



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL
MODALIDADE A DISTÂNCIA



TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CONTROLE SOCIAL DO SUS: DESAFIOS PARA UMA GESTÃO DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA

Aline Ferreira de Souza

Pós-graduando *lato sensu* em Gestão Pública Municipal - UFPB

Rosângela Palhano Ramalho

Professora Mestre do Departamento de Economia - UFPB

RESUMO

A Constituição Federal de 1988 propôs diversas mudanças com a criação de espaços de participação popular na perspectiva de garantia e efetivação do controle social e exercício de cidadania. Nessa direção, a população passa a ter a oportunidade de vigiar, controlar e até mesmo influenciar as decisões públicas no trato das políticas sociais, dentre estas a de saúde. Este artigo apresenta reflexões acerca do exercício do controle social no âmbito do SUS e a importância da participação social na formulação, fiscalização e execução da política de saúde na direção de atender as reais necessidades de saúde no âmbito local. Sendo assim, é essencial que os mecanismos de controle social sejam percebidos pelos usuários e profissionais inseridos nesse contexto na tentativa de se haver uma maior participação local na gestão e fortalecimento do SUS. Dessa forma, este trabalho pretende no sentido mais amplo, contribuir com o debate sobre o controle social na política de saúde no município de João Pessoa – PB apontando a participação social como instrumento chave para o fortalecimento e efetivação do controle social local. Nesse contexto, o estudo avalia o impacto do controle social do SUS na Unidade Integrada de Saúde Cidade Verde situada no referido município. O trabalho situa-se no campo da pesquisa social, se caracterizando como um estudo descritivo exploratório com abordagem quali-quantitativa de análise dos dados. Estes apontam o desconhecimento da população a respeito do Controle Social, bem como, apresenta os desafios postos para o alcance de uma gestão do SUS democrática e participativa.

Palavras-chave: Controle Social, Participação social, SUS.

1 - INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 trouxe consigo uma série de mudanças que propiciaram importantes conquistas no campo dos direitos individuais, políticos e sociais. A partir de então, constatou-se a ampliação dos canais de participação popular nas decisões públicas com fortes incidências nas políticas voltadas para diversas áreas. Esse processo é decorrente de fortes lutas sociais e reflete a necessidade de participação da sociedade na gestão das políticas implementadas pelo Estado.

Na história da saúde pública do país, o controle social se apresenta como maior instrumento de defesa social do Sistema Único de Saúde -SUS, o que significa a sociedade participando na luta pela democracia, qualidade de vida e defesa de uma política de saúde pública e transparente. Fica então em evidência a ação dos atores sociais na fiscalização da Comunidade na perspectiva de estabelecer o acesso aos serviços de saúde defendendo os princípios e diretrizes que norteiam o SUS.

Levando em consideração que esse “processo de democratização não se apresenta da mesma forma em cada município” (Sposati, 1992, p. 366), observa-se que os mecanismos existentes para o exercício do controle social necessitam ser conhecidos e utilizados pelos profissionais e usuários da área enquanto instrumentos que podem responder as demandas e ações de saúde no âmbito local, apontando o que é prioridade para a efetivação do direito a saúde e fortalecimento do SUS.

Nessa direção, a pesquisa ora apresentada diz respeito a uma investigação acerca da gestão do SUS com enfoque nos instrumentos de controle social na saúde. Apresentamos então, os principais desafios de alguns atores sociais envolvidos (profissionais, usuários) em efetivar o exercício do controle social e da cidadania na saúde no município de João Pessoa – PB, tornando-o elemento indispensável para propiciar as mudanças essenciais nas condições de saúde da população local.

A perspectiva é a de apontar o exercício do controle social como um instrumento essencial para uma gestão democrática e participativa, levando em consideração, sobretudo, os mecanismos que intermediam esse processo. Portanto, o principal objetivo é avaliar a efetivação dos mecanismos de controle social do SUS no município de João

Pessoa - PB, mais precisamente na Unidade de Saúde Integrada Mangabeira /Cidade Verde. Dessa forma, suscitamos informações na perspectiva de verificar a concretude e operacionalização dos instrumentos de controle social na saúde pública local, identificando os principais desafios que os atores sociais envolvidos no campo da saúde encontram para participarem efetivamente da gestão SUS e, sobretudo, contribuir com o debate sobre o controle social na política de saúde no município de João Pessoa – PB.

A identificação desse objeto se deu mediante a constatação das problemáticas relacionadas a efetivação dos instrumentos de controle social (Conselho, Conferência, Debates Públicos, fóruns, debates, etc.) no município referenciado. Tais problemáticas requerem da população local, dos profissionais da área e da gestão a busca de consolidar tais instrumentos de defesa e a luta pelo fortalecimento do SUS.

