

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 9

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 9

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 9 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 9)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-401-6 DOI 10.22533/at.ed.016191306  1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série.  CDD 362.10981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é composta de onze volumes e de forma categorizada e interdisciplinar compreende trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. O conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Neste volume abordamos e elencamos trabalhos direcionados à saúde pública e também à odontologia. Recentemente em um encontro com uma das representantes principais do Conselho de Odontologia do meu estado conversamos a respeito da necessidade de integração dos profissionais da área odontológica com os demais profissionais da saúde pública, colocamos várias ideias no papel as quais pretendemos executar no próximo ano. Com muita certeza posso afirmar que o material aqui exposto irá contribuir tanto para os nossos projetos quanto para aqueles que pretendem estabelecer vínculos com as áreas aqui mencionadas.

Encontraremos neste volume temas como conceitos específicos para o cirurgião dentista, educação em saúde coletiva com foco na odontologia, prática clínica, câncer de boca, cuidados paliativos, higiene, patogênese, participação comunitária, atenção à saúde, saúde bucal de gestantes e bebês, atenção primária, segurança do paciente, dentre outros diversos temas tão interessantes quanto.

Portanto o nono volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
AFTAS BUCAIS: CONCEITOS E MANEJO PARA O CIRURGIÃO-DENTISTA	
Marco Túllio Brazão Silva Maria Clara Neres Fernandes Ayeska Aguiar Martins Aline Almeida Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
ATIVIDADES LÚDICAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES: O BRINCAR COMO INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO	
Rafael da Rosa Grasel Jaqueline Gonçalves Leiria Priscila do Nascimento Rocha de Oliveira Victória Rodrigues Gomes Renata Saraiva Guedes Aline Kruger Batista	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
CANCERIZAÇÃO DE CAMPO: UM CONCEITO QUE SE LEVA PARA A PRÁTICA CLÍNICA DO CIRURGIÃO-DENTISTA	
Marco Túllio Brazão Silva Thainá Ribeiro Santos Rafael Veloso Rebello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>22</b>
CARACTERIZAÇÃO DOS PORTADORES DE CÂNCER DE BOCA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Pamela Scarlatt Durães Oliveira Brenda Leite Silva Henrique Andrade Barbosa Patrícia de Sousa Fernandes Queiroz Sergio Vinicius Cardoso de Miranda Rafael Fernandes Gomes Leonardo de Paula Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>36</b>
COLETA DE CÉLULAS DE MUCOSA ORAL PARA ANÁLISE DE INSTABILIDADE CROMOSSÔMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO RURAL EDUCAÇÃO EM SAÚDE (PERES) 2017	
Isabela Soares Uchôa Maria do Amparo Veloso Magalhães Francisco Ariel Paz Santos Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913065</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>41</b>
CONDICÃO DE HIGIENE ORAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO PROGRAMA CURUMIM, NA CIDADE DE VOLTA REDONDA – RJ	
Alice Rodrigues Feres de Melo	
Adele Cristine Fagundes Neves de Carvalho Faria	
Carolina Hartung Habibe	
Graziella Reiko da Cunha Oyadomari	
Isabela da Silva Rossi de Resende	
Rosiléa Chain Hartung Habibe	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>50</b>
CUIDADOS PALIATIVOS E ODONTOLOGIA	
Hadda Lyzandra Austríaco Leite	
Fernanda Ferreira Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913067</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>57</b>
PATOGÊNESE DA PERIODONTITE: RESPOSTA DE MACRÓFAGOS A ANTÍGENOS DE <i>PORPHYROMONAS GINGIVALIS</i>	
Ana Carla Montino Pimentel	
Paulo Cirino de Carvalho Filho	
Michelle Miranda Lopes Falcão	
Isaac Suzart Gomes Filho	
Márcia Tosta Xavier	
Soraya Castro Trindade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913068</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>71</b>
PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO DE MOBILIZAÇÃO À PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	
Violeta Campolina Fernandes	
Regina Stella Spagnuolo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0161913069</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>83</b>
PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO DA PRAIA/PI - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Joara Cunha Santos Mendes Gonçalves Val	
Carlos da Cunha Oliveira Júnior	
Yuri Dias Macedo Campelo	
Joyce Pinho Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130610</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>93</b>
PROJETO RENASCER: PROMOVENDO SAÚDE BUCAL DA GESTANTE E DO BEBÊ	
Adriane Bastos Pompermayer	
Denise Mendes Antunes	
Izís Suellen Spina Braznik	
Karina Almeida da Silva	
Sílvia Maria Prado Lopes Queiroz	
Theimy Oniki	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130611</b>	

