

PERCEPÇÃO DE UMA POPULAÇÃO SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Nayara de Jesus Oliveira- Graduada em Enfermagem- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)-nayaraj.oliveira@yahoo.com.br

Sales Silva Nascimento- Discente do Curso de Medicina- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)-salesnascimento10@hotmail.com

Endy de Santana Alves Dórea- Discente do Curso de Medicina- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)- endysantana@yahoo.com.br

Fabia Carolina Matos Fidelis- Graduada em Enfermagem- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)- fabiakarolina@hotmail.com

Agno José Benício de Almeida Cajueiro- Enfermeiro, Especialista em Sanitarismo e em Saúde da Família- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)- agnobenicio@hotmail.com

Regina Lúcia de Almeida Lino Vieira- Professora Assistente, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública- Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)- reginalinovieira@gmail.com

RESUMO

Considerando a importância dos Conselhos Locais de Saúde para o controle social e, uma vez criado o Conselho do bairro Teotônio Vilela, Ilhéus-Ba, esse trabalho teve como objetivo geral: analisar a percepção da população adscrita à área do Programa de Saúde da Família Teotônio Vilela II, sobre sua participação nas reuniões do Conselho Local de Saúde e objetivos específicos: levantar e discutir o conhecimento da população sobre o Conselho Local de Saúde e os fatores que determinam e/ou interferem em sua participação. Foi realizada uma pesquisa qualitativa com 28 moradores da área, através de entrevista semi-estruturada. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Observou-se que a maioria da população não tem conhecimento do que é um Conselho, nem de sua existência no bairro, e que há um descrédito quanto a sua eficácia, entre aqueles que conhecem. É necessário que os integrantes do Conselho, esclareçam a população o significado e a funcionalidade do órgão, divulguem o mesmo no bairro, e demonstrem a sua importância como um instrumento para melhoria da saúde da comunidade.

Palavras-Chave: Conselhos de saúde. Gestão em saúde. Participação comunitária.

SOCIAL REPRESENTATION OF A POPULATION ABOUT HER PARTICIPATION IN THE LOCAL HEALTH COUNCIL

ABSTRACT

Considering the importance of the Local Health Councils to the social control, and once created the Council of the neighborhood Teotônio Vilela, Ilhéus-Ba, this work had as general objective: to analyze the perception of the resident population of the area of the Family Health Program, about her participation in the meetings of the Local Health Council and specific objectives: to carry out and to discuss the knowledge of the population about the Local Health Council and the factors that decide and/or interfere in her participation. Was performed the qualitative research with 28 residents of the area, through semi-structured interviews. The data were subjected to content analysis of Bardin. It was observed that the most population unaware what is a Council, nor the existence in the neighborhood, and there is a discredit as to its effectiveness, among those who know. It's necessary that the members of the Council, clarify to population the meaning and the functionality of the organ, to his publish in the neighborhood, and spread on the his importance as instrument to improvement of the community health.

Keywords: Health Councils. Health Management. Consumer Participation.

1. INTRODUÇÃO

Controle social é a intervenção moral da sociedade, considerando as questões jurídicas, técnicas e sociais dispostas. Sua efetivação ocorre em diferentes espaços, dentre eles os Conselhos de Saúde, que são organizados nas esferas nacional, estadual e municipal. Estes tornam as ações em saúde públicas e democráticas, oferecem representatividade política à população, e permitem que esta exponha as necessidades do cenário local, com a finalidade de viabilizar ações em saúde específicas para cada âmbito. Colaboram também com a edificação da democracia, uma vez que possibilitam o crescimento da cidadania através do exercício da autonomia popular, com reivindicações pela universalidade de direitos e serviços e por uma melhor atuação governamental (BATAGELLO; BENEVIDES; PORTILHO, 2011).

A expressão tradicional do controle social significava o poder do Estado sobre a sociedade. Mas, com a reforma sanitária, recebeu uma nova decodificação, a de controle da sociedade sobre o Estado (NETO, 2012).

Através do controle social a população participa elegendo representantes para executar e fiscalizar as políticas de saúde. Esse direito passou a ser assegurado pela constituição federal de 1988, elaborada após a ditadura militar, e a partir da qual a democracia se propagou, com a participação da sociedade como sujeito atuante na definição das políticas públicas (LONGHI; CANTON, 2011).

O conselho de saúde é um órgão promulgado pela lei 8.142/90, com caráter permanente, composto por representantes do governo e profissionais de saúde, em um percentual de 50%, distribuído de forma igualitária, e por usuários dos serviços de saúde, que compõem os outros 50%.

