

Função do Conselho de Saúde e Conhecimento de Trabalhadores e Conselheiros de Saúde: uma Revisão Integrativa

Role of the Health Council and Workers' and Health Advisors' Knowledge: an Integrative Review

Ellen Caroline da Silva Santos^{*a}; Jair Magalhães da Silva^b

^aUniversidade Estadual do Sudoeste da Bahia, BA, Brasil.

^bUniversidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde, BA, Brasil.

*E-mail: ellencaroline_27@hotmail.com.

Resumo

O presente estudo tem o objetivo de identificar a função do Conselho de Saúde, e o conhecimento de trabalhadores e de conselheiros de saúde sobre o mecanismo de controle social, por meio de uma revisão integrativa. Os estudos foram selecionados por meio de buscas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando como descritores para a busca dos artigos: Participação social; Conselhos de saúde; Controle social; Política de saúde. Foram selecionados dez estudos publicados entre 2013 e 2018, publicados em português e na íntegra, e que abordassem sobre a temática. Evidencia-se a necessidade de conhecimento sobre os Conselhos, por parte dos trabalhadores da saúde e falta de capacitação por parte dos usuários que compõem o Conselho de Saúde (CS), o que dificulta uma participação representativa e efetiva do segmento representado. Diante das lacunas encontradas na literatura e a falta de conhecimento, pela maioria dos trabalhadores da saúde e de conselheiros de saúde, faz-se necessário a realização de novas pesquisas sobre a temática e investimentos em capacitações para trabalhadores de saúde e conselheiros.

Palavras-chave: Conselho de Saúde. Trabalhador da Saúde. Conselheiros de Saúde.

Abstract

This study aims to identify the role of the health council and the workers' and health counselors' knowledge about the mechanism of social control, through an integrative review. The studies were selected through studies in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database (LILACS) and in the electronic library Scientific Electronic Library Online (SciELO), using as descriptors for searching the articles: Social participation; Health Council; Social control; Health policy. Ten studies were selected, published between 2013 and 2018, in Portuguese and in full, that discussed on the subject. It is evidenced the need of knowledge about the councils, on the part of the health workers and lack of qualification by the users that compose the health council, what hinders a representative and effective participation of the represented segment. Given the gaps found in the literature and the lack of knowledge by the majority of health workers and health advisors, it is necessary to carry out new research on the subject and investments in training for health workers and counselors.

Keywords: Health Council. Health Worker. Health Counselors.

1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988, garantindo a todos cidadãos brasileiros direito à saúde (BRASIL, 1988). A regulamentação do SUS ocorreu a partir da criação da Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8080/90 e LOS nº 8142/90, a primeira dispõe sobre LOS 8080 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, e a segunda 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 (BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b).

A Lei nº 8.142/1990, que garante participação da comunidade na gestão do SUS, dispõe sobre as instâncias colegiadas de controle social, ou seja, Conferência de saúde e Conselho de Saúde (CS) (BRASIL, 1990b), sendo a composição definida pela Resolução nº 453/2012, que estabelece 50% de usuários do SUS, 25% de trabalhadores da área de saúde e 25% de prestadores de serviço e representantes do Governo,

como forma de composição paritária (BRASIL, 2012).

O Conselho de Saúde (CS) é definido como instância colegiada, permanente e deliberativa do SUS em cada esfera de Governo, e a lei federal, estadual, municipal e do Distrito Federal estabelece a instituição dos Conselhos de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, o Conselho de Saúde (CS) é uma instância privilegiada, pois a legislação garante a participação da sociedade organizada, na discussão, proposição, acompanhamento, avaliação, deliberação, implementação e fiscalização da Política de saúde (BRASIL, 2012).

Historicamente, controle social era um termo utilizado para a ação do Estado sobre a população, principalmente, no período da ditadura militar, mas quando atrelado à saúde, este é usado para se referir sobre os exercícios de fiscalização, de avaliação, de monitoria e de interferência da sociedade sobre a gestão (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

O controle social e a participação da população são princípios do SUS de extrema importância (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013). A garantia da participação da sociedade nas decisões dos

Conselhos de Saúde (CS) contribui para democratizar políticas de saúde (OUVERNEY; MOREIRA; RIBEIRO, 2016). Os gestores da saúde devem incentivar e assegurar o controle da sociedade sobre a saúde, direito preconizado pela Constituição Federal (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Entretanto, para que o controle social seja efetivado se faz necessário ter conhecimento sobre controle social, e seus mecanismos de participação. Com base nesse pressuposto, questiona-se sobre: qual é a função do Conselho de Saúde (CS) e o conhecimento de trabalhadores da saúde, e de conselheiros sobre esse mecanismo de controle social?

