



CONCEPÇÕES E AÇÕES DE ENFERMEIRAS NA CONSTRUÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CAMPINAS



Ísis Caroline Umbelino - isis_umbelino@yahoo.com.br Prof^a Dr^a Eliete Maria Silva - ems@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE ENFERMAGEM - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Enfermagem em saúde pública - Atenção primária à saúde - Conselhos de saúde.

Introdução

No contexto da Enfermagem, desde o início da década de 1980 discute-se a ótica da formação de profissionais críticos, reflexivos, compromissados com seu papel social, que atuem como sujeitos ativos e colaborativos para a construção de um sistema de saúde pautado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (BARROS et. al., 1992).

Segundo os gestores atuantes na Secretaria Municipal de Campinas a construção e a participação coletiva de trabalhadores e usuários está incluída. É de atribuição da enfermeira aglutinar conhecimentos sobre controle social participando e estimulando-o (CAMPINAS, s.d.). Entender esta relação, ao identificar as ações e concepções destas profissionais, possui importância para a construção e defesa do SUS.

A participação popular é proporcionada pelas Conferências e Conselhos de Saúde que são estruturados nas três esferas: municipal, estadual e nacional, estes, órgãos colegiados, deliberativos e permanentes do SUS. Além do Conselho Municipal, em alguns municípios, como o de Campinas, há Conselhos Locais de Saúde (CLS). Estes com funções de promover saúde, avaliar, indicar prioridades de saúde a serem executadas pelo Centro de Saúde (CS) em sua área de abrangência (Lei municipal nº 6.547/91) (CAMPINAS, 2009; CAMPINAS, 1991).

O trabalhador pode proporcionar mudanças nas práticas de saúde. Conhecer suas ideias de controle social é entender como um dos princípios SUS está sendo viabilizado. Analisar e identificar os conceitos e as ações destes trabalhadores contribui para a consolidação do SUS. Visto que, concepções equivocadas ou restritas de trabalhadores e usuários limitam a implementação do controle social.

Para ter uma maior dimensão da ação da enfermagem replicou-se e comparou-se os resultados deste estudo com uma pesquisa anterior: “O controle social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica” (ARANTES et al, 2007).

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa foi adotada na análise temática dos dados referentes às concepções dos enfermeiros sobre controle social. Também é apresentado o perfil das enfermeiras entrevistadas; as ações desenvolvidas com vistas ao controle social; as ações que consideram importantes para a participação social, mas não realizam. De modo similar ao estudo desenvolvido em São Carlos, no qual se reproduziu a entrevista com roteiro semiestruturado e realizou-se a comparação dos resultados apresentados entre as pesquisas (ARANTES et al, 2007). Optou-se por reproduzir este estudo, pois, até o momento da coleta de dados, era o mais atual que abordava a temática com estes sujeitos.

O trabalho foi desenvolvido por meio de entrevistas individuais (gravadas e transcritas) com onze enfermeiras, no período de julho de 2012 a abril de 2013, que atuam nos CS da cidade de Campinas-SP que possuem CLS organizado e ativo, com reuniões regulares. Foram selecionados serviços dos diferentes distritos de saúde (Norte, Sul, Leste, Noroeste e Sudoeste).

Resultados e Discussão

Perfil das Enfermeiras Entrevistadas Tabela 1: Comparação entre o tempo de formação das enfermeiras, atuação na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e cursos realizados de São Carlos, 2004 e Campinas, 2012.

Tempo de Formação	São Carlos 2004		Campinas 2012	
	n	%	n	%
Menos de 5 anos	3	21,42%	8	72,72%
5 a 15 anos	7	50%	2	18,18%
15 anos em diante	4	28,57%	1	9,09%
Total	14	100%	11	100%

Tempo de atuação na SMS	São Carlos 2004		Campinas 2012	
	n	%	n	%
Menos de 5 anos	9	64,3%	10	90,9%
6 a 10 anos	4	28,6%	0	0%
Mais de 10 anos	1	7,14%	1	9,09%
Total	14	100%	11	100%

