



Artigo Original

O uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) na promoção da participação cidadã para tomada de decisão em políticas públicas de saúde

162

Celso Yukio Misao¹, Manuella Maia Ribeiro²

¹ Escola de Artes, Ciências e Humanidades – Universidade de São Paulo (EACH-USP).

² Escola de Administração de Empresas de São Paulo – Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV).

*Correspondência: Manuella Maia Ribeiro – E-mail: maiamanuella@gmail.com
Escola de Administração de Empresas de São Paulo – Fundação Getúlio Vargas
Av. 09 de Julho, 2.029 – CEP: 01313-902 – São Paulo – SP – Brasil*

*Celso Yukio Misao – E-mail: cymisao@trf3.jus.br
Tribunal Regional Federal da Terceira Região
Av. Paulista, 1.842 – CEP: 01310-200 – São Paulo – SP – Brasil*

Resumo O objetivo do artigo foi analisar o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) para consulta e decisão em políticas públicas de saúde. Realizou-se pesquisa qualitativa via entrevistas por telefone e correio eletrônico junto a funcionários do Ministério da Saúde, associada à análise descritiva dos instrumentos de consulta pública *online* da instituição. Até dezembro de 2010, foram realizadas 39 consultas públicas *online* no sítio sobre diversas temáticas em saúde pública. Em 2010 foram realizadas cinco consultas públicas com 1.390 comentários de usuários (média de 278 comentários por consulta). A consulta pública *online* é uma ferramenta com significativo potencial para promover o direito à participação social e pode ser utilizada por outras instâncias de governo. No entanto, não constitui uma prática amplamente empregada e divulgada. Há necessidade de estudos quanto aos impactos das consultas públicas *online* na formulação e implementação de políticas de saúde, assim como o perfil de seus participantes e as possibilidades quanto à condução de consultas públicas via TICs na administração pública em geral.

Palavras-chave: Tecnologias de informação e comunicação, consulta pública, participação social.

Abstract The aim of the paper was to analyze the use of information and communication technologies (ICTs) for consultation and decision in public policies in health sector. A

qualitative research was conducted, through interviews by telephone and e-mail to Brazilian Health Ministry staff, associated to descriptive analysis of public online consultation tools from the institution. By December 2010, 39 public online consultations were conducted into several public health themes. In 2010, five public consultations were conducted in the site with 1,390 comments from citizens (average 278 comments per consultation). Public online consultation is a tool with significant potential to promote the right to social participation and may be used in other government instances. Nevertheless, that is not a practice widely employed and disseminated. Studies in the impacts of public online consultations for public policies formulation and implementation in health, as well as on the participants profile and its possibilities for adoption in general public administration.

Keywords: information and communication technologies, public consultation, social participation.

Resumen El objetivo del estudio fue analizar el uso de las tecnologías de información y comunicación (TICs) para consulta y decisión en políticas públicas de salud. Una pesquisa cualitativa fue conducida por teléfono y correo electrónico junto a funcionarios del Ministerio de la Salud de Brasil, asociada a un análisis descriptivo de los instrumentos de consulta pública *online* de la institución. Hasta diciembre 2010, 39 consultas públicas *online* fueron realizadas en el sitio cerca diversas temáticas en salud pública. En 2010 fueron realizadas cinco consultas públicas con 1.390 comentarios de usuarios (278 comentarios por consulta). La consulta pública *online* es una herramienta con significante potencial para promover el derecho a la participación social y puede ser utilizada en otras instancias de gobierno. Entretanto, no constituye una práctica ampliamente empleada y divulgada. Hay necesidades de estudios cuanto a los impactos de las consultas públicas *online* en la formulación y implementación de las políticas públicas de salud, así como el perfil de sus participantes y las posibilidades cuanto a la conducción de consultas públicas vía TICs en la administración pública en general.

Palabras-clave: tecnologías de información y comunicación, consulta pública, participación social.

Introdução

O presente artigo busca analisar uma das formas de utilização de tecnologias da informação e comunicação (TICs) para aplicação em processos de formulação e

implementação de políticas públicas de saúde. Realizou-se um estudo de caso sobre as consultas públicas *online* conduzidas pelo Sistema Único de Saúde em instrumento criado pelo Ministério da

Saúde, denominado “Consulta Pública do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

As consultas públicas *online* devem promover o direito à participação do cidadão na gestão pública, especialmente no que concerne à possibilidade de interação do cidadão nas tomadas de decisão da administração pública.

O instrumento de consultas públicas apresenta potencial de mudança das relações entre governo e sociedade, possibilitando a realização de participação social efetiva a partir da ação individual do cidadão, não somente por vias representativas.

As tecnologias da informação e da comunicação, em especial a *internet*, devem promover o incremento da participação política, tendo em vista a facilidade de acesso à rede mundial de computadores por qualquer indivíduo em qualquer lugar.

Considera-se que a utilização das tecnologias da informação e comunicação pode constituir um mecanismo promotor da cidadania, via estímulo à participação na gestão pública.

