

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)



POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e serviços de saúde 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-819-9

DOI 10.22533/at.ed.199210102

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 85 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VITIMIZADOS A VIOLÊNCIA SEXUAL

Natália Carvalho de Costa
Caroline Marinho de Araújo
Lucenda de Almeida Felipe

DOI 10.22533/at.ed.1992101021

CAPÍTULO 2..... 14

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES COM CASOS CONFIRMADO OU SUSPEITO DE COVID-19: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DO CUIDADO

Maximiana Aparecida dos Reis Fonseca
Valéria Soares da Rocha
Flávia Batista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.1992101022

CAPÍTULO 3..... 25

FALHA NA COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Marjorie Fairuzy Stolarz
Andressa Martins Dias Ferreira
Maria Emília Grassi Busto Miguel
Melissa Ferrari Gomes
Gabriel Pavinati
Lucas Vinícius de Lima
Letícia de Oliveira Piovani
Jhenicy Rubira Dias

DOI 10.22533/at.ed.1992101023

CAPÍTULO 4..... 30

GERENCIAMENTO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samara Atanielly Rocha
Karoline de Souza Oliveira
Matheus Felipe Pereira Lopes
Kelvyn Mateus Dantas Prates
Hiago Santos Soares Muniz
Warley da Conceição Silva
Gabriel Antônio Ribeiro Martins
Ely Carlos Pereira de Jesus
Janine Teixeira Garcia Pinheiro
Jannayne Lúcia Câmara Dias

DOI 10.22533/at.ed.1992101024

CAPÍTULO 5.....37

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE

Fabiana Santini Einloft
Lucidieine Martinuzzo de Araújo
Valéria Maria Limberger Bayer
Edi Franciele Ries

DOI 10.22533/at.ed.1992101025

CAPÍTULO 6.....46

MODELOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: OS MANICÔMIOS FORAM SUBSTITUÍDOS. MAS E A LÓGICA MANICOMIAL?

Bárbara Monique Pereira da Silva Leal

DOI 10.22533/at.ed.1992101026

CAPÍTULO 7.....54

MÚSICA: INSTRUMENTO PARA HUMANIZAR O ATENDIMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Maria Cláudia Mendes Caminha Muniz
Liana Albano Cavalcante
Paula Franco de Almeida
Jamilo Nogueira Paula
Jocélia Maria de Azevedo Bringel
Laurena Gonçalves Lima Costa

DOI 10.22533/at.ed.1992101027

CAPÍTULO 8.....60

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA GESTÃO COMPARTILHADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

William Caracas Moreira
Myllena Maria Tomaz Caracas
Maryanna Tallyta Silva Barreto
Thaísa Maria de Andrade Gonçalves
Maria Irla de Souza Santana
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro
Milena Leite Veloso
Hertha Nayara Simão Gonçalves
Maysa Victória Lacerda Cirilo
Laiara de Alencar Oliveira
Ana Kelly da Silva Oliveira
Francisco Florêncio Monteiro Neto

DOI 10.22533/at.ed.1992101028

CAPÍTULO 9.....72

O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA FORMAÇÃO HUMANA DE PRECEPTORES EM SAÚDE

Eloiza da Silva Gomes de Oliveira
Caio Abitbol Carvalho

Rodrigo Borges Carvalho Perez

Ronaldo Silva Melo

DOI 10.22533/at.ed.1992101029

CAPÍTULO 10..... 83

PARTO HUMANIZADO NO BRASIL

Audrey Ayumi Fugikawa Incott

Maria da Glória Colucci

DOI 10.22533/at.ed.19921010210

CAPÍTULO 11 99

PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Sidiany Mendes Pimentel

Juliana Bastoni da Silva

Raquel Chaves de Macedo

Thalita Araújo do Nascimento

Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello

Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira

Leidiane Ferreira Santos

DOI 10.22533/at.ed.19921010211

CAPÍTULO 12..... 111

A ETNOMEDICINA INDÍGENA NA VISÃO DOS MÉDICOS DE CAMPO GRANDE-MS: RELATOS E DISCUSSÃO SOBRE INTERMEDICALIDADE

José Danilo Santos Lopes

Maria Inesila Montenegro Garcia de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.19921010212

CAPÍTULO 13..... 121

PERCEÇÕES DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA/CE SOBRE A ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA SOCIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karine de Moura Carlos

Anna Clarice de Lima Nogueira

Marina Layara Sindeaux Benevides

Rute Mattos Dourado Esteves Justa

Alane Nogueira Bezerra

Francisco Thiago Sales Rocha

Lizandra Almeida Viana Rios

Ana Tamara Malaquias Silva

Lívia Carolina Amâncio

Antônia Aurileide Teixeira dos Santos

Cosma Duarte Caxiado

Valdiele Lima Barros

DOI 10.22533/at.ed.19921010213

CAPÍTULO 14..... 128

PERCEPÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA CRIANÇA GRANDE QUEIMADA

Jéssica Maia Storer
Dêmely Biason Ferreira
Bruna Decco Marques da Silva
Edrian Maruyama Zani
Amanda Corrêa Rocha Bortoli
Isaque Augusto da Silva Rocha
Letícia Mansano Martins
Danielly Negrão Guassu Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.19921010214

