

SEMINARIO: SEMINARIO: EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E SAUDE: PROTEÇÕES CONTRA A DESINFORMAÇÃO

EIXO TEMÁTICO: GT 2 - Divulgação e comunicação como estratégia de enfrentamento à desinformação em Ciência e Saúde

DIÁLOGOS SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DA DEMOCRACIA

DIALOGUES ON SOCIAL PARTICIPATION IN HEALTH AS A TOOL FOR DEMOCRACY

Bianca de Oliveira Araujo – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Carla Andrêsa Cerqueira Conceição – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Sophia da Silva e Silva – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Mariana de Oliveira Araujo – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Modalidade: Resumo Expandido

Resumo: O objetivo deste estudo é relatar a experiência enquanto mediadoras da discussão sobre a participação social no SUS no Curso de Extensão “Conhecendo o Sistema Único de Saúde”. Trata-se de um relato de experiência sobre a discussão da participação social no SUS realizada no Curso de Extensão “Conhecendo o Sistema Único de Saúde”, cujos participantes foram 57 pessoas da comunidade acadêmica da Universidade Estadual de Feira de Santana. Durante as discussões as pessoas se sentiram à vontade para participarem e exporem suas opiniões e dúvidas o que enriqueceu não apenas o aprendizado individual, mas também a construção coletiva de conhecimento, reforçando a importância de uma abordagem participativa e democrática na gestão do SUS. Portanto, iniciativas como essa são necessárias para promover a educação em saúde e também para fortalecer as políticas públicas que sustentam o funcionamento do SUS.

Palavras-chave: Participação Social; Sistema Único de Saúde; Democracia.

Abstract: The objective of this study is to report the experience as mediators of the discussion on social participation in the SUS in the Extension Course “Getting to Know the Unified Health System”. This is an experience report on the discussion of social participation in the SUS held in the Extension Course “Getting to Know the Unified Health System”, whose participants were 57 people from the academic community of the State University of Feira de Santana. During the discussions, people felt very comfortable participating and expressing their opinions and doubts, which enriched not only individual learning, but also the collective

construction of knowledge, reinforcing the importance of a participatory and democratic approach in the management of the SUS. Therefore, initiatives like this are necessary to promote health education and also to strengthen public policies that support the functioning of the SUS.

Keywords: Social Participation; Unified Health System; Democracy.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde foi institucionalizada como direito de todos os cidadãos e dever do Estado por meio da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988), que instituiu o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e criou o Sistema Único de Saúde (SUS), cujas ações são regidas pelas Leis Orgânicas da Saúde 8.080 e 8.142 (Brasil, 1990a; 1990b).

Ainda de acordo com a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) o SUS é composto por ações e serviços públicos dispostos em uma rede regionalizada e integrada que precisam ser organizadas, seguindo os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, além das diretrizes de descentralização, regionalização, hierarquização e participação da comunidade.

Dentre estes princípios destacamos a participação da comunidade que é regulamentada e organizada por meio da Lei 8.142 de 1990 (Brasil, 1990b), que institui as instâncias colegiadas de sua atuação, entre elas as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo – Federal, Estadual e Municipal –, bem como explica como deve ser organizado e a composição dos participantes dessas instâncias.

Estes espaços que são garantidos institucionalmente podem oportunizar a participação da comunidade no processo de tomada de decisão acerca das políticas públicas e o controle sobre a atuação do Estado. Entretanto, percebemos que uma grande parte da população brasileira ainda desconhece esses espaços e a sua importância para a consolidação do SUS.

Assim, a divulgação das instâncias de participação social, bem como os outros princípios do SUS, é de suma importância para os brasileiros, não apenas para o conhecerem como um sistema de saúde, mas também como um instrumento fundamental para o exercício pleno da cidadania. Entender os princípios e diretrizes que regem o SUS não só capacita os cidadãos a requerem seus direitos à saúde,

mas também os empoderam como agentes ativos na construção e aprimoramento desse sistema.

Portanto, é necessário que cada cidadão compreenda seus direitos e também seu papel ativo na definição das políticas e na gestão democrática da saúde pública.

Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência enquanto mediadoras da discussão sobre a participação social na saúde no Curso de Extensão “Conhecendo o Sistema Único de Saúde”.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Referencial Teórico

O Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde - CNS (Brasil, 1987, p. 8) tem como uma das orientações para assegurar o direito à saúde a necessidade de “estimular a participação da população organizada nos núcleos decisórios nos vários níveis, assegurando o controle social sobre as ações do Estado”.