No entanto, a promoção da participação social pode ser limitada pela própria condição de acesso às tecnologias (computador, *internet*, entre outros), assim como em relação à profundidade e à

qualidade da informação disponibilizada ao cidadão, o que pode prejudicar a fruição dos seus direitos.

Assim, buscou-se avaliar o emprego de consultas públicas *online* para promoção de participação cidadã nas políticas públicas de saúde no Brasil, especialmente a partir da utilização da *internet* como meio de universalização do acesso ao processo decisório no sistema de saúde brasileiro.

Primeiro, partiu-se de referencial teórico sobre consultas *online* em processos de participação social na construção de políticas públicas, em especial no campo da saúde.

Em seguida, foram realizadas entrevistas por telefone e correio eletrônico junto à equipe do Ministério da Saúde responsável pela ferramenta de consulta públicas *online* do Ministério da Saúde e alguns dos principais sistemas componentes do Sistema Único de Saúde, destacando-se o DATASUS, o Sistema Nacional de Transplantes e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Posteriormente, analisou-se quantitativa e qualitativamente o uso e o acesso ao sistema de consulta pública *online* do Ministério da Saúde, via visitas ao sítio e análise descritiva das informações sobre consultas públicas *online* realizadas no

período de novembro de 2003 a dezembro de 2010.

Finalmente, a partir dos dados coletados, realizou-se uma análise crítica da ferramenta de consultas públicas *online* do Ministério da Saúde, delineando-se os limites e as possibilidades quanto à aplicação da tecnologia na gestão das políticas públicas.

Participação cidadã e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS)

A Constituição Federal de 1988 é um marco no direito à saúde no país (Brasil 1988). Os artigos 196 e 197 da Constituição brasileira dispõem que é dever do Estado garantir o direito à saúde, devendo regulamentar, fiscalizar e controlar os serviços de saúde, além de garantir o acesso à totalidade da população a:

políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Moraes 2006:758).

A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), previsto na Constituição Federal de 1988, permitiu e obrigou a criação de

instâncias de participação cidadã nas políticas públicas de saúde via conselhos de saúde e conferências.

No Brasil, a democratização e a descentralização abriram espaço para inúmeras experiências de participação popular em arenas de decisão de políticas públicas. O setor saúde se destaca no país e na América Latina pelo funcionamento de mais de 5.500 conselhos de saúde, nos quais a representação da sociedade civil organizada é compartilhada de forma paritária com autoridades setoriais, prestadores profissionais e institucionais e trabalhadores do setor (Labra 2002:537).

A importância da participação social no SUS, desenvolvida durante a própria construção do Sistema Único de Saúde no momento histórico da promulgação da carta magna de 1988, pode ser observada pela existência de uma Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa no âmbito do Ministério da Saúde.

A secretaria tem, entre suas competências:

1. Formular e implementar a política de gestão democrática e participativa do SUS e fortalecer a participação social;

2. Apoiar estratégias para mobilização social pelo direito à saúde e em defesa do SUS, promovendo participação popular na formulação e avaliação das políticas públicas de saúde;
3. Promover a participação efetiva dos gestores trabalhadores e usuários na eleição de prioridades e no processo de tomada de decisões na gestão do SUS, entre outros.

Consulta pública

As consultas públicas podem ser entendidas como:

a relação em que as opiniões dos cidadãos (em determinado assunto de uma agenda) são utilizadas como insumo nas decisões governamentais (Frick 2005).

Segundo a *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD 2001 *apud* Frick 2005), a consulta pública pode ser entendida como uma relação bidirecional na qual respostas e opiniões cidadãos retroalimentam o processo decisório do governo.

As consultas públicas, ao contrário das votações, não apresentam caráter deliberativo. As opiniões e as sugestões

realizadas durante uma consulta pública servem como referencial, não resultando em obrigação ao ente público responsável quanto à utilização de seu conteúdo.

Isso constitui um dos maiores problemas da realização de consultas públicas: não é possível ter conhecimento do grau de utilização das opiniões expressas pelos cidadãos como “insumo” das decisões governamentais.

Contudo, isso também constitui uma característica intrínseca da participação social consultiva, prática que engloba as audiências públicas.

O estabelecimento e a consolidação da sociedade da informação constituem uma nova oportunidade de ampliação dos espaços de participação e, conseqüentemente, utilização das novas tecnologias da informação e comunicação para concretização de espaços de participação política, como as próprias consultas públicas.

As consultas públicas *online* se inserem no conceito de democracia eletrônica. Adota-se o seguinte conceito de democracia eletrônica:

Compreende a busca da transparência da gestão pública e participação dos cidadãos nas decisões governamentais por meios eletrônicos, como acesso aos

processos legislativos, comunicação eletrônica com representantes eleitos, votação eletrônico (Borges e Silva 2006).

Entre os benefícios da democracia eletrônica, pode-se destacar que, ao utilizar o governo eletrônico para promoção da participação na gestão pública, o Estado promove uma forma de gestão pública mais aberta e participativa:

Las nuevas aplicaciones se agregan a los mecanismos tradicionales, permitiendo mejoras calitativas em la eficiencia e eficacia de las organizaciones e instituciones, facilitando a los ciudadanos nuevas formas de acceso a la información y servicios brindados y otorgandóles nuevos espacios de expresión, control y participación (Frick 2005).