CAPÍTULO 15..... 135

POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO AO ESTRANGEIRO PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA REGIÃO FRONTEIRIÇA DE CORUMBÁ/MS – BRASIL

Talini Rodrigues
Rafael Oliveira Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.19921010215

CAPÍTULO 16..... 151

PRODUÇÃO DE MATERIAIS PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Christiane de Azevedo Machado
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo
Iramara Lima Ribeiro
Thais Silva dos Reis
Maria Eloiza da Silva
Maria Carolina Dantas Campelo
Mariana Pereira de Almeida Santos
Suelen Ferreira de Oliveira
Brenda Nayara Carlos Ferreira
Túlio de Araújo Lucena
Maria Antônia Dantas e Silva Lopes
Mariana Bezerra Teles

DOI 10.22533/at.ed.19921010216

CAPÍTULO 17..... 158

PROMOÇÃO DA HIGIENE DE MÃOS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA E UM PARALELO COM O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Renata Prado Bereta Vilela
Fernanda Aparecida Novelli Sanfelice
Paula Buck de Oliveira Ruiz
Jorge Vilela Filho
Vinicius Bereta
Priscila Buck de Oliveira Ruiz
Jaqueline Lopes Gouveia

Marli de Carvalho Jericó

DOI 10.22533/at.ed.19921010217

CAPÍTULO 18..... 168

**QUALIDADE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA:
USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO**

Maria do Carmo Santos Ferreira

Susane de Fátima Ferreira de Castro

Amanda Patrícia Cardoso Soares

Pedrina Maria Nascimento Araújo Costa

Herilane de Sousa Cavalcante

Priscila Martins Mendes

DOI 10.22533/at.ed.19921010218

CAPÍTULO 19..... 173

**RADIOGRAFIAS DE CRÂNIO E SUA RELEVÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:
UM ENSAIO ICONOGRÁFICO**

Flávia Sprenger

Gabriel Lucca de Oliveira Salvador

Carlos Eduardo Aguiar

Poliana Palma Barbieri

Liana Bilibio Lunelli

Thais Bianco

Cleverson Alex Leitão

Bernardo Corrêa de Almeida Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.19921010219

CAPÍTULO 20..... 184

**SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA DE APLICAÇÃO DE UMA FERRAMENTA
VIRTUAL PARA O ESTÍMULO DA APRENDIZAGEM**

Tiffany Horta Castro

Nataly Pereira Pontes

Francisca Beatriz de Vasconcelos Oliveira

Débora Rodrigues Guerra Probo

Diva Teixeira de Almeida

Patrice Vale Falcão Gomes

Ricardo Augusto da Silva Probo

DOI 10.22533/at.ed.19921010220

SOBRE O ORGANIZADOR..... 190

ÍNDICE REMISSIVO..... 191

CAPÍTULO 8

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA GESTÃO COMPARTILHADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/02/2021

Data de submissão: 31/12/2020

William Caracas Moreira

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-2138-3445>

Myllena Maria Tomaz Caracas

Secretaria de saúde do estado do Ceará
Fortaleza, Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-0997-3904>

Maryanna Tallyta Silva Barreto

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-3829-0192>

Thaísa Maria de Andrade Gonçalves

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0001-9237-1076>

Maria Irla de Souza Santana

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-2029-1613>

Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-2801-8950>

Milena Leite Veloso

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-1455-7988>

Hertha Nayara Simão Gonçalves

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-6812-5323>

Maysa Victória Lacerda Cirilo

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0003-0189-4475>

Laiara de Alencar Oliveira

Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Picos, Piauí
<https://orcid.org/0000-0002-3653-1108>

Ana Kelly da Silva Oliveira

Secretaria municipal de Saúde de Tauá
Tauá, Ceará
<http://lattes.cnpq.br/4946274308854981>

Francisco Florêncio Monteiro Neto

Complexo Hospital das Clínicas – UFPR
Curitiba, Paraná
<https://orcid.org/0000-0001-5005-2368>

RESUMO: O presente estudo visa descrever a importância do conselho municipal de saúde na gestão do sistema único de saúde. E, surgiu a partir da necessidade de entender o que representa os conselhos municipais em saúde (CMS) na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), abordando uma temática pouco difundida dentro da gestão em saúde pública. Portanto, trata-se de uma revisão integrativa de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Utilizou-se como base de dados a Biblioteca virtual de Saúde (BVS) por meio dos descritores:

Gestão em Saúde; Participação da Comunidade; Sistema Único de Saúde. Encontrou-se 521 periódicos disponíveis, e destes, foram selecionados 13 periódicos que obedeciam aos critérios de: idioma em português/Brasil, publicados nos últimos 10 anos, não fugisse ao tema abordado e que apresentasse logística, clareza e coerência ao exporem seus achados. E foram excluídos todos os demais que não se enquadram nos parâmetros citados, exceto leis, resoluções, decretos e prerrogativas que constarem em anos anteriores aos supracitados, mas que ainda estavam em rigor. Assim, os resultados apontam para uma organização complexa e regionalizada de saúde, em que o CMS é a chave motora de veiculação de *feed-back* para o sistema de saúde, pois, se funcionando de acordo com o teórico, os serviços de saúde pertencentes ao SUS teriam potencial para atender as necessidades de cada população de forma direcionada, consolidando o princípio da integralidade. Em suma, visto que a cidadania favorece a sustentação para o controle social do SUS. É, portanto, imprescindível o papel desempenhado pelo cidadão brasileiro ao participar da gestão em saúde que determina de forma direta e indireta quais serão as políticas públicas de saúde que será ofertado para toda a população.