Com o intuito de responder esse questionamento, e de contribuir para consolidação do SUS, este estudo tem como objetivo: identificar a função do Conselho de Saúde (CS), e o conhecimento de trabalhadores e de conselheiros de saúde sobre esse mecanismo de controle social, por meio de uma revisão integrativa.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

A presente revisão integrativa foi realizada com o

intuito de sintetizar e analisar os conhecimentos científicos já produzidos sobre a função do Conselho de Saúde (CS) e conhecimento de trabalhadores e dos conselheiros de saúde sobre esse mecanismo de controle social. A revisão integrativa tem a vantagem de ser o tipo de revisão mais ampla, pois essa permite a utilização de pesquisas quase ou experimental, propiciando um entendimento mais completo da temática (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008).

Foi realizado um levantamento de produções científicas sobre controle social, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), a partir da utilização dos descritores: Participação social; Conselhos de saúde; Controle social; Política de saúde, para a busca dos artigos, foram identificados 95 estudos.

Os artigos foram selecionados após a leitura do resumo, com intuito de averiguar a compatibilidade com os critérios de inclusão. Sendo esses: artigos originais publicados nos últimos cinco anos, em português e em texto completo, e que discutisse sobre a temática abordada nesta pesquisa. Desse modo, foram selecionados 10 artigos, que fizeram parte da amostra deste estudo (Quadro 1).

Quadro 1 - Estudos utilizados segundo título, autores, ano, origem e objetivo.

Título	Autores	Ano	Origem	Objetivo
Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa.	Rolim; Cruz; Sampaio	2013	Saúde Debate	Analisar o modelo de participação popular e controle social no SUS, e favorecer reflexões aos atores envolvidos neste cenário.
Democratização e educação permanente: percepção de egressos do QualiConselhos sobre contribuições aos conselhos de saúde.	Ouverney; Moreira; Ribeiro	2016	Saúde Debate	Analisar em que medida o processo de educação permanente deflagrado no Programa de Apoio à Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – QualiConselhos (Qualificação de Conselhos de Saúde) contribuiu para o aperfeiçoamento da participação nos conselhos de saúde.
Reflexões e produção coletiva sobre o “ser” conselheiro municipal de saúde	Gomes et al.	2018	Rev. Bras. Enferm.	Identificar a dinâmica participativa de um conselho municipal de saúde, com o desenvolvimento de processo crítico-reflexivo sobre o “ser conselheiro”, apontando fragilidades e possibilidades desse colegiado, além de gerar coletivamente novos saberes e a (re)elaboração da Lei Ordinária do CMS.
Controle social do Sistema Único de Saúde: o que pensam os conselheiros municipais de saúde.	Zambon; Ogata	2013	Rev. Bras. Enferm.	Analisar o controle social na perspectiva dos conselheiros municipais de saúde.
O debate sobre educação em saúde no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Vitória, ES, Brasil.	Lazarini; Sodre; Dalbello-Araujo	2014	Interface	Analisar a relação entre a educação em saúde e a política de participação e controle social promovida na cidade de Vitória-ES, no período compreendido entre 2005 a 2012.
Os desafios da participação e da cidadania nos sistemas de saúde.	Serapioni	2014	Ciênc. Saúde Coletiva	Analisar as potencialidades e os limites das abordagens deliberativas utilizadas para promover novas formas de cidadania em saúde.
Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de Saúde.	Martins et al.	2013	Saúde Debate	Avaliar o grau de conhecimento nos diversos segmentos sociais acerca dos conselheiros e conselhos de saúde.
Desafios da participação social nos conselhos de saúde	Duran; Gerschman	2014	Saúde Soc.	Explicitar, por meio de uma análise teórica, a importância do papel da sociedade e da construção de sujeitos políticos na implementação do SUS através dos Conselhos de Saúde.
A participação da sociedade civil na democratização do setor de saúde no Brasil	Silva; Silva; Souza	2013	Rev. Bras. Educ. Med.	Demonstrar a importância dos movimentos sociais da saúde e suas diferentes relações com o Estado brasileiro com vista à institucionalização dos Conselhos de Saúde.
Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital	Fernandes; Spagnuolo; Nascimento	2017	Saúde Soc.	Tecnologia da Informação; Conselhos de Saúde; Participação Social; Informação; Internet; Inclusão Digital

Fonte: Dados da pesquisa.