Sabemos que a história de saúde no Brasil inteiro foi marcada por fortes tensões e reivindicações, onde fica registrada de maneira bastante significativa a participação da população na luta pelos seus direitos, que acarretou grandes conquistas no contexto da saúde pública. E nos dias atuais não deve ser diferente. É nessa direção, que devemos compreender o papel da população de forma ativa, fazendo uso dos instrumentos de controle social na construção das políticas de saúde, no acompanhamento e fiscalização das ações do Estado, ultrapassando uma tradição política assistencialista dos serviços públicos de saúde.

Dessa forma, temos o SUS se destacando no âmbito da política de saúde como principal instrumento de defesa de uma política de saúde voltada para todo o cidadão. Nesse contexto, os instrumentos do controle social devem atuar para fortalecer esse sistema, observando seus princípios e diretrizes, oportunizando a população em atuar na formulação de estratégias de controle e execução da política de saúde local buscando uma melhor qualidade de vida e saúde da coletividade. É nesse sentido que esse objeto torna-se importante para ser estudado.

Dessa maneira, estamos certo de que o estudo dessa problemática aqui apresentada contribuirá para a construção de um conhecimento do real em interlocução com a produção literária já existente, oferecendo elementos fundamentais para subsidiar o debate acerca da importância do Controle Social na política de saúde. A relevância

desse estudo também está na possibilidade de socializar informações e até mesmo suscitar estratégias para reduzir os problemas que impedem a efetiva participação da população local no exercício do controle social e defesa do SUS.

2. O CONTROLE SOCIAL E A SAÚDE PÚBLICA

2.1 SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS

O debate acerca do Controle Social tem se destacado nos dias atuais nos mais variados segmentos da sociedade como uma forma de participação desta nas decisões do Estado no sentido de atuar significativamente na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de diversas áreas.

O controle social “é uma expressão de uso recente e corresponde a uma moderna compreensão de relação Estado – Sociedade, onde a esta cabe estabelecer práticas de vigilância e controle sobre aquele” (CARVALHO, 1995, p. 8). Isso significa que é por intermédio da participação da sociedade nas decisões públicas que teremos o exercício do controle sobre as ações estatal.

No Brasil, o Controle Social começa a ganhar fôlego a partir da Constituição de 1988, onde estão expostos de forma legal os instrumentos de participação social nas políticas públicas. Foi em um período de Democratização do país, onde se cria e institucionalizam-se importantes mecanismos de representação popular no controle do Estado.

O campo da saúde foi pioneiro nesse processo, graças às reivindicações e forte pressão exercida pelos movimentos sociais, sociedade civil organizada, juntos ao Movimento de Reforma Sanitária na luta pela mudança no modelo de saúde privatista em um Sistema Único de Saúde, universal, integral, equitativo, descentralizado e participativo. Após esse árduo processo, fica evidente na Constituição Federal uma nova concepção de saúde:

A Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ART. 196; 1988).

Apesar do SUS ter sido definido na Constituição de 1988, foi somente regulamentado em 1990 através da Lei 8.080, que define esse modelo de sistema, sua organização e forma de funcionamento. Dessa forma, passa a ser um novo conceito de saúde proposto pelo SUS não mais pautado apenas na doença, mas, sobretudo, a saúde é percebida como um fenômeno social e requer uma solução para a coletividade, como podemos ver a seguir:

O salto que o SUS se propõe a dar é um modelo de saúde que olhe também para os problemas coletivos da população, relacionando entre si ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Vai exigir do Poder Público atitude pró-ativa sobre a coletividade e não somente a busca de soluções para doenças a partir da procura individual do cidadão” (CARTILHA DIREITO A SAÚDE, 2008; p 40). .

Nessa perspectiva, Sposati nos afirma que o direito a saúde traz intrinsecamente à participação e a pressão dos diversos setores da população e nos acrescenta ainda que “o direito social de ter garantida a condição de saúde de uma população supõe o próprio movimento dessa população em conseguir o reconhecimento e a efetivação desse direito” (SPOSATI, 1992, p.367). Isso reafirma a possibilidade da sociedade civil representar os seus interesses; e de certa forma, obter também o controle sobre a política de saúde.

Desde então, a participação popular pode ser vista como essencial para o fortalecimento do SUS através de seus mecanismos de controle social na perspectiva de atender as demandas sociais e defender o direito de saúde de todo e qualquer cidadão. Todavia, sabemos que ainda são postos diversos limites e desafios para a garantia do direito à saúde pública, bem como, a efetivação do controle por parte da sociedade. Dessa forma, tais mecanismos se apresentam como espaços de atuação e controle da população na luta pela democracia, na busca de uma melhor qualidade de vida, defesa do SUS e superação dos ideais capitalistas, voltados para interesses individuais.