PALAVRAS – CHAVE: Gestão em saúde, participação da comunidade, Sistema Único de Saúde.

THE MUNICIPAL HEALTH COUNCIL IN SHARED MANAGEMENT OF THE UNIQUE HEALTH SYSTEM: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: This study aims to describe the importance of the municipal health council in the management of the single health system. And, it arose from the need to understand what municipal health councils (CMS) represent in the organization of the Unified Health System (SUS), addressing a theme that is not widespread within public health management. Therefore, it is an integrative review of a descriptive nature and a qualitative approach. The Virtual Health Library (VHL) was used as database through the descriptors: Health Management; Community Participation; Unified Health System. There were 521 journals available, and of these, 13 journals were selected that met the criteria of: language in Portuguese / Brazil, published in the last 10 years, did not escape the topic addressed and that presented logistics, clarity and coherence when exposing their findings. And all the others that do not fit the mentioned parameters were excluded, except laws, resolutions, decrees and prerogatives that appear in years prior to the aforementioned ones, but which are still in force. Thus, the results point to a complex and regionalized health organization, in which the CMS is the driving force behind the transmission of feed-back to the health system, since, if functioning according to the theoretical, the health services belonging to the SUS would have the potential to meet the needs of each population in a targeted manner, consolidating the principle of integrality. In short, since citizenship favors support for the social control of SUS. It is, therefore, essential the role played by the Brazilian citizen when participating in the health management that determines in a direct and indirect way which will be the public health policies that will be offered to the entire population.

KEYWORDS: Health Management, Community Participation, Unified Health System.

1 | INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi viabilizado à população brasileira através da Constituição Federal (CF) de 1988 e posteriormente pela lei orgânica da saúde nº 8.080 de 1990. Definiu em seu artigo 196, a saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Mas, como modo de garantir que o sistema proveria a população de serviços de saúde resolutivos, foi instituído a lei 8.142 de 1990, que complementa as anteriores e leva em consideração a participação dos diversos segmentos da sociedade, pondo em prática a tão falada democracia brasileira, isto é, através do controle social estabelecido como uma diretriz nas políticas públicas de saúde (BRASIL, 1990).

Conforme a Carta Magna de 1988, em seu artigo 194, consta que a seguridade social comporta um conjunto integrado de práticas de iniciativa da sociedade e dos poderes públicos, designado a assegurar os direitos relacionados à saúde, à previdência e à assistência social do povo brasileiro. Dessa maneira, a participação popular torna-se uma das diretrizes do SUS, garantindo que o povo tenha direito de participar de forma ativa nas decisões da saúde, de forma organizada, por meio dos conselhos e conferências de saúde e em todo território nacional (BRASIL, 1990).

Os Conselhos de Saúde (CS) existem nas diversas instâncias: Federal, Estadual e Municipal. São compreendidos como instituições permanentes, colegiadas e deliberativas da maquinaria político-institucional do SUS. Possuem funções como a formulação de estratégias voltadas à assistência de saúde, analisar retrocessos do sistema e o controle e fiscalização da execução das políticas de saúde nas instâncias correspondentes.

O Conselho Federal de Saúde é um grupo unificado e válido para executar suas funções em todo território nacional, enquanto o Conselho Estadual e o Municipal de saúde são deliberados para que atuem em cada estado e cada município correspondente (BRASIL, 2006).

No Conselho Municipal de Saúde (CMS) estão inclusos representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais da saúde e membros da comunidade, divididos de forma paritária. De toda a composição do CMS, 50% são usuários do serviço de saúde, 25% dos trabalhadores da saúde e os últimos 25% é composto por gestores/governo, prestadores de serviço privados, conveniados ou sem fins lucrativos. Ainda neste contexto, o povo possui o maior percentual de composição do CMS, como um meio democrático de prover da oportunidade de se envolver com os problemas e decisões que os afetam diretamente, isto é, um meio de aplicação da democracia como forma de garantir que os usuários do SUS desempenhem o papel de cidadãos diante do planejamento de políticas públicas de saúde (GUIZARDI, 2008).

No cotidiano das pessoas, sejam elas de zonas urbanas ou rurais, o tempo tem se

tornado curto e os dias cada vez mais corridos. Com uma sensação de que não vai dar tempo de fazer tudo que tem que ser feito, o brasileiro do século XXI deixa de lado algumas responsabilidades para com a sociedade, sendo o exercício da cidadania uma das mais preocupantes. O termo cidadão está relacionado ao dever político ou à representação de algo e dessa forma todo ser humano que ocupa o território nacional, inscrito no cadastro de pessoas físicas (CPF) e apto a votar fazem parte deste conceito, e, portanto, é um representante da sociedade em potencial.