Posteriormente à leitura dos artigos, foi realizada a ordenação e classificação do conteúdo sobre “Função do conselho de saúde e conhecimento de trabalhadores e conselheiros de saúde”. Para tal, foi utilizada a matriz analítica, que permitiu identificar as semelhanças ou diferenças apresentadas pelos artigos utilizados neste estudo, dos quais foram extraídas as ideias principais dos autores, e construídas duas categorias (Função do Conselho de Saúde (CS), e Participação e Conhecimento da população e dos trabalhadores da saúde sobre Conselho de Saúde), que serviram de base para análise e discussão dos resultados.

Foram elencadas todas as palavras-chaves citadas nos artigos utilizados neste estudo, emergindo as seguintes palavras: Participação popular(1); Controle social(2); Sistema Único de Saúde(3); Conselhos de saúde(6); Participação cidadã(1); Educação continuada(1); Democracia(1); Reforma de serviços de saúde(1); Políticas de Controle Social(1); Educação em saúde(1); Participação social(4); Participação dos cidadãos(1); Cidadania(1); Sistemas de saúde(1); Abordagens deliberativos(1); Avaliação da participação(1); Conselho de saúde(2); Conselheiros de Saúde(1); Tecnologia da Informação(1); Informação(1); Internet(1); Inclusão Digital(1); Participação(2); Novos movimentos sociais(1); Corporativismo(1); Política Pública(1); Educação em Enfermagem(1); Pesquisa em enfermagem(1); Democratização(1). O número elevado de palavras encontradas pode ser explicado pela vasta quantidade de sinônimos entre essas.

Dos artigos utilizados, quatro artigos apresentaram cinco palavras-chaves, quatro apresentaram três palavras-chaves, e um apresentou quatro palavras-chave. Destas palavras, “Conselhos de saúde” apareceu seis vezes, “Participação social” apareceu quatro vezes, e “Sistema Único de Saúde”, apareceu três vezes, “Controle social”, “Participação” e “Conselho de saúde” apareceram cada uma, em dois artigos, as demais palavras apareceram apenas em um artigo. “Conselhos de saúde” aparece mais vezes, o que pode ser justificado por se tratar de um termo mais amplo.

2.2 Função do Conselho de Saúde

Os Conselhos de Saúde possuem a finalidade deliberativa, atuando no controle das contas públicas (ZAMBON; OGATA, 2013). Os Conselhos e as Conferências de saúde são a expressão do projeto de reforma democratizante, que resultou na participação social na Administração Pública (OUVERNEY; MOREIRA; RIBEIRO, 2016). E os Conselhos de Saúde (CS) são utilizados como forma de solucionar problemas que foram identificados por meio da escuta das necessidades da população (ZAMBON; OGATA, 2013). É necessário conhecer a finalidade dos Conselhos de Saúde (CS), para que as participações sejam efetivas, e possam consolidar direitos adquiridos e buscar a solução para novos problemas encontrados.

No estudo realizado com vinte e seis conselheiros

municipais de saúde, realizado com todos os segmentos representados, afirma que a função do controle social é avaliar as atividades desenvolvidas pelo Poder Público, levando em consideração troca de conhecimento entre trabalhadores da saúde e usuários, visando estabelecer propostas e melhorias para a população (ZAMBON; OGATA, 2013). O que torna evidente a importância do controle social, e a necessidade de comunicação entre os envolvidos, para que haja uma articulação que favoreça a aquisição de melhorias em saúde.

O Conselho de saúde (CS) deveria ser exemplo para a democracia deliberativa, permitindo que a população se manifestasse, mas tem sido influenciado e acaba tendo cada vez mais rigidez e morosidade, estrutura da máquina burocrática, estando sua contribuição bem distante do que realmente poderia oferecer para o fortalecimento de um sistema de saúde engajado com as necessidades da sociedade (LAZARINI; SODRE; DALBELLO-ARAUJO,2014).