Nele são realizadas análises sobre decisões a serem tomadas por seus componentes, em cada esfera do governo, o que o caracteriza como um instrumento fundamental na reorganização da atenção à saúde. Recebe apoio e financiamento dos organismos de governo federal, estadual e municipal para seu funcionamento em seus respectivos âmbitos, e é fundamental para que os municípios recebam verba do governo federal.

No âmbito local, possibilita que a população expresse seus pensamentos acerca das ações em saúde, falem de suas necessidades, exponham conhecimentos, exerçam seu poder político e se responsabilizem pelas decisões tomadas, estando em conformidade com a lei 8.080/90 a qual tem como princípio a participação comunitária (SILVA, et al., 2012).

Devido à importância do controle social e objetivando a adequação a Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003, que dispõe das diretrizes para criação, funcionamento, estruturação, reformulação e dos conselhos de saúde o município de Ilhéus criou o Conselho Local de Saúde do bairro Teotônio Vilela, regulamentada através da Resolução n.º 02, de 13 de Janeiro de 2009 do Conselho Municipal de Saúde de Ilhéus.

Então, diante do exposto, este estudo tem o objetivo geral analisar a percepção da população adscrita à área do Programa de Saúde da Família (PSF) Teotônio Vilela II, sobre sua participação nas reuniões do CLS e como objetivos específicos levantar e discutir o conhecimento da população sobre o CLS e os fatores que determinam e/ou interferem em sua participação no mesmo.

2. METODOLOGIA

O presente estudo possui uma natureza qualitativa exploratória por entender que a pesquisa qualitativa permite a busca pela subjetividade, mudando a expressão de um contexto e reconstruindo um conceito mais amplo, através da descoberta de novos significados para os fenômenos estudados. Também estimula no pesquisador e no analisado pensamentos sobre si mesmo e sobre o outro, tendo a história e o contexto cultural como elementos altamente significativos na pesquisa (ANDRADE; HOLANDA, 2010).

Ademais, a proposta exploratória objetiva aprimorar ideias e expor problemas por meio do levantamento bibliográfico e da realização de entrevistas (GIL, 2002).

Foram realizadas vinte e oito entrevistas utilizando um questionário semi-estruturado, que continha oito questões subjetivas e uma objetiva, no período de Janeiro/2011.

A coleta desses dados foi realizada através de visitas domiciliares à população adscrita ao PSF Teotônio Vilela II com idade maior ou igual a 18 anos, pelos bolsistas do PET Saúde- Ilhéus, em companhia dos agentes comunitários de saúde (ACS). Os dados colhidos foram registrados através da transcrição das falas dos entrevistados.

Estes foram eleitos aleatoriamente a cada cinco domicílios e submetidos a um termo de consentimento livre e esclarecido, respeitando-se ao Código de Ética, Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre a aplicação de pesquisa em seres humanos.

Para analisar os dados obtidos foi utilizado como referencial teórico a análise de conteúdo de Bardin, seguindo as distintas etapas estabelecidas de pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Na pré-análise foi realizada a criação das hipóteses, dos objetivos e delimitado o *corpus* do trabalho e nas outras etapas a exploração do material, caracterização do conteúdo, uma leitura flutuante e a análise dos significados (BARDIN, 2009).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO ACERCA DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

O acesso a informações é um direito assegurado à população, uma vez que faz parte das competências do Conselho de Saúde, além de promover a educação para o controle social, informar e divulgar suas funções e seus deveres, suas decisões e trabalhos realizados por todos os meios de comunicação (BRASIL, 2003). Durante a pesquisa foi constatado que 22 pessoas não possuíam conhecimento algum sobre CLS o que pode ser comprovado pelas seguintes falas:

“Não sei.” (Entrevista 03, F)

“Já ouvi falar, mas não sei falar sobre o Conselho.” (Entrevista 18, F)

“Nunca ouvi falar.” (Entrevista 27, F)

Os relatos descritos acima sugerem total desconhecimento acerca da existência do CLS. Isso denota que existe uma falha no cumprimento da Resolução 333/03, evidenciado pela falta de divulgação sobre o que é o Conselho e sua funcionalidade. Entretanto, 06 pessoas identificaram o significado do CLS, com destaque as seguintes palavras:

“É uma entidade formada pela população e poder público, Secretaria de Saúde, usuários e representantes das organizações sociais do bairro.” (Entrevista 16, F)

“O Conselho Local de Saúde serve para orientar a população sobre a saúde.” (Entrevista 17, M)

“O Conselho é um instrumento na reivindicação dos direitos à saúde.” (Entrevista 2, M)

Entre os entrevistados, 16 não sabiam que na comunidade existe um CLS. O que impede e compromete a participação destes nas reuniões do Conselho. Notou-se também, que os indivíduos com algum conhecimento sobre o CLS estão envolvidos em trabalhos diretamente relacionados com a saúde.