Vaz (2003) defende o governo eletrônico como instrumento promotor da cidadania. Destaca, entre as potencialidades do governo eletrônico, a promoção do direito à participação social na gestão pública, que se refere às iniciativas de:

interação do governo com cidadãos nos processos de elaboração e implantação de políticas. Existe certa tendência em

complementar os mecanismos tradicionais, como a própria consulta pública, estão sendo complementados com a utilização das TIC's para a criação de novos espaços de participação (Vaz 2003).

A seguir, são resumidas as possibilidades de participação eletrônica sob ferramentas tradicionais e mecanismos *online* em sua utilização pelos governos (Quadro 1).

A partir dos conceitos apresentados, buscou-se analisar um exemplo de utilização das TICs para a realização de consulta pública no país.

Foi selecionada a consulta pública do Sistema Único de Saúde, coordenada pelo Ministério da Saúde, que complementa mecanismos tradicionais de consulta (conferências e seminários para discussão de políticas nacionais de saúde, assim como conselhos para políticas locais).

O instrumento pode ser utilizado como um canal adicional de participação na gestão da *res publica*. As consultas públicas do governo federal são, normalmente, direcionadas ao encaminhamento:

de idéias e sugestões para anteprojetos de lei e instruções normativas que irão orientar diversas ações no País (Ministério da Saúde 2008).

Quadro 1. Características dos mecanismos de participação eletrônica.

Dimensão	Conceito	Mecanismos tradicionais	Ferramentas eletrônicas
Informação	Relação unidirecional na qual o governo produz e provê informação aos cidadãos.	Correio, centros de informação, serviços telefônicos, feira, eventos e meios massivos de comunicação.	Sítios <i>web</i> , correio eletrônico, mecanismos de busca, glossário, <i>FAQs</i> , difusões <i>online</i> de eventos, <i>chats</i> e outros sistemas de informação.
Consulta	Relação bidirecional na qual as respostas e opiniões cidadãos retroalimentam o governo. O governo consulta e utiliza a opinião dos cidadãos como insumo da decisão.	Pesquisas de opinião, audiências públicas, oficinas e seminários e consultas públicas.	Gestão de queixas, petições, pesquisas, fóruns, sistemas interativos georreferenciados, <i>chat</i> , voto eletrônico, entre outros.
Participação	Relação baseada na cooperação interativa, na qual os cidadãos se envolvem ativamente na deliberação e definição dos processos e conteúdos das políticas.	Fóruns e júris cidadãos, conferências, processos de diálogo, entre outros.	

Fonte: OECD (2001), Kubiceck (2003) *apud* Frick (2005).

Evolução da consulta pública *online* do Sistema Único de Saúde (SUS)

Entre as possibilidades de consulta pública quanto à tomada de decisão em políticas públicas de saúde, foi criada, em 2003, ferramenta *online* de Consulta Pública do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Ministério da Saúde.

um sistema online que disponibiliza documentos em consulta pública e colhe contribuições sobre políticas e instrumentos legais que orientam as

diversas ações em saúde, tanto de gestores de saúde das esferas federal, estadual ou municipal quanto da sociedade em geral (Ministério da Saúde 2008).

A consulta pública *online* é complementar aos outros demais modos de participação já implementados na gestão do SUS, tais como conselhos e conferências de saúde, tornando-se mais uma instância de participação na definição das ações e diretrizes das políticas nacionais de saúde.

A responsabilidade pela gestão da ferramenta Consulta Pública SUS é atribuída ao Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que também orienta os órgãos que desejam realizar consultas *online*.

O departamento criou a ferramenta inicialmente para realização de consultas internas e, posteriormente, expandiu a funcionalidade para qualquer órgão do Ministério da Saúde.

O sistema foi desenvolvido para integrar o texto sob consulta pública em um único documento final, a partir das diversas contribuições. O sistema também facilita o acompanhamento e a análise dos dados referentes à consulta.

A ferramenta de consulta pública pela *internet* do Ministério da Saúde foi gerada para atender à Política Nacional de Informação e Informática SUS e ao próprio departamento de informática do Ministério da Saúde, sob a denominação de Ferramenta de Consulta Pública DATASUS.

Em 2004, foram realizadas algumas alterações de funcionalidade do sistema, acompanhadas de ampliação para atendimento de outros departamentos. Sete consultas públicas foram realizadas e a ferramenta foi renomeada para Consulta

Pública do Ministério da Saúde. No ano seguinte, treze consultas públicas foram realizadas e, em 2006, foi implementada uma nova versão nomeada Consulta Pública SUS. No mesmo ano, foi realizada somente uma consulta pública *online*.

Em 2007, nenhuma consulta pública foi realizada, tendo em vista a transição no sistema e o início do novo mandato presidencial no país.

Em 2008 ocorreram seis consultas públicas, enquanto em 2009 e 2010, foram realizadas cinco consultas adicionais por ano.