2.2 MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

Em adequação ao Sistema Único de Saúde, a participação social na área da saúde foi institucionalizada na Lei n. 8.142/ 90 através dos Conselhos e das Conferências, contudo, temos demais instâncias somando forças nesse processo. Tanto os Conselhos como as Conferências ocorrem nas três esferas governamentais: municipal, estadual e federal. Tais instrumentos de efetivação do controle social atuam na elaboração de estratégias e no controle da execução da política de saúde, bem como, na avaliação desta.

Conforme o Ministério da Saúde as *Conferências de Saúde* são realizadas a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais e tem por objetivo avaliar a situação de saúde da população; analisar os avanços e retrocessos do SUS e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.

Já os *Conselhos*, são definidos como órgãos de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Foram criados na perspectiva de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Conforme Reichelis (2000, p.12)¹ esses são “os espaços que estão sendo construídos pela ação coletiva de inúmeros sujeitos sociais, especialmente no âmbito dos municípios, que buscam a ampliação e fortalecimento de poder local”.

Outros espaços também são importantes nesse cenário, pois oportunizam a população a expor suas necessidades de saúde e a contribuir para a formulação de uma política pública que respondam a demanda de forma efetiva. Espaços como: fóruns, debates, reuniões comunitárias, entre outros, podem ser considerados elos entre a sociedade e Estado na tentativa de fortalecer iniciativas democratizantes nas decisões e gestão das políticas sociais, em especial a de saúde.

¹ Versão revista e ampliada do texto “Desafios da gestão democrática das políticas sociais”, originalmente publicado em Política Social. Módulo 03. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Brasília, CFESS, ABEPSS, CEAD/NED-UNB, 2000.

Apesar dos avanços obtidos no campo da saúde e tempo de existência do SUS, muitos desafios ainda são postos para a efetivação dos seus princípios e diretrizes, bem como, para a participação social no controle desse sistema de saúde. Fica clara, portanto, a importância da contribuição do trabalhador de saúde, usuários e gestão pública local no trato das mudanças necessárias para melhorar a qualidade de vida e saúde da coletividade. São atores indispensáveis na efetivação desses direitos e na construção de políticas públicas em saúde que atendam as reais necessidades da população.

A participação da comunidade é essencial para que o exercício do controle social seja estabelecido, porém, destaca-se ainda a importância dos profissionais de saúde e gestores em comprometerem-se a influenciar práticas e permitir a socialização de saberes no trato desse processo. Isso certamente refletiria em melhor qualidade de vida para todos.

2.3 A UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE CIDADE VERDE - JOÃO PESSOA/PB

A Unidade Integrada de Saúde Cidade Verde, objeto do estudo de caso deste trabalho está localizada no conjunto habitacional Cidade Verde, periferia do Município de João Pessoa – PB, também conhecido como Bairro Mangabeira VIII. Nesse espaço funcionam quatro Equipes Saúde da Família (ESF). A Unidade tem o foco no acolhimento para o qual foram destinados momentos no período da manhã e da tarde para atender a comunidade, esclarecer como será o funcionamento da Unidade naquele respectivo dia, além de esclarecer eventuais dúvidas da população.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) teve início em 1944 se caracterizando como um dos programas do Governo Federal aos municípios para implantação da atenção primária. Nessa direção, a família é colocada como principal objeto de atenção. Conforme o Ministério da Saúde, a Saúde da Família é entendida como estratégia de

reorientação do modelo assistencial, operacionalizada através da implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde.

As equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Quando ampliada, contam ainda com um dentista, um auxiliar de consultório e um técnico em higiene dental.

Na Unidade Integrada Cidade Verde realizam-se cerca de 150 atendimentos no mês. A atuação das equipes ocorre, principalmente, nas Unidades Básicas de Saúde, nas residências e na mobilização da comunidade. Esse serviço é caracterizado como porta de entrada para o sistema de saúde.

3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esse trabalho caracteriza-se como um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa e quantitativa de análise de dados. A abordagem qualitativa refere-se aos desafios postos para a participação dos atores sociais nos espaços de controle social. Essa abordagem proporcionará um maior conhecimento da realidade vivenciada por estes. Já a abordagem quantitativa será utilizada no trato do perfil dos entrevistados.

O trabalho foi desenvolvido por meio de entrevistas individuais semi-estruturadas mediante realização de questionário constituído por perguntas relacionadas à temática em questão, com finalidade de suscitar manifestações de opiniões dos sujeitos entrevistados. Além disso, será realizada uma pesquisa documental e bibliográfica que proporcione uma fonte de informações necessárias para complementar o material examinado.

