8ª Jornada Internacional de Enfermagem
6º Simpósio de Enfermagem Brasil-Alemanha
6º Seminário em Saúde Materno Infantil
UNIVERSIDADE FRANCISCANA - UFN
9 A 11 DE MAIO DE 2023
Local: Universidade Franciscana - UFN
ISSN: 2318-0234
Enfermagem - presente e futuro: tecnologias, habilidades e espaços de atuação
Nursing - present and future: technologies, skills and areas of action

http://doi.org/10.48195/jie2023.26578

POSSIBILIDADES DO CONTROLE SOCIAL EM UM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE[1]

Lisiele Marin Roath 2; Daniele Cristiane Silva Rodrigues[3]; Angélica Lucion Farinha[1]; Juliana Silveira Colomé[3];

RESUMO

Objetivo: O objetivo do estudo é conhecer a dinâmica de atuação dos conselheiros municipais de saúde, com vistas ao exercício da cidadania e à visibilidade dessa instância de controle social na comunidade. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de abordagem qualitativa, desenvolvida no Conselho Municipal de Saúde de um município do interior do Rio Grande do Sul. Foram participantes do estudo 14 conselheiros. O estudo foi desenvolvido no período de agosto de 2020 a junho de 2021. A coleta de dados foi a entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados segundo a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Como possibilidades, emergiram o fortalecimento dos conselhos locais, a ampliação de canais de comunicação com a sociedade e a educação permanente em saúde como forma qualificar o controle social. **Considerações Finais:** A análise de dados evidenciou que a dinâmica de atuação do Conselho corresponde a um conjunto de possibilidades para o efetivo controle social.

Palavras chaves: Conselhos de Saúde; Participação Social; Políticas de Controle Social; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study is to know the dynamics of performance of municipal health counselors, with a view to the exercise of citizenship and the visibility of this instance of social control in the community. This is an exploratory-descriptive research, with a qualitative approach, developed in the Municipal Health Council of a municipality in the interior of Rio Grande do Sul. The study included 14 counselors,

---

[1]Trabalho desenvolvido nas atividades da Bolsa de Ciência, Tecnologia e inovação (CNPq)-Universidade Franciscana (UFN).

[2] Estudante de Enfermagem. Universidade Franciscana (UFN). Email: lisiele.marin@ufn.edu.br.
[3]Mestranda de Enfermagem. Universidade Franciscana (UFN). Email.cristiane.daniele@ufn.edu.br.
[4] Mestranda de Enfermagem. Universidade Franciscana (UFN). Email: angelicafarinha@gmail.com.
[5] Orientadora. Doutora de Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado em Ciências de Saúde e da Vida. Universidade Franciscana (UFN). Email: juliana@ufn.edu.br.

ISSN: 2318-0234

the study was conducted from August 2020 to June 2021. Data collection was a semi-structured interview, in which it was conducted via digital platforms. The data were analyzed according to thematic content analysis. Data analysis showed that the dynamics of the Council's action correspond to a set of possibilities for effective social control.

Keywords: Health Councils; Social participation; Social Control Policies; Unified Health System.

1. INTRODUÇÃO

Os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) são espaços de atuação, planejamento e controle da execução de políticas públicas, representando cenários públicos que objetivam a participação e o controle social das ações em saúde relacionadas à coletividade. Esses, foram instituídos como uma instância colegiada deliberativa e permanente para o diálogo entre Estado e sociedade nos níveis federal, estadual e municipal. Os 5.569 CMS do país têm como atribuições a formulação de estratégias, controle e fiscalização das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros (SANTOS et al., 2020).

A atuação nos CMS se configura como uma participação institucionalizada, relacionada à cogestão do Sistema Único de Saúde, com vistas à efetivação do direito sanitário, previsto no processo de reforma sanitária brasileira (REZENDE; CORDEIRO, 2019). Esses espaços democráticos, que possibilitaram inter-relacionar o controle social, a participação e a representação política, ganharam força nas Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde - SUS, 8142/90 e 8080/90 além de resoluções do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2003; 2012; 2017).

Essas instâncias configuram-se como órgãos deliberativos, o que significa podem aprovar os planos, projetos e relatórios apresentados pelo gestor municipal. Possuem, portanto, um amplo poder de influência até mesmo na determinação de políticas públicas, bem como no uso do recurso público de saúde (BOUSQUAT, 2017). Juntamente às conferências de saúde, os conselhos constituem, atualmente, os principais espaços de diálogo com a sociedade para o exercício da participação e do controle social da saúde no município (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Compõe a chamada representação paritária nos Conselhos de Saúde, o conjunto dos seguintes atores: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; e 25% de representação de

.

governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (BRASIL, 2012). Por meio do CMS, os segmentos representados verificam se a assistência à saúde prestada no município está atendendo às necessidades da população, a adequação das políticas de saúde às necessidades dos usuários, a fiscalização da aplicação dos recursos públicos para a saúde e, ainda, a proposição de políticas de saúde (SIMIONE, 2017).

