

Políticas Públicas e o Desenvolvimento da Ciência

Karine Dalazoana
(Organizadora)



 **Atena**
Editora

Ano 2018

Karine Dalazoana

(Organizadora)

**Políticas Públicas
e o Desenvolvimento da Ciência**

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

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)

P769 Políticas públicas e o desenvolvimento da ciência [recurso eletrônico]
/ Organizadora Karine Dalazoana. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2018.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-95-6

DOI 10.22533/at.ed.956180512

1. Ciência – Estudo e ensino – Brasil. 2. Ciência – Aspectos
sociais. 3. Ciência – Política e governo. I. Dalazoana, Karine.

CDD 303.483

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.

2018

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

A presente obra reúne modernos textos acerca da temática políticas públicas e desenvolvimento da ciência, traduzindo os resultados de pesquisas que vem sendo desenvolvidas em instituições de ensino superior e pesquisa por todo o Brasil.

Por se tratar de um tema amplo, dotado de uma infinidade de vieses, optou-se por utilizar seções temáticas, as quais facilitam a apresentação dos temas em áreas do conhecimento.

A primeira seção trata das diversas acepções e representações acerca da educação pública, com destaque especial ao ensino de ciências. Os textos versam sobre temáticas que vão da experimentação científica, permeando pelas aulas em campo e visitas técnicas, práticas vivenciais até findar no aspecto do aproveitamento escolar e na intervenção pedagógica.

A segunda seção concentra estudos de caráter experimental relacionados à microbiologia. Os temas englobam estudos de comportamento microbiano, antibiose e a utilização dos microrganismos no monitoramento ambiental.

A terceira seção se ocupa de estudos em bioquímica, especialmente voltados ao consumo e manufatura de alimentos, assim como finaliza com um estudo sobre o comportamento físico-químico de materiais naturais e sintéticos.

Na quarta seção tem-se um apanhado sobre as diversas estratégias em saúde coletiva desenvolvidas nos setores públicos e privados do País. Desse modo, têm-se discussões sobre saúde ocupacional e posteriormente acerca da saúde mental, voltadas para o aspecto da depressão e da ansiedade.

A quinta seção versa sobre estudos em ecobiologia e estratégias de gestão sustentável do meio ambiente, na qual os capítulos permeiam os aspectos mais diversos da conservação da biodiversidade e dos recursos naturais. Trazendo estudos em entomologia, conservação da natureza, impactos socioambientais, agroecologia, ecologia vegetal e construções sustentáveis.

Na sexta seção são apresentados textos sobre tecnologia da informação e inovação tecnológica. Os capítulos tratam sobre o desenvolvimento de novas tecnologias e ferramentas inovadoras para facilitar tanto o aprendizado científico quanto as atividades cotidianas em áreas diversas do conhecimento.

A sétima seção traz um compêndio sobre gestão democrática e participação popular, na qual são apresentados textos sobre gestão escolar democrática, gestão em saúde, participação popular e gestão de custos.

Na oitava seção têm-se alguns estudos sobre representação visual, políticas públicas e o discurso racional. Os textos permeiam entre a autorrepresentação, iconografia, razão, direito e literatura.

Por fim, na nona seção, são apresentados estudos sobre mobilidade urbana, de modo a demonstrar diagnósticos e estratégias de melhoria à mobilidade em cidades brasileiras.

Espera-se que o leitor encontre informações atuais, contextualizadas com a realidade das diversas regiões brasileiras e, além disso, estudos modernos que contribuam para o desenvolvimento das políticas públicas e da ciência no Brasil.

Karine Dalazoana

SUMÁRIO

SEÇÃO I

POLÍTICAS PÚBLICAS, REPRESENTAÇÕES E ENSINO DE CIÊNCIAS

CAPÍTULO 1	1
VISITAS TÉCNICAS: RELEVANTE FERRAMENTA DIDÁTICA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE LICENCIANDOS EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	
<i>Evandro Bacelar Costa</i>	
<i>Sárvia Rafaelly Nunes Santos</i>	
<i>Thaciane Lareska Vaz Sousa</i>	
<i>Alberto Alexandre de Sousa Borges</i>	
<i>Marlúcia da Silva Bezerra Lacerda</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805121	
CAPÍTULO 2	10
CARAVANA CIENTÍFICA: AVALIAÇÃO E INSTRUMENTALIZAÇÃO DE UMA PROPOSTA INTERDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO	
<i>Clemilda Figueredo Nascimento Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805122	
CAPÍTULO 3	16
HORTA ESCOLAR ORGÂNICA COMO LABORATÓRIO PARA CONSCIENTIZAÇÃO AMBIENTAL E ALIMENTAR DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL NO MUNICÍPIO DE ITACOATIARA	
<i>Ítala Lorena de Lima Ferreira</i>	
<i>Raildo de Souza Torquato</i>	
<i>Juliana Ferreira Calfas</i>	
<i>Vanesse do Socorro Martins de Matos</i>	
<i>Augusto Izuka Zanelato</i>	
<i>Ademir Castro e Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805123	
CAPÍTULO 4	23
O EXPERIMENTO “LABIRINTO ELÉTRICO” COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ELETRICIDADE	
<i>Honório Pereira da Silva Neto</i>	
<i>Yara Maria Resende da Silva</i>	
<i>Miguel Henrique Barbosa e Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805124	
CAPÍTULO 5	30
DESCARTE DE RESÍDUOS EM AULAS DE LABORATÓRIO DE QUÍMICA: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE DISCENTES NO ENSINO SUPERIOR	
<i>Julia Carneiro Romero</i>	
<i>Wesley Nascimento Guedes</i>	
<i>Fábio Alan Carqueija Amorim</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805125	
CAPÍTULO 6	47
A CONCEPÇÃO DOS ALUNOS DA ESCOLA CONEXÃO AQUARELA SOBRE O ENSINO DA QUÍMICA: PRESSUPOSTOS E DELIBERAÇÕES	
<i>Juliana Pereira Fadul</i>	
<i>Nicole Karen Vasconcelos Varela da Silva</i>	
<i>Ineval Borges dos Santos Neto</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9561805126	

