



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 2

Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 2 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-161-9

DOI 10.22533/at.ed.619191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Bruna Linhares Prado Maria Michelle Bispo Cavalcante Olindina Ferreira Melo Wilcare De Medeiros Cordeiro Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.6191911031	
CAPÍTULO 2	10
A INTERCONSULTA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA INTEGRALIDADE	
Maria Tayenne Rodrigues Sousa, Antônia Sheilane Carioca Silva Antônia Luana Diógenes Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Juliana Moita Leão Yuri Ribeiro de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.6191911032	
CAPÍTULO 3	17
CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM RELAÇÃO AO CONSUMO DE ÁLCOOL	
Tâmara Silva de Lucena Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Jorgina Sales Jorge Ruth França Cizino da Trindade Ana Cristina Teixeira Santos Jairo Calado Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.6191911033	
CAPÍTULO 4	33
O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE E SUA CONTRIBUIÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
William Volino	
DOI 10.22533/at.ed.6191911034	
CAPÍTULO 5	50
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O AUMENTO DA ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Tatiana de Araujo Lima Mayara Ester Soares Silva	
DOI 10.22533/at.ed.6191911035	
CAPÍTULO 6	65
ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO AO PÚBLICO LGBT NA ATENÇÃO BÁSICA	
Marianna Barros de Loiola Rêgo Maria da Consolação Pitanga de Sousa Adélia Dalva da Silva Oliveira Lilíam Mendes de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.6191911036	

CAPÍTULO 7 80

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marianna Barros de Loiola Rêgo
Livia Maria Nunes Campelo
Nayara Fernandes Oliveira
Vanessa Gomes de Sousa
Juliana Macêdo Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6191911037

CAPÍTULO 8 85

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Isabella Cristina Cunha Carneiro
Janildes Maria Silva Gomes
Jéssyka Sousa Miranda
Karyne Gleyce Zempf Oliveira
Rayanne Letícia Milhomem Marinho Coelho
Sandra Suely Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.6191911038

CAPÍTULO 9 89

AS VANTAGENS DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Joseana Mota Almeida Aragão
Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.6191911039

CAPÍTULO 10 97

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Tátilla Dalila de Sousa Silva
Dandara Kadja de Melo Lustosa
Jaiana Maria Fontinele Silva
Marina Moraes do Nascimento
Ana Letícia Alcântara Gomes
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.61919110310

CAPÍTULO 11 106

A TERRITORIALIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DE UMA EQUIPE DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Priscila da Silva Barbosa
Ana Lígia Maia da Silva Costa
Antônio Adriano Sousa Barros Filho
Bráulio Costa Teixeira
Camilla Saldanha Martins
Érika Rachel Pereira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.61919110311

CAPÍTULO 12 112

PROTOCOLO DE REFERENCIAMENTO DE PACIENTES DOMICILIARES PARA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DO APOIO MATRICIAL DO NASF DO MUNICÍPIO DE SERRINHA-BA

Natalí Nascimento Gonçalves Costa

Uilza Karine Miranda

DOI 10.22533/at.ed.61919110312

CAPÍTULO 13 120

QUEM CUIDA TAMBÉM SE CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DE PARNAÍBA-PI SOB A ÓTICA DO CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marianne Lira de Oliveira

Viviane Pinheiro Alves de Almeida

Marília de Sousa Santos

Káren Maria Rodrigues da Costa

Maísa Ravenna Beleza Lino

Rebeca Barbosa da Rocha

João Dutra Araújo Neto

DOI 10.22533/at.ed.61919110313

CAPÍTULO 14 128

SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: UM DIÁLOGO ENTRE PRECEPTOR E RESIDENTE

Esther de Sena Ferreira

Deborah Natacha Ferreira Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.61919110314