Até 2010, houve um total de 39 consultas públicas *online* realizadas no sítio. No ano de 2010, foram realizadas cinco consultas públicas com 1.390 comentários, em média 278 comentários por consulta (Gráfico 1).

As consultas possuem diversas temáticas, desde a caderneta da criança até questões mais técnicas como a nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas.

A consulta pública do Ministério da Saúde que obteve maior participação foi a “Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde”, em 2004 (621 comentários); enquanto a consulta sobre “Trabalhadores Expostos a Substâncias Cancerígenas”, em 2005, obteve apenas um comentário (Quadro 2).

Quadro 2. Consultas públicas realizadas pelo Ministério da Saúde. Brasil, 2003 a 2009*.

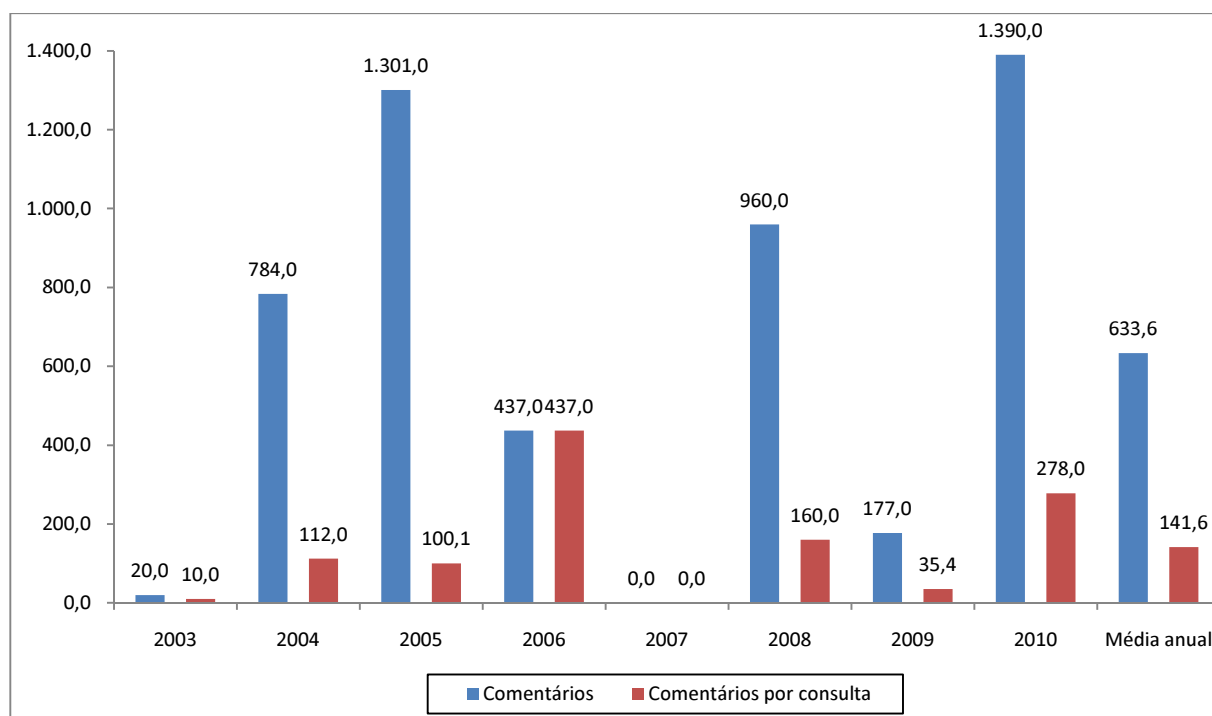
Denominação Abreviada da Consulta	Órgão	Data	Comentários
Pol. Nac. Informação e Informática SUS (PNIIS)	DATASUS	15.12.2003	15
Pol. Nac. Informação e Informática em Saúde V1.3	DATASUS	31.12.2003	5
Agenda Nac. Prioridades de Pesquisa em Saúde	DECIT-SCTIE	06.05.2004	621
Caderneta da Criança	CRIALM-DAPE/SAS	16.08.2004	114
Manual de Glosas do Sist. Nac. Auditoria	DENASUS	19.08.2004	9
Orient. técnicas Sist. Inf. Ambulatorial/SIA e Hospitalar/SIH	DENASUS	21.08.2004	2
Manual de Gestão dos Rec. Financeiros SUS	DENASUS	23.08.2004	4
Anteprojeto de Lei para criação do Cons. Nac. Bioética	DECIT-Bioética	30.11.2004	13
Orientações para auditoria na Atenção Básica	DENASUS	31.12.2004	21
Disposições sobre Diretrizes, Protocolos, Manuais e RENAST	DAPE-COSAT	30.01.2005	84
Orient. técnica auditoria em odontologia SUS	DENASUS	31.01.2005	21
Trabalhadores expostos a substâncias cancerígenas	DAPE-COSAT	16.03.2005	1
Protocolo de Vigil. Risco Químico - Módulo Benzenismo	DAPE-COSAT	21.03.2005	2
Protocolo de Atenção Integral à Saúde dos Trab.: Perda Auditiva por Ruído (PAIR)	DAPE-COSAT	24.03.2005	14
Protocolos para diagnóstico	DAPE-COSAT	28.03.2005	4
Protocolos	DAPE-COSAT	07.04.2005	11
Pol. Nac. Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens	DAPE-ASAJ	16.07.2005	14
Caderneta de Saúde do Idoso	DAPE-Idoso	12.08.2005	162
Parâmetros para programação das ações assistenciais	DRAC-PPI	08.10.2005	133
Tabela Unif. Proced., Medic. e Insumos Estratégicos	DRAC-CGSI	30.11.2005	262
Pol. Nac. Segurança e Saúde do Trabalhador	DAPE-COSAT	30.11.2005	163
Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas	DAPE-ATSM	22.12.2005	430
Pol. Nac. Gestão de Tecnologias em Saúde	DECIT-SCTIE-CGATS	30.11.2006	437