CAPÍTULO 7 54

CONCEPÇÕES DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO E SUPERIOR DA CIDADE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES EM
RELAÇÃO AO CONCEITO CIENTÍFICO DE LIPÍDIOS

Raquel Miranda de Souza Nogueira Sampaio

Rodrigo Maciel Lima

DOI 10.22533/at.ed.9561805127

CAPÍTULO 8 70

PET LICENCIATURAS E A EXPERIÊNCIA DE PROTAGONISMO DISCENTE NO PROJETO A CIÊNCIA FEMININA

Ana Cristina de Sousa

Ana Luísa Santos de Carvalho

Giulia de Oliveira Pinheiro

Glêvia Ferraz Bezerra

Kelly Karoline Sena dos Santos

Lorena Savazini

Mateus Santos Carapiá

Ubiratam Gomes dos Santos Júnior

Wallace Rezende Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.9561805128

CAPÍTULO 9 83

REPROVAÇÃO X APROVAÇÃO: QUANDO A INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA FAZ A DIFERENÇA

Janis Helen Vettorazzo

DOI 10.22533/at.ed.9561805129

SEÇÃO II

POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTUDOS EM MICROBIOLOGIA

CAPÍTULO 10 94

ANÁLISE DA SUSCETIBILIDADE A ANTIMICROBIANOS DE BACTÉRIAS VEICULADAS POR FORMIGAS EM
AMBIENTE NOSOCOMIAL

Jéssica Karine Távora de Sousa

Gleciane Costa de Sousa

Francilene de Sousa Vieira

Gizelia Araújo Cunha

Francisco Laurindo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.95618051210

CAPÍTULO 11 104

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE SOBRES DE ALIMENTOS EM UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

Karine Barbosa de Menezes

Rodrigo César de Moura Castro Alves

Milena de Castro Fernandes

Laudilse de Moraes Souza

Maria Cristina Delgado da Silva

DOI 10.22533/at.ed.95618051211

CAPÍTULO 12 109

EFEITO ANTIMICROBIANO DE EXTRATOS VEGETAIS EM BACTÉRIAS PRODUTORAS DE β - LACTAMASES DE
ESPECTRO ESTENDIDO

Gizelia Araújo Cunha

Francilene de Sousa Vieira

Gleciane Costa de Sousa

João Alberto Santos Porto

Jéssica Karine Távora de Sousa

Francisco Laurindo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.95618051212

CAPÍTULO 13..... 123

MONITORAMENTO AMBIENTAL DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS COLIMÉTRICAS DOS RIOS CAPIVARI E BACAXÁ NA REGIÃO DOS LAGOS - RJ

Priscila Gonçalves Moura
Antônio Nascimento Duarte
Lucianna Helene Silva dos Santos
Adriana Sotero-Martins

DOI 10.22533/at.ed.95618051213

SEÇÃO III

POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTUDOS EM BIOQUÍMICA

CAPÍTULO 14..... 136

DETECÇÃO DE AGLUTININAS NA CASCA E AMÊNDOA DE COIX LACRYMA-JOBI

Maurício Oliveira Paixão
Silvana Braga da Silveira
Wagner Pereira Félix

DOI 10.22533/at.ed.95618051214

CAPÍTULO 15..... 141

ANÁLISE DO PH DA ÁGUA CONSUMIDA POR FUNCIONÁRIOS E ALUNOS DO IFBA – BARREIRAS

Tatielly de Jesus Costa
Josilene Rosa Sobral
Lilian Karla Figueira da Silva
Alexandre Boleira Lopo

DOI 10.22533/at.ed.95618051215

CAPÍTULO 16..... 146

AValiação dos Índices de Acidez e Peróxidos do Óleo de Soja Utilizado em Frituras de Alimentos Comercializados no Centro da Cidade de Ilhéus-BA

Marina Santos de Jesus
Luana Santos Moreira
Florian dos Santos Costa
Clissiane Soares Viana Pacheco
Fábio Alan Carqueija Amorim

DOI 10.22533/at.ed.95618051216

CAPÍTULO 17..... 159

ESTUDO DO COMPORTAMENTO MECÂNICO DE COMPÓSITOS REFORÇADOS COM TECIDOS DE ALGODÃO E NYLON

Marcos Lopes Leal Júnior
Marcos Massao Shimano

DOI 10.22533/at.ed.95618051217

SEÇÃO IV

POLÍTICAS PÚBLICAS E ESTRATÉGIAS EM SAÚDE

CAPÍTULO 18..... 171

“INVESTIMENTOS” EM SAÚDE DO TRABALHADOR: ENTRE A OBRIGAÇÃO LEGAL E A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL EM UMA INDÚSTRIA DE CALÇADOS EM CRUZ DAS ALMAS – BAHIA

José Tenório dos Santos Neto
Ana Virgínia Pereira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.95618051218

CAPÍTULO 19..... 182

GERENCIANDO O RISCO ASSISTENCIAL NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA: PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LPP)

