

RETRATO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE CATARINENSE

MARAISA MANOROV^{1,2*}, ANGELA MARIA GOMES^{3,4}, ROZANA BELLAVER SOARES^{5,6}, LIANE COLLISELLI⁷

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó; ²Bolsista PRO-ICT/UFFS no projeto “*O protagonismo social nos Conselhos Municipais de Saúde da Macrorregião Extremo Oeste II*” – Edital N° 281/UFFS/2015. ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó; ⁴Bolsista de extensão no projeto “*Educação permanente para conselheiros municipais de saúde: macrorregião extremo Oeste II*” – Edital N° 804/UFFS/2014. ⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó; ⁶Voluntária no projeto “*O protagonismo social nos Conselhos Municipais de Saúde da Macrorregião Extremos Oeste II*” – Edital N° 281/UFFS/2015. ⁷Enfermeira mestre, docente do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) - Campus Chapecó.

***Endereço para correspondência:** Maraisa Manorov (mara_manorov@hotmail.com)

RESUMO:

Introdução: Os Conselhos de Saúde são instituídos na perspectiva de atuar na descentralização das ações do SUS, no controle do cumprimento dos princípios e na promoção da participação da população. Nesse sentido, considera-se importante (re)conhecer a realidade dos conselhos gestores na área da saúde na região oeste de Santa Catarina, através da pesquisa “O protagonismo Social dos Conselhos Municipais de Saúde” (CMS) que tem como **Objetivos** 1) identificar o perfil dos conselheiros municipais de saúde da região Oeste de Santa Catarina, 2) verificar nas Leis Ordinárias vigentes dos CMS adequação à Resolução n° 453, de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e 3) analisar a participação/envolvimento dos conselheiros municipais de saúde na elaboração dos instrumentos de gestão da saúde do município (Plano Municipal de Saúde e Programação Anual da Saúde). **Metodologia:** A pesquisa de natureza qualitativa caracteriza-se de âmbito exploratória e descritiva. Para coleta dos dados utilizou-se: formulário aplicado aos conselheiros municipais de saúde de vinte e sete municípios vinculados à Comissão Integração Ensino Serviço da região Oeste de Santa Catarina, participantes do projeto de



formação denominado “educação permanente para conselheiros municipais de saúde da região oeste”, realizada no segundo semestre de 2015; Busca das Leis Ordinária dos CMS, desses municípios, disponíveis em sites de domínio público e entrevista semiestruturada. Pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS, com registro no CAAE: 48909215.0.0000.5564 e sob parecer consubstanciado Nº 1.361.965. **Resultados e Discussão: Perfil dos conselheiros municipais de saúde da região** - Ao analisar os dados relativos aos conselheiros participantes do projeto de formação na região oeste, obteve-se a seguinte configuração em relação à representação: 32% representavam o segmento dos usuários, 28% dos profissionais e 40% dos prestadores de serviço, na maioria, representando o setor governamental. Quanto ao perfil dos participantes, a maioria (74%) era do sexo feminino, com idade entre 30 e 40 anos e escolaridade de nível superior completo (56%). Quanto à representação no conselho, a metade (51%) encontra-se em exercício pela primeira vez, e um percentual significativo na segunda gestão (43%), os demais são conselheiros há mais tempo. Quando questionados sobre participação em capacitações específicas para conselheiros, identificou-se que 83% não haviam participado de nenhum curso de formação/capacitação. Este dado revela que existe uma lacuna em relação à formações/capacitação na área do controle social que poderá influenciar diretamente na atuação/desempenho do conselheiro na gestão das políticas públicas na área da saúde. **Adequação das Leis Ordinária dos CMS à Legislação** - Em relação a busca das leis ordinária dos CMS, em sites de domínio público, apenas vinte e duas dos vinte e sete conselhos foram localizados. Quanto à adequação da lei municipal à Resolução 453/2012, identificou-se que somente três municípios reformularam sua lei em data posterior a publicação da mesma e que somente uma encontra-se em acordo com a Resolução 453/2012. Estes dados revelam que as demais (18) ainda possuem como referência Resoluções anteriores: 33/93, 333/03, ou regidos pela Lei 8142/90. A partir das leis analisadas (3), percebeu-se certa discordância, no que se refere a representatividade, conforme prevê o segundo artigo da terceira diretriz da resolução 453/2012, as vagas do conselho devem ser distribuídas da seguinte forma: “50% de entidades e movimentos representativos de usuários, 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos” (BRASIL, 2012). Esses dados remetem a distintas reflexões: inicialmente compreender a razão da não adequação, que induz futuras investigações. Pontua-se, no entanto que possivelmente existe

desinformação, por compreender que muitos conselheiros não têm como rotina na sua prática cidadã ou profissional a busca e leitura de legislações vigentes. Ainda, as pautas recheadas nas reuniões dos conselhos de temas que requerem demandas mais urgentes, relegando a busca, leitura e adequação das legislações para o plano secundário. **Exercício do protagonismo dos conselheiros municipais de saúde na elaboração dos instrumentos de gestão** - Constatou-se que a maioria dos conselheiros entrevistados, que se envolveram de forma mais intensa no processo de construção dos instrumentos de gestão, são representantes do governo e se mostraram mais atuantes por serem trabalhadores desse setor e não pela condição de conselheiros. Percebeu-se, a partir das entrevistas, que em apenas um dos municípios o Conselho municipal se revelou participativo/atuante na elaboração dos planos, em que as propostas sugeridas e debatidas durante as reuniões eram de fato relevantes para serem colocadas em prática. Uma atuação mais efetiva depende de vários fatores, segundo os entrevistados, muitos conselheiros não sabem qual sua real função, não possuem voz, encontram-se na condição de conselheiros por serem designados por suas entidades e/ou por não haver quem as represente, muitas vezes, com pouco conhecimento/compreensão da importância do seu papel como conselheiro para a saúde do município. **Conclusão:** Os dados obtidos revelam pouca participação dos conselheiros em capacitação específica para o exercício do controle social, o que certamente influencia na atuação dos conselheiros, frente a complexidade do setor saúde. Compreende-se que esta fragilidade compromete o desempenho dos conselheiros na gestão das políticas públicas na área da saúde. Ainda, os resultados demonstram que iniciativas, no sentido de adequar as leis dos conselhos municipais à legislação nacional vigente são urgentes e necessárias. Nesse sentido, o estudo sinaliza a necessidade de oferta permanente de cursos de capacitação para o controle social com vista a qualificar o empoderamento dos conselheiros e a gestão das políticas públicas na área da saúde desta região. Também remete sobre a importância de contemplar a temática durante o processo de formação dos futuros profissionais de enfermagem e de forma mais ampla nos cursos na área da saúde, afinal, futuramente caberá a eles fortalecer e mediar o exercício do controle social dentro do seu meio de inserção profissional. Almeja-se ainda, o fortalecimento das parcerias entre o Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS, os conselhos municipais de saúde da região Oeste e da Comissão Integração Ensino Serviço – CIES, contribuindo assim para a qualificação da formação profissional na área da saúde.

Palavras-chave: Conselhos de saúde; Participação social; Educação continuada



Financiamento: Projeto de pesquisa aprovado no Edital nº 281/UFFS/2015 PRO-ICT na Universidade Federal da Fronteira Sul/Campus Chapecó.

Referência

Brasil. **Resolução 453/2012**, de 10 de maio de 2012. Dispõe sobre diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. [Acesso 12 ago 2016] Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html.