CAPÍTULO 15 134

VISITA DOMICILIAR COMPARTILHADA E CUIDADO INTEGRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA/ ATENÇÃO BÁSICA

Maísa Ravenna Beleza Lino

Káren Maria Rodrigues da Costa

Rebeca Barbosa da Rocha

João Janilson da Silva Sousa

Marianne Lira de Oliveira

Viviane Pinheiro Alves de Almeida

Marília de Sousa Santos

DOI 10.22533/at.ed.61919110315

CAPÍTULO 16 141

EFEITOS COLATERAIS PREVALENTES EM PACIENTES EM TRATAMENTO COM QUIMIOTERÁPICOS

Ananda Milena Martins Vasconcelos

Michele Maria Martins Vasconcelos

Marília Dias Costa

Matheus Magno da Silva Néo

Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro

Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.61919110316

CAPÍTULO 17 143

PERFIL DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR FREQUENTADORES DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS

Francisco das Chagas Araújo Sousa

Halmisson D'arley Santos Siqueira
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior
Luana de Moura Monteiro
José Mário Nunes da Silva
Mágno César Araújo de Souza Rodrigues
Natália Monteiro Pessoa
Eduardo Henrique Barros Ferreira
Ingrid Beatriz Lima Pinheiro
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Sionnarah Silva Oliveira
Joelson da Silva Medeiros
Weryk Manoel Araújo Leite
Karla Rakel Gonçalves Luz
Carlos Antonio da Luz Filho

DOI 10.22533/at.ed.61919110317

CAPÍTULO 18 158

REAÇÕES ADVERSAS AO MEDICAMENTO: NOTIFICAR PARA CUIDAR

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Camilla Rodrigues Pinho
Jessika Cruz Linhares Frota
Francisca Aila De Farias
Rafaela Linhares Ponte Rangel
Izabelly Linhares Ponte Brito
Sara De Araújo Do Nascimento
Fábio Frota De Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.61919110318

SOBRE A ORGANIZADORA..... 170

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Tátila Dalila de Sousa Silva

Graduada em Enfermagem pela Chisto Faculdade do Piauí – CHISFAPI.
Piripiri-PI

Pós- graduanda em Saúde da Família com Habilitação em Saúde Pública pelo Instituto Superior de Educação Programus – ISEPRO.
Polo Agua Branca – PI.

Dandara Kadja de Melo Lustosa

Graduada em Enfermagem pela Chisto Faculdade do Piauí – CHISFAPI.
Piripiri-PI

Jaiana Maria Fontinele Silva

Graduada em Enfermagem pela Chisto Faculdade do Piauí – CHISFAPI.
Piripiri-PI

Pós- graduanda em Saúde da Família com Habilitação em Saúde Pública pelo Instituto Superior de Educação Programus – ISEPRO.
Polo Agua Branca – PI.

Marina Moraes do Nascimento

Graduada em Enfermagem pela Chisto Faculdade do Piauí – CHISFAPI.
Piripiri-PI

Ana Letícia Alcântara Gomes

Graduada em Enfermagem pela Chisto Faculdade do Piauí – CHISFAPI.
Piripiri-PI

Evaldo Sales Leal

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UESPI Campus Parnaíba-PI.
Doutorando em Engenharia Biomédica pela

Universidade Brasil – São Paulo e Bolsista CAPES.

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Especialista em Saúde Baseada em Evidências pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês – São Paulo.

Pós-graduado em controle e qualidade de gestão pela FIOCRUZ.

RESUMO: Entende-se por participação popular o direito de uma determinada população em tomar decisões, acompanhar e avaliar a organização dos serviços ofertados pelas três esferas de governo, sendo ela fundamental para a democracia. Contemplada no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, a participação popular é considerada uma das diretrizes do SUS e por sua vez, é considerada uma forma de controle social que possibilita à comunidade através de seus representantes a decidir, acompanhar a execução e fiscalização das políticas de saúde. Este estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica de literatura, tendo como objetivo geral analisar a importância da participação popular nos conselhos locais de saúde, e como objetivos específicos contextualizar o que são os conselhos locais de saúde, descrever os obstáculos que impossibilitam a participação populacional

nestes conselhos, bem como entender o que vem a ser o controle social no setor saúde. Observou-se no decorrer da pesquisa que se torna indispensável a participação da população nos Conselhos Locais de Saúde uma vez que, ninguém melhor que o próprio usuário para relatar as falhas, erros ou carências do setor de saúde utilizados por eles, possibilitando assim as autoridades locais e gestores a busca para a resolução de tais falhas no sistema, visando garantir a população uma assistência eficaz e qualificada.