Tatiana Rosa do Carmo

Thaís Almeida de Paula

Sebastião Ezequiel Vieira

DOI 10.22533/at.ed.95618051219

CAPÍTULO 20..... 186

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDADE EM IDOSOS

Juciara Maria Cunha

Gabriela Sales dos Santos

Samara Carolina Rodrigues

Alessandra Santos Sales

Paulo da Fonseca Valença Neto

Lélia Lessa Teixeira Pinto

Icaro José Santos Ribeiro

Cezar Augusto Casotti

DOI 10.22533/at.ed.95618051220

CAPÍTULO 21..... 194

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM IDOSOS

Juciara Maria Cunha

Samara Carolina Rodrigues

Gabriela Sales dos Santos

Alessandra Santos Sales

Lélia Lessa Teixeira Pinto

Cezar Augusto Casotti

DOI 10.22533/at.ed.95618051221

SEÇÃO V

ESTUDOS EM ECOBIOLOGIA E ESTRATÉGIAS SUSTENTÁVEIS

CAPÍTULO 22..... 203

IDENTIFICAÇÃO DAS FAMÍLIAS DE COLEÓPTEROS DEPOSITADOS NAS COLEÇÕES ENTOMOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, CAMPUS IX

Adriana Gonçalves Barbosa

Juliana Luiz dos Santos

Diany dos Santos Ibiapina

Greice Ayra Franco-Assis

DOI 10.22533/at.ed.95618051222

CAPÍTULO 23..... 208

VALORAÇÃO ECONÔMICA DA DEGRADAÇÃO DO CERRADO: O CASO DO PEQUI (CARYOCAR BRASILIENSE CAMB.)

Amanda Ferreira Andrade

Humberto Ângelo

DOI 10.22533/at.ed.95618051223

CAPÍTULO 24..... 216

OS IMPACTOS SOCIOAMBIENTAIS CAUSADOS PELAS CONSTRUÇÕES INADEQUADAS NO MUNICÍPIO DE
GUANAMBI-BA

Ana B. M. Guimarães

Nicole S. Malheiros

Vitoria L. Fernandes

Indira T. L. Rego

Hudson A. Costa

DOI 10.22533/at.ed.95618051224

CAPÍTULO 25..... 219

PRÁTICAS AGROECOLÓGICAS EM SC: ENTRAVES, DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE AGRICULTORES FAMILIARES

Rafael Dantas Dias

DOI 10.22533/at.ed.95618051225

CAPÍTULO 26..... 236

TRANSIÇÃO AGROECOLÓGICA DE AGRICULTORES FAMILIARES DO TERRITÓRIO SERTÃO PRODUTIVO,
CANDIBA-BA

Brisa Ribeiro de Lima

Elcivan Pereira Oliveira

Enok Pereira Donato Júnior

Felizarda Viana Bebé

Priscila Alves Lima

DOI 10.22533/at.ed.95618051226

CAPÍTULO 27..... 241

USO DA TOPOGRAFIA EM LEVANTAMENTO ALTIMÉTRICO PARA A MEDIÇÃO DE ALTURA DE ÁRVORES ARBÓREAS

Francisco Almeida Ângelo

Davi Rodrigues Silva

Barbara Rodrigues Gusmão

Ivanildo Antônio dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.95618051227

CAPÍTULO 28..... 249

SUSTENTABILIDADE NA CONSTRUÇÃO CIVIL: ESTUDO DA VIABILIDADE DA UTILIZAÇÃO DE FÔRMAS DE
POLIPROPILENO EM COMPARAÇÃO A FÔRMAS DE MADEIRA

Alberto de Sousa Mol

Brenda Fernanda Araújo Maia

Bruno Dutra Vidigal

Helton Gonçalves Silva Junio

DOI 10.22533/at.ed.95618051228

SEÇÃO VI

POLÍTICAS PÚBLICAS, ESTUDOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INOVAÇÃO

CAPÍTULO 29..... 258

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA AUXILIAR A APRENDIZAGEM DAS LEIS DE MENDEL

Fernanda da Silva Vieira

Beatriz Bezerra De Souza

Emídio José de Souza

Gustavo Soares Vieira

Wilza Carla Moreira Silva

DOI 10.22533/at.ed.95618051229

CAPÍTULO 30 265

DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTAS COMPUTACIONAIS PARA AUXÍLIO NO ENSINO DA TEORIA DAS CORES

Helder Gualberto Andrade Rodrigues Junior

Fabio Luiz Sant'Anna Cuppo

DOI 10.22533/at.ed.95618051230

CAPÍTULO 31 274

DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA DE STEWART PARA SIMULAÇÃO DE MONTAGEM DE BLOCOS DE EMBARCAÇÃO EM LABORATÓRIO

Janaína Ribas de Amaral

Roberto Simoni

DOI 10.22533/at.ed.95618051231

CAPÍTULO 32 288

INTEGRAÇÃO DE APLICAÇÕES PARA AUTOMATIZAR RESERVAS DE VIAGENS: UMA ABORDAGEM USANDO PADRÕES

Edinaldo Gaspar da Silva

Fabricia Roos Frantz

Rafael Z. Frantz

DOI 10.22533/at.ed.95618051232

SEÇÃO VII

POLÍTICAS PÚBLICAS, GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPAÇÃO POPULAR

CAPÍTULO 33 299

A DEMOCRATIZAÇÃO DA ESCOLA PÚBLICA E CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA ATRAVÉS DOS CONSELHOS ESCOLARES: UMA EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE ÉRICO CARDOSO – BAHIA

Kleonara Santos Oliveira

André Lima Coelho

Martha de Cássia Nascimento

Arthur Prado Netto

DOI 10.22533/at.ed.95618051233

CAPÍTULO 34 304

ESTUDO DO CONSELHO DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE INTEGRANTE DA RIDE-DF

Thayna Karoline Sousa Silva

Mariana Sodario Cruz

Danylo Santos Silva Vilaça

DOI 10.22533/at.ed.95618051234

CAPÍTULO 35 315

10ENVOLVER: FORTALECENDO A PARTICIPAÇÃO POPULAR EM CINCO MUNICÍPIOS DE MENOR IDH-M DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Valéria Cristina da Costa

