



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA



**XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020**

**FACILIDADES E DIFICULDADES DO CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE NO
BRASIL PARA A GARANTIA DO ACESSO À SAÚDE ENQUANTO DIREITO: uma
revisão integrativa**

Lívia de Souza e Souza¹; Bianca de Oliveira Araujo²

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: liviasouza.9@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: boaraujo@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Acesso à saúde; Direito à saúde; Controle Social Formal.

INTRODUÇÃO

Segundo a Declaração dos Direitos Humanos todos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos (ONU, 1948), desse modo instituiu a saúde como um dos seus direitos. No Brasil o direito a saúde passou a ser garantido a partir da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), e para tanto criou o Sistema Único de Saúde (SUS) para atender toda a população brasileira através do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. O SUS trouxe a novidade da participação da sociedade nas discussões e deliberações acerca das políticas e ações de saúde. A participação popular na política de saúde, de acordo com Laurell (2016), tem sido muito importante para a formulação e implementação do SUS, mas tem enfrentado desafios e alcançado resultados positivos e negativos.

O controle social foi regulamentado a partir da Lei Orgânica da Saúde 8.142 de 1990, que institui as instâncias colegiadas de sua atuação: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, nas três esferas de governo - Federal, Estadual e Municipal (BRASIL, 1990). Mesmo com a inserção do SUS ainda enfrentamos desafios para garantir o acesso à saúde como um direito (ASSIS; ABREU DE JESUS, 2012), desse modo nos questionamos: quais as facilidades e/ou dificuldades na atuação do controle social no Brasil para a garantia do acesso à saúde enquanto direito, segundo a literatura brasileira?

Este estudo tem como objetivo descrever as facilidades e/ou dificuldades na atuação do controle social no Brasil para a garantia do acesso à saúde enquanto direito, segundo a literatura brasileira.

METODOLOGIA

O estudo se trata de uma revisão integrativa com uma abordagem qualitativa. As etapas do estudo foram propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011). Na primeira etapa foi elaborada a pergunta da pesquisa, definido o objetivo do estudo, selecionados os descritores, e as bases de dados. As buscas foram realizadas no mês de maio de 2020.

Os descritores utilizados foram: conselho de saúde, acesso aos serviços de saúde, direito a saúde, controle social formal, participação social. As bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Inicialmente foram encontradas 1.504 publicações. Na segunda etapa foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2010 e 2019; em português; que estivessem disponíveis na íntegra nas bases de dados; e, que tivessem relação com o objetivo do estudo. Após a aplicação deles restaram 568 artigos.

Na terceira etapa foi realizada a leitura dos títulos e resumos sendo escolhidos 25 artigos, entretanto 14 estudos foram excluídos por estarem repetidos dentro das bases de dados. Na quarta etapa realizou-se a leitura completa dos artigos e um artigo foi excluído por não estar de acordo com objeto em estudo, assim ao final da seleção foram selecionados 10 artigos. Na quinta etapa foi realizada a análise de dados utilizando a Análise de Conteúdo de Minayo (2010). Na sexta e última etapa foi apresentada a revisão integrativa propriamente dita e a síntese do conhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos científicos selecionados foram caracterizados de forma sintética no Quadro 1.

Após a análise contextual do material científico é possível perceber que os textos não abordam explicitamente as facilidades e dificuldades do controle social para a garantia do acesso à saúde como direito, apesar disso, e com base nos estudos de apoio do referencial teórico, as facilidades identificadas encontram-se embasadas na Lei Orgânica da Saúde nº 8.142 de 1990 (BRASIL, 1990), pois de maneira geral parte do princípio de que o acesso enquanto direito aos serviços de saúde pode ser fortalecido com a participação dos próprios usuários do sistema de saúde, por meio das reuniões, sejam elas mensais ou anuais, como propõe os Conselhos e as Conferências. Dentre as facilidades encontradas para a atuação do controle social na garantia do acesso à saúde está a possibilidade de uma atuação efetiva do governo, pois diante da realidade das pessoas os gestores através do controle social podem com maior compreensibilidade identificar as demandas sociais (BISPO JÚNIOR, MARTINS, 2012; MARTINS *et al*, 2013; SANTOS *et al*, 2017). Outra facilidade identificada com relação aos Conselhos Locais de Saúde (CLS) foi a proximidade que a Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta perante sua localização dentro do serviço de saúde, o que contribui com a aproximação da população e da equipe de saúde (AZEVEDO *et al*, 2012; CRUZ *et al*, 2012).

As dificuldades foram mais recorrentes nos textos selecionados, entre elas foram identificadas à falta de representatividade entre os conselheiros, pois o conselho deve ser composto por representantes da comunidade, gestores e equipe de saúde, e a utilização de uma linguagem mais rebuscada, principalmente entre os gestores que possuem linguagem científica, o que dificulta a construção do controle social (SORATTO; WITT, 2013; AQUINO *et al*, 2014; GUIZARDI, 2015).

Também foi relatado como dificuldade o pouco conhecimento dos segmentos sociais a respeito de como deve funcionar um conselho de saúde, o que pode reduzir atuação do controle social e interferir negativamente dentro dos conselhos de saúde (AZEVEDO *et al*, 2012; MARTINS *et al*, 2013).