Os sujeitos da pesquisa serão usuários e profissionais de saúde que atuam na Unidade Integrada de Saúde Cidade Verde no Município de João Pessoa - PB. A amostra será representativa, baseada em atendimentos diários e número de trabalhadores

do SUS nessa Unidade, sendo 24 usuários o número de entrevistados e 09 trabalhadores do SUS, dentre eles: Assistentes Sociais, Enfermeiras, Fisioterapeutas, Médica, Técnica de Enfermagem e Dentista. As entrevistas ocorrerão na Unidade Integrada de Saúde Cidade Verde do referido Município, estas serão realizadas após assinatura do Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido.

Em concordância com os princípios éticos relacionados a pesquisas com seres humanos, o procedimento desse estudo social se realizará conforme a resolução de N° 196/96 que destaca a autonomia dos participantes submetidos à pesquisa, como também a garantia do anonimato dos entrevistados, de forma a assegurar a privacidade e o sigilo. Será assegurado o sigilo sobre as confidências dos entrevistados de modo a evitar constrangimentos e outros riscos que venham a prejudicar os participantes.

Nessa pesquisa iremos trabalhar com a perspectiva dialética como referencial teórico metodológico por considerá-lo mais apropriado para melhor compreendermos o objeto apresentado na totalidade das relações que o envolve. Essa perspectiva defendida por Marx fornece elementos para interpretamos de forma dinâmica e totalizante à realidade que nos cerca. Isso porque os fatos sociais não podem ser entendidos de forma isolada, distante das relações e contradições capazes de lhe gerar transformação.

4. ANÁLISE DE RESULTADOS

4.1 Caracterização dos Entrevistados

Os dados coletados admitiram a caracterização geral do perfil dos entrevistados. Estes, foram divididos em duas categorias, sejam estas: usuários e trabalhadores do SUS.

Em relação aos 24 usuários do SUS, constatou-se que 88% são do gênero feminino e 12% do gênero masculino; 21% possuem entre 20 e 29 anos de idade, 12% possui entre 30 e 39 anos, 50% tem entre 40 e 49 anos e 17% entre 50 e 59 anos de idade. No nível de escolaridade, 5% possuem o Ensino Fundamental Completo, 25% Fundamental Incompleto; 46% concluíram o Ensino Médio e 12% não concluíram. Apenas 12% possuem o ensino superior. As profissões destes são bastante

diversificadas: Professor (a), Funcionário Público, autônomo, sendo a maioria Desempregados ou do lar.

Já quando nos referimos aos trabalhadores da saúde, temos que 70% são do gênero feminino e 30% do gênero masculino; 44% possuem entre 22 e 32 anos de idade, 22% possuem entre 33 e 43 anos de idade, 11% tem entre 44 e 54 anos e 23% entre 55 e 63 anos de idade. No nível de escolaridade, a maioria dos entrevistados possui o ensino superior completo (66%), 22% concluíram o Ensino Médio e 12% são pós-graduados. A maioria dos entrevistados foi profissional de Enfermagem, também foram evidenciadas outras profissões, como: Médico, Técnicos de Enfermagem, Assistente Social e Fisioterapeuta (Equipe Núcleo de Saúde da Família - NASF).

4.2 Concepções sobre Controle Social na Saúde Pública

Ao serem questionados sobre o que entendem por controle social, a maioria dos usuários entrevistados (88%) não souberam afirmar do que se trata, e apenas 12% conseguiram apresentar conhecimento acerca dessa temática. Quanto aos trabalhadores do SUS, 55% dos entrevistados têm conhecimento acerca do Controle Social e 45% desconhece o seu significado.

Ao refletirmos a respeito das concepções colocadas pelos entrevistados que tem conhecimento acerca do Controle Social em Saúde, este se apresentou com significados semelhantes que trouxeram a percepção de participação social na luta pela melhoria em saúde; o empoderamento da população, visando erguer possibilidades para que esta seja participante ativa da construção de um projeto fundamentado no SUS; o planejamento, acompanhamento e fiscalização da sociedade sobre as ações e serviços de saúde; organização da população na luta pela resolução dos problemas de saúde pública e cobrar dos gestores locais seus direitos.

“[...] Ele se apresenta como um mecanismo de participação popular para o planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde” (E2).

“É a participação da própria comunidade na forma de exigir do governo que os serviços públicos de saúde atendam as necessidades da população de forma satisfatória” (E5).

“Posso dizer que o controle social se apresenta como uma das formas que a população tem de participar da própria organização dos serviços de saúde e cobrar do poder público uma maior resolutividade dos mesmos” (E8).

4.3 A Importância da Participação Popular nas Decisões do Poder Público local

A participação da população é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público local, contribuindo de forma positiva na democratização deste poder e fortalecendo a cidadania. Em outras palavras, essa participação sujeita os agentes públicos a se responsabilizarem a responder as demandas postas nesse contexto, bem como, expõe a transparência de suas ações no trato da gestão político-administrativa e o bom uso dos recursos públicos.