Dos 28 entrevistados, ficou evidente que 21 deles nunca participou de uma reunião do CLS:

“Não fui a nenhuma reunião” (Entrevista 5,F)

“Propriamente do Conselho de Saúde não fui a nenhuma reunião” (E.20,F)

“Nenhuma” (Entrevista 26,F)

Dos relatos acima, conclui-se que existe pouco ou nenhum envolvimento da população acerca dos assuntos tratados nas reuniões do CLS. No entanto, mesmo desconhecendo a existência de um CLS no bairro, a maior parte deles considera importante a criação de um Conselho no bairro em que moram:

“Sim para ajudar, explicar mais para a população sobre a saúde” (Entrevista 23, F)

“Claro porque é melhoria para a saúde das pessoas através de investimentos em medicação” (Entrevista 22,F)

“Tem muita necessidade criar um aqui” (Entrevista 19,F)

“É importante ter. É uma obrigação porque o bairro Teotônio Vilela não é um bairro é uma cidade” (Entrevista 1,F)

“Com certeza. Porque a nossa comunidade é grande e carente. Eu acho que um dos maiores bairros é o Vilela” (Entrevista 4,M)

“É necessário para melhorar a saúde das pessoas no bairro.” (Entrevista 24, F)

“Sim, é importante para buscar melhorias no atendimento.” (Entrevista 15, F)

A população adscrita considera o CLS importante para a melhoria do sistema de saúde do bairro, acreditam que trará mudanças positivas, como por exemplo: melhoria no atendimento e na gestão e mais recursos materiais, atendendo assim às carências da população.

Entretanto, observa-se que, mesmo esperando do Conselho alguns benefícios, a comunidade desconhece a sua real função. Este fato demonstra que não está havendo coerência entre a realidade exposta e o que está regulamentado nas diretrizes da Portaria 399/06, a qual assume o controle social e a participação comunitária como elementos essenciais para gestão do Sistema Único de

Saúde (SUS), uma vez que promovem a repolitização da saúde como um direito dos cidadãos, com todos exercendo seu papel (BRASIL, 2006).

3.2. PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITA NO CONTROLE SOCIAL

Com relação à participação da população as reuniões do Conselho Local de Saúde, apenas 7 dos 28 entrevistados, já participaram uma ou mais vezes, tendo como principal motivação a busca de melhorias para a saúde, como pode ser evidenciado pelas respostas:

“Três vezes, foi espontâneo, para saber como é realizado e se as reivindicações são atendidas”. (Entrevista 9, M)

“Sim. Vou em todas as reuniões, até porque sou secretária, não posso faltar. A motivação vem de ver melhorias para a qualidade de vida da população”. (Entrevista 16, F)

“Sim, participo. Vou sempre. Vou porque gosto de saber das coisas, gosto porque traz benefícios pra gente”. (Entrevista 18, F)

Ainda sobre a parcela da comunidade que esteve presente nas reuniões, observou-se, através das falas, que tiveram participação ativa, discutindo as necessidades de saúde da população, reivindicando seus direitos e questionando sobre os temas abordados em pauta:

“Dei a sugestão a respeito da criação de outros PSFs”. (Entrevista 2,M)

“Opino, discuto, interajo, ouço as reclamações da comunidade”. (Entrevista 16, F)

“Dei a opinião sobre os problemas da unidade e do bairro”. (Entrevista 25, F)

Fica claro que há a realização do controle social por alguns membros da sociedade civil junto à gestão local do município, com o intuito de atender as demandas e os interesses coletivos, e, mesmo em menor número, contribuem para o fortalecimento do setor público.