A maioria dos brasileiros estão aptos a votar e escolherem seus representantes e por vez se candidatarem, entretanto, não desempenham a cidadania de forma ativa. Assim, os cidadãos brasileiros, em grande maioria, são ausentes nos conselhos de saúde e principalmente na esfera municipal. Ainda nesse contexto, as políticas de saúde de todo território nacional deixam de ser eficazes e/ou resolutivas e passam a ser ineficazes, pela simples ausência da participação do cidadão ativo, resultando em um sistema que oferta saúde, mas que não tem uma impressão verídica da real necessidade da população brasileira. Diante do exposto, emerge a seguinte indagação: Quão importante é conhecer as funções do Conselho Municipal de Saúde?

Desse modo, é imprescindível o papel desempenhado pelo cidadão brasileiro ao participar da gestão em saúde que determina de forma direta e indireta quais serão as políticas públicas de saúde que será ofertado para toda a população brasileira. Por este motivo, torna-se importante a qualidade do cidadão representante e a intensa atuação do mesmo para que todos os objetivos sejam alcançados, principalmente em se tratando de bem-estar e progresso, dentro dos parâmetros atuais de desenvolvimento e alcance dos objetivos das políticas públicas de saúde. Dessa forma, a cidadania favorece a sustentação para o controle social do SUS.

Portanto, o presente trabalho visa, principalmente, compreender a importância do conselho municipal de saúde na gestão dos serviços de saúde ofertado pelo sistema brasileiro. Assim como identificar as representações que devem compor o conselho municipal de saúde, discorrer acerca da função do conselho municipal de saúde na gestão do SUS, descrever os déficits enfrentados pelo conselho municipal de saúde e, por fim, disseminar conhecimentos relacionados à adesão da população à participação social no conselho municipal de saúde.

2 | MÉTODO

A pesquisa surgiu a partir da necessidade de entender o que representa os conselhos municipais de saúde (CMS), em abordagem de uma temática pouco difundida dentre a gestão em saúde pública. O presente estudo trata-se de uma revisão científica da literatura, de caráter qualitativo que buscou explicar de forma subjetiva determinado grupo que compartilha de uma característica comum. E, através do método descritivo discorre

acerca da participação do conselho municipal de saúde na gestão dos serviços de saúde ofertados pelo sistema brasileiro.

Então, por meio da revisão científica da literatura disponibilizada virtualmente o estudo vem a contribuir para a comunidade, e dissemina conhecimentos pouco discutido no senso popular, esclarecendo dúvidas e entraves em relação ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. E, ainda serve de alerta às pessoas quanto ao seu papel mediante a formação das políticas públicas de saúde, além de instigar os cidadãos a participarem dos conselhos de saúde.

Os dados utilizados são de origem secundária e foram coletados por meio de uma busca na rede de internet, por meio de um estudo científico literário no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para tal, foi empregado os seguintes descritores: Gestão em Saúde; Participação da Comunidade; Sistema Único de Saúde. Encontrou-se 521 periódicos disponíveis, e destes, foram selecionados 18 periódicos que obedeciam aos critérios de: idioma em português/Brasil, publicados nos últimos 20 anos, que não fugisse ao tema abordado e que apresentasse logística, clareza e coerência ao exporem seus achados. E foram excluídos os periódicos de abordagem estritamente quantitativa, os duplicados, os que não se enquadram nos parâmetros citados, exceto leis, resoluções, decretos e prerrogativas que constarem em anos anteriores aos supracitados, mas que ainda estejam em vigor. Dessa maneira, foram excluídos 2 artigos que eram duplicados, 2 que eram estritamente quantitativos e 1 que fugiam em quase totalidade ao tema abordado, por conseguinte foram cruzados 13 artigos que realmente se encaixavam na pesquisa.

Pode-se justificar os critérios uma vez que os autores brasileiros ou naturalizados muito provavelmente publiquem artigos em língua portuguesa/Brasil, o que facilitará a compreensão do tema abordado, e contribuiu para que a revisão não fugisse ao tema em questão, ou descrevesse realidades que não se enquadram no cenário brasileiro, e colabore para um estudo coeso, logístico e claro, para a melhor interpretação da temática e o êxito da pesquisa.

Todos os artigos disponíveis na base de dados adquirida após a busca inicial, foram analisados, ordenados e conseguinte eleitos os artigos e periódicos que obedeciam às especificações de inclusão da pesquisa. Após esta seleção, os artigos foram lidos, interpretados e analisados se eram apropriados para uso no estudo, uma vez que estes deviam responder as seguintes perguntas norteadoras: Qual a importância dos conselhos municipais de saúde (CMS) para os cidadãos brasileiros? Quais os perfis ideias para uma representação proativa? Qual o ganho da população ao participar ativamente dos CMS? Quais as principais funções dos CMS? Quais os principais desafios ou dificuldades encontradas para a atuação do CMS? Porque a população não participa ativamente dos conselhos de saúde?

Após isso, foi feita uma nova seleção dos periódicos obtidos, e eleitos os artigos que compreendiam, da melhor maneira, as respostas às indagações descritas anteriormente.

Nesse sentido, podiam ser utilizados dos artigos, escolhidos na segunda seleção, desde frases, parágrafos, trechos e até textos em sua íntegra, como base formadora de opinião científica para a produção da revisão científica da literatura abrangente do tema. É desta maneira, estruturou-se o trabalho de conclusão de curso (TCC).