Podemos verificar que os usuários do SUS entrevistados, quando indagados a respeito de sua opinião em relação a população fiscalizar e acompanhar as decisões do poder público local (no que se refere as ações e serviços de saúde), constatamos que 50% afirmaram que a população tem realizado essa fiscalização e acompanhamento, e igual percentual acredita que a população não tem de fato fiscalizado e acompanhado tais ações.

4.4 Participações em Espaços para o Exercício do Controle Social

Quando questionados se já participaram de alguma ação que proporcionou a oportunidade de opinar, acompanhar e exigir do poder público local melhorias para a saúde, a maior parte dos usuários do SUS entrevistados afirmaram que nunca participaram. Diferentemente dos trabalhadores do SUS, que em número significativo já participou de alguma ação desse porte, como podemos conferir na tabela 1:

Tabela 1. Participação nos espaços de Controle Social. João Pessoa/PB, 2011

| Usuários | Frequência | % | Trabalhadores | Frequência | % |
|-------------------|-------------------|------------|----------------------|-------------------|------------|
| Participantes | 5 | 21 | Participantes | 7 | 77 |
| Não participantes | 19 | 79 | Não participantes | 2 | 23 |
| Total | 24 | 100 | Total | 9 | 100 |

Fonte: Pesquisa Direta.

A baixa participação dos entrevistados nos espaços de controle social gera prejuízos para a própria população. É fundamental que haja a participação da sociedade, discutindo e apresentando suas necessidades junto à gestão local na tentativa de viabilizar soluções que resultem em melhorias para a saúde de todos. Dessa forma, ela é um elemento essencial para proporcionar mudanças significativas e contribuir no desenvolvimento da política de saúde local.

Quanto à participação dos profissionais de saúde, os principais espaços que configuraram essa oportunidade foram: Conferências de Saúde, Debates públicos sobre a temática; participação nos Conselhos e reunião de Orçamento Democrático.

4.5. A Análise Qualitativa

Na análise qualitativa foram elaboradas algumas categorias temáticas na tentativa de suscitar as opiniões dos entrevistados e identificar o conhecimento destes sobre o controle social da saúde pública local. Quanto aos **usuários do SUS**, as categorias são: a influência da Participação popular na Gestão local em defesa dos direitos de saúde e Usuários avaliando o SUS no Município de João Pessoa. Já, quando nos referimos aos **Trabalhadores do SUS**, as categorias exploradas foram: A importância do Controle Social para o SUS, orientando os usuários na construção do controle social na saúde local; Terceirização dos Serviços de Saúde: Melhor alternativa para assegurar o direito à saúde pública? Para ambos, suscitamos reflexões acerca dos desafios para a participação popular ser efetiva no controle das ações de saúde local.

4.5.1 A Influência da Participação Popular na Gestão Local

A participação da população é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público local, contribuindo de forma positiva na democratização deste poder e fortalecendo a cidadania. Em outras palavras, essa participação sujeita os agentes públicos a se responsabilizarem a responder as demandas postas nesse contexto, bem

como, expõe a transparência de suas ações no trato da gestão político-administrativa e o bom uso dos recursos públicos.

Podemos verificar que os usuários do SUS entrevistados, quando indagados a respeito de sua opinião em relação à importância da participação popular influenciar as decisões do poder público local no que se refere as ações e serviços de saúde), constatamos que todos estes acreditando ou não que a sociedade civil tem realizado seu papel nesse processo, consideraram essa participação fundamental para a defesa dos direitos de saúde local, como podemos visualizar:

“[...] a participação da sociedade é fundamental para influenciar as decisões da gestão local em defesa de seus direitos, pois, a população pode exigir melhoras e colocar suas necessidades.” (E24)

“[...] é importante porque a população pode falar o que é de seus interesses, ela pode ser ouvida! Por isso, ela deveria se esforçar para ser mais participativa.” (E21)

“ [...] é muito importante essa participação. Na realidade se existisse uma maior participação seria bem melhor... só assim, existiria muitas mudanças na saúde.” (E16)

“[...] considero importante a sociedade participar, pois a saúde é um bem público. As pessoas deveriam pensar melhor nisso; poder participar é uma conquista, mas também é um dever da sociedade.” (E1)

4.5.2 A avaliação dos Usuários em relação ao SUS no Município de João Pessoa

Os relatos sobre a avaliação do Sistema Único de Saúde no Município de João Pessoa suscitaram diversas reivindicações dos seus usuários, que se manifestaram insatisfeitos com os serviços de saúde local. A maioria dos usuários do SUS entrevistados (46%) avaliou o SUS como um sistema de saúde ruim; 33% avaliaram como sendo um péssimo sistema de saúde e, 21% avaliaram como regular. Muitos justificaram essa insatisfação por diversos motivos: a falta de médicos, a falta de medicamentos, oferta pequena para uma grande demanda, baixa qualificação dos profissionais da área de saúde, corrupção e atendimento precário.