(continua)

Denominação Abreviada da Consulta	Órgão	Data	Comentários
Progr. Nac. Plantas Mediciniais e Fitoterápicos	Fitoterápicos-SCTIE/DAF	18.03.2008	389
Manual de Diag. e Trat. Hemorragias em Pacientes com Hemofilia Congênita	CPNSH/DAE/SAS	28.03.2008	56
Pol. Nac. Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)	DAGEP-SGEP-MS	30.07.2008	41
Minuta da Portaria de pré-qualificação de empresas em licitações	DES-CGEMS-MS	25.08.2008	52
Pol. Nac. Atenção Integral à Saúde do Homem	DAPES-Saúde Homem-MS	30.09.2008	85
Regulam. técnico do Sist. Nac. Transplantes	SAS/DAE-CGSNT-MS	01.12.2008	337
Minuta solução inf. hospit. integrada ao Sist. Reg. Eletr. Saúde Atenção Integral (RES-AI)	SE/DLOG-MS	24.07.2009	52
Termo de referência do INFOSUS	DATASUS-MS	16.08.2009	25
Considerações e resposta - Minuta dos Hosp. Federais (RES-AI)	SE/DLOG-MS	19.08.2009	52
Contratação de empresa especializada prestação de serviço de transmissão de dados, em âmbito nacional, ao Ministério da Saúde (DATASUS)	DATASUS-MS	29.08.2009	25
Pessoa com Deficiência - Direitos Sexuais e Reprodutivos na Integralidade da Atenção à Saúde	DAPES	03.11.2009	23
Dir. Nac. para Biorrepositórios e Biobancos de Mat. Biol. Humano com finalidade de pesquisa	DECIT -SCTIE	31.05.2010	218
Portaria do Regulam. Técn. Proced. Hemoterápicos	CGSH/DAE/SAS/MS	02.08.2010	619
Manual de Reab. Hemofilia	CGSH/DAE/SAS/MS	15.08.2010	4
Plano Nac. Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP)	SISPE/DAPES/SAS	27.11.2010	285
Revisão portaria de potabilidade de qualidade da água para consumo humano	SVS/DSAST/CGVAM	30.11.2010	264
Total de consultas			39
Total de comentários			5.069
Média de comentários			129,97

(*) Duas consultas públicas (21.04.2009 e 31.12.2009) foram eliminadas do banco de dados, por constituir documento teste de sistema.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de dados do Ministério da Saúde (2010).



Fonte: Elaboração dos autores com base em dados de Ministério da Saúde (2010).

Gráfico 1. Comentários às consultas públicas realizadas no site Consultas Públicas. Brasil, 2003 a 2010.

Gerenciamento do sistema de consulta pública do Ministério da Saúde

As responsabilidades na manutenção e realização das consultas públicas *online* são bem definidas.

A gestão e manutenção da ferramenta são realizadas pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O DATASUS também cria novas versões do sistema e oferece suporte técnico e orientação aos responsáveis pelas consultas públicas *online*.

A gestão da própria consulta pública, ou seja, a definição, responsabilidade e

manutenção de cada consulta pública temática são responsabilidades da respectiva área técnica requisitante no interior do Ministério da Saúde.

Qualquer órgão do Ministério da Saúde pode efetuar pedido de realização de consulta pública ao DATASUS.

O único requisito feito pelo DATASUS é a publicação da realização de consulta pública no Diário Oficial da União (DOU).

A partir do momento de publicação no DOU, há liberação da divulgação do documento no sítio de consultas públicas *online* pelo DATASUS. O documento de criação da consulta pública *online* tem

como requisitos básicos que o órgão requisitante apresente:

1. Correio eletrônico institucional para administração da consulta;
2. Disponibilidade de profissionais treinados para inclusão de documentos no sítio e administração da área de trabalho da consulta pública;
3. Organização de documentação a ser incluída na consulta pública;
4. Indicação de estratégia de divulgação da consulta pública (DOU, ofício, correio eletrônico ou sítio institucional para dar conhecimento à sociedade sobre prazo e conteúdo do trabalho); e
5. Realização de contato com DATASUS/SE via correio eletrônico ou telefone.

