

# Pré-conferências de saúde na prática: relato de experiência em um município piauiense

Health pre-conferences in practice: an experience report from a municipality in Piauí

Preconferencias de salud en la práctica: relato de experiencia en un municipio piauiense

## Eleonora Marques de Castro

Graduanda em psicologia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba, pesquisadora do Núcleo Transdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Saúde e Subjetividade (NUTEPS), ligante da Liga de Saúde Mental Piauiense (LASMENPI), Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: eleonacas@gmail.com; ORCID: 0009-0000-1006-8429

## Maria de Fátima Alencar Castro Santos

Graduanda em psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ligante da Liga de Saúde Mental Piauiense (LASMENPI), Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: mariadefatima24042003@gmail.com; ORCID: 0009-0003-2977-5328

## Stefany de Lima Gonçalves

Graduanda em psicologia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba e pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Comunicação, Identidades e Subjetividades (NEPCIS), Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: stefanylima@ufdpar.edu.br; ORCID: 0009-0001-8126-0247

## Maria Vitória Soares Santana

Graduanda em psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba, ligante da Liga de Saúde Mental Piauiense (LASMENPI), Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: vitoriasantana@ufdpar.edu.br; ORCID: 0009-0007-6135-0679

## Flávia Vitória Oliveira Almeida

Graduada em psicologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba. Pós-graduanda em Saúde Mental e Saúde Coletiva, Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: ovitoria936@gmail.com; ORCID: 0009-0001-9556-3951

## Guilherme Augusto Souza Prado

Psicólogo, mestre e doutor em psicologia. Professor adjunto no curso e do PPG em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), coordenador do Núcleo Transdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Saúde e Subjetividade (NuTEPS), Parnaíba, PI, Brasil;  
E-mail: guispra@gmail.com; ORCID: 0000-0001-9318-8580

Contribuição dos autores: EMC contribuiu na coordenação, concepção, delineamento do estudo, coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. MFACS contribuiu no delineamento do estudo, concepção, coleta dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. SLG, MVSS e FVOA contribuíram na coleta e análise dos dados, escrita e revisão final. GASP contribuiu na escrita do projeto, coordenação geral e revisão crítica do conteúdo intelectual. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento: Próprio.

Recebido em: 30/04/2025

Aprovado em: 26/09/2025

Editor responsável: Frederico Viana Machado

**Resumo:** As Pré-Conferências de Saúde, etapas locais do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), têm como objetivo mobilizar a comunidade para debater problemas e elaborar propostas para as políticas públicas. O presente relato de experiência analisa a realização das Pré-Conferências Municipais de Saúde de Parnaíba (PI) em 2024, espaços de participação social fundamentais para o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo, de natureza qualitativa, baseia-se na vivência de ligantes da Liga de Saúde Mental Piauiense como voluntárias no processo. Os resultados evidenciaram desafios estruturais recorrentes, como dificuldades de acesso, falta de medicamentos e descontinuidade no atendimento. Simultaneamente, destacou-se o potencial transformador da participação comunitária, com usuários elaborando propostas concretas e exercendo protagonismo. Contudo, a baixa adesão em 23 bairros e o ceticismo da população revelam a fragilidade do processo. Conclui-se que as pré-conferências são dispositivos vitais para autoanálise e autogestão, mas sua efetividade depende da incorporação das demandas pela gestão municipal e do enfrentamento ao desfinanciamento do SUS, sob risco de comprometer sua credibilidade e o princípio da representatividade.

**Palavras-chave:** Conferências de saúde; Sistema Único de Saúde (SUS); Controle Social Formal; Política Pública de Saúde.

**Abstract:** The Health Pre-Conferences, the local stages of social participation in the Unified Health System (SUS), aim to mobilize the community to debate problems and develop proposals for public policies. This experience report analyzes the implementation of the 2024 Municipal Health Pre-Conferences in Parnaíba (Piauí state), which are essential spaces for social participation and social control in the SUS. This qualitative study is based on the firsthand experience of members of the Piauiense Mental Health League as volunteers in the process. The results highlighted recurring structural challenges, such as access difficulties, lack of medications, and discontinuity of care. Simultaneously, the transformative potential of community participation was emphasized, with users developing concrete proposals and taking a leading role. However, the low turnout across 23 neighborhoods and the population's skepticism reveal the fragility of the process. It is concluded that the pre-conferences are vital mechanisms for self-analysis and self-management, but their effectiveness depends on the incorporation of these

demands by the municipal government and on addressing the chronic underfunding of the SUS, under the risk of compromising their credibility and the principle of representativeness.