PALAVRAS-CHAVE: Conselhos de saúde. Serviços de saúde. Pesquisa sobre serviços de saúde.

ABSTRACT: Popular participation is understood as the right of a given population to make decisions, to monitor and evaluate the organization of the services offered by the three spheres of government, being fundamental for democracy. Considered in article 198 of the Federal Constitution of 1988, popular participation is considered one of the guidelines of the SUS and in turn, it is considered a form of social control that allows the community, through its representatives, to decide, to follow the execution and inspection health policies. This study was a bibliographical review of literature, with the general objective: to analyze the importance of popular participation in local health councils, and as specific objectives to contextualize what local health councils are, to describe the obstacles that impede the participation of the population in these councils, as well as to understand what constitutes social control in the health sector. It was observed in the course of the research that the participation of the population in the Local Health Councils is indispensable since, nobody better than the user to report the failures, errors or deficiencies of the health sector used by them, thus enabling local authorities and managers to seek to resolve such failures in the system, in order to guarantee the population an effective and qualified assistance.

KEYWORDS: Health Councils. Health Services. Health Services Research

1 | INTRODUÇÃO

Entende-se por participação popular o direito de uma determinada população em tomar decisões, acompanhar e avaliar a organização dos serviços ofertados pelas três esferas de governo, sendo ela fundamental para a democracia. Longhi e Canton (2010, p.17) afirmam que “dentro do contexto saúde, esta pode ser compreendida como a partilha efetiva do poder”.

Contemplada no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, a participação popular é considerada uma das diretrizes do SUS e por sua vez, é considerada uma forma de controle social que possibilita à comunidade através de seus representantes a decidir, acompanhar a execução e fiscalização das políticas de saúde (LONGHI; CANTON, 2010).

No final da década de 1970, com a intenção de democratização da saúde, ocorreu a efetivação da participação popular no setor de saúde, contando com o apoio da redemocratização do país (SILVA; SILVA; SOUZA, 2013).

Um dos exemplos de maior relevância dentre os movimentos de redemocratização no setor de saúde no Brasil, foi a Reforma Sanitária. A partir desta, introduziu-se na Constituição Brasileira de 1988 a determinação de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (MARTINS; SANTOS, 2012).

Dentro desse mesmo contexto, o Movimento da Reforma Sanitária ainda foi responsável por construir a ideia do Sistema Único de Saúde - SUS, o qual trazia consigo inúmeros dispositivos que garantiam a população o direito de participação nas tomadas de decisões pelo Estado (ZAMBON; OGATA, 2011).

No ano de 1991, foi sancionada a Lei Orgânica da Saúde 8142/90, que além de regulamentar a participação social no SUS também determina que em cada esfera de governo haja instancias colegiadas, conferindo aos Conselhos de Saúde caráter deliberativo e permanente (ZAMBON; OGATA, 2011).

Por meio da análise literária é possível perceber que uma grande parcela da população desconhece esse direito de participação nos conselhos de saúde, o que contribui de forma direta na representação mínima desta nos conselhos locais de saúde (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2011).

Acredita-se que além deste desconhecimento por parte da população, a falta de informações prestadas para a mesma sobre a importância de sua presença nesse processo de tomadas de decisões no setor saúde, bem como a indisponibilidade de tempo devido os horários de trabalho são também fatores que interferem de forma maciça dentro deste contexto. Portanto, diante dessa perspectiva, faz-se necessário saber qual a importância da participação popular nos conselhos locais de saúde?