“[...] acredito que seja um sistema regular. Deveria haver uma oferta maior já que a demanda é muito grande. Por outro lado, deveríamos também valorizar mais o SUS! (E1).

“[...] não é nada bom, é ruim. O atendimento é péssimo! Deveria haver uma maior qualificação dos profissionais” (E8).

“[...] O sistema é muito ruim, o descaso com o usuário é horrível, não há planejamento nas ações, além disso, não oferece as condições de trabalho para os profissionais” (E11).

É importante destacarmos que o SUS é considerado um dos maiores Sistemas público de Saúde do mundo, ainda considerado por muitos a maior conquista na área política e social do Brasil. Porém, ao analisarmos a proposta desse sistema, assimilamos a necessidade de compreender a atenção à saúde conforme as diretrizes e princípios apresentados por este. Ao atentarmos para isso, constatamos inúmeras dificuldades que a população encontra no momento que precisa acessar os serviços públicos de saúde.

4.5.3 A importância do Controle Social para o SUS

O Controle Social na Saúde foi considerado pelos trabalhadores do SUS entrevistados, essencial para o bom andamento da política de saúde local e para a ocorrência de possíveis mudanças que proporcionem a melhoria de vida e saúde da população, bem como, a defesa dos direitos de todos os cidadãos. Alguns expressaram as vantagens que ele pode trazer, quando bem efetivado:

“[...] quando bem efetivado, o controle social pode incorporar diversas melhorias para a população, inclusive a organização dos serviços de saúde e o atendimento das reais necessidades da população” (E8).

“[...] O controle social é de grande importância, pois a população pode expor suas necessidades de saúde e seus anseios” (E5).

Outros relembrou a construção do SUS como uma grande conquista nesse contexto, fruto do controle exercido pela sociedade em exigir melhores condições de saúde, bem como, reafirmo as mudanças que poderão ocorrer a partir da efetiva participação da comunidade:

“O controle social foi fundamental para a criação do SUS desde a Reforma Sanitária, quando a população já reivindicava pela participação popular nas

ações do governo. Isso é possível de várias formas: Conferências, Conselhos de Saúde, que até hoje estão consolidados” (E2).

“Exercendo o controle social, a comunidade pode ser uma aliada na luta por melhores estruturas nas Unidades e um bom atendimento profissional. Para isso, ela dialogar com os gestores locais é importante” (E3).

4.5.4 Orientação aos usuários na construção do controle social na saúde local

Os profissionais do SUS relataram sobre o fato de assumir em sua prática profissional uma postura de orientar e esclarecer os usuários dos serviços de saúde local a respeito do Controle Social nesse campo de atuação. Constatamos que 78% afirmaram orientar os usuários atendidos a respeito do controle social e 22% responderam que não assumiram essa postura profissional.

Dentre os profissionais que orientam e esclarecem os usuários acerca dessa questão, constataram-se diversas formas para realizar essa ação:

- Convidando-o para as reuniões e debates acerca da saúde, que são realizadas pelas unidades junto à comunidade, reuniões de Orçamento democrático;
- Orientando-o a realizar denúncias na Ouvidoria Setorial de Saúde, quando seus direitos forem violados;
- Divulgando e incentivando-o a participar de Conferências de saúde, reuniões em conselhos de saúde e debates que tragam reflexões sobre essa temática;
- Estimulando a organização de fóruns, espaços onde a população ganhe representatividade.

Nesse contexto, podemos ratificar a importância dos usuários serem esclarecidos a respeito dos meios de exercer o controle sobre os serviços de saúde ofertados, na medida em que, conscientes de seu papel na sociedade e dos espaços onde podem exigir seus direitos, a população desconstrói a condição de “conformismo” e inércia diante das problemáticas que o Sistema Único de Saúde enfrenta para garantir o direito de todos.

4.5.5 Terceirização dos Serviços de Saúde: Melhor alternativa para assegurar o direito à saúde pública?

Quanto à apreciação dos trabalhadores entrevistados acerca da terceirização dos serviços de saúde, procuramos suscitar dos mesmos se esta ação seria a melhor alternativa para proporcionar à saúde da população local a garantia do acesso aos serviços e defesa do direito a saúde, uma vez que, no município de João Pessoa vivencia-se a sanção do projeto de lei que autoriza a terceirização dos serviços da administração municipal.

Podemos observar na tabela (2) abaixo que 45% dos trabalhadores entrevistados discordam desse processo; igual percentual ainda não tem nenhuma opinião formada a respeito e 10% concordam que a melhor alternativa para garantir o direito de saúde do cidadão e proporcionar melhorias é os serviços de saúde local serem gerenciados por empresas terceirizadas e não mais pelo governo.