Cursos Realizados	São Carlos 2004			Campinas 2012		
	n	%	Ênfase	n	%	Ênfase
Pós-graduação	10	71,42%	Saúde Pública e Obstetrícia	9	81,81%	Saúde Pública, Saúde da Família, Administração, Acupuntura
Mestrado	1	7,14%	Saúde Pública	0	0%	-
Não realizou	3	21,42%	-	2	18,18%	-
Total	14	100%	-	11	100%	-

Concepções das enfermeiras sobre controle social

Na análise qualitativa, utilizamos as quatro categorias temáticas identificadas no estudo anterior e inserimos outros quatro temas que julgamos pertinentes analisar diante do contexto identificado em Campinas.

Usuários avaliando e construindo um serviço de saúde melhor

Para algumas enfermeiras campineiras o controle social se apresentou com o significado de participação da sociedade nos serviços de saúde, por meio da reivindicação de melhorias e da avaliação das ações de saúde realizadas. Contudo, outras afirmam que esta não deve ser a única função do CLS e do controle social, fazendo uma crítica sobre esta visão da participação social em nível local. “Eles conseguem bastantes melhorias, para o Centro de Saúde, para o atendimento, para a qualidade, para o RH, para tudo!” (E03); “(...) mas, também vejo como um espaço de formação dos próprios conselheiros tentando explicar como é o conselho local, o que é o centro de saúde, porque a gente se organiza de alguns jeitos e não de outros.” (E11).

As entrevistadas, da mesma forma que no estudo anterior, apontaram que a participação dos usuários é muito importante para que os avanços nos serviços de saúde ocorram. Contudo, diferentemente, ressaltam que só é efetiva essa participação quando os usuários do CLS são atuantes. “Então, na verdade o Conselho Local daqui é pouco participativo. A gente faz as reuniões, mas eles não têm muita força para lutar pelos direitos (...) como o daqui (o conselheiro) é mais passivo, ele vem, aí a gente fala(...) e eles compreendem e se a gente não sugere alguma coisa fica só como uma reunião informativa” (E03).

O Conselho Local é importante, mas precisa funcionar melhor

O estudo em São Carlos aponta que as enfermeiras demonstraram familiaridade com o CLS, compreendendo-o como um canal de participação da sociedade na saúde e como um elo entre os usuários, os trabalhadores da saúde e o gestor municipal. Ao invés disto, em Campinas, o espaço do CLS tem a finalidade de benefício para o funcionamento da unidade e dos trabalhadores. “Eu acho que, é assim, mais para a população... é... Eles reivindicarem as coisas, o que tem que funcionar... cobrar também, cobrar algumas coisas assim.” (E05)

Assim como em São Carlos, a dificuldade de reconhecer resultados práticos leva a uma baixa credibilidade no funcionamento do CLS, o que pode justificar a redução da participação: “Por exemplo, eu já participei tanto destas conferências municipais de saúde e escutei tanta coisa, na hora aparecem lá tantas propostas, tantas coisas que, assim, eu não via tanta melhoria. Melhoram algumas coisas, outras não, sempre...” (E04)

É preciso aprender a participar

Diferentemente do estudo anterior, o pouco tempo de funcionamento dos CLS não é motivo da dificuldade de participação dos usuários, trabalhadores e gestores. Ao mesmo tempo, a cultura de não participação presente na sociedade brasileira é um dos fatores apontados pelas enfermeiras: “E aí é uma questão de educação, de cultura, né?! O nosso povo, de uma forma geral, é de participar pouco das questões políticas, inclusive dos trabalhadores, né?! (...)” (E06).

Trabalho de formiguinha: orientando a população na construção do controle social na saúde

Ao contrário do que é apresentado pelas enfermeiras são-carlenses encontramos um cenário, no qual não há, segundo as entrevistadas, muito interesse e espaço para o controle social. “Mas, eu não sei se seria uma boa no Centro de Saúde ficar chamando a população toda hora para as reuniões do Conselho, porque a gente fala de muito problema e tem a questão política também. É um local assim que estão os representantes dos usuários. Eu penso assim.” (E03).