Este estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica de literatura, tendo como objetivo geral analisar a importância da participação popular nos conselhos locais de saúde, e como objetivos específicos contextualizar o que são os conselhos locais de saúde, descrever os obstáculos que impossibilitam a participação populacional nestes conselhos, bem como entender o que vem a ser o controle social no setor saúde.

2 | METODOLOGIA

Este estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica cuja abordagem utilizada é qualitativa de caráter descritivo, possibilitando o acesso a temáticas já desenvolvidas por outros autores. Oliveira (2011) aponta que a abordagem qualitativa de caráter descritivo trabalha os dados buscando seu significado, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto, descrevendo as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

O levantamento bibliográfico de artigos científicos foi realizado no site eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Para isso, primeiramente foi indexado no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para ser validado, os descritores: conselhos de saúde, serviços de saúde e pesquisa sobre serviços de saúde.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos redigidos em português, com texto completo, publicados no período de 2011 a 2015 e que abordassem o tema escolhido. Sendo os critérios de exclusão artigos publicados com inferioridade a 2011, com texto incompleto e não redigidos em português.

Utilizou-se a técnica de análise dos conteúdos para trabalhar a abordagem qualitativa. Esta análise foi feita a partir da ordenação do material após leitura, exploração do material após várias leituras repetitivas e interpretação que seria desvendar o conteúdo manifesto de acordo com o fenômeno a ser estudado.

3 | REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

A palavra participação tem amplo significado e pode ser utilizada em situações diversas, no entanto fazer parte de algum grupo ou organizações não significa tomar parte em suas decisões (SILVA; SILVA; SOUZA, 2013). Deve-se ter em mente, a maneira como cada indivíduo atua em um determinado grupo, pois algumas vezes, o ato de se fazer presente se confunde, e essa atuação popular não seria eficiente, não gerando, portanto, um poder efetivo durante a participação nos conselhos de saúde.

Tendo em vista a criação desses conselhos, a mesma representou um grande avanço para o exercício do controle nos serviços de saúde. Portanto, engrandeceu-se o poder da representação popular no referente à construção e gestão da política de saúde (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2011).

Dessa forma, a participação popular deve manter sua regularidade e permanência tanto nos Conselhos quanto nas Conferências de saúde, de modo que esta ocorre a cada quatro anos nos municípios, estados e em âmbito nacional. Portanto, observa-se que esses meios tornam a participação da comunidade efetiva, permitindo o exercício do poder político (FERNANDES, 2011).

É de extrema importância apontar que a participação popular em saúde se engloba aos movimentos sociais urbanos, sindicais, de classes profissionais e outros em ações reivindicatórias de melhorias na qualidade de vida e da diminuição das desigualdades econômicas, políticas e sociais dos brasileiros (SILVA; SILVA; SOUSA, 2013).

Desta forma, a participação da comunidade, especificamente nas Conferências de Saúde vem se destacando como instrumento democrático, na tentativa de revitalizar o contexto prévio desenvolvido (FERNANDES, 2011).

3.2 OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELA POPULAÇÃO QUE IMPEDEM A PARTICIPAÇÃO NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

O controle social ainda esbarra em cenários políticos inadequados a sua real efetivação, como é o caso de gestores que manejam a composição de conselhos de saúde (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2011).

Dessa forma, a participação social advinda da descentralização e redemocratização política tem sua atuação associada a fatores socioculturais históricos, dentre eles: a ausência de tradição participativa e de uma cultura cívica no país, a tradição autoritarista do Estado brasileiro e a cultura política ainda dominante. Tais fatores expressam as dificuldades percebidas pelos conselhos no mantimento de uma vida associativa, a impermeabilidade à participação, além da defesa de interesses corporativos e clientelistas, respectivamente (OLIVEIRA; IANNI; DALLARI, 2013).