Tabela 2. A terceirização dos Serviços públicos de Saúde – João Pessoa.

| Opiniões sobre Terceirização dos serviços públicos de saúde local | Frequência | % |
|--|-------------------|------------|
| Concorda com a terceirização | 1 | 10 |
| Discorda com a terceirização | 4 | 45 |
| Não tem nenhuma opinião formada | 4 | 45 |
| Total | 9 | 100 |

Fonte: Pesquisa Direta

Diante do constatado, é importante notificar o fato de que esse processo desconstrói a proposta originalmente concebida pelo SUS. A “terceirização” dos serviços públicos pressupõe que as Organizações Sociais (OS), entidades de direito privado possam gerir os serviços de saúde, retirando, portanto, não só a competência do Estado (que tem por obrigação legal essa responsabilidade junto com o controle da sociedade), bem como, a retração de direitos já conquistados e garantidos por esse sistema de saúde.

Tratando desse processo, há razões que alimentam a dúvida também em relação ao controle social do SUS, uma vez que, na medida provisória (Nº. 1.591 de 9 de outubro/ 1997) que aprova essa proposta, não há previsão para o controle externo, ou seja, a gestão será fiscalizada pelo próprio governo. Mediante essa realidade, é fundamental que a população esteja atenta para reivindicar seus direitos e não permitir nenhuma violação destes.

4.5.6 Desafios para a participação popular efetiva no controle das ações de saúde pública local

Discursivamente, os usuários e trabalhadores do SUS no decorrer da entrevista, expuseram que existem vários desafios para a população participar de forma ativa e efetiva no controle social das ações de saúde de seu município. São desafios que impedem o exercício da cidadania, a luta pela democracia e defesa dos direitos que duramente foram conquistados. Sejam estes visualizados abaixo:

Tabela 3. Desafios para participação social no Controle Social /SUS – João Pessoa.

| | Frequência | % |
|--|-------------------|------------|
| Desafios Usuários/Trabalhadores | | |
| Falta de Mobilização da População | 5 | 15 |
| Falta de Informações acerca do Controle Social e de conscientização de seus direitos | 15 | 46 |
| Falta de Interesse da População | 7 | 21 |
| Outros Motivos | 6 | 18 |
| Total | 33 | 100 |

Fonte: Pesquisa Direta

Percebemos conforme os dados apresentados pela tabela 3 que os entrevistados apontaram como principal desafio encontrado para a participação social nesse contexto, a falta de informações acerca do controle social e de conscientização de seus direitos. A fragilização da participação social acaba por “prejudicar a eficácia do controle por

deixar ausentes àqueles que deveriam protagonizar o controle social da política.” (SILVA, 2008, p. 257).

5. CONCLUSÕES

A análise em torno das questões aqui apresentadas traz para nós uma reflexão acerca do Controle Social do SUS. A proposta ratifica e reforça a visão de participação social na gestão da política pública de saúde. Nessa perspectiva, é preciso haver o envolvimento da sociedade nos assuntos governamentais na tentativa de democratizar essa gestão.

Após a apresentação dos dados empíricos, constatamos que a concepção de controle social ainda requer um maior esclarecimento. Os usuários entrevistados, em sua maioria, não têm conhecimento algum acerca do Controle Social, o que dificulta a superação das limitações postas para a democratização e pleno exercício da cidadania. Portanto, faz-se necessário esse entendimento por parte dos usuários entrevistados, bem como, a conscientização a respeito de seus direitos, para que assim, estes exercitem um maior poder de mobilização e participação social no âmbito da política pública de saúde local.

Compreendemos o importante papel da sociedade civil organizada em participar ativamente da formulação, execução e fiscalização da política de saúde local na direção de proporcionar mudanças que viabilizem a preservação do direito de todos. São muitos os desafios postos para tal fim, a começar pela superação da falta de mobilização social, falta de conscientização da população de seus direitos e deveres e até o descrédito em um sistema de saúde que tem gerado diversas insatisfações.

Sendo assim, é fundamental que os instrumentos do controle social e os espaços onde este acontece sejam percebidos pelos profissionais e usuários inseridos nesse contexto na medida em que, torna-se possível direcionar as demandas e exigir do poder público melhorias nas ações e serviços de saúde local.

Nessa direção, a falta de participação da população no controle do SUS acaba por possibilitar a inserção da lógica privatista submetendo-o aos limites impostos pelo capital, qual seja transformar tudo em mercadoria, até os serviços essenciais garantidos constitucionalmente. Isso significa que a sociedade como um todo tem um importante

papel na medida em que, pode “contribuir com a construção/consolidação de uma cultura política contra-hegemônica, por meio da prática da socialização da política e da distribuição de poder”. (Moroni e Cinonello, 2005, p. 39).