**Keywords:** Health Conferences; Unified Health System; Social Control, Formal; Health Policy.

**Resumen:** Las Pre-Conferencias de Salud, etapas locales del control social en el Sistema Único de Salud (SUS), tienen como objetivo movilizar a la comunidad para debatir problemas y elaborar propuestas para las políticas públicas. El presente relato de experiencia analiza la realización de las Pre-Conferencias Municipales de Salud de Parnaíba (estado de Piauí) en 2024, espacios de participación social fundamentales para el control social en el Sistema Único de Salud (SUS). El estudio, de naturaleza cualitativa, se basa en la vivencia de integrantes de la Liga de Salud Mental Piauiense como voluntarias en el proceso. Los resultados evidenciaron desafíos estructurales recurrentes, como dificultades de acceso, falta de medicamentos y discontinuidad en la atención. Simultáneamente, se destacó el potencial transformador de la participación comunitaria, con usuarios elaborando propuestas concretas y ejerciendo protagonismo. Sin embargo, la baja adhesión en 23 barrios y el escepticismo de la población revelan la fragilidad del proceso. Se concluye que las pre-conferencias son dispositivos vitales para el autoanálisis y la autogestión, pero su efectividad depende de la incorporación de las demandas por parte de la gestión municipal y del enfrentamiento al desfinanciamiento del SUS, bajo el riesgo de comprometer su credibilidad y el principio de representatividad.

**Palabras clave:** Conferencias de Salud; Sistema Único de Salud; Control Social Formal; Política de Salud.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990<sup>1</sup> e nº 8.142/1990<sup>2</sup>, é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social. Ele efetiva a conquista do direito à saúde, fruto da ação política do movimento da Reforma Sanitária, que

pautou também os conselhos e as conferências de saúde como mecanismos de participação popular e controle social<sup>3</sup>.

Entendemos a participação popular e o controle social no SUS como uma modalidade ativa de participação política. A participação política é definida não em torno dos comportamentos específicos que caracterizariam uma suposta essência da política, mas como construção<sup>4</sup>. Uma construção fundamental para a democracia, que visa garantir a representação das necessidades e interesses dos diferentes grupos e sujeitos sociais e, com isso, legitimam um regime democrático ao mesmo tempo em que fornece crivos para avaliação de sua efetivação enquanto tal.

No intuito de expressar as demandas sociais e de saúde da população, as conferências definem os princípios e diretrizes para a construção e efetivação das políticas de saúde<sup>5</sup>. Com isso, a participação popular ocorre principalmente por meio do controle social, que visa à formulação, fiscalização e implementação de políticas públicas de saúde, essa participação ocorre por intermédio dos Conselhos de Saúde.

Os Conselhos de Saúde referem-se a órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, compostos por representantes de usuários, trabalhadores de saúde, governo e prestadores de serviços, que atuam na formulação, controle e fiscalização de políticas de saúde a nível nacional, estadual e municipal. Sua principal ferramenta de formulação são as Conferências de Saúde, espaços democráticos e deliberativos que ocorrem periodicamente em níveis municipal, estadual e nacional, precedidas pelas Pré-conferências de Saúde.

As conferências de saúde são encontros locais, organizados em bairros ou territórios pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), que têm como objetivo mobilizar a comunidade para discutir problemas, elaborar propostas e eleger delegados que representarão suas demandas na conferência municipal. Compreende-se os conselhos e conferências de saúde como canais abertos para a participação da sociedade civil na definição e condução das políticas de saúde, representando um avanço na democratização e um movimento fundamental<sup>6</sup> na construção coletiva de políticas de saúde mais próximas para as realidades locais, conforme

previsto na legislação do SUS.