A possibilidade de um serviço de saúde mais próximo da população trouxe inúmeras melhorias, pois entrava em foco a atenção primária, visando à prevenção de doenças e agravos e uma maior participação popular. No entanto, por ser uma prática recente, os conselhos passaram a encarar um dos primeiros desafios, que foi a disseminação dos ideais associativos a um povo que acabara de sair de um regime de opressão e censura.

No tocante aos documentos oficiais e da vivência prática, observa-se a presença de um tipo de modelo a seguir, voltado àqueles que desejam contribuir com o setor saúde. Entretanto, é esperado que todas as atividades que desobedecerem aos protocolos formais do funcionamento dos conselhos sejam desconhecidas como meios legítimos de participação. Vale ressaltar que, estas práticas podem ser interpretadas como manifestos sem propósito, perturbadores de um ambiente harmônico e do funcionamento dos serviços de saúde. (LAZARINI; SODRÉ; ARAÚJO, 2014).

De acordo com Martins e Santos (2012), o processo de se reconhecer como portador de direito é recente para a sociedade brasileira, que era acostumada a encarar os direitos sociais como privilégio de poucos. As autoras ainda apontam que os conceitos de direito à saúde e à vida se confundem, pois ter saúde requer determinantes como: alimentação adequada, moradia digna, possibilidade de lazer e informação, entre outros.

Dessa forma, a sociedade em geral deve ser encarada como a principal fiscal do funcionamento do SUS, estando em contato direto e diário com os serviços de saúde, observando os problemas e lutando por mudanças nos conselhos, pois sendo a saúde um direito de todos, deve-se dá o primeiro passo para que esse direito seja efetivado de forma que haja um benefício mútuo entre os vários segmentos sociais.

Outros problemas recorrentes são conselhos esvaziados do conteúdo democrático, sem poder efetivo de deliberação, marcados pela rotina e burocracia; e a grande rotatividade e falta de conhecimento dos representantes governamentais sobre sua função nestes espaços (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2012). A burocratização

e a desorganização dos serviços, no que se refere aos conselhos de saúde fizeram com que a população se afastasse cada vez mais, conseqüentemente ocorreu a falta de comunicação das pessoas com os seus representantes.

O poder do estado é único e indivisível, no entanto para uma maior fiscalização e controle das ações públicas de saúde torna-se necessário a divisão de tarefas em cada esfera de governo, o que garante que a informação e os serviços fiquem cada vez mais próximos da população e assim a atuação mais efetiva, fenômeno esse observado na municipalização.

A grande preocupação é a falta de informação, pertinente às situações e agravos de saúde que estão ocorrendo em uma determinada população, que muitas vezes não chegam até os conselhos de saúde o que evidencia a falta de comunicação entre o setor de saúde e a sociedade.

A falta de uma sociedade participativa nas ações de saúde faz com que os reais problemas do meio em que está inserida fiquem escondidos em uma penumbra, onde o governo só poderá enxergar o que está fora dela.

É a comunidade que sabe os reais problemas enfrentados dentro do meio em que habitam, por esse motivo devem ter participação ativa nos conselhos, conferências, audiências fazendo com que as informações do meio sejam evidenciadas, com o objetivo de ter uma maior resolutividade.

Portanto, faz-se necessário, que a população esteja bem informada acerca do funcionamento dos setores de saúde, dos recursos empregados à saúde, de eventos que buscam discutir inúmeros temas pertinentes à própria população e que esta seja atuante, respaldando-se com a lei 8.142 de 1990.

3.3 O CONTROLE SOCIAL NO SETOR DE SAÚDE

De origem sociológica, o termo Controle Social é utilizado para caracterizar ações que visam estabelecer organização na sociedade, através do processo de disciplinação e submissão dos indivíduos a certos padrões sociais e princípios morais, garantindo de certa forma, que esses indivíduos adquiram um comportamento adequado ao conjunto de regras e princípios prescritos e sancionados (FERNANDES, 2011).