Considerando que os Conselhos asseguram a participação social organizada na cogestão do SUS e que atuação do conselheiro estão envolvidos alguns fatores que incidem diretamente no processo de consolidação e fortalecimento desses espaços democráticos, a presente pesquisa tem como objetivo conhecer a dinâmica de atuação dos conselheiros municipais de saúde, com vistas ao exercício da cidadania e à visibilidade dessa instância de controle social na comunidade.

2.OBJETIVO

Conhecer a dinâmica de atuação dos conselheiros municipais de saúde, com vistas ao exercício da cidadania e à visibilidade dessa instância de controle social na comunidade.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de abordagem qualitativa (MINAYO, 2014). O estudo foi desenvolvido no Conselho Municipal de Saúde de um município do interior do Rio Grande do Sul. Configura-se como uma instância colegiada, de caráter permanente e deliberativo, composta por representantes do governo, profissionais da Saúde, prestadores de serviços de saúde e usuários.

Foram participantes do estudo 14 conselheiros, sendo que 7 desses representaram o segmento dos usuários e os outros 7, as demais representações. A amostra foi constituída a partir dos primeiros quatorze participantes que aceitaram participar da entrevista, atentando-se para manter a paridade entre ambos os segmentos. Foram incluídos no estudo os conselheiros que estavam participando ativamente nas reuniões do CMS no período da coleta de dados, com um percentual de, no mínimo, 75% de participação. Foram excluídos do estudo os conselheiros que estavam temporariamente afastados de suas funções por atestado médico/saúde. O estudo foi desenvolvido no período de agosto de 2020 a junho de 2021.

.

ISSN: 2318-0234

A técnica para coleta de dados foi a entrevista semiestruturada (POUPART, 2012), a qual foi realizada via plataformas digitais, em função da pandemia por Covid-19. Os contatos dos participantes foram obtidos juntamente à secretaria do CMS. Os conselheiros foram convidados por meio de contato telefônico e e-mail. A entrevista foi constituída por um roteiro composto pelos seguintes questionamentos: Por que você aceitou ser conselheiro? O que significa ser conselheiro no contexto da cidadania? Para você, o que significa controle social? Quais as principais demandas enfrentadas hoje no Conselho Municipal de saúde? Quais os cenários de atuação do conselho em que há maior fragilidade? Você participou de modo ativo nas reuniões e atividades do conselho? Na sua concepção, quais são as potencialidades e as fragilidades? Quais seriam os principais desafios para a melhor atuação do conselho, no contexto do SUS? Você teria mais reflexões críticas relacionadas à saúde, de um modo geral, no município? Os dados foram analisados segundo a análise de conteúdo temática de Minayo (2014), que operacionalmente foi organizada em três etapas. Na pré-análise, os dados foram transcritos e, na sequência, foram retomados os objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-as diante ao material coletado e da elaboração de indicadores que orientam a interpretação final.

Na etapa de exploração do material, foram delimitadas as unidades de registro, as quais, no processo analítico, foram sendo agrupadas e articuladas de modo a integrarem as categorias temáticas. Para a fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os dados foram discutidos por meio de subsídios teóricos, a fim de que novas interpretações fossem alcançadas (MINAYO, 2014). Foram utilizados códigos para se referir aos participantes do estudo, ficando definida a letra ‘C’, inicial de conselheiro, seguida de numeração correspondente que variou de 1 a 14. Para a realização deste estudo foram observados os aspectos éticos, conforme Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Pesquisa (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, estando registrado segundo parecer de aprovação nº 4.594.892.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de análise de dados permitiu organizar em uma categoria temática central: Possibilidades: as estratégias para o controle social em saúde.

A atuação como conselheiro, na visão dos participantes, também envolve a busca de caminhos possíveis para que essa instância de controle social se fortaleça e amplie sua visibilidade na comunidade. Para tanto, é preciso que a sociedade (re)conheça as

.