Em Parnaíba, cidade localizada no litoral do Piauí, as Conferências Municipais de Saúde ocorrem desde 1996, com oito edições até 2021 (1996, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019 e 2021)<sup>7</sup>. As Pré-conferências Municipais de Saúde de Parnaíba de 2024, objeto deste relato, foram organizadas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) como etapa preparatória para a 9ª Conferência Municipal de Saúde. Realizadas entre outubro de 2024 a janeiro de 2025, em 60 bairros, abordaram quatro eixos temáticos: organização do modelo de atenção e redes de saúde; financiamento, universalidade e integralidade do cuidado; diálogos interseccionais com grupos vulnerabilizados; e participação e controle social.

A autoria deste trabalho diz respeito à integrantes da Liga Acadêmica de Saúde Mental do Delta do Parnaíba (LASMENPI), que atuaram como voluntárias no apoio à organização e facilitação dessas Pré-Conferências. Cada uma participou de encontros em diferentes territórios, incluindo os bairros Piauí, São Benedito, São Judas Tadeu, Frei Higino, Ceará, Reis Velloso, e no CAPS AD-III, este último para alcançar diretamente os usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Tal experiência possibilitou a produção deste relato de experiência. Destaca-se que um relato de experiência trata de um registro de experiências vivenciais, não necessariamente de um relato acadêmico<sup>8</sup>. O presente trabalho visa integrar as experiências vividas por ligantes da LASMENPI ao participarem como voluntárias nas pré-conferências de saúde do município de Parnaíba, nos valendo do relato de experiência como modalidade de redação crítico-reflexiva<sup>9</sup>.

Enquanto modalidade de participação política as experiências com as pré-conferências legitimam a experiência democrática em ato, onde estão em causa as necessidades anseios da comunidade em relação à atuação do Estado<sup>4</sup>. Neste âmbito, a participação popular nas pré-conferências coloca em causa o que se entende como política. O que, de fato, se atualiza nelas como espaço de disputa de sentido e de orçamento onde se debate o que a população precisa, e como isso deve ser disposto, disputando a

centralidade da gestão burocratizada e dos especialismos excludentes. Por isso, as pré-conferências são instrumento de autonomia e soberania popular.

Logo, embora a ação inicial não tivesse como objetivo a produção de um artigo científico, é imprescindível o compartilhamento dessas experiências, tendo em vista a escassez de materiais acerca da temática em plataformas de pesquisa e conhecimento pois, além disso, o compartilhamento e publicação dessas experiências deve servir como convite para a construção social da ciência<sup>10</sup>.

### **METODOLOGIA**

A presente pesquisa adota a metodologia de relato de experiência, um método pertinente para descrever e analisar sistematicamente intervenções práticas, comunicando vivências, desafios e conclusões de forma narrativa e reflexiva<sup>9</sup>, o que se alinha perfeitamente aos objetivos de documentar, compartilhar e analisar criticamente o processo de organização e os resultados das Pré-Conferências Municipais de Saúde em Parnaíba.

As autoras deste manuscrito inserem-se no contexto de atuação como voluntárias das pré-conferências, tendo participado ativamente do planejamento, da execução e da sistematização das pré-conferências, nas funções de planejamento, identificação e organização dos espaços. Esta participação direta proporcionou uma imersão significativa no fenômeno estudado, fundamentando a perspectiva crítica e analítica que orienta este relato. Além disso, ocorreram momentos de capacitações com os voluntários para a realização do trabalho, nelas, debatemos estratégias de facilitação de grupos, como coletar as propostas desenvolvidas e sistematizar dados emergentes. Em nossas reuniões, era patente que as discussões sobre a operacionalização e o modo como aconteceram as preferências ampliaram nossa visão sobre a importância da participação popular e do controle social na formulação de políticas públicas de saúde. Em seguida, os voluntários se dividiram em bairros e se subdividiram nas funções de coordenador, monitor, relator e apoio.

A modalidade de relato de pesquisa contribui para o aperfeiçoamento da

compreensão e qualificação da construção/discussão do conhecimento a partir de ações crítica-reflexivas da experiência<sup>9</sup>. A condução deste relato e a coleta de dados apoiaram-se em uma abordagem qualitativa, e as informações foram coletadas por meio de: (1) observação direta das dinâmicas e discussões, realizada pelos voluntários que atuavam como coordenadores, monitores, relatores e/ou apoio; (2) relatos escritos das autoras, registrados após cada evento e (3) relatórios produzidos pelos relatores em pré-conferências.