Desse modo, percebemos que durante o período de democratização política do país, o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) trouxe a proposta da democratização na saúde, com a participação da comunidade, em que as pessoas que utilizam os serviços do sistema de saúde poderiam propor e fiscalizar a efetivação de políticas de saúde.

Segundo Costa e Vieira (2013, p. 268) “O modelo ideal de democracia prima pela participação da sociedade nas decisões públicas, influenciando diretamente às instituições”. Assim, na democracia, os cidadãos têm direitos iguais, em que todos podem interferir nas decisões relacionadas à sociedade, de forma direta ou indireta, elegendo indivíduos que representem a coletividade.

A participação social no SUS foi legitimada por meio da Lei 8.142 (Brasil, 1990b) que dispõe sobre a organização e o funcionamento das instâncias de participação social na saúde.

Com relação ao funcionamento das Conferências e dos Conselhos de Saúde, a Lei 8.142 (Brasil, 1990b), no inciso 4 do Artigo 1º, apresenta que a representação dos usuários nos Conselhos e nas Conferências será paritária em relação aos demais segmentos. Apesar disso, a definição da porcentagem e dos segmentos que comporiam essas instâncias só foi estabelecida na Resolução n.º 33, de 23 de

DOI: 10.5224/1537.2025.8282448

dezembro de 1992 (Brasil, 1992), que aprovou as recomendações para a Constituição e a Estruturação de Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, ficando definido que seriam compostos, respectivamente, por 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de prestadores de serviços públicos e privados.

Atualmente, as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde estão dispostas na Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 (Brasil, 2012), que define a composição e as representações sociais que podem fazer parte do Conselho de Saúde, sua estrutura e seu funcionamento, com garantia da autonomia administrativa e financeira para o funcionamento e a organização da secretaria-executiva, dispondo de infraestrutura e apoios técnicos necessários, além de definir a realização das reuniões pelo menos uma vez ao mês e, extraordinariamente, quando for preciso.

Assim, para Oliveira e Pinheiro (2010) a participação social nos Conselhos de Saúde iniciou uma nova institucionalidade no sistema de saúde ao incluir os usuários como sujeitos sociais no domínio público, constituindo-se espaços ‘novos’ legitimados com a inserção da sociedade civil, em virtude da oportunidade nas decisões acerca das políticas públicas de saúde em defesa dos direitos à saúde dos cidadãos, uma vez que esses Conselhos de Saúde podem se configurar como espaços que oportunizam uma gestão democrática dessas políticas.

Mas, para que isso aconteça é fundamental que o Conselho de Saúde tenha visibilidade para o exercício do controle social, ou seja, que sejam divulgadas para a população as informações tratadas durante as reuniões, uma forma de transparência das ações, inclusive desenvolvendo meios de comunicação com a sociedade (Cotta; Cazal; Martins, 2010).

Por isso, reiteramos que o conhecimento da sociedade sobre a atuação nas instâncias de participação social no SUS precisam criar canais de comunicação que permitam a divulgação de informações não só sobre os assuntos tratados nas reuniões, mas também para o desenvolvimento de uma consciência política da saúde.

DOI: 10.5224/1537.2025.8282448

2.2 Metodologia

Este estudo se trata de um relato de experiência sobre uma das discussões realizadas no Curso de Extensão “Conhecendo o Sistema Único de Saúde” que aconteceu em julho de 2024 e teve 57 participantes, pertencentes à comunidade acadêmica da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Este curso foi promovido pelo Programa de extensão “DIVULGASUS: DIVULGAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ENQUANTO DIREITO DE CIDADANIA”, que tem a participação de professores e estudantes do Departamento de Saúde da UEFS.

O Curso de Extensão “Conhecendo o Sistema Único de Saúde” aconteceu em seis encontros e em cada encontro foi discutida uma temática relacionada ao SUS. A discussão relatada neste estudo teve como tema a participação social no SUS.

Para embasar a discussão da participação social no SUS foi utilizado o texto “Fragmentos de discursos construídos a várias vozes: notas sobre democracia, participação social e Conselhos de Saúde" (Oliveira, 2009) que foi disponibilizado para os participantes do curso anteriormente ao encontro. Durante a discussão abordamos questões como democracia e a representatividade dos cidadãos nos Conselhos de Saúde e a importância da participação ativa da sociedade.