O Controle Social não é minha responsabilidade, este trabalho é para outros

Identificamos nas entrevistas realizadas que poucas são as enfermeiras que veem o CLS como parte de sua atribuição e que o trabalhador que tem se apropriado desta “tarefa” é o agente de saúde e a coordenação da unidade. “No caso, os enfermeiros não participam da reunião. Deveriam participar, ter mais caso, porque só fica na mão da coordenação, né?! A gente não participa. Por isso que eu não sei muito, porque eu nunca participei. E as enfermeiras também não participam.” (E01).

Responsabilização do usuário

Na maioria das entrevistas realizadas, identificamos que o não ou mau funcionamento do CLS é de responsabilidade dos usuários. “(...) Inclusive, nem todo mundo tem o compromisso, a responsabilidade, né?! A pessoa acha que é uma coisa que vai dar a ela algum privilégio, né?! Porque é do conselho (...) Muitas pessoas não fazem a parte deles em relação ao tratamento, imagina em relação a unidade como um todo.” (E10).

Impacto da gestão municipal

Não podemos deixar de considerar o contexto político em que essas trabalhadoras estão inseridas. Em suas falas identificamos que os profissionais estão sendo consumidos no atendimento à demanda de consultas e por uma gestão municipal envolvida em denúncias de corrupção, que não prioriza a saúde, instável e que não considera a

participação social e o Conselho Local de Saúde como um espaço de controle e fiscalização para uma melhor gestão. “A gente tá passando um momento da prefeitura de uma crise política muito difícil, assim, de falta de tudo. (...) Aí, isso frustra os profissionais e a população fica insatisfeita. Isso gera, esta insatisfação da população, gera uma pressão para cima da gente. E tem uma dificuldade da população entender quem é o responsável por isso” (E06).

Afinal, o que é o Controle Social?

Durante a realização das entrevistas observamos entendimentos equivocados sobre que é o controle social. “O que eu entendo é... por exemplo, na saúde. Em relação à consulta, tanto a consulta de enfermagem como médica, entendeu? Orientação do paciente, esses grupos que a gente faz aqui no centro de saúde, entendeu?! A gente faz de hipertenso, de tabagismo, né?! Dar orientação da população, até nas visitas, nas visitas domiciliares feitas tem orientação, acompanha o paciente. Vacina, vacinação, a gente tem a sala de vacina que fica aberta todos os dias, desde quando abre o centro de saúde e fecha. Então, é uma forma de controle também, de prevenção de algumas doenças, né?!” (E05).

Ações das enfermeiras voltadas ao controle social na saúde

Tabela 2: Comparação entre as ações das enfermeiras voltadas ao controle social na saúde de São Carlos, 2004 e Campinas, 2012.

Ações	São Carlos 2004		Campinas 2012	
	n	%	n	%
Convidar a população e os funcionários a participarem das reuniões do conselho local de saúde.	8	27,6%	9	13,04
Divulgar as reuniões do conselho local de saúde.	6	20,7%	9	13,04
Ler a opinião, sugestão e reclamação feita pelo usuário, através da caixa de sugestões.	6	20,7%	3	4,34
Incentivar os usuários a deixarem suas sugestões, por escrito, nas caixas de sugestões.	3	10,3%	1	1,44
Orientar e esclarecer a população quanto ao papel do conselho local de saúde e seu funcionamento.	3	10,3%	6	8,69
Não realizar ações nos aspectos anteriormente apontados	2	6,9%	33	47,82
Convidar usuários a se candidatarem a conselheiros.	1	3,5%	8	11,59
Total	29	100%	69	100%

Tabela 3: Comparação entre as ações de controle social que poderiam ser realizadas pelas enfermeiras na atenção básica à saúde de São Carlos, 2004 e Campinas, 2012.