O Conselho de Saúde (CS) tem como finalidade a organização de uma discussão pública entre várias esferas da sociedade, com o objetivo de propiciar a participação da sociedade nas definições de políticas de saúde (DURAN; GERSCHMAN, 2014). Trata-se de um espaço de participação social, para assegurar e efetivar direitos que já foram garantidos por lei.

2.3 Participação e conhecimento da população e dos trabalhadores da saúde sobre Conselho de Saúde

Em uma entrevista com 95 trabalhadores da saúde, sendo 41 agentes comunitários, 11 técnicos (de enfermagem, saúde bucal e farmácia), 8 auxiliares de serviços gerais, 11 residentes multiprofissionais em saúde da família (nutricionistas, odontólogos, enfermeiros, farmacêuticos e médico) e os demais trabalhadores (enfermeiros, médicos, odontólogos e fisioterapeuta) e questionar sobre o que consiste o Conselho de Saúde (CS), apenas 18 responderam corretamente (MARTINS et al., 2013). Evidencia-se a necessidade de conhecimento sobre os Conselhos, por parte dos trabalhadores da saúde, para que saibam desempenhar suas funções como possíveis membros dos Conselhos, e para compartilhar com a população, ou seja, educação em saúde.

Nesse mesmo estudo, com intuito de identificar o nível de conhecimento sobre Conselhos de saúde, por parte dos conselheiros, entre os três representantes dos trabalhadores de saúde, nenhum soube responder a função do Conselho de Saúde (CS), os dois prestadores de serviço, afirmaram que o Conselho de saúde é uma maneira de fiscalizar a saúde, e dos quatro que representavam os usuários, dois não souberam responder às perguntas, e os outros dois afirmaram que o papel do Conselho é apenas de fiscalizar, e apenas um deles afirmou ter participado de uma capacitação, mas o tema era sobre cuidados à saúde (MARTINS et al., 2013).

Foi realizado um estudo com 16 conselheiros de saúde, no qual a maioria representava o seguimento dos usuários, 62,5%

afirmou não ter realizado qualificação para desempenhar a função no Conselho, o que demonstra certa fragilidade, podendo ser fruto da ausência das ofertas de qualificações por parte dos próprios representantes de cada seguimento e dos gestores, na área de controle social e em outras temáticas (FERNANDES; SPAGNUOLO; NASCIMENTO, 2017). Torna-se evidente a falta de capacitação por parte dos usuários que compõem o Conselho de Saúde (CS), o que dificulta uma participação representativa e efetiva do segmento representado.

Gomes et al. (2018) realizaram entrevista com conselheiros de saúde, e o resultado demonstra desconhecimento sobre o papel que os mesmos devem desempenhar, e havia o reconhecimento da necessidade de compreender quais eram as atribuições. Entretanto, expuseram a ausência de meios para ampliar as discussões no momento das reuniões, devido ao pouco tempo.

Os cidadãos possuem a participação nas decisões referentes às políticas públicas por meio dos seus representantes no Conselho de Saúde (CS), e estes não respondem apenas por interesses individuais, e sim coletivos, para tal posicionamento é necessário uma postura que supere a tradição do individualismo (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013). Os membros dos Conselhos de Saúde (CS) são representantes de segmentos, não de causas individuais, para que assim haja benefícios para o todo representado, e os segmentos representados precisam escolher representantes que sejam capazes de defender o grupo de maneira geral.

Segundo Serapioni (2014), estudos apontam que os representantes do segmento usuários nem sempre conseguem representar as necessidades de toda população, principalmente dos menos favorecidos, sobretudo, por não existir meio formalizado para delegar os representantes de cada categoria ou grupo. Esse é o segmento mais amplo representado, ou seja, inúmeros olhares e objetivos distintos, e o fato de não ter um meio formalizado para escolha dos seus representantes dificulta uma representação real dos interesses gerais.

A qualificação dos conselheiros de saúde, por meio de concessão de informações que viabilizem conhecimento, para possibilitar uma representação eficaz em defesa do segmento que este representa determina a participação social (MARTINS et al., 2013). O trabalho desenvolvido por conselheiros de saúde pode ser qualificado por meio de capacitações, visando melhorias para a sociedade, por meio da criação de prioridades (ZAMBON; OGATA, 2013). A capacidade de atuação dos conselheiros é reduzida em função da ausência de conhecimento (MARTINS et al., 2013).