<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>108</b>
PRÁTICAS GERENCIAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Tatiana Lúcia da Rocha Carvalho	
Raissa Da Silva Matos	
Bárbara Soares Nogueira	
Márcio de Oliveira Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130612</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>117</b>
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO NA 15ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE DO CEARÁ	
Lidiana Ximenes Servulo Moreira Lima	
Adail Afrânio Marcelino do Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130613</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>130</b>
QUALIDADE DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	
Vanessa Duarte de Souza	
Maria Antonia Ramos Costa	
Heloá Costa Borim Christinelli	
Dandara Novakowski Spigolon	
Elen Ferraz Teston	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130614</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>141</b>
RELATO DE CASO: CORONECTOMIA COMO ALTERNATIVA CIRÚRGICA PARA DENTES IMPACTADOS	
Kamilla Silva Mendes	
Larissa Silva Mendes	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130615</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>146</b>
SEGURANÇA DO PACIENTE: ADESÃO À PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Joyce Mikaela Stuy	
Fernanda Vandresen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130616</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>159</b>
ERROS DE MEDICAÇÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL	
Alielson Araújo Nascimento	
Annanda Soares Carvalho	
Leidiane Dos Santos	
Máyra Sibelle Ramos da Silva	
Marisa da Conceição Sá de Carvalho	
Monica da Conceição	
Maria dos Remédios Mendes de Brito	
Mauricio José Conceição de Sá	
Nelson Silva Carvalho	
Rena Araújo Guimaraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130617</b>	



<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>165</b>
INICIATIVAS ACERCA DO PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO TERRITÓRIO DO CONTESTADO	
Camila Leonardo Nandi de Albuquerque	
Fernanda Vandresen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130618</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>176</b>
DOENÇA DE DARIER: RELATO DE CASO	
Aline dos Santos	
Bruna Michelin de Oliveira	
Anna Paula Bianchini Colla	
Clarissa Comaru Fidelis	
Guilherme Machado Khatib	
Vinícius Khatib Neves	
Fábio Cunha de Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.01619130619</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>180</b>

## PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO DE MOBILIZAÇÃO À PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

**Violeta Campolina Fernandes**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu  
Botucatu – São Paulo

**Regina Stella Spagnuolo**

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu  
Botucatu – São Paulo

**RESUMO:** Objetivou-se capacitar conselheiros municipais de saúde afim de melhorar a diretriz da participação da comunidade. Trata-se de um recorte de doutorado, apoiado na pesquisa-ação e multi métodos: oficinas educativas e observação participante no município de grande porte do interior do estado de São Paulo, Brasil. Foram levantados dados do município e do conselho e aplicadas oficinas educativas. Ao final de cada oficina foi utilizado mapa conceitual como estratégia de acompanhamento, avaliação e análise da aprendizagem. Realizou-se quatro oficinas, tendo uma média de nove participantes e duração de duas horas, cujas técnicas de abordagem utilizadas foram metodologias ativas e interativas. As oficinas foram importantes para motivar a participação popular nos fóruns de saúde na medida que a ação educativa e interventiva da pesquisa-ação centrou-se nas experiências vividas pelos participantes, contribuindo significativamente

para a formação de conselheiros críticos e reflexivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conselhos de Saúde; Participação Comunitária; Participação Social; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde.

**ABSTRACT:** The objective was to train municipal health counselors in order to improve the guideline of community participation. This is a PhD cut, supported by action research and multi-methods: educational workshops and participant observation in the large municipality of the interior of the state of São Paulo, Brazil. Data were collected from the municipality and council and educational workshops were applied. At the end of each workshop, a conceptual map was used as a strategy for monitoring, evaluating and analyzing learning. Four workshops were held, with an average of nine participants and a duration of two hours, whose techniques used were active and interactive methodologies. The workshops were important to motivate popular participation in health forums as the educational and intervention action of the action research focused on the experiences lived by the participants, contributing significantly to the formation of critical and reflective counselors.

**KEYWORDS:** Health Councils; Community Participation; Social Participation; Public health; Unified Health System.

## 1 | INTRODUÇÃO

A participação comunitária no âmbito da saúde brasileira foi difundida nos países em desenvolvimento no início da década de 70, sendo considerada estratégia essencial para melhorar e incrementar o acesso aos serviços de saúde nos setores mais vulneráveis da população. Este fato legitimou-se em 1978 na Conferência Internacional de Atenção Primária em Saúde realizada em Alma Ata, União Soviética, sobre Cuidados de Saúde Primários, com o objetivo de alcançar, até o ano 2000, saúde para todos (SERAPIONI; ANTUNES; FERREIRA, 2010).