Ações	São Carlos 2004		Campinas 2012	
	n	%	n	%
Orientar a população sobre os conselhos local e municipal de saúde, e também sobre o direito de participação na saúde, com palestras e distribuição de materiais.	12	52,1%	9	21,95
Convidar a população a participar das reuniões do conselho gestor local, aproveitando os encontros com os grupos de educação em saúde, realizados na unidade.	7	30,4%	8	19,51
Desenvolver ações direcionadas às sugestões dos usuários.	2	8,7%	9	21,95
Realizar uma capacitação para os conselheiros, especificamente, quanto ao conselho local de saúde e seu papel neste órgão.	1	4,4%	7	17,07
Divulgar as conquistas do conselho local de saúde.	1	4,4%	8	19,51
Total	23	100%	41	100%

Considerações Finais

Identificou-se, por meio deste estudo, que os profissionais estão sendo “consumidos” no atendimento à demanda de consultas e por uma gestão municipal envolvida em denúncias de corrupção, que não prioriza a saúde, instável e que não considera a participação social e o CLS como um espaço de controle e fiscalização para uma melhor gestão. Se analisado isoladamente os resultados em relação às atividades desenvolvidas em relação ao controle social poderiam, erroneamente, indicar a conclusão de que o Controle Social em Campinas encontra-se muito consolidado, contudo não é o que a análise qualitativa revela, trata-se de um processo que demanda manutenção contínua.

Pode-se observar que há necessidade de um esforço, diante dos resultados deste estudo, da enfermagem, enquanto prática social e atuante no cuidado individual e coletivo responsabilizar-se pró-ativamente. Para tanto, é crucial um avanço. A enfermeira precisa redescobrir sua capacidade de interferir; passar de espectadoras a protagonistas ao lidar com a coisa pública e estabelecer um compromisso com a efetivação da gestão pública de forma ética e justa. Vale ressaltar que, a participação social não nasce sozinha e pode ter como aliada a própria formação profissional, portanto, deve-se advogar pelo ensino de enfermeiras conhecedoras do SUS.

Referências

- ARANTES, C.L.S.; MESQUITA, C.C.; MACHADO, M.L.T.; OGATA, M.N. O controle social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 16, n. 3, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/texto/v16n3/13v16n3.pdf> Acesso em: 22/07/13.
- BARROS, S. M. P. F.; FERREZ, N. M. F.; SILVA, J. F. S.; TEIXEIRA, C. I. Projeto Político de Enfermagem Brasileira: oficina de trabalho. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 45, n. 2/3, p. 98-104, abr./set. 1992.
- BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1990b; 20 set. Seção 1: 13055-9.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1990b; 31 dez.
- BRASIL. Controladoria-Geral da União - CGU. I Seminário Nacional de Controle Social, realizado em Brasília entre os dias 25 e 27 de setembro de 2009b. Relatório Crítico do I Nacional de Controle Social - A sociedade no acompanhamento da gestão pública. 30 p. Disponível em: http://www.cgu.gov.br/Eventos/SPCL_ControlSocial/Arquivos/RelatorioCritico.pdf Acesso em: 22/07/2013.
- CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas - Secretaria de Saúde. Protocolo de Ação para a Assistência de Enfermagem - Documento Final - Campinas. Disponível em: http://2006.campinas.sp.gov.br/saude/enfermagem/protoc_acao_enferm/protoc_assist_enferm.pdf Acesso em: 04/04/12.
- CAMPINAS. Lei nº 6.547 de 02 de Junho de 1991. Dispõe sobre a participação criação dos Conselhos Locais de Saúde (C.L.S.) de acordo com o artigo 211, parágrafo único da Lei Orgânica do município de Campinas. Diário Oficial do Município, Campinas (SP) 1991; 3 jul.
- MARTINS, A.L.X.; SANTOS, S.M.R. O exercício do controle social no Sistema Único de Saúde: a dica do enfermeiro como membro do conselho local de saúde. Saúde soc., São Paulo, v. 21, suppl. 1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21s1/17.pdf> Acesso em: 22/07/13.
- MARTINS, P.C.; COTTA, R.M.M.; MENDES, F.F.; FRANCESCINI, S.C.C.; PRIORE, S.E.; DIAS, G.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: mazes da utopia. Physis, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v16n1/v16n1a07.pdf> Acesso em: 22/07/13.
- MINAYO, M.C.S. (org.) Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. 30ª ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 2011.