O órgão requisitante, responsável pela consulta pública *online* que deseja realizar, tem como prerrogativas:

1. Definição do período de duração da consulta;
2. Apresentação de texto informativo sobre a consulta pública, incluindo

objetivo, forma de contribuição e outros documentos informativos;

3. Disponibilização de contatos para esclarecimento de dúvidas (telefone ou correio eletrônico) sobre a consulta.

A partir da disponibilização da consulta pública ao órgão requisitante, o DATASUS torna-se responsável somente pela orientação da área técnica responsável, ou seja, não apresenta responsabilidade pelas informações e características da consulta pública.

O mecanismo de transferência de tais responsabilidades ao órgão requisitante visa impedir duplicidade de comandos no gerenciamento da consulta pública em andamento.

O DATASUS possui um conjunto referências básicas que podem ou não ser utilizadas pelos órgãos técnicos requisitantes, como um modelo do texto de apresentação da consulta pública a ser realizada (Quadro 3), entre outros materiais.

A visualização de qualquer informação do sítio de consultas públicas, incluindo contribuições feitas às consultas públicas *online*, pode ser realizada sem a necessidade de cadastro.

Quadro 3. Exemplo de conteúdo para consulta pública disponibilizada pelo DATASUS*. Brasil, 2008.

Consulta da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

1. CONSULTA PÚBLICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Documento: Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT

Área: DAGEP – SGEP

Resenha: Apresentação

O Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) apresenta às instituições que compõem o setor da saúde, dos direitos humanos, dos direitos sexuais e reprodutivos; aos gestores; aos trabalhadores do SUS; aos conselhos de saúde e à sociedade civil a consulta pública referente à Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

A Política é uma resposta setorial ao Programa Brasil sem Homofobia, lançado em 2004 pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, que conclamou o Ministério da Saúde ao cumprimento das diretrizes de Governo. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, que ficará em consulta pública pelo período de 20 de junho a 30 de julho de 2008, exigiu em sua construção, um longo processo de interlocução com lideranças dos movimentos sociais e com pesquisadores que foram agregados no Comitê Técnico de Saúde da População GLTB. A realização do Seminário Nacional de Saúde da População GLBTT na Construção do SUS forneceu importantes subsídios à sua formulação.

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, articula um conjunto de ações e programas de todas as Secretarias e Órgãos vinculados ao Ministério da Saúde que potencializam medidas concretas para o SUS a serem implantadas pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Desta forma a Política apresenta um caráter transversal, cuja formulação, implementação e avaliação devem ser compartilhadas e participativas.

As condições, orientações e viabilidade para sua implementação encontram-se discriminadas no PPA e detalhadas no Programa Mais Saúde (Direito de Todos), cujas metas compreendem o período de 2008 a 2011, no sentido de promover ações de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde para grupos populacionais de negros, quilombolas, Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). Compreende ações de atenção e cuidado e inclui o fortalecimento das práticas participativas e do controle social, inclusão de conteúdos na formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde, e explicita ainda, o compromisso com a produção de conhecimento e a pesquisa.

O processo de Consulta Pública possibilitará que o aperfeiçoamento da Política que deve ser implementada, com contribuições e responsabilidades compartilhadas entre os três níveis de governo, principalmente de gestores, profissionais de saúde e lideranças sociais, no enfrentamento do desafio do combate às iniquidades em saúde.

Vide o documento original por meio do endereço eletrônico:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=384

Para maiores esclarecimentos entre em contato por e-mail (sgep.dagep@saude.gov.br) ou telefone: (61) 3315-3594.

(*) Destaques no texto feitos pelos autores, referentes às informações obrigatórias requisitadas ao órgão requisitante pelo DATASUS para criação de nova consulta pública.

Fonte: Ministério da Saúde (2010).

A participação em consulta pública via inserção de contribuições, sejam identificadas ou anônimas, requer cadastramento do usuário; assim como o acesso à funcionalidade de pesquisa de autoria das contribuições identificadas.

O cadastramento do usuário requer inserção obrigatória das seguintes informações: nome completo, correio eletrônico, senha, instituição ou órgão, unidade federativa e telefone.

Cada contribuição deve ser inserida abaixo do item ou parágrafo do documento que se deseja modificar, incluindo comentário do usuário, justificativa da modificação e data. A inclusão de autoria é opcional.

Categorias de usuários do sistema de consulta pública do Ministério da Saúde

Em termos de cadastramento, há três níveis de acesso permitidos no sistema de consultas públicas do Ministério da Saúde, associados aos perfis de usuários: usuário comum, administrador de área e administrador geral.

O *usuário comum* é o indivíduo que acessa o documento em consulta pública e realiza contribuições nos diversos temas do documento, ou seja, há possibilidade de contribuir com a consulta pública por meio de comentários ou visualizar as consultas e contribuições feitas no sítio.

Após efetuado o cadastro, o *usuário comum* tem prazo de trinta dias para realizar sua primeira contribuição.

Caso não realize uma contribuição no prazo estipulado, o usuário deve efetuar novo cadastramento.

