

Estudo do Conselho de Saúde de um município de médio porte integrante da RIDE-DF

Thayna K. S. Silva ¹, Mariana S. Cruz ², Danylo S. S. Vilaça ³

1. Graduanda em Saúde Coletiva, estudante de IC da Universidade de Brasília- UnB ; *thaynakarolines@hotmail.com

2. Pesquisadora da Faculdade de Ceilândia- UnB

3. Graduando em Saúde Coletiva e estudante de IC

Palavras Chave: Políticas de Controle Social, Sistema Único de Saúde, Sistemas de Informação em Saúde.

Introdução

O papel da comunidade no controle social da saúde vem sendo fortalecido no decorrer dos anos e é concretizado através dos Conselhos de Saúde. Esta instância trata da democratização dos processos decisórios com vistas à construção da cidadania. Segundo a Resolução nº453/2012, os conselhos são instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do Sistema Único de Saúde, que podem ser avaliados através de um sistema de informação. O SIACS – Sistema de Acompanhamento de Conselhos de Saúde foi desenvolvido com o propósito de acompanhar os conselhos de todo o Brasil. O objetivo do presente estudo foi buscar descrever a estrutura, composição e funcionamento dos conselhos de saúde integrantes da RIDE-DF (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.

Resultados e Discussão

O SIACS permitiu a visualização do panorama estrutural dos Conselhos de Saúde da RIDE-DF. Observou-se que os ocupantes dos cargos de presidente e secretário, em sua maioria (63,2%) são do sexo masculino. Construiu-se macro categorias para delinear quais são as entidades de usuários que compuseram os Conselhos de Saúde da RIDE-DF, sendo as mais encontradas: sindicatos, associação de trabalhadores e entidades patronais, associação de moradores e entidades religiosas. No estudo de caso observou-se que o presidente do Conselho foi do segmento usuário e apresentou em sua atuação um caráter propositivo. Quanto aos outros conselheiros, possuíam majoritariamente uma postura de concordância. É importante ressaltar que a discussão sobre os pontos de pautas duravam pouco tempo, não sendo muito questionados. As atas tiveram em média 4.5 parágrafos. As discussões abordavam aprovações de projetos, questões orçamentárias, normativas e processos de trabalho, além de denúncias feitas por usuários.

Conclusões

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, e se estes estão de acordo com os atributos estabelecidos pela lei. É válido ressaltar que o SIACS é um mecanismo inovador que surgiu para fortalecer o Controle Social, desta forma, deve ser constantemente avaliado e reestruturado. 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. Faz se preponderante também, analisar os perfis de atuação de usuários e trabalhadores, bem como suas especificidades, para superação do modelo de concordância encontrado, não apenas aprovando as proposições feitas pelo segmento gestor.

1) 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.

2) SOUZA, Reivan Marinho de. 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

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

4) 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.

5) 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.

6) CARVALHO, Antônio Ivo de. Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social. Rio de Janeiro: FASE / IBAM, 1995.

7) 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

8) BRASIL, lei complementar nº 94, de 19 de fevereiro de 1998

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