Durante as Pré-Conferências, as comunidades locais se reuniram para debater temas como acesso aos serviços de saúde, qualidade do atendimento, financiamento do SUS e saúde de grupos minoritários (como mulheres, população LGBTQIA+, idosos e pessoas em situação de rua). Essas discussões foram divididas em quatro eixos temáticos nas Pré-Conferências relatadas neste artigo: 1. Organização do Modelo de Atenção e Redes de Atenção à Saúde; 2. O Novo Modelo de Financiamento, Universalidade e Integralidade do Cuidado; 3. Diálogos Interseccionais: Saúde das Mulheres, População LGBTQIA+, População Negra, Assentados, Ribeirinhos e Pessoas em Situação de Rua; 4. Diálogos com a Participação e o Controle Social. Foram a partir desses eixos que os participantes puderam elaborar propostas a serem votadas e encaminhadas para a Conferência Municipal de Saúde. Além disso, foram eleitos delegados para representar seu bairro na próxima etapa, defendendo as demandas locais.

As 60 Pré-Conferências Municipais de saúde de Parnaíba aconteceram em sessões divididas por bairro, contemplando todas as regiões da cidade. Em sua maioria, as Pré-Conferências ocorreram em escolas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), igrejas e outros locais familiarizados e de fácil acesso aos moradores do bairro ou região que contemplava, sempre marcadas para o horário das 18h da tarde, uma vez que a perspectiva de contraturno poderia facilitar a participação da comunidade que, em geral, chega do trabalho por volta desse horário. As pré-conferências relatadas neste trabalho dizem respeito às ocorridas nos bairros Piauí, São Benedito, São Judas Tadeu, Frei Higino, Ceará, Reis Velloso, e no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - III (CAPS AD-III), uma vez que foram as vivenciadas pelas autoras.

## RESULTADOS

As experiências vividas durante as pré-conferências de saúde em Parnaíba revelam um retrato complexo e multifacetado do Sistema Único de Saúde (SUS) na região. Os diversos relatos e vivências das autoras evidenciam, por um lado, os desafios estruturais persistentes no sistema de saúde e, por outro, as possibilidades de transformação que se manifestam por meio da participação social e do diálogo comunitário.

A experiência esclarece que as queixas, as demandas e as necessidades das populações das diferentes localidades foram bastante semelhantes, como dificuldades de acesso aos serviços de saúde, que inclui a demora no atendimento, desde marcar consultas até realizar exames. Um exemplo disso foi o relato de uma senhora do bairro Ceará que perdeu vários dias de trabalho para agendar uma consulta com um clínico geral e reclamava que para marcar consulta, tem que estar no serviço muito cedo, antes do amanhecer, e é preciso sempre estar atento ao calendário sob o risco de perder o agendamento, que demora abrir novamente.

Uma outra mulher, moradora do bairro Piauí, comenta sobre a espera de seis meses para realizar exame sem receber o resultado do agendamento e afirma que este é um problema recorrente, que ocorre tanto há algum tempo na cidade, quanto nos mais diversos bairros de Parnaíba.

A falta de medicamentos e insumos também foi relatada como uma dificuldade no acesso em todas as pré-conferências vivenciadas, especialmente em áreas periféricas, como no Residencial Dunas, que sequer possui uma Unidade Básica de Saúde (UBS) designada a sua população, obrigando os moradores a percorrer longas distâncias para conseguir atendimento e, ainda assim, enfrentar a ausência de medicamentos básicos. Além desse, outro problema foi relatado com frequência: a descontinuidade no atendimento. Os participantes relataram casos frequentes de médicos que faltavam ou atrasaram, além de consultas canceladas, e filas prolongadas para os mais diferentes tipos de atendimento.