De acordo com o código penal brasileiro, o artigo 184 torna crime a violação total ou parcial dos direitos autorais. Portanto, devido a pesquisa utilizar dados secundários não se fez necessário a submissão/aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Ainda nesse contexto, este estudo está devidamente referenciado e em consonância com os aspectos legais da constituição.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo apresentam-se os principais achados da pesquisa, expondo os pontos acordados entre os autores e contrapondo-os em discussão.

3.1 Representações do Conselho Municipal de Saúde

A participação do Conselho municipal de saúde no princípio do controle social no SUS, e diante do cenário brasileiro, carrega consigo uma série de interesses de distintos seguimentos da sociedade. Infelizmente, contemporaneamente as pessoas estão divididas por interesses, estes geralmente estão atrelados às classes sociais, que isto vai desde a classe alta, permeia a média (média-alta e média-baixa) e vai até a de extrema pobreza.

As classes mais pobres apresentam um grau de instrução menor e seus valores culturais são em geral corrompidos pela “ignorância”, enquanto, geralmente a classe rica politicamente dominante possuem a capacidade de induzir diretamente nas escolhas das classes menos desfavorecidas, uma vez que controlam as ofertas de empregos, principalmente quando não há concursos públicos ou uma verdadeira seleção, e dispõem do capital como forma de opressão. Dessa maneira, as pessoas pobres que não sucumbem a classe dominante perderam com o tempo a fé de que podem lutar, e serem ouvidas em prol dos direitos relacionados à saúde. A exemplo disso, como cita Coelho (2012): os movimentos para fundação e implantação do Sistema Único de Saúde surgiu a partir de diversos movimentos de diferentes instâncias da sociedade.

Outra consideração importante a ser conceituada para nomeação dos conselheiros de saúde são os achados de Ramos *et al* (2012):

“Ressalta-se a importância de que a realidade da população seja vivenciada na dinâmica diária dos Conselhos, para que os representantes possam trazer necessidades da comunidade para as discussões públicas, tornando-se um meio para conseguir atingir os objetivos de qualidade de vida da população. Como tal, associações e sindicatos têm sido considerados como espaços que mantêm uma relação orgânica com o homem comum. “

Assim, deixa-se explícito que a participação social é “sentida” como algo fundamental

para a construção do “bem-estar” social, embasada em um coletivo consciente e mobilizado. O exercício do controle social nas políticas públicas é a representação do interesse coletivo por meio da mobilização e efetiva participação social (COELHO, 2012). Por outro lado, as questões associadas com cidadania e direitos dos clientes do SUS são sobrecarregadas de impasses. De um lado é necessário acolher a Carta de Direitos dos Universitários sendo metódico para a autonomia. Por outro, é indiscutível o fato de que os profissionais da área da saúde zelem pelo princípio da beneficência.

Em maioria, os conselheiros de saúde são pessoas do sexo masculino, de idade elevada e que possuem alguma influência ou vínculo político, como atestam a maioria dos autores estudados. A lacuna fica em representações de mulheres e do público jovem, mas, Ramos et al (2012), explica que há uma falta de interesse nas questões políticas e administrativas por parte dos jovens. E que é preciso considerar também que, tendo em vista que o representante do poder público é nomeado pela prefeitura, é natural que sejam indicadas pessoas mais experientes e com cargos elevados, que possuam respaldo para debater junto à sociedade civil as demandas e reivindicações levantadas: no geral, estas são pessoas que se concentram em faixas etárias mais elevadas.

Os cidadãos conscientes e ativos desacreditam de suas participações frente ao exercício da cidadania, voltado à defesa da saúde, uma vez que para Coelho (2012), hoje, no Brasil, apesar da democracia política tão almejada, convive-se com uma grande desigualdade social e péssimas condições de vida. Essa situação leva a uma descrença no Estado e em qualquer possibilidade de mudança, fato que, conciliado a valores neoliberais incorporados pela sociedade, cria uma visão imobilizadora que tende a reproduzir as injustiças e não as transformar. Outra questão que abala significativamente a possibilidade da constituição dos sujeitos sociais são as políticas públicas neoliberais de caráter compensatório e não preventivo e redistributivo, focal e não universal.

3.2 Função do Conselho Municipal de Saúde na gestão

A Lei n.º 8.142/1990 (Brasil, 1990) prevê que as Conferências Nacionais de Saúde sejam realizadas regularmente a cada quatro anos, convocadas pelo Poder Executivo ou pelo Conselho Nacional de Saúde. Independentemente da convocação nacional, os municípios podem e devem realizar suas conferências para debater as diretrizes para a política de saúde em seu âmbito e o aperfeiçoamento do cuidado à saúde de sua população. As Conferências de Saúde reúnem representantes da sociedade – usuários do SUS, representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadores de saúde – com o objetivo de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos municípios, estados e em âmbito nacional. A participação da população é ainda discreta vista de todas as partes, possa ser que seja motivado por problemas históricos políticos. Sendo assim, creio que isso predispõe dificuldades de interação visto que as pessoas não têm a iniciativa ou cultura de participar já que algum conceito sobre isso já foi

estabelecido de forma negativa.

Cunha e Magajewski (2012) acreditam que a representação popular é capaz de delimitar escolhas mediante a formação das políticas públicas de saúde, mas, para Ribeiro e Nascimento (2011) o exercício do Controle Social poderá se efetivar na gestão da saúde quando houver captação das decisões e absorção das aspirações e necessidades locais, uma vez que consideramos o Controle Social como a participação da sociedade civil na construção de políticas públicas.