Quando questionado sobre a importância da participação da população e a quanto a formas de realização vinte e sete pessoas consideraram importante a sua contribuição às reuniões do CLS no seu funcionamento, para sugerir melhorias no atendimento, na infraestrutura do bairro, aumento no número de profissionais, disponibilidade de medicamentos, aumento de cotas para marcação de

consultas médicas e exames especializados, ou seja, buscando a qualificação dos serviços prestados e aumento da eficácia do Conselho:

“Posso contribuir indo na rádio, na TV, a gente tem que ajudar o bairro”. (Entrevista 1, F)

“Pode. Porque todas as pessoas são formadoras de opinião. As pessoas participando das reuniões podem incentivar o movimento.” (Entrevista 2, M)

“Sim, como voluntária. Participar de reuniões para falar sobre a saúde, até mesmo na minha rua, para falar sobre a saúde.” (Entrevista 4, F)

“Sim. Várias necessidades, como falta de materiais, para os serviços de saúde.” (Entrevista 9, M)

“Fazer uma relação de problemas e levaria para a reunião.” (Entrevista 10, M)

“Iria dar opinião para ter mais médicos especialistas.” (Entrevista 11, F)

“Daria opinião para uma melhor gestão da saúde.” (Entrevista 12, M)

“Daria opinião para melhorar a saúde, como demora na marcação de exames, falta de medicamento.” (Entrevista 14, F)

“Na questão, posso ajudar na questão das opiniões, das ideias, no encaminhamento das reivindicações e na divulgação das ações e na importância do próprio Conselho.” (Entrevista 16, F)

O controle social torna-se um instrumento para a ativação da Gestão Participativa que é exercida democraticamente através do planejamento e gerenciamento político de práticas e serviços de saúde (OLIVEIRA; ALMEIDA, 2009).

4. CONCLUSÕES

Com esse estudo observou-se que a maioria da população adscrita à área do PSF Teotônio Vilela II não tem conhecimento do que é um Conselho Local de Saúde, nem da existência do mesmo no bairro, com exceção dos indivíduos com trabalhos envolvidos na área da saúde. Isso

representa uma falha na educação para o controle social, na informação e divulgação de suas funções, atividades e decisões tomadas.

A população acredita que o CLS pode trazer algumas melhorias ao bairro, mas desconhecem sua real função. Apenas 25% dos entrevistados já foram em alguma reunião com garantia de participação ativa, apesar disso, 96% consideram sua participação importante.

Percebe-se que há uma grande necessidade que os integrantes do CLS esclareçam à população o que é um Conselho Local de Saúde e sua funcionalidade, bem como a divulgação da existência do mesmo no bairro, de suas atividades e a demonstração de sua importância como instrumento na melhoria de saúde da comunidade. Pois, uma vez que possuam essas informações, saberão como participar, acompanhar e cobrar ações da gestão do sistema de saúde, realizando assim, o controle social.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. C.; HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia I** Campinas I 27(2) I 259-268 I abril - junho 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n2/a13v27n2.pdf>. Acesso em: 9 abr. 13.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BATAGELLO, R.; BENEVIDES, L. ; PORTILHO, J. A. C. Conselhos de Saúde: controle social e moralidade. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.3, p.625-634, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n3/09.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/p399_pacto_pela_vida_idoso.pdf. Acesso em: 10 abr. 13.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003**. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 4 dez. 2003, n. 236, seção 1, p. 57, col. 1. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao_333.pdf. Acesso em: 9 abr. 13.

GIL, A. C. **Como classificar as pesquisas?** Como elaborar projetos de pesquisas. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 171p.

LONGHI, J. C.; CANTON, G. A. M. Reflexões sobre cidadania e os entraves 15 para a participação popular no SUS. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 21 [1]: 15-30, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n1/v21n1a01.pdf>. Acesso em: 26 jan. 13.

NETO, A. F. P. A representação dos usuários nos Conselhos 441 de saúde: uma contribuição para o debate. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [2]: 441-462, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n2/03.pdf>. Acesso em: 26 jan. 13.

OLIVEIRA, M. L.; ALMEIDA, E. S. Controle Social e Gestão Participativa em Saúde Pública em Unidades de Saúde do Município de Campo Grande, MS, 1994-2002. **Saúde Soc.** São Paulo, v.18, n.1, p.141-153, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n1/14.pdf>. Acesso em: 10 abr. 13.

SILVA, L. M. S.; SILVA, M. R. F.; LIMA, L. L.; FERNANDES, M. C.; OLIVEIRA, N. R. N.; TORRES, R. A. M. Análise da Organização e Funcionamento dos Conselhos de Saúde e a Gestão Participativa em Fortaleza, CE. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, supl.1, p.117-125, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/10.pdf>. Acesso em: 26 jan. 13.