No bairro Reis Velloso, durante o encontro, os moradores destacaram graves problemas ambientais no bairro, principalmente o descarte irregular

de lixo e as queimadas em terrenos baldios, práticas recorrentes que prejudicam a saúde da população. Diante dessa realidade, os participantes defenderam a implantação e implementação de medidas sanitárias mais rigorosas, incluindo criação de novas estratégias de coleta de lixo por parte da prefeitura, monitoramento ambiental constante e aplicação de penalidades para quem descumprir a legislação, como forma de garantir uma gestão ambiental mais eficiente e proteger a saúde comunitária.

No bairro Reis Velloso destaca-se a importância da intersetorialidade nas práticas de cuidado, assim como aconteceu em outros bairros como no São Judas Tadeu, em que a parceria entre saúde e educação foi destacada pelos participantes como essencial para ações preventivas, especialmente para promoção da saúde mental. Esses exemplos reforçam que os problemas sanitários não podem ser resolvidos apenas pelo setor da saúde, exigindo articulação intersetorial com outras redes, serviços e políticas públicas.

O processo de convocação para 60 pré-conferências resultou em uma participação comunitária variável. Apesar de existirem casos de grande participação, como foi em São Judas Tadeu, com o total de 17 pessoas, houve também a ausência total de participantes (população, técnicos ou gestores) em 23 dos 60 encontros marcados, mesmo com a equipe organizadora presente em locais estratégicos e acessíveis. Essa ruptura no processo participativo teve uma consequência direta e grave: 23 bairros do município ficaram sem representação de delegados na Conferência Municipal de Saúde, dado que quantifica um revés crítico para o princípio da representatividade, essencial para a legitimidade do Sistema Único de Saúde.

Apesar desses ocorridos gerarem um sentimento de desmotivação nas autoras, foram presenciados vários casos que demonstram a possibilidade transformadora que as pré-conferências criam, como uma voluntária comenta: que embora o processo de participação nas pré-conferências seja gradual e coletivo, percebeu que, mesmo nas pequenas ações, cada contribuição pode fazer diferença e levar a mudanças no sistema de saúde de Parnaíba. Partindo da mesma perspectiva, outra voluntária expõe que a experiência com as pré-conferências mostrou não

apenas a importância do registro e da escuta, mas também o valor de persistir na construção de espaços de diálogo e de representatividade social.

Dentre os aspectos observados, o protagonismo dos usuários nos espaços de discussão chama a atenção de outra voluntária que se impressionava ao perceber como as pessoas se apropriam do espaço das pré-conferências e como isso era bom já que esse lugar era literalmente para isso. A exemplo disso, tem-se o CAPS AD-III, as pessoas que utilizam regularmente o serviço demonstraram um conhecimento profundo sobre suas necessidades e propuseram soluções práticas para melhorar o atendimento, como a melhoria na alimentação, com a sugestão de que as refeições fossem preparadas no próprio local, garantindo maior qualidade e controle sobre o cardápio e a ampliação de oficinas terapêuticas, sugerindo a inclusão de práticas como crochê, esportes e outras oficinas, as quais podem funcionar como iniciativas de geração de renda, contribuindo para a reintegração social dos usuários, assim como o fortalecimento da autonomia. Essa participação ativa revela o potencial de auto-gestão das pré-conferências, quando conseguem efetivamente ouvir e valorizar a voz de quem vivencia o sistema de saúde no dia a dia.

A estratégia de convidar os alunos do Educação de Jovens e Adultos (EJA), utilizada em duas pré-conferências, se mostrou bem sucedida na medida em que alcançamos um público diverso e comparativamente até mais participativo que boa parte do público que compareceu às pré-conferências de forma espontânea. Com isso, vemos que os mecanismos de cidadania e fomento da democracia também podem e, em certa medida, deveriam ir onde os cidadãos já estão e onde a vida acontece no território.

Além disso, no bairro Frei Higinio, um dos pontos mais marcantes foi o depoimento de uma usuária do SUS, que compartilhou como o sistema público de saúde tem sido importante em sua vida, que apesar dos desafios enfrentados, como o sucateamento dos serviços, esse ainda é responsável por salvar inúmeras vidas. Sua fala reflete a necessidade de fortalecer e defender o SUS como um direito fundamental, garantido pela Constituição Federal (1988)<sup>11</sup>. continuar lutando por justiça social, e políticas públicas.