Os conselhos municipais devem fiscalizar os gastos e investimentos, utilizados pelos gestores do município, destinados aos serviços de saúde, isto é, um balancete financeiro como forma de prestar contas à população. Porém, Bispo Junior e Sampaio (2008), as prestações de contas ocorriam de maneira superficial, com a apresentação de balancetes sucintos e aprovação imediata pelos conselheiros. Outra atribuição, segundo Brutscher (2012), cabe ao conselho municipal comunicar/alardear problemas que fogem das suas capacidades locais, para instâncias colegiadas superiores, como os conselhos Estadual e Federal.

O estudo de Bispo Junior e Sampaio (2008) destacou como principais assuntos abordados na pauta de discussão do conselho municipal de saúde estão relacionados ao abastecimento de água tratada e esgotamento sanitário, combate às deficiências nutricionais, doenças reemergentes, especialmente dengue e cólera, mortalidade infantil e gravidez na adolescência. Como também a organização e o funcionamento dos serviços de saúde foram os assuntos que mais ocuparam a pauta de discussão dos CMS.

Segundo Pires (2010), o Conselho também deveria persistir em pautas sobre novas bases de parceria para que despertasse o interesse de estudantes de vários cursos de graduação pois essas vivências extra hospitalares auxiliam na formação crítica do aluno tanto em saúde como em educação e desenvolve uma eventual afinidade com o setor. Assim sendo, futuramente o CMS poderia ser mais atuante na gestão com novas perspectivas e novas estratégias para encarar os problemas de saúde da população.

De uma maneira generalizada o conselho municipal de saúde discute toda e qualquer ação, gestão e/ou serviço que preste assistência de saúde para a população do município em questão, e que através de deliberações possam encaminhar pareceres para os gestores municipais de saúde e até trabalhar em conjunto com as demais instâncias dependendo da necessidade de intervenção, tudo em prol da defesa da saúde do cidadão.

3.3 Entraves do SUS relacionados ao Conselho Municipal de Saúde

Segundo o autor Erdmann *et al* (2008), o SUS tem sua sobrevivência ameaçada por problemas como falhas de gestão, burocracia e falta de estímulo à eficiência. E tais problemas são relevantes, apesar das mudanças produzidas a partir da operacionalização das diretrizes constitucionais de descentralização e de participação social (da comunidade) para a organização e gestão do sistema. Contudo, os autores Barreto *et al* (2012) argumenta

que o SUS foi criado com a capacidade de solucionar todos os problemas de saúde da população brasileira, e 80% destes através da Rede de Atenção Primária de Saúde e que em todo o mundo não há um sistema tão completo quanto este.

Diante de uma sociedade que vive carente de maturidade política, a persistência por melhores condições sociais se faz presente, é algo que se dá numa concepção dialética, de forma assimilada a instalação da fragilidade financeira, mas avaliadas às oportunidades de cada evento histórico. Do mesmo modo, a ação de um Estado supõe a existência de tensões na relação Estado-sociedade, principalmente, devido ao Estado ser.

Segundo Brutscher (2012), para promover a saúde como qualidade de vida, não pode ser um Estado patrimonialista e nem clientelista. Patrimonialista é o Estado que trata da “coisa pública” como se fosse patrimônio privado de quem está no poder. Clientelista é o Estado que se caracteriza pela troca de favores e cooptação. Precisa ser um Estado que se orienta no sentido de assegurar os direitos aos cidadãos e que permita a estes a participação no exercício dos próprios direitos.

A gestão dos recursos do município está disponível à manobra dos partidos políticos que foram eleitos e fazem parte da situação política. Muitas das vezes, principalmente nas cidades interioranas dos Estados brasileiros, os prefeitos e vereadores possuem um poder de imposição da composição dos conselheiros que devam pertencer ao conselho municipal de saúde. Esta ideia é reforçada no estudo de Bispo Junior e Sampaio (2008), quando destaca que os conselhos apresentaram diversas irregularidades quanto à sua composição e à posse dos conselheiros, com destaque para a constante quebra da paridade entre os conselheiros usuários e os demais conselheiros, a alta rotatividade de representantes por parte de algumas entidades e as constantes “reformulações” da composição do conselho, realizadas, muitas vezes, de maneira informal e sem a devida alteração da legislação pertinente e o envolvimento direto de representantes políticos com os fóruns de participação popular. Como também, na “coincidência” entre os mandatos dos conselheiros e o tempo de gestão do poder executivo

Municipal.

As dificuldades de funcionamento do Conselho Municipal de saúde não é algo recente, porém, nos últimos anos vem havendo um desinteresse por parte dos conselheiros em defender a saúde e modificar o panorama dos serviços de saúde brasileiro. Isto é evidenciado dentro do estudo de Bispo Junior e Sampaio (2008), quando foi observado uma grande irregularidade na frequência das reuniões, os conselhos não mantinham um calendário regular e, na maioria dos anos, o número de reuniões era inferior ao preconizado. Como também, em nenhum dos anos, os CMS reuniram-se, ordinariamente, uma vez por mês. Ainda nesse estudo, verificou-se, em muitas ocasiões, a dificuldade de estabelecimento do *quorum* mínimo para a reunião. As atas continham diversos apelos quanto à necessidade de maior empenho e dedicação dos conselheiros e proposições para o estabelecimento de mecanismos de punição aos conselheiros e às entidades faltosas.