No contexto brasileiro, a participação da comunidade é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo entendida como um instrumento para fomentar o capital social, fortalecer a democracia e ampliar a cidadania (CAVALCANTI; CABRAL; ANTUNES, 2012).

A participação corresponde a um processo ativo de ressocialização, fazendo que o indivíduo adquira uma cultura cívica própria. Assim, em uma sociedade democrática que valorize a interação e integração da participação, ocorre a tendência dos indivíduos se efetivarem como atores ativos com vistas à promoção de valores e interesses comuns, concretizando em uma medida do exercício efetivo dos direitos de cidadania política (CABRAL, 2003).

Deste modo, a participação da comunidade é preconizada em todas as esferas do governo, na gestão do SUS e, particularmente, teve sua visibilidade potencializada junto aos conselhos de saúde (BRASIL, 1998; 1990a; 1990b).

Os conselhos de saúde são definidos na lei, como:

“Órgão colegiado, em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço e usuários, [que] atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo” (BRASIL, 1990b, p. 1).

Para efetivar as atribuições acima, partiu-se da ideia de que seria imprescindível uma distribuição democrática do poder, implicando, além do caráter deliberativo, uma composição justa dos segmentos representados. Assim, a Resolução nº 333, de 4 de novembro de 2003 do Conselho Nacional de Saúde instituiu que 50% dos membros devem ser representantes dos usuários, 25% trabalhadores da saúde e, 25% gestores, prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (BRASIL, 2003).

Diversos estudos sobre os conselhos de saúde têm demonstrado que apenas a distribuição equitativa não assegura por si só a consolidação da democracia. Há uma série de outros fatores que interferem no exercício do controle social pelos conselheiros (PESTANA; VARGAS; CUNHA, 2007; COTTA et al., 2011; ERDMANN et al., 2008; SORATTO; WITTI; FARIA, 2010).

Nesta perspectiva, Pestana et al. (2007) ressalta que os fatores impeditivos de uma efetiva participação comunitária são muitos e complexos, englobam impasses e

problemas de ordem política, econômica, social e cultural, que resultam em perda de sentido político no exercício da cidadania.

Além dos fatores supracitados, percebe-se um desconhecimento sobre as bases legais e ideológicas da participação comunitária e forte influência política na dinâmica dos conselhos, principalmente na determinação dos seus membros (COTTA et al., 2011). O funcionamento do conselho ainda está demasiadamente atrelado às ações da gestão, ou seja, o poder na hora de decidir, debater, formular e fiscalizar as políticas estão nas mãos dos gestores (DUARTE; MACHADO, 2012; BISPO JÚNIOR; SAMPAIO, 2008; SHIMIZU et al, 2013; FLORES; GÓMEZ-SÁNCHEZ, 2010).

Nesse sentido, alguns conselhos apresentam a sua estrutura física e administrativa ligados à Secretaria de Saúde locais (DUARTE; MACHADO, 2012; SHIMIZU et al., 2013) bem como é frequente a representação política, como prefeitos e vereadores, ocuparem vagas de conselheiros (BISPO JÚNIOR; SAMPAIO, 2008).

Observa-se ainda, que em muitos conselhos não há uma regularidade na frequência das reuniões, não têm calendário fixo, não há convocação mensal, sendo que na maioria das vezes o número de encontros é inferior ao preconizado, gerando uma descontinuidade em seu funcionamento (BISPO JÚNIOR; SAMPAIO, 2008; OLIVEIRA; PINHEIRO, 2010; FLORES; GÓMEZ-SÁNCHEZ, 2010).

Erdmann et al. (2008) analisaram que para o fortalecimento da cidadania, necessita-se de um longo processo participativo das três esferas políticas, das organizações públicas e privadas e do cidadão consciente para atuar como protagonista social. Essa transformação passa pela educação de base, democratização de oportunidades e minimização de desigualdades sociais.

Ademais, o diálogo é reconhecido por Soratto et al. (2010), como instrumento eficaz para fomentar e buscar novos caminhos para a participação no SUS. Nessa linha, para Cotta et al. (2011), a educação seria uma boa forma de transformação da realidade dos conselhos, sendo esta entendida como uma ação para a autonomia destes, por meio de um processo contínuo e participativo.

No campo da educação, cada vez mais necessita-se estimular a promoção da autonomia dos cidadãos por meio de práticas emancipatórias, entendidas como aquelas que possibilitam contribuir e melhorar as condições de vida, responder criticamente e assumir a liberdade. Essas práticas ensinam os sujeitos a acessar direitos e a lutar por eles, incentivam valores de solidariedade e resgatam a condição humana como condição social (CAMPOS et al, 2014).