Outro momento marcante foi o vivido na Pré-Conferência de Saúde do bairro Piauí, em que uma professora da escola Doutor João Silva Filho disponibilizou o horário da aula com os alunos do EJA para a conferência, demonstrando de primeira a disponibilidade para movimentos do tipo. Além disso, os alunos foram extremamente participativos, demandando que os facilitadores da conferência fizessem uma lista para falas, por conta da quantidade de pessoas com interesse em falar. Essa experiência demonstrou o interesse dessa comunidade em participar dos projetos em sua área, o que evidenciou clara capacidade de reflexão crítica sobre suas condições de vida e saúde.

Os relatos também trouxeram à tona a importância de traduzir o conhecimento técnico para uma linguagem acessível à comunidade. As perguntas desafiadoras que muitos usuários fizeram para as autoras como "isso funciona mesmo?" ou "você ganham dinheiro fazendo isso?", que inicialmente causaram desconforto nos organizadores, na verdade, representam oportunidades preciosas para um diálogo mais franco e transparente sobre as políticas públicas de saúde e sobre engajamento em causas e processos político-sociais. Momentos como esse são fundamentais na construção da participação popular no SUS.

Durante algumas pré-conferências houve questionamentos, por parte dos participantes, para saber o que seria feito dali em diante, como aquela roda de conversa poderia contribuir na gestão de saúde e como seria a conferência com todos os delegados. Essa atitude indica o interesse da comunidade participante em tomar partido ativamente em seus processos de autodeterminação. Além disso, no ato da pré-conferência, a comunidade se enriquece, no que diz respeito à elaboração de ideias e críticas, ao convidá-la para se posicionar perante seus direitos por ser instrumento de planejamento de âmbito local<sup>12</sup>.

Apesar de todos os desafios, as pré-conferências demonstraram ser espaços fundamentais para a construção de um SUS mais humano e eficiente. As propostas concretas que emergiram dos debates mostram que, quando dada a oportunidade, a população é capaz de contribuir significativamente para a melhoria do sistema de saúde, por meio de autogestão e autoanálise.

Para que esse potencial se realize plenamente, no entanto, é essencial que as propostas levantadas nas pré-conferências sejam efetivamente incorporadas pelas gestões municipais. A descrença da população, expressa em frases como "nada vai mudar", só será superada quando as pessoas puderem ver, na prática, o impacto real de sua participação na qualidade dos serviços de saúde. Este talvez seja o maior desafio identificado: transformar a riqueza dos debates comunitários em políticas públicas concretas que melhorem, de fato, a vida da população de Parnaíba.

## DISCUSSÃO

A participação social na democracia é um elemento determinante para seu funcionamento. O conceito de participação plena implica a capacidade de decidir, acompanhar e avaliar a organização dos serviços, exercitando, portanto, o controle social. Esta participação se constitui de maneira politizada, permitindo que um coletivo decida sobre assuntos de interesse geral. Dessa forma, as diferentes realidades que compõem o tecido social podem ser efetivamente contempladas na formulação de políticas públicas. Para que isso ocorra, um debate amplo e intenso torna-se imperativo, sendo as disputas um componente inevitável e saudável desse processo<sup>13</sup>.

A autoanálise é o processo pelo qual um coletivo toma consciência de suas próprias condições de existência e trabalho, superando a alienação institucional<sup>14</sup>. Já a autogestão refere-se à capacidade desse mesmo coletivo de organizar-se para transformar sua realidade. As pré-conferências de saúde, quando bem-sucedidas, operam exatamente nessa dupla dimensão, sendo ambas essenciais para a participação social efetiva na democracia. Na autoanálise, ao forjar um coletivo, mesmo que circunstancialmente, reunindo moradores, profissionais e gestores para discutir problemas e propor soluções, esses espaços permitem que a comunidade identifique suas próprias necessidades e as articule de forma crítica, o que os convoca à autogestão. Como no caso do bairro Frei Higino, onde uma usuária do SUS, mesmo reconhecendo as falhas do sistema, defendeu sua importância como direito constitucional.