Leonel de Oliveira Pinheiro

Luís Ricardo de Souza Corrêa

Patrícia Jeane Queiroz de Souza

Anne Raquel Queiroz Souza

Artemiza Oliveira Souza

Carlos Daniel Ribeiro Santos

Deliene Fracete Gutierrez

Eliana Batista dos Santos

Eliete Ramalho Gomes

Gresiane Soares Lima
Juliana Lemes da Cruz
Kátia Maria da Silva
Leonardo de Oliveira Pinheiro
Mayne Luísa Silva Veronesi
Nacip Mahmud Láuar Neto

DOI 10.22533/at.ed.95618051235

CAPÍTULO 36 331

METODOLOGIA PARA APURAÇÃO DE CUSTOS EM UMA IFES: O CASO DA UFAL

Lucas Silva De Amorim
Lílian Gabriela Pontes Rolim
Anderson De Barros Dantas

DOI 10.22533/at.ed.95618051236

SEÇÃO VIII

REPRESENTAÇÃO VISUAL, POLÍTICAS PÚBLICAS E O DISCURSO RACIONAL

CAPÍTULO 37 342

DO AUTORRETRATO A SELFIE: A CARICATURA DO EGO

Virgínia De Fátima De Oliveira E Silva

DOI 10.22533/at.ed.95618051237

CAPÍTULO 38 344

ICONOGRAFIA VISUAL NA HISTÓRIA DA INFÂNCIA: AS OBRAS DE ARTES NO ESTUDO DE ARIÈS

Mayelle da Silva Costa
Alexandre Silva dos Santos Filho

DOI 10.22533/at.ed.95618051238

CAPÍTULO 39 359

OS ERROS DA RAZÃO OCIDENTAL NO CREPÚSCULO DOS ÍDOLOS, DE F.W. NIETZSCHE

Adolfo Miranda Oleare

DOI 10.22533/at.ed.95618051239

CAPÍTULO 40 369

DIREITO E LITERATURA: DA UNIVERSIDADE PARA A ESCOLA

Conceição Aparecida Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.95618051240

SEÇÃO IX

POLÍTICAS PÚBLICAS E MOBILIDADE URBANA

CAPÍTULO 41 384

TAXA DE MOBILIDADE DE SALVADOR; UM ESTUDO DE CASO DO IMBUI PARA O INSTITUTO FEDERAL DA BAHIA – IFBA

Anamaria Miguez Martinez de Souza
Jancarlos Menezes Lapa
Lavínia Carmo
Júlia Nunes Ramos
Naiara Epitáfio Silva
Lorena Rocha Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.95618051241

CAPÍTULO 42 393

TRÂNSITO ACESSÍVEL: UMA TECNOLOGIA PARA A HUMANIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE DEFICIENTES VISUAIS

Karla Rocha Carvalho Gresik Renato Barreto

Gonzaga

Bruno Raí Santos Silva

Getílio Pereira Dias Junior Catilene Souza

Florêncio Sampaio Mariana de Oliveira Neres

DOI 10.22533/at.ed.95618051242

SOBRE A ORGANIZADORA 406

ESTUDO DO CONSELHO DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE INTEGRANTE DA RIDE-DF

Thayna Karoline Sousa Silva

Universidade de Brasília- Campus Ceilândia
Brasília- Distrito Federal

Mariana Sodario Cruz

Universidade de Brasília- Campus Ceilândia
Brasília- Distrito Federal

Danylo Santos Silva Vilaça

Universidade de Brasília- Campus Ceilândia
Brasília- Distrito Federal

RESUMO: Objetivo: descrever a estrutura, composição e funcionamento dos conselhos de saúde integrantes da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno, compará-los quanto às suas especificidades e realizar um estudo de caso em um município de médio porte que compõe esta região, a fim de melhor compreender os desafios e avanços da efetivação do Controle Social. **Método:** estudo descritivo, transversal e quali-quantitativo. A primeira etapa do trabalho consistiu no levantamento, sistematização e análise de dados secundários disponíveis no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde. Foram analisados 19 Conselhos Municipais Saúde componentes da RIDE-DF e o Conselho de Saúde do Distrito Federal. Em segunda etapa, realizou-se um estudo de caso, através da observação participante em reuniões de

um conselho de saúde e estudo de suas atas dos anos de 2013 e 2014. **Resultados:** O SIACS permitiu a visualização do panorama estrutural dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF. Construiu-se macro categorias para delinear quais são as entidades de usuários que compuseram os Conselhos de Saúde da RIDE-DF. O Conselho de Saúde estudado presidiu-se por representante do segmento usuário com ações propositiva. As discussões das reuniões do conselho abordavam aprovações de projetos, questões orçamentárias, normativas e processos de trabalho, além de denúncias feitas por usuários. **Conclusão:** O SIACS é um avanço para o Controle Social no Brasil, pois é uma ferramenta extremamente importante para a análise de dados, que podem ser utilizados para avaliar o funcionamento dos Conselhos de Saúde municipais, estaduais e distrital.