Os estudos sobre os Conselhos de Saúde (CS) realizados no Brasil, com a finalidade de entender a função, organização e nível do conhecimento dos membros sobre as suas funções, demonstram uma divergência entre o que consta na Lei nº 8.142/90 e a realidade vivenciada (SILVA; SILVA; SOUZA, 2013). Aponta para uma necessidade de investimentos em ações que propicie o conhecimento das funções dos membros

dos Conselhos de Saúde (CS), e para que assim ocorra convergência entre a lei e o vivenciado.

3 Conclusão

A presente revisão integrativa permitiu identificar a função do Conselho de Saúde (CS), que tem como funções avaliar as atividades que o Poder Público desenvolve, e considerar os conhecimentos trocados entre trabalhadores da saúde e usuários, para propor melhorias para a população. Foi identificado também o conhecimento de trabalhadores e de conselheiros de saúde sobre esse mecanismo de controle social, dos quais a grande maioria não respondeu corretamente, evidenciando a necessidade de conhecimento sobre os Conselhos, por parte dos trabalhadores da saúde.

Há um número elevado de trabalhadores da saúde e de conselheiros que não tem conhecimento sobre a função dos Conselhos de Saúde (CS). Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de investimentos em capacitações que visem promover conhecimentos sobre os Conselhos de Saúde (CS), para os profissionais de saúde, tornado-se como arcabouço teórico e prático, tanto por estes terem representatividade no Conselho, e também para que possam transmitir para a população, já que estes profissionais têm também como atribuição o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, que incluem ações que são relacionadas aos direitos da população, como o de participar como membro de Conselhos de Saúde (CS), sendo necessário o entendimento sobre o que consiste o mesmo. A capacitação também deve englobar os conselheiros, para que saibam qual é a função do Conselho de Saúde (CS), assim suas ações serão mais efetivas e direcionadas.

Diante das lacunas encontradas na literatura e conhecimento limitado por parte dos trabalhadores da saúde e de conselheiros de saúde se faz necessária a realização de novas pesquisas sobre a temática e investimentos em capacitações para trabalhadores de saúde e conselheiros, tendo em vista a importância de participações efetivas nos Conselhos de Saúde (CS), este como mecanismo de controle social que pode contribuir com a consolidação do SUS.

Referências

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil* (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf?sequence=1?concurso=CFS%202%202018> Acesso em: 8 ago. 2018.
- BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 1990a. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 8 ago. 2018.
- BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário*

Oficial da União, Brasília: MS, 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos conselhos de saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, 10 maio de 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acesso em: 21 nov. 2018.

DURAN, P.R.F.; GERSCHMAN, S. Desafios da participação social nos conselhos de saúde. *Saude Soc.*, v.23, n.3, p.884-896, 2014.

FERNANDES, V.C.; SPAGNUOLO, R.S.; NASCIMENTO, E.N. Percepção de conselheiros de saúde sobre acesso às informações e inclusão digital. *Saude Soc.*, v.26, n.1, p.218-228, 2017

GOMES, A.M. et al. Reflexões e produção coletiva sobre o “ser” conselheiro municipal de saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, v.71, p.496-504, 2018.

LAZARINI, W.S.; SODRE, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. O debate sobre educação em saúde no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Vitória, ES, Brasil. *Interface (Botucatu)*, v.18, p.1227-1239, 2014.

MARTINS, C.S. et al. Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de

Saúde. *Saúde Debate*, v.37, n.98, p.437-445, 2013.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

OUVERNEY, A.M.; MOREIRA, M.R.; RIBEIRO, J.M. Democratização e educação permanente: percepção de egressos do QualiConselhos sobre contribuições aos conselhos de saúde. *Saúde Debate*, v.40, p.186-200, 2016.

ROLIM, L.B.; CRUZ, R.S.B.L.C.; SAMPAIO, K.J.A.J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. *Saúde Debate*, v.37, n.96, p.139-147, 2013.

SERAPIONI, M. Os desafios da participação e da cidadania nos sistemas de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.19, n.2, p.4829-4839, 2014.

SILVA, C.V.; SILVA, D.F.L.; SOUZA, E.M. A participação da sociedade civil na democratização do setor de saúde no Brasil. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.37, n.2, p.254-259, 2013.

ZAMBON, V.D.; OGATA, M.N. Controle social do Sistema Único de Saúde: o que pensam os conselheiros municipais de saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, v.66, n.6, p.921-927, 2013.