Todavia, Ferreira *et al* (2012), afirma que o Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Preto – SP é um colegiado bastante ativo e, de 2003 a 2005, motivado pela iniciativa do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério da Saúde (MS) de induzir a reorientação da formação profissional em saúde, promoveu discussões sobre os fundamentos da relação entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), gestora local do SUS, e as Instituições de Ensino Superior (IES) do campo da saúde. Em suma, com exceção de dois artigos, os demais acordam que há uma desafeição, por parte dos conselheiros de saúde e dos cidadãos, em modificar a realidade dos serviços assistenciais de saúde no Brasil.

3.4 Adesão da população à participação social no conselho municipal de saúde

A população mostra-se pouco preocupada e/ou interessada a respeito das discussões que ocorrem nas reuniões do conselho municipal de saúde, há também uma falta de diálogo entre as instancias deliberativas, gestoras e a população adstrita. De acordo com Cunha e Magajewski 2012 os conselhos de saúde não substituem o legislativo, executivo e judiciário mais tem suas próprias diretrizes e atua auxiliando ao poder gestor a identificação das necessidades dos cidadãos moradores da cidade e dos entraves encontrados nos serviços de assistência à saúde do município.

Para Barreto *et.al* 2012 a participação dos usuários do serviço e valorização profissional tem como intuito procurar proporcionar uma problematização no desenvolvimento com base no âmbito do SUS tendo em vista que a população no papel de usuários cotidianamente tem como deliberar de forma mais precisa.

A participação de forma fidedigna dos cidadãos deslocava uma serie de respostas e direitos que até então estavam acobertados à tona. Se tratando de um meio coletivo é uma oportunidade de buscar direitos e ser ouvido, ter voz e vez. Além de proporcionar para si uma qualidade de vida necessária no atendimento poderia ter embasamento para reivindicar alguns direitos já que os usuários é o público mais acometido com relação a decisões de algum tipo de mudança. Isso é explicado quando Martins e Santos (2012) cita que a diretriz definida tem que atribuir a defesa de um conselho que seja voltado as necessidades da população com base nos perfis econômicos e epidemiológicos nessa linhagem de pensamento o percentual destinado para usuários salva-se as vezes que é completado no ato das reuniões. O Guizadi e Pinheiro (2012) acredita que a população é o próprio descaso onde a falta de predileções enraizada e a descrença em uma perspectiva boa traz comodismo e ficam acomodados sofrendo a mercê de decisões que afeta diretamente sua saúde.

Deve ocorrer mudanças no que diz a lei para facilitar na pratica novas formas de vigilância com o objetivo de mudar a pratica assistencial. O foco de atuação não é somente os problemas, tem-se de observar mais as precauções para assim evitar impasses que afete a qualidade de vida Barreto *et.al* (2012).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância conhecer as funções do conselho municipal de saúde, pois a partir de seu entendimento, pode se estimular um maior interesse dos grupos sociais e da sociedade em geral sobre as decisões que são deliberadas pelos conselheiros e encaminhadas à gestão de saúde, possibilitando a mesma a identificar as necessidades dos usuários e dá-los uma resposta que contribua para a qualidade de vida e promoção da saúde da população adstrita. Outro aspecto importante, é que através do interesse para com a defesa da saúde pública essas pessoas tornem-se cidadãos ativos e conscientes das suas funções sociais.

Diante do exposto, foi possível identificar os representantes e conselheiros de saúde e caracterizá-los deixando claro como deveria de fato atuar o conselho municipal de saúde, e, descrever seus principais entraves de funcionamento. Além de, através da conclusão deste trabalho, disseminar conhecimentos relacionados à uma temática muito pouco abordada. Portanto, acredita-se que todo cidadão deva ter acesso às informações pertinentes a defesa da saúde dos usuários em todas as esferas.

A discussão sobre a função e composição dos conselhos municipais de saúde deve sempre ser continuada, na busca de solucionar as irregularidades e vetar as interferências dos poderes políticos, que de forma opressora conduzem a assistência a população sem levar em consideração suas reais necessidades. Sentiu-se dificuldade em formular um conceito que servisse de padrão para a temática e em integrar artigos, principalmente os relatos, por abordarem cenários discrepantes, que possuíam CMS ativos e adequados e outros afirmavam cenários que o CMS eram totalmente inadequados. Dessa forma, entendeu-se que os CMS funcionam de acordo com o envolvimento político e idealista da população que faz parte do território municipal, e que estes são representantes em potencial.

REFERÊNCIAS

BARRETO, I. C. H. C., *et al.* **Gestão Participativa no SUS e a Integração Ensino, Serviço e Comunidade: a experiência da Liga de Saúde da Família, Fortaleza – CE.** Rev. Saúde Soc., v. 21, São Paulo, 2012.

BISPO JUNIOR, J. P., SAMPAIO, J. J. C. **Participação social em saúde em áreas rurais do Nordeste do Brasil.** Rev. Panam Salud Publica/Pan am J public health, 2008.

BRASIL; **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - Constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008.** Disponível em <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Brasília - DF, 2016. Acesso em 28 de fevereiro de 2018, as 9:00 AM.

