

## **CONSELHO LOCAL DE SAÚDE: CONSTRUINDO ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO POPULAR**

Autor: Eliane Lipreri

Co-autores: Fabíola Maria Barbosa Argenta  
Luci Maria Buffon

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Mestre Elisete Mariane  
Neumann

A gestão participativa no âmbito das políticas públicas da Saúde significa controle social. Este possui papel de expressão, representação e participação da população, tendo como um dos requisitos essenciais o estabelecimento de relações entre Estado e sociedade por meio de canais democráticos de participação social: os Conselhos e as Conferências de Saúde. Os Conselhos Locais de Saúde (CLS) são instâncias deliberativas com grande poder decisório junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), onde é possível que a população reivindique mudanças no campo da saúde dentro do seu território residencial. Este projeto pretende analisar a participação popular em um Conselho Local de Saúde (CLS). Ele foi implantado como projeto-piloto no CLS da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Galópolis – Caxias do Sul – RS, visando interagir com a população local. Com o intuito de identificar os motivos da baixa participação no conselho local de saúde (média de 4,5 participantes da população e 4,75 participantes de profissionais nas reuniões em 2008), verificar qual é o conhecimento que a população possui sobre o propósito do mesmo, fortalecendo-o e estimulando a participação da população, através da realização de atividades educativas e de mobilização comunitária. Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado através de questionário semi-estruturado com perguntas abertas e fechadas de respostas simples sobre CLS, para moradores com idade acima de 18 anos pertencentes à área de abrangência da ESF de Galópolis. A partir dos dados levantados, foi realizada a análise estatística descritiva com distribuição das frequências e das variáveis abordadas. Foram preenchidos 90 questionários, utilizando-se o método de esgotamento/repetição das informações. Através da análise verificou-se: predominância de pessoas na faixa etária entre 31 e 60 anos (64,2%); sexo feminino (61,2%); em relação à ocupação/profissão, 18,8% das pessoas que preencheram os questionários eram agricultores, 18,8% eram donas de casa e 17,7% eram aposentados; 44,4% residiam em Galópolis e 32,2% residiam na região das Léguas (Terceira, Quarta e Quinta Léguas); a maioria não sabia o que é o CLS (67,7%); um percentual elevado nunca havia participado da reunião do CLS (77,7%); e não sabiam qual a finalidade do CLS (68,8%); Notou-se pelas respostas que, embora afirmassem saber qual a utilidade do Conselho Local de Saúde, possuíam conceitos equivocados ou parcialmente equivocados sobre o mesmo. Estas respostas reforçaram que poucos conheciam os objetivos do Conselho Local de Saúde e sendo este um provável motivo para a pouca participação nas reuniões mensais. A maior parte dos participantes da pesquisa não sabia nem onde nem quando eram realizadas as