A emancipação está associada com a aceitação do protagonismo e tomada de decisões a partir de seus princípios e concepções, em que, o processo de formação é baseado em reflexões, privilegiando o aprender por meio do fazer e estimulando o pensamento a partir da interação e do diálogo crítico e aberto (CUNHA; VILARINH, 2009).

Visando contribuir para uma prática efetiva dos conselheiros de saúde e instrumentalizar o fortalecimento da democracia participativa, foi criado em 2006 a

Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), destacando a educação permanente para o controle social (BRASIL, 2006):

“Entendem-se como educação permanente para o controle social os processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde e com metodologias participativas, por meio de processos formais e informais que valorizam as experiências (vivências) das pessoas” (BRASIL, 2006, p. 7).

Tal política reúne o conjunto de contribuições, estudos, reflexões, debates, divergências e convergências em torno da capacitação de conselheiros (BRASIL, 2006).

Nesse cenário, pretende-se responder se a pesquisa-ação enquanto método de pesquisa aplicado a conselheiros de saúde pode estimular sua participação nessas esferas por meio de intervenções educativas na realidade vivida por eles.

Assim, entende-se que seja necessário desencadear processos de capacitações que possibilitem, além do entendimento da estrutura e funcionamento do SUS, uma compreensão ampliada do campo da saúde e do papel dos conselheiros.

Este estudo teve por objetivo capacitar conselheiros municipais de saúde afim de melhorar a diretriz da participação da comunidade.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de doutorado, apoiado na pesquisa-ação com uso de multi-métodos que são usados para ilustrar múltiplos aspectos de um fenômeno ou para iluminar um problema de diferentes ângulos, obtendo uma variedade de informações (HOLLOWAY; WHEELER, 2010). Para tanto, aplicou-se oficinas educativas e observação participante.

A pesquisa-ação é adequada à identificação de problemas e possibilita desenvolver potenciais soluções para resolvê-los em um local específico (HOLLOWAY; WHEELER, 2010; POPE; MAYS, 2009). É uma forma de pesquisa participante, pois a participação das pessoas na resolução dos problemas é totalmente necessária (THIOLLENT, 2011). Ademais, os pesquisadores trabalham explicitamente com, para e por pessoas em vez de realizar a pesquisa sobre elas (POPE; MAYS, 2009).

Quando se trabalha com pesquisa-ação, a pesquisa e ação caminham juntas pretendendo-se intervir e transformar a realidade cumprindo as seguintes etapas: planejamento, implementação, descrição dos resultados e avaliação das mudanças ocorridas (HOLLOWAY; WHEELER, 2010).

O estudo desenvolveu-se em um município de grande porte situado na região centro-sul do Estado de São Paulo, distando 235 km da capital, com área territorial de 1.482,642km<sup>2</sup> (IBGE, 2017). A coleta de dados se deu no período de dezembro de 2016 a maio de 2017.

Foram levantados dados dos municípios e do conselho e posteriormente oficinas educativas. Esta análise permitiu a caracterização do município, sendo: principal atividade desenvolvida, ramo de atividade predominante, população economicamente ativa, ano de criação e o regimento interno dos conselhos municipais de saúde. Como fontes secundárias utilizou-se atas de reuniões dos conselhos para complementar as informações do perfil do município e do conselho. Tal perfil foi necessário a fim de fundamentar a escolha do tema e subsidiar as discussões durante as oficinas.

A observação como participante foi empregada com objetivo de observar, acompanhar e registrar a dinâmica dos participantes no que diz respeito às suas experiências como conselheiro durante as oficinas de sensibilização.

O observador participa apenas por estar no local em vez de trabalhar, vivenciar o local do estudo diariamente. As vantagens deste tipo de observação são a possibilidade de fazer perguntas e ser aceito como colega e pesquisador (HOLLOWAY; WHEELER, 2010).

Utilizou-se diário de campo e fotografias digitais como instrumento de registro das oficinas para descrever espaços físicos, quantidade de pessoas presentes, relatos de acontecimentos particulares, atividades, preocupações, ações, comportamentos, interações e conversas, bem como para o registro de reflexões quanto ao desenrolar do estudo.

Foram realizadas quatro oficinas educativas, conduzidas pelo pesquisador principal e uma assistente cuja função foi registrar e fotografar as ações realizadas bem como expressões não-verbais. Ao final de cada oficina educativa utilizou-se o mapa conceitual (MC) como medida de acompanhamento e avaliação da aprendizagem dos conselheiros.