PALAVRAS CHAVE: 1. Participação da Comunidade; 2. Sistema Único de Saúde

ABSTRACT: Objective: to describe the structure, composition and functioning of the health councils of the Integrated Development Region of the Federal District and Surroundings, compare them with regard to their specificities and carry out a case study in a medium-sized municipality that composes this region, in order to to better understand the challenges and advances made in the implementation of Social

Control. **Method:** descriptive, cross-sectional and qualitative-quantitative study. The first stage of the work consisted in the survey, systematization and analysis of secondary data available in the Health Council Follow-up System. We analyzed 19 Municipal Health Council components of RIDE-DF and the Health Council of the Federal District. In the second stage, a case study was carried out, through the participant observation in meetings of a health council and study of its minutes of the years 2013 and 2014. **Results:** The SIACS allowed the visualization of the structural panorama of the Health Councils of the RIDE-DF. Macro categories were constructed to delineate which are the user entities that made up the RIDE-DF Health Councils. The Health Council studied was presided over by representatives of the user segment with propositional actions. Discussions at board meetings dealt with project approvals, budget issues, regulations and work processes, as well as user complaints. **Conclusion:** SIACS is an advance for Social Control in Brazil, since it is an extremely important tool for data analysis, which can be used to evaluate the functioning of municipal, state and district Health Councils. **KEYWORDS:** Community Participation, unified health system

1 | INTRODUÇÃO

O papel da comunidade no controle das ações de saúde vem sendo fortalecido no decorrer dos anos. É um direito do cidadão pleno tomar conhecimento sobre decisões acerca do seu cotidiano e participar ativamente de discussões sobre temas relevantes para sua saúde. O controle social é tratado sobre a ação estatal dentro da perspectiva da democratização dos processos decisórios com vistas à construção da cidadania. É destacado que “ao longo de décadas, os governos submeteram os objetivos de sua ação aos interesses particulares de alguns grupos dominantes, sem qualquer compromisso com o interesse da coletividade” (BARROS, M. E. D. p.30. 1998).

O controle social está na base e se faz necessário em qualquer modo de produção, já que são os homens que estabelecem e controlam os seus relacionamentos com a natureza e com eles mesmos. Assim, o controle social é o resultado histórico das relações humanas engendradas pelas forças políticas, econômicas e sociais de determinadas sociedades (SOUZA, R. M. 2012).

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1998) é um marco legal de extrema importância para a história da saúde brasileira, pois, ela estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente a promulgação da lei 8080 (BRASIL, 1990a), a participação da comunidade foi estimulada em outras leis, como a 8142 (BRASIL, 1990b) que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Esta surge como elemento fundamental para a construção de um sistema igualitário e que atenda as necessidades da população por conta de demandas que são expostas através da participação social na saúde. A ideia de controle social inspira os Conselhos de saúde para que, com a

presença de segmentos sociais tradicionalmente excluídos, possam controlar o Estado, “assegurando políticas de saúde pautadas pelas necessidades do conjunto social, e não somente pelos desígnios de seus setores mais privilegiados” (CARVALHO, A.I., 1995).

Segundo a Resolução nº453/2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Os representantes dos conselhos de saúde são divididos com as seguintes porcentagens 50% por usuários, 25% por gestores e 25% por trabalhadores de saúde. É importante ressaltar que a distinção dos assentos que devem ser ocupados nas reuniões dos conselhos de saúde deve ser atendida de acordo com as normas estabelecidas pela resolução 453/CNS para que não haja um viés na representatividade de algumas instituições, como por exemplo, um gestor ocupar o lugar de um usuário, sendo que esse já tem determinada porcentagem para representar sua categoria.

A Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno – RIDE/DF, foi criada em 1998 pela Lei Complementar nº 94, de 19 de fevereiro de 1998, com o objetivo de promover a articulação da ação administrativa da União, dos estados de Goiás e de Minas Gerais e do Distrito Federal, para reduzir as desigualdades regionais causadas pela alta concentração urbana decorrente do fluxo migratório entre o Distrito Federal e os municípios vizinhos (BRASIL, 1998). Sua área de abrangência é de 50.612 km², na qual abriga 1.057.358 habitantes, com densidade demográfica de 20,9 hab/km² (IBGE 2007).

A RIDE-DF engloba o Distrito Federal, três municípios mineiros (Unaí, Buritis e Cabeceira Grande) e 19 municípios goianos (Abadiânia, Água Fria de Goiás, Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Cabeceiras, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Cristalina, Formosa, Luziânia, Mimoso de Goiás, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenópolis, Planaltina, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso de Goiás e Vila Boa) (BRASIL, 1998).

O SIACS – Sistema de Acompanhamento de Conselhos de Saúde foi desenvolvido com o objetivo de acompanhar os conselhos de saúde de todo o Brasil, expor os que realmente são efetivos e demonstrar se esses órgãos de representação estão se adequando a constituição federal. Este sistema viabiliza a transparência dos conselhos assim como colabora para a identificação da paridade entre os diferentes segmentos

que devem ser representados.

O objetivo do presente estudo foi descrever a estrutura, composição e funcionamento dos Conselhos de Saúde integrantes da RIDE-DF, compará-los quanto às suas especificidades e realizar um estudo de caso em um município de médio porte que compõe esta região, a fim de melhor compreender os desafios e avanços da efetivação do Controle Social em Saúde na região.

2 | METODOLOGIA

Estudo descritivo, de caráter transversal e quali-quantitativo. O universo do estudo foi composto por 19 Conselhos Municipais Saúde componentes da RIDE-DF e o Conselho Distrital do Distrito Federal. A análise qualitativa deu-se através de observação participante, e através do estudo das atas do ano de 2013 e 2014 do Conselho Municipal de uma cidade de Médio Porte integrante da RIDE-DF. A observação consiste na atenta aplicação de sentidos a um objeto para dele adquirir sucinto conhecimento (BARROS, A. J. P. LEHFELD, N.A.S., 1994).