As funcionalidades do sítio da Consulta Pública SUS possibilitam ao *usuário comum*:

1. Utilizar editor de texto com funções e ícones de trabalho de fácil compreensão visual;
2. Alterar ou manter o cadastro de usuário atualizado;
3. Realizar acesso personalizado por e-mail e senha pessoal;
4. Ocultar seu nome na contribuição dada à consulta pública (apenas ao público, não aos administradores do sistema).
5. Buscar outros usuários para conhecer em quais consultas contribuiu;
6. Identificar outro usuário que realizou determinada contribuição;

As normas gerais da ferramenta de consulta pública ao *usuário comum* incluem:

1. Proibição da utilização de palavras impróprias (palavrões e gírias indecentes);
2. Eliminação do cadastro em caso de não ativação de contribuições até trinta dias após cadastramento;
3. Publicação automática do texto da consulta e respectivas contribuições após o prazo de consulta pública na seção “Consulta Encerradas”.

O *administrador da área* é o responsável no órgão do Ministério da Saúde pela gestão da consulta pública, que realiza o cadastramento e a manutenção da documentação da área de trabalho publicada no sistema e possui acesso aos relatórios das contribuições feitas na consulta pública mantidas no sítio.

O *administrador de área* tem as seguintes funcionalidades à disposição:

1. Realizar o controle de edição e publicação do documento;
2. Gerar relatório de novas contribuições à consulta pública;
3. Mostrar relatório de usuários que contribuíram ao documento, incluindo respectivo contato.

O *administrador geral* é responsável pelo suporte ao sistema, aos administradores de área e usuários (DATASUS).

A principal funcionalidade disponível ao *administrador geral* no âmbito das consultas públicas em andamento refere-se à possibilidade de individualizar os documentos por área técnica de trabalho e por assunto.

O novo modelo do sistema, implantado em 2006, inclui entre as funcionalidades a apresentação de relatórios das áreas técnicas, incluindo o controle de número e identidade dos usuários que contribuíram na consulta, acesso ao texto de novas contribuições e disponibilização de um meio de contato para esclarecimento de dúvidas acerca das contribuições junto ao *usuário comum*.

Durante o estudo de caso do sistema de consultas públicas do Ministério da Saúde, foi entrevistado o responsável pela consulta pública sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, realizada pela Área de Saúde do Homem do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES – Saúde do Homem), com intuito de descrever o processo de criação de uma consulta pública no âmbito do órgão requisitante.

Antes da disponibilização da consulta pública via internet, foram realizados cinco

encontros em Brasília com convidados oriundos de sociedades médicas, professores universitários, organizações da sociedade civil, entre outros. Nos encontros, foram estabelecidos consensos que resultaram na criação de um documento inicial da política.

O documento inicial foi disponibilizado para consulta pública entre 30 de agosto de e 30 de setembro de 2008. Foram agregadas ao texto as contribuições inseridas pelos usuários via *internet* consideradas interessantes à política pública.

O novo documento ainda não foi divulgado à sociedade, tendo sido enviado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), que deve deliberar sobre o texto final da política pública.

O responsável pela consulta afirmou que realizaria novas consultas públicas via ferramenta de Consulta Pública SUS para elaboração dos planos de ação da política pública aprovada no CNS.

Os gestores do DATASUS, órgão criador da ferramenta de consultas públicas *online* no Ministério da Saúde, incluem como benefícios da Consulta Pública SUS:

1. Apoio a ações de saúde e construção de manuais ou documentos técnicos;

2. Promoção de transparência nas informações em saúde;
3. Integração automática documento-contribuição para análise de cada tema pela área técnica;
4. Acesso ampliado aos gestores de saúde das esferas federal, estadual ou municipal;
5. Relatórios gerenciais para usuário e administradores;
6. Preservação do documento após encerramento do prazo para contribuições;
7. Possibilidade de impressão de documento em andamento ou textos de consultas encerradas;
8. Agilidade na prestação de serviço;
9. Identificação de novas contribuições dentro de um conjunto de contribuições já lidas;
10. Interface simples de interação com usuário, de fácil manuseio e inclusão do documento;
11. Cadastramento com contato de usuários.

Durante a realização do presente estudo, foram identificados diversos limites e possibilidades na ferramenta em estudo. Em vários momentos, durante o período de

visitação ao sítio, ocorreu parada no funcionamento do instrumento de consulta pública ou indicação de que o canal destinado à realização das contribuições estava fora do ar.

A seguir, são resumidas algumas dificuldades e restrições observadas na Consulta Pública SUS:

1. Identificação de problemas técnicos durante o processo de cadastramento;
2. Problemas no acesso ao sítio e entrada no sistema durante o período da pesquisa;
3. *Layout* da página de consultas públicas é muito simples e pouco convidativo: poderia ser um instrumento com melhor elaboração em termos de *design*;
4. Página do sistema apresenta textos em tamanho bastante pequeno, dificultando a leitura;
5. Ausência de dados estatísticos (número de consultas por ano, número de contribuições por ano, número de contribuições por consulta);
6. Ausência de informações sobre o documento final aprovado: o sistema não apresenta a redação final do documento da política pública para possíveis comparações entre o primeiro texto e o documento final aprovado;
7. Ausência de *feedback* ativo quanto ao aproveitamento das contribuições no documento final: a ferramenta não disponibiliza informações sobre o uso das contribuições dadas no sítio ao documento final da consulta pública;
8. Limitação de acesso às consultas encerradas (via ícone de impressão): a consulta aos documentos contendo contribuições dos usuários requer que o consulente utilize a opção de impressão e depois cancele a tela de impressão;
9. Ausência de moderador de comentários: usuários têm possibilidade de incluir qualquer comentário, não necessariamente uma contribuição; foram observados comentários que não tinham relação com a consulta pública em andamento;
10. Falta de divulgação da ferramenta de consultas pública *online*: embora seja uma ferramenta com significativo potencial de abrangência em políticas de saúde, não foram localizadas informações em outros sítios além do próprio sítio do sistema de consultas públicas *online*.