Aline Ferreira de Souza

Graduação em Serviço Social – Universidade Federal da Paraíba (2010)

Pós Graduação em Gestão pública Municipal – UFPB Virtual (2011)

Assistente Social do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/
São José; Município de João Pessoa – PB.

alinesouzaservsocial@gmail.com

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal, 1990a. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Lei Orgânica da Saúde*. Dispõe sobre as Condições para Promoção, Proteção e Recuperação de Saúde, a Organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes e dá Outras Providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, v.128, n.182, pp18055-18059, 20 set. Seção I, pt. 1.

_____, Constituição Federal. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em 20 de outubro 2011.

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

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Cartilha Direito a Saúde**, 2008. Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/files/pactopelasaude/manuais/cartilha_direito_saude.pdf>. Acesso em 15 de novembro 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Revista Brasileira de Saúde da Família–BVS**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_saude_familia19.pdf>. Acesso em 20 de novembro 2011.

MORONI, José Antonio; CICONELLO, Alexandre. **Participação Social no Governo Lula. Avançamos?** In: A Abong nas Conferências 2005 – Criança e Adolescente – Assistência Social. Brasília: Abong, nov. de 2005.

MOTA, Ana Elizabete. **Serviço Social e Saúde / Ana Elizabete Mota... [ET AL.]**, (orgs). 2 ed. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007.

REICHELLES, Raquel. **Democratizar a Gestão das políticas Sociais – Um Desafio a ser enfrentado pela sociedade civil**. Originalmente publicado em Política Social. Módulo 03. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Brasília, CFESS, ABEPSS< CEAD)NED –UNB, 2000.

REVISTA SERVIÇO SOCIAL E SAÚDE: **Formação e Trabalho Profissional**. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-4.pdf>. Acesso 15 de novembro 2011.

SILVA, V. R. Revista Textos & Contextos, Silva, V. R. et al. **Controle social no Sistema Único de Assistência Social: propostas, concepções e desafios**, Porto Alegre v. 7 n. 2 p. 250-265. jul./dez. 2008.

SPOSATI, Aldáiza & LOBO, Elza. **Controle Social e Políticas de Saúde**. Cad. Saúde Pública [on line], Rio de Janeiro, 1992, vol.8, n 4, pp. 366 – 378. ISSN 0102 311X.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado **O Controle Social do SUS no Município De João Pessoa: Desafios para uma Gestão Democrática e Participativa** desenvolvida(o) pela aluna no Curso de Gestão Pública Municipal, Aline Ferreira de Souza.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado(a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é contribuir para o debate sobre o controle social no Município de João Pessoa.

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista semi-estruturada. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es). Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo / pesquisa / programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

João Pessoa, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a):

Aline Ferreira de Souza

APÊNDICE B. ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA ENTREVISTA

Roteiro de Perguntas para os USUÁRIOS:

1. Gênero: M () F ()
2. Idade: _____
3. Escolaridade:
4. Profissão:
5. O que você entende por Controle Social?
6. Em sua opinião, a sociedade civil tem fiscalizado e acompanhado as decisões do poder público local no que diz respeito as ações da saúde da população?
SIM () NÃO ()
7. Em sua opinião, quais os principais desafios encontrados para a população participar de forma efetiva do controle das ações de saúde pública no seu município?
8. Você já participou de alguma ação realizada onde a população poderia opinar e exigir do poder público local melhorias para a saúde (conferências, conselho, debates, fóruns, orçamento democrático e etc...)?
SIM () NÃO () Qual: _____
9. Você considera a participação da sociedade importante para influenciar as decisões da gestão local em defesa dos direitos de saúde? Por quê?
SIM () NÃO () _____

Roteiro de Perguntas para os Trabalhadores do SUS:

1. Gênero: M () F ()
2. Idade: _____
3. Escolaridade:
4. Profissão:
5. O que você entende por Controle Social?
6. Qual a importância do controle social para o SUS?
7. Em sua opinião, quais os desafios encontrados para a efetivação e participação do controle social do SUS?

8. Em sua prática profissional você tem orientado e esclarecido aos usuários dos serviços de saúde a respeito do Controle Social nesse campo de atuação? De que forma?

() SIM () Não

9. Você já participou de alguma ação realizada onde a população e os segmentos representativos da sociedade poderiam opinar e exigir do poder público local melhorias para a saúde (conferências, conselho, debates, orçamento democrático e etc...)?

SIM () NÃO ()

10. Em sua opinião, a “terceirização” dos serviços de saúde no Município de João Pessoa é a melhor alternativa para trazer melhorias para a saúde da população local? Por que?