O MC é definido como um diagrama hierárquico que possui relação com os conceitos (SOUZA; BORUCHOVITCH, 2010), possibilitando a organização e representação do conhecimento, com o objetivo de proporcionar maior compreensão e assimilação com o tema de estudo (NOVAK; CAÑAS, 2010).

Configura-se como uma excelente estratégia de ensino e aprendizagem, bem como ótima ferramenta avaliativa, uma vez que, possibilita ao educador e ao educando a percepção dos conceitos mais importantes em um contexto informacional e à assertividade das relações estabelecidas entre eles (SOUZA; BORUCHOVITCH, 2010).

Realizou-se avaliações individuais das oficinas por meio da aplicação de MC. A análise dos dados se deu por meio dos resultados dos MCs, os quais foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin (2011) na vertente representacional temática, alicerçada nas fases de pré-análise, análise e exploração do material.

A discussão foi alicerçada pelo referencial teórico da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2006).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP sob número 1.578.025/2016 e possui financiamento pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP (Processo 2016/19711-2). O estudo foi realizado mediante autorização do presidente do CMS e após consentimento dos participantes.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Conselho Municipal de Saúde estudado (CMS) é composto por 32 membros titulares e 32 membros suplentes (64 membros), sendo que 15 deles concordaram em participar do estudo.

A idade dos participantes variou entre 22 e 67 anos, sendo que a idade média foi 47 anos, e três apresentaram 60 anos ou mais. Quanto ao sexo, 12 dos participantes eram do sexo feminino e três do masculino. Quanto à escolaridade, 5 possuíam pós-graduação, 4 ensino superior completo, 4 ensino médio completo e dois ensino fundamental completo. A profissão ou estado referido que mais se destacou foi aposentado (três participantes).

Em relação à representatividade no conselho, 9 representam os usuários dos serviços de saúde, dois os trabalhadores, três os prestadores de serviço e um os gestores.

O cenário escolhido foi a Casa dos Conselhos, que por meio das fotografias mostrou ser um espaço físico adequado, claro, amplo, com mesas, cadeiras, computador e equipamento de projetor multimídia.

A partir da leitura das atas, observou-se que no período de outubro de 2011 a outubro de 2016, o conselho realizou 51 reuniões ordinárias, 10 extraordinárias e 12 foram canceladas devido à ausência de quórum. Como devem ocorrer reuniões ordinárias uma vez por mês, são previstas 60 reuniões para o período estudado, observando assim, uma adequada frequência das reuniões.

Os temas de maior discussão referem-se à prestação de contas, processo eleitoral e organização das comissões do CMS.

A etapa de planejamento das oficinas foi precedida pelo levantamento dos documentos do município e do conselho. A segunda etapa deu-se com apresentação do pesquisador e o projeto de pesquisa em reunião do conselho.

A terceira etapa constitui-se da apresentação de um questionário para a escolha dos temas a serem trabalhados nas quatro oficinas educativas cujos assuntos escolhidos foram: “Organização e funcionamento do sistema de saúde”; “Planejamento em saúde: orçamento e financiamento”; “O controle das políticas e ações do SUS: mecanismos de acompanhamento, avaliação e fiscalização”, “Principais funções do conselheiro”. Pactuou-se dias, horários e frequências das oficinas.

As oficinas tiveram duração de duas horas cujas técnicas de abordagens foram metodologias ativas, participativas e interativas.

A partir da observação participante dos pesquisadores e do registro em diário de campo, os principais problemas de saúde destacados pelos conselheiros foram: mau atendimento aos usuários dos serviços de saúde em geral, falta de médicos e medicamentos na rede municipal de saúde, falta de preparo dos funcionários para o diagnóstico adequado da dengue, alto índice de suicídio, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, falta uma estrutura de atendimento na ESF para a saúde mental, população desconhece o conceito de território dentro da ESF, falta de conhecimento da população acerca da atenção primária, secundária e terciária para receber o atendimento de saúde – desconhecimento da rede de atenção à saúde.

O registro do diário de campo mostrou que os conselheiros reconheceram a importância de seu papel como avaliadores da gestão, porém, destacaram que, para que esta atividade seja exercida de fato, é necessária a colaboração dos gestores envolvidos no processo, principalmente no que tange a apresentação da prestação de contas em reunião do CMS, que ocorre muitas vezes de forma rápida e não explicativa. Além disso, evidenciaram a participação dos Tribunais de Contas e o sistema de auditoria do SUS como outros setores da sociedade na colaboração da fiscalização e acompanhamento das ações.