reuniões (76,6%). Como a análise dos dados demonstrou que a maioria dos participantes do estudo não sabia qual a finalidade do CLS, o grupo elaborou propostas de intervenção com o intuito de estimular a participação dos usuários no CLS. A intervenção ocorreu no período de setembro de 2009 a abril de 2010. Utilizaram-se as seguintes estratégias: aproveitou-se o momento da realização da coleta dos dados para divulgar o Conselho Local de Saúde, entregando material informativo contendo datas, horário e local das reuniões; realizou-se a divulgação das reuniões do CLS através de convites às lideranças comunitárias (padre, clube de mães, pastoral do idoso, sindicato de tecelagem e associação dos moradores do bairro); elaborou-se cartazes sobre o CLS e afixou-se na UBS, na Igreja, na Subprefeitura e na Cooperativa Nostra Vita; utilizou-se o espaço de uma das reuniões do Conselho para explicar os objetivos do mesmo e esclarecer dúvidas; convidou-se uma usuária que já foi conselheira municipal com vasta experiência sobre o SUS para dialogar com os usuários e conselheiros locais sobre a importância da participação da população no controle social; estimulou-se os conselheiros a buscarem informações sobre seu papel, instigando-os a desenvolver uma consciência cidadã; trabalhou-se com a equipe de saúde sobre a participação no CLS enquanto técnicos de saúde e responsáveis pelo cuidado no local de trabalho em que estão inseridos e a obrigatoriedade de desenvolverem também papel no controle social; realizou-se uma breve capacitação (4 encontros semanais) voltada aos conselheiros locais de saúde e agentes comunitários de saúde de Galópolis. Na breve capacitação foram discutidos os seguintes temas: aspectos históricos do SUS, legislação, controle social e políticas públicas em Saúde, baseados no guia do Conselheiro de Saúde do Ministério da Saúde (2002). Após o término da capacitação, foi utilizada uma reunião do CLS para a aplicação de um instrumento avaliativo, em que 23 pessoas preencheram o questionário (destes somente 7 haviam participado da capacitação), composto por cinco questões fechadas com respostas de múltipla escolha, abordando os seguintes temas: definição de Conselho de Saúde, sua composição, definição de controle social, diretrizes do SUS e função dos Conselheiros de Saúde. Observou-se que os participantes da capacitação tiveram índice de acerto de 77% enquanto os não participantes tiveram 61%. Importante salientar que dentre as pessoas que não participaram da capacitação havia um número significativo de agentes comunitários de saúde (8), os quais possuem conhecimento prévio sobre o tema, aumentando por consequência o percentual de acerto. Assim, é provável que se o questionário fosse aplicado a pessoas que não tiveram capacitações anteriores sobre o tema, provavelmente, o percentual de acerto seria menor. Constatou-se também, aumento significativo na média de participantes da população nas reuniões do CLS, no comparativo de 2008 e 2009, tendo praticamente quadruplicado (média de 17,2 participantes da população em 2009). Ao término da intervenção percebeu-se que há um caminho muito longo para percorrer em se tratando de educação permanente para o controle social no SUS, porém com a experiência tida no decorrer do curso de pós-graduação em Gestão Participativa, Políticas Públicas e Saúde e ao longo da execução deste projeto de intervenção, pode-se dizer que a partir do momento em que a população possui o conhecimento de seus direitos e deveres e reconhece os espaços em que pode exercê-los, ela o fará. A Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) coloca cinco eixos como aspectos

prioritários para a elaboração dos planos de ação dos conselhos de saúde e tem a finalidade de atualização e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos sujeitos sociais para o envolvimento da sociedade com o Sistema Único de Saúde. Os eixos são: participação social, financiamento da participação e do controle social, intersetorialidade, informação e comunicação em saúde e legislação do SUS. Esta política é de 2006, e muitos de seus aspectos foram parcialmente contemplados ou ainda não foram, portanto considera-se que profissionais de saúde e gestores devem criar meios para colocá-la em prática. Ter cursos de pós-graduação como o de Gestão Participativa, Políticas Públicas e Saúde em que diferentes profissionais da área da saúde possuem a oportunidade de trocar experiências e aprofundar temas relacionados às políticas públicas em saúde, participação popular e gestão. Tais cursos corroboram para a formação de profissionais conscientes e envolvidos no processo de educação permanente para o controle social. Sugere-se que profissionais e gestores conscientes da importância da participação popular invistam em meios para divulgar os espaços propícios para o exercício do controle social, como os Conselhos de Saúde. Pois, sabe-se que para que a população participe é necessário que ela tenha conhecimento sobre o assunto, sobre seus direitos e deveres (conhecimento da legislação e das normas do Sistema Único de Saúde (SUS) contribui e permite à sociedade apoderar-se das informações que garantem seus direitos e deveres) e saiba a importância de sua participação. Tendo isto em vista, os gestores e profissionais da saúde ao realizarem o planejamento de ações e metas devem levar em consideração: a diversidade da população, a cultura local, o conhecimento popular e as experiências de controle social, a rotatividade de conselheiros de saúde, a seleção e preparação de materiais acessíveis e inclusivos, além da identificação de multiplicadores comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS), para que as experiências de educação permanente para o controle social tenham sucesso. “Além disso, é preciso promover iniciativas de comunicação e informação descentralizadas e organizadas em rede para divulgar experiências locais, fortalecer a participação e controle social, e incentivar os cidadãos a cumprirem seus deveres, cobrarem seus direitos e as responsabilidades dos trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde”.<sup>1</sup>

**PALAVRAS-CHAVE:** Conselho de Saúde. Conselheiros de Saúde. Participação Popular. Controle Social. Educação Permanente em Saúde.

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006