Uma ferramenta, recente, pleiteada nas 10^o, 11^o, 12^o e aprovada na 14^o Conferência Nacional de Saúde em 2011, denominada Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS tem como uns dos objetivos dar visibilidade e transparência aos Conselhos de Saúde, existentes quase que em sua totalidade de municípios brasileiros e, facilitar a comunicação e conseqüentemente, gerar a troca de informações entre estes. O estudo consistiu no levantamento, sistematização e análise de dados secundários, disponíveis no SIACS, referentes aos seguintes aspectos: instalações físicas, composição dos conselhos, presença de regimento, instrumento de criação, frequência das reuniões, segmento, sexo e faixa etária dos presidentes, capacitação de conselheiros, adequação à Resolução n^o 333/CNS (até o momento da efetivação do SIACS, a Resolução n^o 453/CNS, hoje vigente, ainda não havia sido promulgada).

O município de pequeno porte localizado no estado de Goiás possui uma população estimada de 182.526 em 2014 (IBGE, 2010). O município tem uma história recente: começou a crescer às margens de um lixão devido à exploração 2010. Os lotes eram baixo valor o que facilitavam sua aquisição por parte da população (98%). A cidade se constituiu de forma desordenada, desta forma, a população cresceu descontroladamente. O local está a 285 quilômetros da capital do estado, Goiânia e é considerado entorno do Distrito Federal (PREFEITURA DE AGUAS LINDAS, 2015).

O projeto foi apresentado ao Conselho de saúde do município e devidamente aprovado pelos membros. Os dados foram analisados através de estatística descritiva (médias, porcentagens e medianas) para os dados quantitativos, com a utilização do software EPI INFO, versão 3.5. Para a análise de dados qualitativos, utilizou-se a análise de conteúdo segundo Bardin, L. 1997. O estudo não foi submetido ao comitê

de ética e pesquisa, pois não utiliza como métodos a realização de entrevistas ou procedimentos diretos com seres humanos.

3 | RESULTADOS

3.1 O Controle Social da RIDE-DF construído por meio do SIACS

O SIACS configura-se como uma ferramenta que auxilia na compreensão da maneira organizativa e estruturante dos Conselhos de Saúde de todo país. Constam em sua plataforma, espaços que buscam evidenciar a maneira pela qual as instâncias de Controle Social são institucionalizadas, sendo elas: através de Decreto ou Lei. É possível expressar a partir desse sistema, a frequência em que ocorrem as reuniões ordinárias. Embora no SIACS haja o questionamento de adequação frente à Resolução 333/CNS, tem-se como referência para este estudo, a normativa mais atualizada, a saber: Resolução 453/CNS. Exposto este panorama, acompanhe a tabela que segue:

	VARIÁVEL	(n)	%
Instrumento de Criação	Lei	18	94,7
	Decreto	1	5,3
Periodicidade	Reuniões Mensais	18	94,7
	Reuniões Quinzenais	1	5,3
Adequado à Resolução Nº 333 CNS	Sim	16	84,2
	Não	3	15,8
Regimento Interno Disponível	Não	12	63,2
	Sim	7	36,8
Sede Própria	Sim	11	57,9
	Não	8	42,1
Comissões	Sim	11	57,9
	Não	8	42,1
Capacitação	Sim	11	57,9
	Não	8	42,1
	TOTAL	19	100

Tabela 1. Estrutura e funcionamento dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF, 2015

Fonte: SIACS/DATASUS_2015

O SIACS ramifica o cadastro em sua plataforma em cinco grandes blocos e dentre eles, o bloco “Presidente e Secretário”. A relevância desse tópico cadastral dar-se-á necessidade de evidenciação de uma hipótese cotidiana que traça o perfil de lideranças, chefias e presidência nos espaços e instâncias da sociedade brasileira, aonde em sua grande maioria são do sexo masculino. Estudos comprovam que em alguns conselhos o presidente é o próprio secretário de saúde.

A permanência do secretário de Saúde como presidente do conselho assinala uma possível restrição da autonomia do conselho (QUANDT, F. L. et al. 2013). O bloco em questão apresenta variáveis relevantes que, tratam da nivelação escolar, faixas etárias e principalmente, o segmento que ocupa a presidência destas instâncias de

Controle Social, logo que:

	VARIÁVEL	(n)	%
Sexo do Secretário Executivo	Feminino	12	63,2
	Masculino	5	26,3
	Não informado	2	10,5
Faixa Etária do Presidente	Não informado	10	52,6
	De 41 anos para cima	4	21,1
	De 20 aos 30 anos	3	15,8
	De 31 aos 40 anos	2	10,5
Nível de Escolaridade do Sec. Executivo	Ensino Superior (Completo e Em andamento)	7	36,8
	Nível Médio	9	47,4
	Não informado	3	15,8
Segmento do Presidente do Conselho	Não informado	10	52,6
	Gestor de Saúde	4	21,1
	Trabalhador da Saúde	4	21,1
	Usuário	1	5,3
Sexo do Presidente do Conselho	Não informado	10	52,6
	Masculino	6	31,6
	Feminino	3	15,8
	TOTAL	19	100

Tabela 2. Dados referentes aos Presidentes e Secretaria Executiva dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF, 2015

Fonte: SIACS/DATASUS_2015

A paridade nos Conselhos de Saúde significa que, 50% do total de membros titulares devem pertencer ao segmento dos usuários, 25% ao segmento dos trabalhadores da saúde e os outros 25% ao segmento dos gestores e ou prestadores de serviços de saúde. Essa maneira organizativa dos conselhos por meio da paridade foi objeto de atenção aos pesquisadores no momento da coleta aonde, evidenciou-se que 100% das instâncias encontram-se de acordo com a Resolução 333/CNS.