BRASIL; **Constituição da República Federativa do Brasil de 1990.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em 2 de março de 2018 as 10:20 AM.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 de setembro de 1990.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. 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 outras providências financeiras na área da saúde, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 31 de dezembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde: Conselho Nacional de Saúde. Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília; 2006.

BRUTSCHER, V. J. Gestão, Direito e Participação no SUS. Rev. Brasileira de Ciências da Saúde, v. 16, João Pessoa – PB.

COELHO V. S. P. A democratização dos conselhos de saúde: o paradoxo de atrair não aliados. Novos estudos – CEBRAP. 2007.

CUNHA, P. F.; MAGAJEWSKI, F. Gestão Participativa e Valorização dos trabalhadores: avanços no âmbito do SUS/Participatory management and the recognition of workers: advances in Brazilian's National Health System – SUS. Saúde Soc. São Paulo, v. 21, 2012.

ERDMANN, A. L. et al. Discutindo o significado de cidadania a partir dos direitos dos usuários da saúde. Rev. enfermagem UERJ, p. 477-481, 2008.

FERREIRA, J. B. B., et al. Reconfigurando a Interação entre Ensino, Serviço e Comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica, Ribeirão Preto – SP, 2012.

GUIZARDI F. L. Do controle social à gestão participativa: perspectivas pós-soberanas para a participação política no SUS [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008.

MARTINS, A. L. X., SANTOS, S. M. R. O Exercício do Controle Social no Sistema Único de Saúde: a ótica do enfermeiro como membro do Conselho Local de Saúde. Rev. Saúde soc., v. 21, São Paulo – SP, 2012.

PIRES, G. B. Financiamento, gasto público e gestão dos recursos em saúde: o cenário de um estado brasileiro. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – RJ, 2010.

RAMOS, et al. Conselhos setoriais: perfil dos conselheiros e sua influência na tomada de decisão. Rev. Saúde Soc., v. 21, São Paulo – SP, 2012.

RIBEIRO, F. B., NASCIMENTO, M. A. A. Exercício de cidadania nos conselhos locais de saúde: a (re)significação do “ser sujeito”. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 35, Salvador – BA, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agente comunitário de saúde 135, 136, 137, 138, 139, 141, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Atenção básica 5, 10, 13, 44, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 76, 111, 114, 115, 118, 119, 136, 137, 139, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 152, 156

Atenção primária 11, 13, 68, 118, 121, 122, 123, 126, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 188

Atendimento pré-hospitalar 128, 131

Atentado ao pudor 1, 4

C

Comunicação 14, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 58, 72, 74, 75, 80, 81, 90, 101, 105, 107, 115, 123, 126, 132, 135, 137, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 165, 185, 186

Conselho municipal de saúde 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Coronavírus 15, 19, 23, 24, 171

Covid-19 14, 15, 19, 23, 24, 152, 156

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 55, 92, 97, 101, 107, 109, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 152, 156, 177

Cuidados de enfermagem 1, 3, 4, 55, 94

E

Educação em saúde 10, 26, 28, 37, 39, 40, 43, 44, 72, 73, 76, 132, 137, 151, 152, 153, 154, 157, 184

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 36, 44, 52, 55, 58, 71, 94, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 129, 131, 133, 134, 137, 149, 151, 157, 158, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Equipe de enfermagem 3, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 22, 23, 33, 36, 98, 129, 131, 133, 134, 169

Etnomedicina 111, 112, 114, 116, 117, 118

G

Gestante 90, 91, 93, 95, 97

Gestão compartilhada 60

Gestão hospitalar 31

H

Higiene 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Hipertensão arterial sistêmica 37, 38, 39, 43, 44, 117

Hospital de campanha 168, 170, 172

Hospital pediátrico 99

Hospital universitário 14, 16, 25, 27, 81, 173, 175

I

Intermedicalidade 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119

M

Manicômio 50, 51

Medicina 36, 59, 86, 87, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 125, 127, 134, 137, 151, 158, 159, 161, 165

Música 54, 56, 57, 58, 59

N

Neonatologia 54, 56, 57

P

Pandemia 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 168, 169

Parto humanizado 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Preceptores 72, 74, 76, 77, 81

Profissionais de saúde 25, 27, 30, 32, 46, 50, 83, 85, 88, 90, 91, 92, 96, 116, 135, 137, 142, 143, 161, 162, 166, 188

Programa nacional de segurança do paciente 29, 101, 104, 105, 108, 158, 160, 165, 166

Q

Qualidade do atendimento 76

R

Radiografia de crânio 174, 182

Reforma psiquiátrica 46, 47, 48, 51, 52, 53

S

SARS-COV-2 23

Saúde da família 5, 9, 38, 40, 43, 44, 50, 52, 70, 109, 127, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 157, 189

Saúde mental 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 98

Segurança do atendimento 30

Segurança do paciente 14, 15, 17, 20, 25, 26, 29, 31, 32, 35, 36, 77, 78, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 169, 172, 184, 185,

186, 187, 188, 189

Sistema único de saúde 38, 51, 53, 60, 61, 62, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 92, 93, 97, 119, 121, 122, 123, 127, 135, 136, 140, 148, 149, 152, 154

T

Tecnologias da informação 72, 74

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 54, 56, 188




V

Violência sexual 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 