A participação política da sociedade consiste em sua capacidade de determinar quais questões devem ser alvo de políticas públicas e qual rumo estas devem seguir. Tal participação é essencial para garantir a efetivação

de direitos e demandas comunitárias em qualquer município<sup>13</sup>. No entanto, tais processos não ocorrem espontaneamente: exigem dispositivos que os viabilizem. Em outros termos, as pré-conferências, nesse sentido, funcionam como um "campo fértil" para a autoanálise, pois criam condições para que a comunidade problematize sua realidade e construa coletivamente suas alternativas. Contudo, a autogestão é impossibilitada pela indisponibilidade de recursos ofertados, o que inviabiliza a continuidade de ambos os processos.

As pré-conferências em Parnaíba deixam claro que o SUS, apesar de suas fragilidades, segue sendo um espaço de construção coletiva uma vez que os relatos apontam para a melhoria e viabilidade do sistema quando os usuários são ouvidos e valorizados. No entanto, esse potencial esbarra em uma variedade de desafios, desde a falta de recursos financeiros, estruturais e funcionais, até a descontinuidade das políticas públicas sociais e em uma cultura institucional que resiste à participação popular, em um contexto brasileiro de desmonte e precarização do SUS, em específico.

As pré-conferências em Parnaíba deixam claro que o SUS, apesar de suas fragilidades, segue sendo um espaço de construção coletiva uma vez que os relatos apontam para a melhoria e viabilidade do sistema quando os usuários são ouvidos e valorizados. No entanto, esse potencial esbarra em uma variedade de desafios, desde a falta de recursos financeiros, estruturais e funcionais, até a descontinuidade das políticas públicas sociais e em uma cultura institucional que resiste à participação popular, em um contexto brasileiro de desmonte e precarização do SUS, em específico.

Enquanto dispositivo de autogestão, as pré-conferências potencialmente podem converter o "mal-dito", as queixas e frustrações acumuladas, em "bem-dizer", ou seja, em propostas transformadoras. Mas essa conversão só se completa quando o Estado assume seu papel de escuta ativa e ação responsiva. A saúde pública, afinal, não se faz apenas com médicos e remédios, mas com democracia, financiamento, diálogo e justiça social em uma interface em que cuidado e política são indissociáveis<sup>15</sup>.

## CONCLUSÃO

As pré-conferências de saúde em Parnaíba demonstraram-se como espaços

fundamentais para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais democrático e participativo, alinhado aos princípios da autoanálise e da autogestão<sup>14</sup>. Através desses encontros, foi possível ter uma visão de conjunto tanto dos desafios estruturais do sistema de saúde quanto do potencial transformador da participação popular, da mobilização comunitária e do controle social do SUS.

Os relatos evidenciaram problemas recorrentes, como a dificuldade de acesso aos serviços, a falta de medicamentos, a descontinuidade no atendimento e a necessidade de maior intersetorialidade entre saúde, educação e meio ambiente. No entanto, também emergiram experiências inspiradoras, como o protagonismo dos usuários do CAPS AD-III, a participação ativa dos alunos do EJA, e a defesa do SUS como direito constitucional por parte de moradores do Frei Higino. Esses momentos reforçam que, quando a comunidade é ouvida e incentivada a participar, ela é capaz de elaborar propostas concretas e críticas para a melhoria do sistema.

Apesar disso, a baixa adesão em algumas pré-conferências e o ceticismo expresso por parte da população em frases como “nada vai mudar”, “isso aqui não vai resolver nada” revelam a necessidade de aprimorar estratégias de mobilização e, principalmente, garantir que as demandas levantadas sejam senão incorporadas, pelo menos efetivamente levadas a possibilidade pela gestão municipal. A credibilidade desses espaços depende não apenas da realização dos debates, mas do impacto real das propostas nas políticas públicas de saúde.

Portanto, conclui-se que as pré-conferências são oportunidades para a autoanálise e a autogestão comunitária na medida em que operam como dispositivo imprescindível para a gestão democrática e participativa do SUS.