Quadro 1: Síntese das produções científicas incluídas na Revisão Integrativa segundo o autor/ ano de publicação, título, local e abordagem.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	LOCAL	ABORDAG EM
Alencar/ 2012	Educação permanente no âmbito do Controle Social no SUS: a experiência de Porto Alegre – RS.	Porto Alegre- RS	Qualitativa
Azevedo <i>et al.</i> / 2012	O controle social enquanto instrumento para a qualidade da assistência na estratégia de saúde da família.	Ouro Branco- RN	Qualitativa
Bispo Júnior; Martins/ 2012	Envolvimento comunitário na Estratégia de Saúde da Família: dilemas entre institucionalização e efetiva participação.	Vitória da Conquista-BA	Quanti- qualitativa
Cruz <i>et al.</i> / 2012	Desafios para a Participação Popular em Saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB.	João Pessoa- PB	Qualitativa
Martins <i>et al.</i> / 2013	Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de Saúde.	Colombo-PR	Qualitativa
Soratto; Witt/ 2013	Participação e controle social: percepção dos trabalhadores da saúde da família.	Sul de Santa Catarina-SC	Qualitativa
Durán; Gerschman / 2014	Desafios da participação social nos conselhos de saúde.	Rio de Janeiro- RJ	Qualitativa
Aquino <i>et al.</i> / 2014	Participação comunitária no contexto da atenção básica em saúde na perspectiva de usuários.	Recife- PE	Qualitativa
Guizardi/ 2015	A autocrítica necessária: notas sobre os desafios do controle social na saúde.	Rio de Janeiro- RJ	Qualitativa
Santos <i>et al.</i> / 2017	Direito e saúde no Brasil: avanços e limites à luz da literatura.	Cuité-PB	Quanti- qualitativa

Os conflitos particulares de interesse próprio bem como partidário foram identificados como contratempo na conjuntura do conselho de saúde, e por fim a falta de autonomia na tomada de decisões dos conselhos de saúde se torna um obstáculo para a participação da população, da gestão e também da equipe de saúde, porque desmotiva a luta pelos avanços (BISPO JÚNIOR, MARTINS, 2012; CRUZ *et al.*, 2012; DURÁN; GERSCHMAN, 2014).

Diante da realidade exposta foi possível identificar algumas alternativas para diminuir as dificuldades, entre elas destacou-se a presença de um diálogo entre os membros do conselho de saúde (AZEVEDO *et al.*, 2012; AQUINO *et al.*, 2014) e também o processo de educação permanente para os conselheiros de saúde (ALENCAR, 2012), para que assim possam atuar de maneira adequada e que correspondam aos objetivos do controle social.

CONCLUSÃO

Dado o exposto sobre os artigos selecionados, percebemos que as dificuldades enfrentadas pelo Controle Social para a garantia do acesso à saúde ainda são mais perceptíveis do que as facilidades.

Compreendemos que é necessária uma maior valorização do Controle Social, pois este dispositivo do SUS possibilita a concretização de políticas públicas de saúde que sejam desenvolvidas de acordo com as necessidades da população e que garanta o acesso à saúde. Assim, para que as mudanças no setor saúde realmente aconteçam é imprescindível que usuários, trabalhadores e gestores dos serviços públicos de saúde reconheçam a importância do seu papel na construção da participação social em busca de um SUS que garanta o acesso à saúde como direito a todo cidadão.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, H. H. R. Educação permanente no âmbito do Controle Social no SUS: a experiência de Porto Alegre – RS. 2012. *Rev. Saúde e Soc.* São Paulo. 21(supl.1): 223-233.
- AQUINO, J. M. Participação comunitária no contexto da atenção básica em saúde na perspectiva de usuários. 2014. *Rev. Pesq.: Cuid. Fundam. online.* Rio de Janeiro. 6(1): 364-377.
- ASSIS, Maria Araújo; ABREU DE JESUS, Washington Luiz. Acesso aos serviços de Saúde: Abordagens, conceitos, políticas e modelos de análise. **Ciência & Saúde Coletiva.** V. 17, n. 11, p. 2865- 2875, 2012.
- AZEVEDO, D. M. *et al.* O controle social enquanto instrumento para a qualidade da assistência na estratégia de saúde da família. **Rev. Pesq.: Cuid. Fundam. online.** Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 2953-65, 2012.
- BISPO JÚNIOR, J. P.; MARTINS, P. C. Envolvimento comunitário na Estratégia de Saúde da Família: dilemas entre institucionalização e efetiva participação. **Rev. de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.22, n. 4, p. 1313-1332, 2012.
- BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C.A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade.** Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BRASIL. 1998. *Constituição Federal da República Federativa do Brasil.* Senado Federal. Brasília.
- BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.
- CRUZ, P.J.S.C. *et al.* Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Rev. Saúde e Soc.** v. 21, n.4, p.1087-1100, 2012.
- DURÁN, P. R. F.; GERSCHMAN, S. Desafios da participação social nos conselhos de saúde. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v. 23, n. 3, p. 884-896, 2014.
- GUIZARDI, F. L. A autocrítica necessária: notas sobre os desafios do controle social na saúde. **RECIIS.** Rio de Janeiro v. 9, n. 3, p. 1-7, 2015.
- MARTINS, C. S. *et al.* Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de Saúde. **Rev. Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v.37, n. 98, p.437-445, 2013.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2010.
- LAURELL, A.E.C. Políticas de saúde em conflito: seguro contra os Sistemas Públicos Universais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 24: e2668, p. 1-8, 2016.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** 1948. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2018.
- SANTOS, W. P. dos *et al.* Direito e saúde no Brasil: avanços e limites à luz da literatura. **Rev. APS.** Minas Gerais, v. 20, n. 4, p. 615-622, 2017.
- SORATTO, J. ; WITT, R. R. Participação e controle social: percepção dos trabalhadores da saúde da família. **Rev. Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 89-96, 2013.