Ao final de cada oficina aplicou-se MC de cujos resultados analisados emergiram três categorias temáticas: 1) Impasses enfrentados pelo SUS; 2) Gestão participativa: dever do conselheiro e 3) Compreensão de ser conselheiro.

### **Impasses enfrentados pelo SUS**

Os conselheiros apontam que os problemas de saúde da população envolvem os usuários, a equipe multiprofissional e a gestão, principalmente no que diz respeito ao acesso aos serviços.

Relatam que a comunidade desconhece as informações de saúde do município e os locais adequados para receber assistência. Além disso, falta entendimento da população sobre a rede de assistência à saúde implantado no município, o que por consequência gera a superlotação de alguns locais.

Aliado a isso, a equipe multiprofissional do município está com o número de profissionais insuficiente, com sobrecarga de trabalho e insatisfação, gerando piora no atendimento. Também a gestão disponibiliza pouca verba para o setor saúde, que por consequência ocorre a falta de médicos, medicamentos e capacitações para funcionários.

As afirmações acima permitem refletir sobre o desafio, na realidade pesquisada, da transmissão de conhecimento para a população sobre a organização das redes de atenção para garantir o acesso dos usuários do SUS, bem como um maior financiamento da saúde.

Segundo Nonnenmacher, Weiller e Oliveira (2011), a temática do acesso deve ser discutida rotineiramente nos ambientes de participação e que o gestor local necessita



ser o mediador e influenciador dessa discussão; promovendo debates e estimulando o pensamento crítico.

A discussão de estratégias de estruturação e articulação de canais permanentes de informações sobre os instrumentos legais e outros assuntos que fazem parte da institucionalização do SUS é inserido como objetivo da Política Nacional de Educação Permanente para Controle Social no SUS visando o fortalecimento dos conselheiros e usuários como sujeitos sociais que participam da formulação e deliberação das ações de saúde (BRASIL, 2006).

Observa-se que atualmente tem crescido a divulgação de informações e dados envolvendo doenças, pesquisas, diagnósticos, entre outros, pelos meios de comunicação, o que já caracteriza um avanço na disseminação de informação em saúde (MORETTI; OLIVEIRA; SILVA, 2012). O grande desafio é o de tornar essa informação acessível aos usuários, de forma a permitir que qualquer pessoa possa se aprimorar do conhecimento, de forma ágil e clara.

Dessa forma, as soluções propostas pelos conselheiros são a disseminação de informações, esclarecendo os direitos e deveres dos usuários, importância da promoção e prevenção da saúde e a realização de cursos de capacitações para profissionais e usuários, informando sobre a rede de assistência à saúde.

### **Gestão transparente e responsável: a participação do conselheiro na fiscalização do SUS**

Essa categoria é extraída a partir de dois mapas conceituais, realizado em momentos distintos, um complementando o outro. O primeiro mapa síntese apresentou o conceito principal “orçamento”, com cinco ramificações a partir do conceito raiz, cinco níveis hierárquicos horizontalmente e nenhuma ligação cruzada, sendo os conceitos e proposições formadas relativos a vivência como conselheiro e o aprendizado no dia.

Algumas proposições elencadas pelos conselheiros foram relevantes, visto que os mesmos nunca haviam entrado em contato com o tema orçamento público, como exemplo, a proposição formada por: o “orçamento é uma ferramenta de gestão que promove o planejamento tendo como instrumento Lei orçamentária anual (LOA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Plano Plurianual (PPA)”, percebe-se que o conselheiros fazem referência ao modelo orçamentário brasileiro e as leis orçamentárias utilizadas para o planejamento dos recursos públicos.

O PPA tem por finalidade essencial estabelecer de forma regionalizada as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal adequado as despesas de capital e delas decorrentes e para as relacionadas aos programas de duração continuada (BRASIL, 1998).

Cabe à LDO definir as metas e prioridades da administração pública e orientar a elaboração da LOA, que tem como principal atribuição fixar as metas fiscais (CULAU; FORTIS, 2006).

Cada esfera de governo tem liberdade para administrar os recursos de acordo com seus Planos de Saúde, aprovados pelos conselheiros de saúde. Sendo assim, os conselhos são responsáveis por habilitar o recebimento de recursos federais repassados por transferência fundo a fundo (ROCHA et al.,2013).

Nesse sentido, os conselheiros de saúde necessitam estar informados e conscientes da responsabilidade de suas atuações, buscando trabalhar de forma eficiente a fim de obterem resultados que prezem pelos interesses sociais e de justiça (ROCHA Et al.,2013).