	VARIÁVEL	(n)	%
Quantidades de Trabalhadores da Saúde	De 1 a 5	14	73,7
	De 6 a 10	4	21,1
	Superior à 10	1	5,3
Quantidade de Membros Titulares	Superior à 10	13	68,4
	De 1 a 10	6	31,6
Quantidade de Usuários	De 1 a 5	7	36,8
	De 6 a 10	8	42,1
	Superior à 10	4	21,1
	TOTAL	19	100

Tabela 3. Informações acerca da composição paritária dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF, 2015

Fonte: SIACS/DATASUS_2015

A partir das definições elencadas na Resolução 453/CNS e também elaboração própria do grupo de pesquisa, construiu-se macro categorias para melhor delinear

e agregar o enorme número de grupos de usuários que compõem os Conselhos de Saúde da RIDE-DF (Tabela 4).

VARIÁVEIS	(n)	%
Entidades Congregadas de Sindicatos, Associação de Trabalhadores e Entidades Patronais	28	23,0
Associação de Moradores	22	18,0
Entidades Religiosas	19	15,6
Movimentos Sociais e Populares Organizados	14	11,5
Associação de Portadores de Necessidades Especiais e de Patologias	9	7,4
Entidades Comerciais	7	5,7
Organizações de Assistência Social e de Defesa dos Direitos Sociais	5	4,1
Entidades de Aposentados, Idosos e Pensionistas	4	3,3
Entidades de Defesa do Consumidor	4	3,3
Organizações Não Governamentais – ONG	3	2,5
Associação Recreativa e de Lazer	3	2,5
Meios de Comunicação	2	1,6
Comunidade Científica e Instituições Educacionais	2	1,6
TOTAL	122	100

Tabela 4. Grupos do segmento dos usuários, presentes nos Conselhos de Saúde da RIDE-DF, 2015

Fonte: SIACS/DATASUS_2015

Dentre as 13 categorias estabelecidas, destaca-se a forte presença das três primeiras que compunham a hipótese dos pesquisadores. Trabalhadores da Saúde, representados através de seus sindicatos e associações expressam-se como o maior número de membros dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF, assim como as entidades religiosas, tendo representantes em quase todos os conselhos. As informações dos trabalhadores da saúde, contidas no SIACS no bloco “Composição Atual” propiciou a sistematização dos dados (Tabela 5), diferentemente dos dados cadastrados do segmento dos gestores que em sua grande maioria eram dados nominais e não dos cargos que no momento da coleta ocupavam. Entende-se como incoerente, àqueles trabalhadores que não se enquadram como trabalhadores da saúde, como por exemplo representantes da Secretaria Municipal de Educação e representantes de outros segmentos que não se encaixam neste, a saber: Representantes dos Vicentinos e Representantes dos Usuários do SUS. Destaca-se a expressiva participação dos ACS nos Conselhos de Saúde da RIDE que extrapolam a participação de profissões fortemente consolidadas, tal como a dos médicos e enfermeiros.

VARIÁVEL	(n)	%
Incoerente	41	70,7

Não informado	6	10,3
Agente Comunitário de Saúde	4	6,9
Enfermeiros	3	5,2
Médicos	2	3,4
Dentistas	1	1,7
Farmacêuticos	1	1,7
TOTAL	58	100

Tabela 5. Grupos do segmento dos trabalhadores da saúde, presentes nos Conselhos de Saúde da RIDE- DF, 2015

Fonte: SIACS/DATASUS_2015

Revela-se através do SIACS que 94,7% dos 19 Conselhos de Saúde da RIDE-DF possuem: acesso à computadores e impressoras. Quanto ao acesso à internet, esse número diminui para 73,7% dos conselhos. 42,1% não possuem Secretaria Executiva estruturada, isso pode significar em diversas limitações que podem direcionar-se para dificuldade de comunicação e convocação para as reuniões e a não produção qualificada de atas que registrem os encontros. Evidencia-se a indisponibilidade de transporte à 78,9% dos conselhos. Dos 19 Conselhos de Saúde, 15,8% oferecem o serviço de transporte. Constata-se que discussões sobre ajuda de custos ao exercício das atividades dos conselheiros, que tem relevância pública, necessitam ser discutidas. Dos 19 Conselhos de Saúde, 15,8% oferecem o serviço de transporte.

3.2 Observação participante em município de médio porte

Para melhor contextualização da localidade, foi realizado um levantamento sobre os estabelecimentos existentes no município no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nesse município, há 51 estabelecimentos de saúde cadastrados, sendo 26 classificados como Unidade Pública - retenção tributária, dois sem fins lucrativos, quatro Unidades privadas lucrativas simples, oito Unidades privadas lucrativas, duas pessoas físicas e os outros não se alocam a uma categoria específica. No sistema não consta nenhum cadastro de hospitais filantrópicos.

No início da coleta dos dados, as informações pertinentes sobre a composição do Conselho não foram encontradas no SIACS, pois a secretaria executiva ainda não alimentava este sistema. Entretanto, com a publicação das diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde e sua indicação da obrigatoriedade de preenchimento do sistema, as informações foram atualizadas no prazo previsto.

O referido Conselho teve sua criação no dia 21 de março de 2001. Possuía, no momento da coleta dos dados, 24 membros incluindo titulares e suplentes. O Presidente do Conselho municipal da região era do segmento usuário, representando uma entidade religiosa.

Foram realizadas seis visitas ao local e houve participação dos estudantes em cinco das reuniões, uma delas não ocorreu devido à falta de quorum. A seguir, segue

um breve relato das observações participantes:

A primeira observação participante durou em torno de duas horas. O presidente do conselho possuía uma postura propositiva, quanto aos outros conselheiros tinham um porte de concordância. A proposição é uma maneira de participação do cidadão no seu mundo. Soma-se à ação pessoal o caráter propositivo de sua intervenção na sociedade e nos governos. Participar com ideias, avaliação de ideias e assunção de ideias, bem como buscar saídas individuais e coletivas (VAN S., ET AL. 2016). As discussões eram subjetivas, algumas pautas não eram aprofundadas. Os assuntos como a parceria público - privado não são muito questionados, apenas analisados superficialmente e aprovados.