De acordo com a concepção gramsciana, a criação de meios pelos quais há a participação popular bem como o exercício do controle social na gestão de políticas públicas, são exemplos de espaço e processo de disputa entre diferentes classes sociais por uma hegemonia no Estado e na sociedade (HERKENHOFF; RABELO, 2011). Segundo os autores, “algumas vezes o Estado incorporava reivindicações das organizações da sociedade, amenizando os conflitos entre classes e possibilitando ao mesmo tempo o exercício do controle democrático sobre suas ações”.

Segundo Martins e Santos (2012, p.201):

A sociedade brasileira tem uma história marcada pelo autoritarismo e pela

exclusão. Desde a sua origem, a divisão entre “cidadãos” e “não cidadãos” marca as relações sociais no país. Ao longo dos anos e das lutas sociais por cidadania, muitas conquistas foram alcançadas, particularmente no plano dos direitos civis e políticos.

Sabe-se que a Reforma Sanitária foi considerada um exemplo da experiência de democratização da saúde no País, foi a partir desta que se introduziu na Constituição de 1988 a determinação de que a “saúde é um direito de todos e dever do Estado”. Foi durante o Movimento da Reforma que o controle social foi considerado como uma conquista sendo a grande ferramenta utilizada para realizar a descentralização do poder e municipalização da saúde, os principais objetivos desta Reforma (MARTINS; SANTOS, 2012).

No ano de 1990 foi estabelecida a base legal quanto à participação popular no referente à gestão em saúde. A Lei n.8142/90 dispõe sobre a participação da sociedade no referente aos conselhos de saúde, porém, mesmo com a implementação desta lei, o controle social ainda esbarra em situações que ainda interferem na sua real efetivação, um exemplo são as composições dos conselhos locais de saúde que muitas vezes são manipuladas pelos gestores locais. Porém, novos avanços foram ocorrendo na medida em que a Lei foi sendo regulamentada sendo que a sociedade foi ocupando espaços para exercer o controle do Estado (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2011).

O termo encontra-se em processo de construção na realidade social em várias áreas, sendo entendido no campo da saúde como um processo no qual a população, por meio de representantes, participa da definição, acompanhamento e execução das políticas públicas em saúde (DUARTE; MACHADO, 2012).

Atualmente, destacam-se forças favoráveis que contribuem para o fortalecimento do controle social, reafirmando a importância da participação da população no SUS através de caminhos estratégicos que visam propostas essenciais para a saúde local e da região entre os gestores municipais e estaduais (ZAMBOM; OGATA, 2013).

Desta forma, é atribuído ao controle social, ou seja, à população que participa dos conselhos locais de saúde, o papel de avaliar o que está sendo realizado pelo Poder Público no âmbito saúde, detectando assim erros e falhas que poderão ser revistos garantindo melhoria nas condições de vida das pessoas como também o estabelecimento de propostas reconhecendo-se dentro deste processo o diálogo entre profissionais de saúde e usuários (ZAMBOM; OGATA, 2013).

Em síntese, o Controle Social é considerado uma diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) e vem se destacando e ocupando espaço na atualidade por meio de uma luta histórica de segmentos sociais. Sendo que há cerca de 20 anos, esse processo consiste na democratização da gestão em saúde e na participação da sociedade nos Conselhos Locais de Saúde.

4 | CONCLUSÃO

Observou-se no decorrer da pesquisa que se torna indispensável a participação da população nos Conselhos Locais de Saúde uma vez que, ninguém melhor que o próprio usuário para relatar as falhas, erros ou carências do setor de saúde utilizados por eles, possibilitando assim as autoridades locais e gestores a busca para a resolução de tais falhas no sistema, visando garantir a população uma assistência eficaz e qualificada.

Dentro deste contexto, cabe destacar ainda, a implementação de ações que visem conscientizar a população sobre sua real contribuição durante a realização dos conselhos locais de saúde.