O segundo mapa conceitual síntese trabalhou com a temática do relatório de gestão para completar a discussão do orçamento e o seguinte conhecimento: o relatório de gestão é de conhecimento público, sendo importante e fundamental para o acompanhamento do trabalho da gestão. Contém informações sobre o andamento da administração pública, capaz de esclarecer a população sobre avanços obtidos, dificuldades e iniciativas que devem ser desencadeadas. Suas informações precisam ser bem detalhadas, verdadeiras e divulgadas com transparência. Além disso, é necessário que o conselho aprove o relatório, para melhor exercício do controle social.

Os conselheiros reconheceram o importante papel que possuem no auxílio a outros órgãos, na fiscalização e no controle do orçamento público, no entanto, por meio da observação participante notou-se que esse processo ainda é deficiente uma vez que ocorre de maneira rápida e não planejada.

É extremamente importante que o conselheiro de saúde tenha acesso à essas informações com antecedência, para analisar e criticar adequadamente e ainda, divulgue com a sociedade, fazendo com que o usuário seja corresponsável, por meio de uma gestão participativa.

### **Compreensão de ser conselheiro**

O MC síntese utilizado para embargar essa categoria possui como conceito principal o “papel do conselheiro” que significa: exigir os direitos da comunidade, fiscalizar o orçamento e representar a população; estar presente nas reuniões do CMS para aprender e aprovar os orçamentos, ações e projetos; realizar o controle social; lutar pela saúde pública de qualidade; ser elo entre a comunidade transmitindo informações e possibilitando conhecer as necessidades da população para buscar melhorias na saúde.

Os conselhos de saúde têm atribuições legais e específicas de controle social. A sua responsabilidade é a de contribuir para a formação de conselheiros comprometidos com a construção da política, baseada nos direitos à cidadania de toda a população, em defesa da vida e da saúde, com acesso universal, integral e igualitário (BRASIL, 2006), pois, os conselheiros são os representantes da sociedade, são eles os que deverão comandar o processo participativo, são eles a voz representativa da população para formular e fiscalizar a saúde (CARVALHO, 2007).

Assim, a participação da comunidade por intermédio dos conselheiros é algo conquistado e indispensável para o melhor funcionamento do SUS. Os representantes eleitos devem cumprir o compromisso de articular-se com outros atores na representação de suas entidades, participar dos debates existentes, divulgar as reuniões do conselhos em suas respectivas entidades e comunidade, ter o conhecimento das suas atribuições e ser um sujeito que não se deixe corromper, pois sua grande atuação é como agente fiscalizador (SOUZA et al, 2012).

Deve-se, portanto, fortalecer os conselheiros de saúde como sujeitos sociais que colaboram, como representantes da sociedade, na formulação e deliberação da política de saúde, por meio de reflexões sobre o processo de formação de políticas públicas e mobilização social (BRASIL, 2006).

Esta pesquisa colaborou para o avanço da ciência fomentando a criação de novos saberes acerca de temas importantes do campo da saúde e instigou o interesse dos participantes em aprimorar a participação em espaços de discussões coletivas transformando a realidade desse conselho e seus conselheiros.

Espera-se que o presente estudo possa colaborar no debate acerca da melhoria da participação comunitária de conselheiros de saúde nas diferentes realidades existentes. Para tanto, mostra-se fundamental o estabelecimento de fóruns de discussão destinados ao tema, mesas redondas e oficinas de trabalho afim de sensibilizar os atores participantes quanto a importância da aprendizagem e autonomia dos conselheiros nos espaços de participação.

## 4 | CONCLUSÕES

A pesquisa-ação foi importante para motivar a participação dos conselheiros nos espaços de reuniões municipais, pois proporcionou melhoria do conhecimento acerca dos temas trabalhados oferecendo segurança e empoderamento dos mesmos ao intervir na realidade.

Observou-se que o espaço dialógico e a troca de saberes possibilitado pela pesquisa-ação permitiu a interação entre o grupo, expressão de vivências e desmitificação de ideias/conceitos acerca dos temas debatidos. A pesquisa-ação pode centrar-se nas experiências vividas pelos participantes, contribuindo significativamente para a formação de conselheiros críticos e reflexivos por meio da capacitação.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BISPO JÚNIOR, J. P.; SAMPAIO, J.J.C. Participação social em saúde em áreas rurais do Nordeste do Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 23, n. 6, p. 403-409, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

BRASIL. **Lei n.8.080**, de 19 de setembro de 1990. (1990a, 19 de setembro). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, 19 set. 1990a.

BRASIL. **Lei n. 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. (1990b, 28 de dezembro). Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 1990b.

BRASIL. **Resolução n. 333**, de 4 de novembro de 2003. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, 4 nov. 2003.