ISSN: 2318-0234

potencialidades do conselho, bem como seu papel indutor de mudanças na vida social. O aumento dessa visibilidade, para os conselheiros, perpassa a disseminação do que é discutido no conselho pelos meios de informação e comunicação, bem como a utilização do potencial das universidades para melhor explorar essa realidade:

> *"No meu ponto de vista, o conselheiro para mim deveria ser uma pessoa que tenha conhecimento empírico suficiente para ir ao determinado local e tentar mediar ou resolver as questões de saúde questões de agressões, questões físicas. Para isso, a sociedade precisa saber o perfil que um conselheiro precisa ter. Na cidade acho que tem 7 universidades, então nós temos que usar os profissionais das mais diferentes áreas para ajudar nessa questão". (C3)*
>
> *"Acredito que colocar para a comunidade o que está acontecendo, eu acho sim, maiores espaço na mídia, nas rádios, qual o tema que os conselhos estão tratando em tal data, o que foi deliberado, o que foi tratado para a comunidade saber tudo que está acontecendo em relação às políticas públicas, para que existe o conselho." (C12)*

Outra questão presente nas falas dos participantes diz respeito à necessidade de criação de conselhos locais de saúde ou fortalecimento dos já existentes.

> *"Na minha concepção, é preciso criar conselhos locais de saúde, estimulando a participação da população na fiscalização, no controle, no aprimoramento do SUS, assim como ser um espaço que o usuário pode conversar de igual para igual com trabalhadores e gestores, então o conselho tem a vantagem de ser esse espaço onde as diferenças são respeitadas e que todos são importantes". (C2)*
>
> *"O mandato do prefeito não é uma carta branca. O político é eleito para cumprir uma série de responsabilidades inerentes ao cargo e que deve ser fiscalizado pelos órgãos competentes e também pela sociedade, através de associações de moradores, de classe, demais instituições da sociedade civil. Os conselhos locais podem ser esses espaços fundamentais". (C11)*

Além dos conselhos locais, a necessidade de formação para atuação no conselho também foi evidenciada pelos participantes. Segundo esses, o papel do conselheiro envolve o

.

preparo para essa função, compreendendo suas atribuições, responsabilidades e instrumentos de gestão que são essenciais para acompanhar, monitorar e atuar de modo ativo frente às demandas das comunidades. Para os participantes, essa qualificação pode ser capaz de ampliar o diálogo dos conselheiros com os segmentos que representam, de modo a atuarem de modo efetivamente participativo:

> *"Intensificar a formação de conselheiros, melhorar a formação dos conselheiros para melhorar seu trabalho no conselho, também, ampliar a participação e o diálogo do conselho de saúde com a população. isso quer dizer, não só porque estão lá os representantes das categorias de associações de bairro, de movimentos sociais, que já está representado, precisa ser participativo". (C8)*
>
> *"Precisa se preparar para atuar no conselho, fazer algum curso, estudar. Vejo representantes sem conhecimento de suas funções e representantes que cumprem estas ações sem compreender muito bem o seu verdadeiro papel". (C6)*

Os dados do estudo permitiram a análise das possibilidades envolvidas na atuação como conselheiro municipal de saúde. Conforme os conselheiros sinalizaram, a atuação no CMS está envolvida em uma concepção de cidadania, na perspectiva da garantia dos direitos e dos deveres dos cidadãos. Nessa visão, o direito à saúde é compreendido como condição para o alcance da cidadania e, ainda, como um meio de proteção social. Em estudo desenvolvido por Moura e Shimizu (2016), ficou evidenciado que os conselheiros de saúde orientaram suas atitudes e comportamentos a fim de influenciar as proposições e a tomada de decisão das políticas municipais de saúde. Contudo, para esses, essas ações limitaram-se ao cumprimento dos deveres e exercício dos direitos, mesmo que em menor grau tenham aparecido as condições para se ter cidadania e os mecanismos de proteção social, denotando uma ampliação do seu significado.

As autoras consideram que o processo de mudança dessas representações sociais ocorre em um se modo lento, sendo inicialmente transformados os elementos periféricos, para depois de chegar aos elementos centrais dessa compreensão (MOURA; SHIMIZU, 2016). Assim, o exercício pleno da cidadania política, bem como da própria participação social está envolvido em um conjunto de elementos que como a confiança social, o interesse pela vida política, a

.

mobilização cognitiva, ou seja, o sentimento dos cidadãos de serem bem-representados como critério para o funcionamento das instituições democráticas (CABRAL, 2018).

Contudo, além de serem espaços de acompanhamento e monitoramento das ações propostas pela gestão, os conselheiros precisam desenvolver uma postura propositiva. Sob esse aspecto, consideram ser um porta-voz das necessidades da comunidade, o que também foi identificado no estudo de Fontes et al. (2021), o qual mostrou que essas instituições trazem a possibilidade de revelar questões sociais a fim de que se possam traçar objetivos que privilegiem a todos. Ademais, ficou destacado que os conselheiros, por meio da representatividade, têm a responsabilidade de contribuir na consolidação e elaboração das políticas públicas de modo que a atender as demandas dos setores que representam.