Na segunda observação participante, discutiu-se um ponto de pauta relacionado à reclamação de um usuário sobre o atendimento que não o foi ofertado, logo alguns membros questionaram afirmando que conheciam o médico e sabiam que ele não faria isto, tomamos como base essa discussão para analisarmos até que ponto o usuário é ouvido pelos conselheiros.

3.3 Estudo das atas

Para a coleta das atas como material de estudo, ressalta-se que houve uma resistência quanto à sua disponibilização, mesmo após a apresentação do projeto e aprovação pelos conselheiros de sua metodologia. Após renegociação e nova pactuação, foram disponibilizadas seis atas dos anos de 2013 e 2014, após a assinatura de um protocolo/termo de responsabilidade, sob a alegação de que elas são documentos que necessitam um registro de controle.

Percebeu-se que nas reuniões estudadas, o ponto de pauta número um, referente à leitura das atas das reuniões anteriores é sempre adiado para um próximo momento e não ocorreu durante o período de coleta dos dados. As atas tinham em média 4,5 parágrafos, variando de apenas um a até sete. Segundo o relator, as atas eram apenas resumo das reuniões, o registro oficial é feito através de gravação. É válido ressaltar que a ata pode ser um documento usado para relatar todos os acontecimentos, discussões, propostas, votações e decisões ocorridas numa sessão, reunião, assembleia, congresso, evento, etc. (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2015).

Os assuntos registrados nas atas foram categorizados em: aprovações de projetos, questões orçamentárias, normativas e processos de trabalho, além de denúncias feitas por usuários de serviços que não são ofertados e o descumprimento de processo de trabalho por alguns profissionais. Observou-se que as discussões não são relatadas detalhadamente nas atas, indicando uma limitação importante para o aprofundamento da análise conforme previsto na metodologia do estudo.

4 | CONCLUSÃO

O Sistema de acompanhamento dos Conselhos de Saúde é um avanço para o Controle Social no Brasil. Esta ferramenta é extremamente importante para a análise de dados que podem ser instrumentos de avaliação do funcionamento dos Conselhos de Saúde, tanto municipais quanto estaduais e distrital. É válido ressaltar que o SIACS é um mecanismo inovador que surgiu para fortalecer o Controle Social no Brasil, desta forma, deve ser constantemente avaliado e reestruturado. Alguns dados a serem preenchidos como, por exemplo, os eixos discutidos em reuniões dos Conselhos são generalizados, pode haver um viés na hora do preenchimento destes elementos ali expostos.

Este estudo possibilitou a ampliação da compreensão sobre a construção do Controle Social e como ele é distinto em cada esfera populacional. Há muito que questionar na atuação do Controle Social dentro das regiões de Saúde, tomando como base a representatividade eleita para compor a mesa diretora destes órgãos.

É preciso repensar no modelo de atuação do Conselho de Saúde do município de médio porte estudado, e buscar mecanismos que possam contribuir para uma abertura maior ao usuário, afim de que efetue seu papel de forma mais crítica dentro dessas instâncias de deliberação, principalmente quanto ao acesso aos dados públicos. Faz se preponderante também, analisar os perfis de atuação de usuários e trabalhadores, bem como suas especificidades, para superação do modelo de concordância encontrado.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977

BARROS, A. J. P. LEHFELD, N.A.S. **Projeto de pesquisa: propostas metodológicas**. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994. p. 6.

BARROS, M. E. D. **O controle social e o processo de descentralização dos serviços de saúde**. In: Incentivo à Participação Popular e Controle Social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde. Brasília: IEC, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo S.A., MESP, 1988.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei 8142/90**. 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. Brasília DF, 28 de dezembro de 1990.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei nº 8080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.

BRASIL. **Lei complementar nº 94**, de 19 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre Autoriza o Poder Executivo a criar a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno - (Ride) e instituir o Programa Especial de Desenvolvimento do Entorno do Distrito Federal, e dá outras providências.

CARVALHO, A. I. **Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social.** Rio de Janeiro: FASE / IBAM, 1995.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 453 de 10 de Maio de 2012.** Disponível em http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html Acesso em 06 de abril de 2015

IBGE. 2010. **Censo 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 12 de junho de 2015.

IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2007.

PREFEITURA DE AGUAS LINDAS. Disponível em: <http://aguaslindasdegoias.go.gov.br/category/leis/leis-leismunicipais/ppa/ppa-2014/> Acesso em: mar de 2015.

QUANDT, F. L. et al. **Análise sobre a participação da comunidade nos Conselhos Locais de Saúde: caso do município de Pomerode– SC.** Saúde & Transformação Social. V. 4, n. 3, 2013.

SOUZA, R. M. Controle social e reprodução capitalista: polêmicas e estratégias contemporâneas. **Temporalis**, [S.l.], v. 2, n. 20, p. 49-76, ago. 2012. ISSN 2238-1856. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/3448/2704>. Acesso em: 05 Ago. 2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. **Manual de elaboração de documentos.** Disponível em: <http://www.dasecretariado.ufba.br/ManualdeElabora%C3%A7%C3%A3odeDocumentos.pdf> >. Acesso em: Jun de 2015.

VAN S., et al. **“Conselhos de Saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso do Sul.”** Centro30130 (2006): 100.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-95-6



9 788585 107956