No entanto, como modo de garantir sua funcionalidade, é necessário o acompanhamento cidadão das medidas sugeridas a partir dos prazos indicados pela prefeitura e cobrar acesso à prestação de contas, com o objetivo de assegurar o debate e possível execução de propostas aprovadas. O monitoramento da comunidade pode ser feito por meio de “interfaces socioestatais” tais como a participação social por meio de canais

facilitadores em que estado e sociedade possam interagir<sup>16</sup>. Entretanto, no modelo contemporâneo, a comunidade carece de incentivos dos próprios dispositivos para gerar a autoanálise. Para tanto, o envolvimento da população permite a ela se apropriar de sua saúde e conduz à formação da consciência sanitária que se estende às demais questões sociais<sup>13</sup>.

Porém, para que esse envolvimento seja bem-sucedido, é necessário, de forma imprescindível, um movimento contra o desfinanciamento do SUS, afinal, como é dito pelo presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto: “vemos o SUS apanhando porque existe uma intenção muito explícita de privatização, para benefício daqueles que querem fazer negócio com a saúde” e “desde a Emenda Constitucional 95 estamos passando por um desfinanciamento do Sistema Público de Saúde”<sup>12</sup>. Nenhuma demanda ou proposta das comunidades será efetivada propriamente se o próprio município não tiver os meios para tal.

Este estudo, ao relatar as vivências das autoras como voluntárias das pré-conferências de saúde de Parnaíba, reforça a importância da participação social na saúde e destaca a necessidade de continuar fortalecendo e monitorando esses espaços como instrumentos efetivos de transformação e justiça social, assim como lutar contra o desfinanciamento do SUS. E propõe-se a isso ao trazer uma visão crítica diante da experiência vivida e fomentar o trabalho de pesquisa acerca do exposto. Assim como pontuava uma das voluntárias ao final das pré-conferências: como uma ave que começa a mapear um novo território, nos sentimos prontas para aprender, colaborar e contribuir, acreditando que cada passo dado nesse processo pode fazer a diferença na construção de um SUS mais acessível e eficiente.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União. 1990.
2. Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União. 1990.
3. Paim J. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
4. Cuello-Pagnone M. Participação política. Em: Parisí ER, Hur DU, Lacerda Jr F, organizadores. Dicionário de Psicologia Política Latino-americana. Campinas: Alínea; 2023.
5. Silva BT, Lima IMSO. Health councils and conferences in Brazil: an integrative review. Cienc Saude Colet. 2021;26(1):319-28. doi:10.1590/1413-81232020261.08872019.

6. Bispo Jr JP. Participação social e relações de poder no Conselho Estadual de Saúde da Bahia [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2013.
7. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Conferências Municipais de Saúde 2025: Planejando o SUS nos territórios [Internet]. Brasília: CNS; 2025 [citado 20 abr.2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/conferencias-municipais-de-saude-2025-planejando-o-sus-nos-territorios>
8. Lüdke M, Cruz GB. Contribuições ao debate sobre a pesquisa do professor da educação básica. Form Docente Rev Bras Pesqui Form Professores. 2010;2(3):86-107.
9. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Prax Educ. 2021;17(48):60-77. doi:10.22481/praxisedu.v17i48.9010.
10. Angelo FF, et al. Divulgação científica. Analecta. 2020;6:1.
11. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União. 1988.
12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Como o CNS quer vencer o desfinanciamento do SUS [Internet]. Brasília: CNS; 2022 [citado 18 set. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/co-mo-o-cns-quer-vencer-o-desfinanciamento-do-sus>
13. Coelho JS. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. Saude Soc. 2012;21(5):138-51. doi:10.1590/S0104-12902012000500012.
14. Baremblytt GF. Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática. 5ª ed. Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari; 2002.
15. Prado GAS, Moura MASR. Da transversalidade à transdisciplinaridade: cuidado e trabalho em saúde. Psicol Estud. 2024;29:e55913. doi:10.4025/psicolestud.v29i0.55913.
16. Pires R, Vaz A. Participação social como método de governo? Um mapeamento das “interfaces socioestatais” nos programas federais. Texto Discussao. 2012;(1707):1-59.
17. Faria CF, Petinelli V, Lins IL. Conferências de políticas públicas: um sistema integrado de participação e deliberação? Rev Bras Cienc Polit. 2012;(7):249-84.
18. Pereira WCC. Movimento institucionalista: principais abordagens. Estud Pesqui Psicol. 2007;7(1):10-9.