BRASIL. Política Nacional de educação permanente. **Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde - SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CABRAL, M. V. O exercício da cidadania política em perspectiva histórica (Portugal e Brasil). **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 18, n. 51, p. 31-60, 2003.

CAMPOS, C. M. S. et al. Práticas emancipatórias de enfermeiros na Atenção Básica à Saúde: a visita domiciliar como instrumento de reconhecimento de necessidades de saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. (esp), p. 119-125, 2014.

CARVALHO, G. C. M. **Participação da comunidade na saúde**. Passo Fundo: IFIBE; CEAP, 2007.

CAVALCANTI, M. L. T.; CABRAL, M. H. P.; ANTUNES, L. R. Participação em saúde: uma sistematização de artigos publicados em periódicos brasileiros - 1988/2005. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, p. 1813-1823, 2012.

COTTA, R. M. M. et al. O controle social em cena: refletindo sobre a participação popular no contexto dos conselhos de saúde. **Physis**, v. 21, n. 3, p. 1121-1138, 2011.

CULAU, A. A.; FORTIS, M. F. A. Transparência e controle social na administração pública brasileira: avaliação das principais inovações introduzidas pela lei de responsabilidade fiscal. In **XI Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**. Cidade de Guatemala, 2003.

CUNHA, M. L.; VILARINH, L. R. G. Concepção emancipatória: uma orientação na formação continuada a distância de professores. **Revista Diálogo Educacional**, v. 9, n. 26, p. 133-148, 2009.

DUARTE, E. B.; MACHADO, M. F. A. S. O exercício do controle social no âmbito do conselho municipal de saúde de Canindé, CE. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 126-137, 2012.

ERDMANN, A. L. et al. Discutindo o significado de cidadania a partir dos direitos dos usuários da saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 16, n. 4, p.477- 481, 2008.

FLORES, W.; GÓMEZ-SÁNCHEZ, I. La gobernanza en los consejos municipales de desarrollo de Guatemala: análisis de actores y relaciones de poder. **Revista Salud Pública**, v. 12, n. 1, p. 138 -150, 2010.

HOLLOWAY, I.; WHEELER, S. **Qualitative research in nursing and healthcare**. Oxford: Wiley-Blackwell, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE (julho 2017). Disponível em:

MORETTI, F. A.; OLIVEIRA, V. E. D.; SILVA, E. M. K. D. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 6, p. 650-658, 2012.

NONNENMACHER, C. L.; WEILLER, T. H.; OLIVEIRA, S. G. Acesso à saúde: limites vivenciados por usuários do sus na obtenção de um direito. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 248-255, 2011.

NOVAK, J. D.; CANÃS, A. J. A teoria subjacente aos mapas conceituais e como elaborá-los e usá-los. **Práxis Educativas**, v. 5, n. 6, p. 9-29, 2010.

OLIVEIRA, L. C.; PINHEIRO, R. A participação nos conselhos e sua interface com a cultura política. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2455-2464, 2010.

PESTANA, C. L. S.; VARGAS, L. A.; CUNHA, F. T. S. Contradições surgidas no conselho gestor da unidade básica de saúde da família de Vargem Grande, município de Teresópolis-RJ. **Physis**, v. 17, n. 3, p. 485-499, 2007.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde** (3erd ed.). Porto Alegre: Artmed, 2009.

ROCHA, N. E. et al. O papel do conselheiro municipal de saúde na fiscalização do orçamento público. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p. 104-111, 2013.

SERAPIONI, M.; ANTUNES, P.; FERREIRA, P. L. Participação em saúde: conceitos e conteúdos. In **Paper presented to the ThinkTank-Saúde e cidadãos**. Sesimbra, 2010.

SHIMIZU, H. E. et al. Representações sociais dos conselheiros municipais acerca do controle social em saúde no SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n.8, p. 2275-2284, 2013.

SORATTO, J.; WITTI, R. R.; FARIA, E. M. Participação popular e controle social em saúde: desafios da estratégia saúde da família. **Physis**, v. 20, n. 4, p. 1227-1243, 2010.

SOUZA, N. A.; BORUCHOVITH, E. Mapas conceituais: estratégia de ensino/aprendizagem e ferramenta avaliativa. **Educação em Revista**, v. 26, n. 3, p.195-218, 2010.

SOUZA, T. O.; SILVA, J. M.; NÓBREGA, S. S.; CONSTÂNCIO, J. F. Controle social: um desafio para o conselheiro de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 2, p. 215-221, 2012.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação** (18erd ed.). São Paulo: Cortez, 2011.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-401-6