Outro ponto que merece ser destacado é a escassez de literatura abordando tal temática quando comparada com outras temáticas sobre o setor de saúde. Desta forma, este artigo contribui aumentando os conhecimentos literários sobre a temática abordada.

REFERÊNCIAS

DUARTE, E. B.; MACHADO, M. F. A. S. O exercício do Controle Social no Âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Canindé, CE. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 126-137, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/11.pdf>>. Acesso em: 04 de setembro de 2016.

FERNANDES, G. F. **A 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal e as políticas públicas de saúde.** 2011, 95p. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=612297&indexSearch=ID>>. Acesso em 03 de set. de 2016.

HERKENHOFF, M. B.; RABELO, D. C. Controle social e direito de acesso à informação – considerações a partir da política de Assistência Social. **Rev. Textos e Contextos.** Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 82-93, 2011. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/8307/6442>>. Acesso em 22 de agosto de 2016.

LAZARINI, W. S.; SODRÉ, F.; ARAÚJO, M. D. O debate sobre educação em saúde no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Vitória, ES, Brasil. **Rev. Interface – Comunicação, Saúde, Educação.** Botucatu, v. 18, n. 2, p.1227-1240, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1227.pdf>>. Acesso em 04 de setembro de 2016.

LONGHI, J. C.; CANTON, G. A. M. Reflexos sobre cidadania e os entraves para a participação popular no SUS. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 15-30, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4008/400838231002.pdf>>. Acesso em 22 de agosto de 2016.

MARTINS, A. L. X.; SANTOS, S. M. R. O Exercício do Controle Social no Sistema Único de Saúde: a ótica do enfermeiro como membro do Conselho Local de Saúde. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 199-209, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/17.pdf>>. Acesso em 03 de setembro de 2016.

OLIVEIRA, A. M. C.; IANNI, A. M. Z.; DALLARI, S. G. Controle social no SUS: discurso, ação e reação. **Ciência & Saúde Coletiva**, S.I. v. 18, n. 8, p. 2329-2338, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n8/17.pdf>>. Aceso em 04 de setembro de 2016.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração**. 2011, 73p. Trabalho de Conclusão de Curso (pós-graduação em administração). Universidade Federal de Goiás, Catalão - GO, 2011. Disponível em: <https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf>. Acesso em 04 de setembro de 2016.

RIBEIRO, F. B.; NASCIMENTO, M. A. A. Exercício de Cidadania nos Conselhos Locais de Saúde: a (re)significação do “ser sujeito”. **Revista Baiana de Saúde Pública**. S.l. v. 35, n. 1, p. 151-166, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=602444&indexSearch=ID>> Acesso em 06 de setembro de 2016.

SILVA, C. V.; SILVA, D. F. L.; SOUZA, E. M. A participação popular da Sociedade Civil na Democratização do Setor de Saúde no Brasil. **Rev Bras Educ Med**. S.l. v. 37, n. 2, p. 254-259, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022013000200013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 22 de agosto de 2016.

ZAMBOM, V. D.; OGATA, M. N. Configurações dos Conselhos Municipais de Saúde de uma região do Estado de São Paulo. **Rev. Esc. Enferm USP**. S.l. v. 45, n. 4, p. 890-897, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400014> Acesso em 10 set. de 2016.

ZAMBON, V. D.; OGATA, M. N. Controle social do Sistema Único de Saúde: o que pensam os conselheiros municipais de saúde. **Rev Bras Enferm**. S.l. v. 66, n. 6, p. 921-927, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/17.pdf>>. Acesso em 17 de setembro de 2016.

SOBRE A ORGANIZADORA

Christiane Trevisan Slivinski - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biossurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Agronomia, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso e Tecnologia de Produtos Agropecuários. Atuou ativamente nas pesquisas realizadas pelos acadêmicos e pesquisadores dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, estando inserida em todo o processo dentro da construção do conhecimento em saúde pública e coletivo. Também leciona nas Faculdades UNOPAR desde 2015 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-161-9