Entre os principais benefícios da ferramenta, é possível destacar o potencial de ampliação na realização de consultas cidadãs propiciado pelo uso da internet.

O acesso facilitado pelas tecnologias de informação e comunicação favorece a participação de indivíduos interessados em políticas públicas de saúde em qualquer lugar, gerando inclusão e universalidade no processo de definição das prioridades em políticas de saúde no país.

Ademais, há significativa facilidade de contato com a equipe de administração geral responsável pelo sistema, seja via correio eletrônico ou telefone, assim como em relação ao administrador técnico da área requisitante da consulta pública, responsável pelo gerenciamento da consulta temática em si.

Discussão

Independentemente das possibilidades de utilização das TICs para promoção do direito à participação social ou contribuição à construção coletiva de políticas públicas de saúde, ainda há importantes limitações em termos de manutenção do sítio.

A manutenção do sistema é uma das condições essenciais à efetiva participação dos cidadãos nas consultas. Uma das principais propostas para aperfeiçoamento

da ferramenta de consulta pública *online*, inicialmente, reside na melhoria da navegabilidade e usabilidade do sítio para funcionamento correto da ferramenta, incluindo resolução de problemas técnicos e leitura do sítio, entre outros.

Uma segunda proposta refere-se à ampliação das funcionalidades do sítio, adicionando às informações já disponibilizadas o documento final aprovado após a consulta pública *online*.

A inclusão de um fórum de debate e opiniões *online*, que permitisse maior discussão dos assuntos sob consulta pública, também seria uma possível melhoria ao sistema.

A utilização da ferramenta de consulta pública em outras esferas de governo (estados e municípios) pode auxiliar no gerenciamento de políticas de saúde em nível local e divulgar o próprio sistema de consultas públicas *online*. Como a ferramenta já existe, sua utilização poderia ser ampliada para promover maior participação na gestão pública desde sua formulação até a avaliação das políticas públicas de saúde, via consulta pública.

Por fim, há necessidade de realização de estudos quanto aos reais impactos das consultas públicas *online* no processo decisório das políticas de saúde, especialmente verificando-se sua eficácia e

efetividade na formulação e implementação das políticas públicas; assim como análises sobre o perfil dos usuários participantes do sistema e as

possibilidades de contribuição das consultas públicas via Tecnologias da Informação e Comunicação na administração pública em geral.

Referências

- Borges J, Silva HP. Democracia eletrônica e competência informacional. *Inf & Soc Est.* 2006, 16(1):129-37.
- Frick MM. *Participación electrónica: Hacia un gobierno abierto em América Latina.* Genève: E-Democracy Centre (Université de Genève), 2005.
- Guizardi FL, Pinheiro R. Dilemas culturais, sociais e políticos da participação dos movimentos sociais nos Conselhos de Saúde. *Ciênc & Saúde Col.* 2006, 11(3):797-805.
- Labra ME, Figueiredo JSA. Associativismo, participação e cultura cívica: o potencial dos conselhos de saúde. *Ciênc & Saúde Col.* 2002, 7(3):537-47.
- Ministério da Saúde. *Consulta Pública SUS.* Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível na internet em: <http://www.saude.gov.br/consultapublica> [Data de acesso: 05 jan. 2010].
- Ministério da Saúde. *Manual do usuário: Consulta pública. Ferramenta de Consulta Pública do Sistema Único de Saúde.* Brasília, Ministério da Saúde, 2008. Disponível na internet em: <http://200.214.130.94/consultapublica/manuais/ConsultaPublicaUsuario.pdf> [Data de acesso: 05 out. 2009].
- Moraes A. *Direito constitucional.* São Paulo: Atlas, 2006.
- Morita I, Guimarães JC, Muzio BP. A participação de conselheiros municipais de saúde: Solução que se transformou em problema? *Saúde & Soc.* 2006, 15(1):49-57.
- Oliveira MSC. *Participação, saúde e direito na Assembléia Nacional Constituinte: Um resgate do debate.* Brasília, 2003.
- van Stralen CJ, Lima AMD, Fonseca Sobrinho D, Saraiva LES, van Stralen TBS, Belisário SA. Conselhos de Saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso do Sul. *Ciênc & Saúde Col.* 2006, 11(3):621-32.
- Vaz JC. Uso da internet pelos governos e promoção da cidadania. *Rev UNICSUL.* 2003, 8(10):54-65.