No que concerne à dinâmica de atuação relacionada às atividades, os conselheiros destacaram a participação em reuniões plenárias e de comissões, nos debates, proposições e deliberações acerca das políticas e ações de saúde, atuação em conselhos locais de saúde, além da organização das conferências de saúde e representação dos CMS em outros espaços. Essas atividades vão ao encontro do estudo desenvolvido por Oliveira; Ianni; Dallari (2013), no qual ficou evidenciado que os conselheiros atuam em reuniões ordinárias e extraordinárias que, frequentemente, são abertas com os avisos gerais da mesa diretora.

Os conselheiros, além de participarem ativamente das reuniões, devem procurar seus representados para discutir as pautas e fornecer resultados dos encontros que participaram no Conselho. Ademais, também se mostra estratégica a criação de Conselhos Locais de Saúde, bem como a articulação com Conselhos de municípios próximos, incorporando a oportunidade de desenvolvimento da ação política desses atores, estratégia essencial para a qualificação institucional dos Conselhos (OUVERNEY; MOREIRA; RIBEIRO, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que a dinâmica de atuação do Conselho corresponde a um conjunto de possibilidades para o efetivo controle social. Como possibilidades, emergiram o fortalecimento dos conselhos locais, a ampliação de canais de comunicação com a sociedade e a educação permanente em saúde como forma qualificar o controle social.

A dinâmica de atuação dos conselheiros configura-se como atividade complexa que contribui para a cidadania e o controle social na saúde. Essa atuação é influenciada diretamente

.

pelas demandas sociais e pelo cenário socioeconômico brasileiro e, nesse sentido, necessita de uma postura propositiva, não essencialmente fiscalizatória, no campo das políticas de saúde. Embora os reconhecidos avanços, essa dinâmica precisa alcançar uma maior clareza de seus papeis perante à sociedade e os processos de educação podem ser capazes de qualificar essa atuação.

Tem-se como limitação a realização do estudo em uma única realidade, não permitindo a generalização dos dados. Ainda, considerando o atual cenário epidemiológico ocasionado pela pandemia por Covid-19, houve a impossibilidade da utilização de outras técnicas de pesquisa, as quais poderiam permitir um maior aprofundamento em relação ao objeto de estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 333, de 4 de novembro de 2003**. Aprova as seguintes diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: 4 dez. 2003. Disponível em: < https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao_333.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. **Resolução n. 453, de 10 de maio de 2012**. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: 10 mai. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: 12 dez. 2012. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 554, de 15 de setembro de 2017**. Aprova as seguintes diretrizes para estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde a serem

.

aplicadas em conjunto com o previsto na Resolução CNS nº 453/2012. *Diário Oficial da União*, Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/siacs/Reso554.pdf>. Acesso em: 18 de jan. 2021.

BRASÍLIA, DF: Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <http://Conselho Nacional de Saúde - 17ª CNS (saude.gov.br)>Acesso em: 03 de Abril de 2023.

BOUSQUAT, A. *et al.* Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. *Ciência & Saúde Coletiva,* v. 22, n. (4), p. 1141-115 2017. https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28632016.

CABRAL, M.V. Cidadania, participação social e mobilização política. *Cad. Metrop.,* São Paulo, v. 20, n. 43, p. 865-877, 2019. https://doi.org/10.1590/2236-9996.2018-4311.

MINAYO, M. C. S.*O desafio do conhecimento:* pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014.

MOURA, L.M.; SHIMIZU, H.E. Representações sociais de conselheiros de saúde acerca do direito à saúde e da cidadania. *Rev. Gaúcha Enferm.,* v.37, n. esp, e70826, 2016. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.70826.

OUVERNEY, A. M.; MOREIRA, M. R.; RIBEIRO, J. M. Democratização e educação permanente: percepção de egressos do QualiConselhos sobre contribuições aos conselhos de saúde. *Saúde em Debate*, v. 40, n. esp, p. 186-200, 2016. https://doi.org/10.1590/010311042016S16.

REZENDE, A.C.; CORDEIRO, B.C. Reflexão do papel da educação permanente sobre os desafios dos conselhos de saúde: revisão integrativa. *Saúde em Redes,* v. 5, n. 2, p. 123-141, 2019. https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n2p123-141.

.

ROLIM, L. B.; CRUZ, R. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. *Revista Saúde em Debate*. v. 37, n. 96, 2013.

SANTOS, C. L. *et al.* Os conselhos de saúde e a publicação dos instrumentos de gestão do SUS: uma análise dos portais das capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 43894399, 2020a. https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.00042019 .

SIMIONE, A. A. Participação, accountability e transparência na gestão pública municipal em moçambique uma análise às experiências de xai-xai. *Revista dos Mestrados Profissionais*. v. 06, n.1, 2017.

.