Para isso, além da exposição dialogada do tema através de slides, utilizamos duas dinâmicas que permitiram a participação ativa dos participantes do curso. Para iniciar a discussão, num primeiro momento fizemos uma dinâmica em que compartilhamos uma página do Word cloud com os participantes do evento e solicitamos que eles registrassem uma primeira palavra ou frase sobre o que eles pensavam quando se fala sobre participação social no SUS. A partir das repostas obtidas criamos, no Word cloud, uma nuvem de palavras que subsidiou o início da discussão.

Posteriormente, ao final da discussão baseada no texto de Oliveira (2009), fizemos uma segunda dinâmica em que dividimos os participantes em cinco grupos para discutir conceitos de democracia, cada grupo escreveu em uma folha de papel qual a sua compreensão sobre democracia. Posteriormente, trocamos os papéis entre os grupos incentivando a discussão com base nas perspectivas das outras pessoas, permitindo uma análise aprofundada e crítica do direito à saúde,

DOI: 10.5224/1537.2025.8282448

destacando a importância da participação cidadã na formulação de políticas públicas de saúde.

2.3 Resultados

Durante a realização das atividades propostas os participantes se sentiram muito à vontade para participarem e exporem suas opiniões e dúvidas. A metodologia de exposição dialogada e as dinâmicas utilizadas possibilitaram o engajamento e a participação das pessoas presentes na discussão.

O alto nível de engajamento nas discussões reflete o interesse em compreender e fortalecer os pilares da democracia e da participação social no contexto da saúde pública. Desse modo, a troca de ideias e experiências enriqueceram não apenas o aprendizado individual, mas também a construção coletiva de conhecimento, reforçando a importância de uma abordagem participativa e democrática na gestão do SUS.

Ao término da apresentação, os participantes expressaram curiosidade sobre os Conselhos de Saúde e suas reuniões, demonstrando o interesse em se envolver nas discussões sobre a saúde pública e contribuir com o SUS, o que pode indicar a importância da atividade realizada e o potencial para futuros cidadãos engajados com a participação social no SUS.

Nessa perspectiva, a participação social nas discussões de saúde é um aspecto fundamental para a efetivação do acesso universal e equânime dos serviços, uma vez que esse processo democrático permite que as vulnerabilidades sociais sejam discutidas para a criação de políticas públicas (Barros et al., 2016; Cruz et al., 2012).

Assim, entendemos que a população precisa conhecer as instâncias de participação social no SUS para estarem nesses espaços, pois ao conhecerem a relevância desses locais de luta, os sujeitos podem discutir e fazer frente à luta para a garantia da saúde como direito.

Nesse sentido, Araujo (2023) refere que para que os Conselhos de Saúde desenvolvam a fiscalização e deliberação, é preciso que os conselheiros, os gestores, os trabalhadores de saúde e a população conheçam a sua função para a sua efetiva operacionalização, e isso será possível quando as informações sobre as instâncias do controle social na saúde forem disseminadas.

DOI: 10.5224/1537.2025.8282448

Segundo Pivetta e colaboradores (2010) e Santos, Rocha e Passaglio (2016), as ações extensionistas têm o papel de colaborar para a formação de sujeitos habilitados e comprometidos com a transformação do corpo social, por meio da integração da universidade com a sociedade. Assim, entendemos que a atividade relatada neste estudo permitiu o desenvolvimento de discussões acerca da participação social como ferramenta da democracia.

Por sua vez, Shimizu e Moura (2015) reiteram que é necessário incorporar à democracia participativa um enfoque educativo que reflita sobre o desempenho em assuntos políticos e comunitários, podendo assim influenciar para a promoção de cidadãos capazes de lutar pela garantia da democracia. Assim, ao serem conhecedores desses assuntos, os cidadãos, através de uma participação ativa, poderão defender não apenas interesses pessoais, mas, para além disso, poderão defender o SUS, que é um bem de todos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebemos que a experiência vivenciada no curso de extensão possibilitou o desenvolvimento de conhecimentos teóricos sobre a participação social no SUS pelos participantes e também os influenciou a serem agentes ativos na defesa e promoção da saúde pública.

Assim, o desenvolvimento de atividades educativas que valorizam a democracia e a participação social na saúde permite que cada cidadão se torne não apenas um beneficiado, mas também seja um sujeito ativo nas decisões relacionadas às políticas de saúde e cidadania.

Ademais, entendemos que a experiência também colaborou para a formação dos discentes de graduação que fizeram a mediação da discussão, uma vez que propiciou o aprimoramento teórico dos conteúdos e o desenvolvimento de habilidades e competências para oratória essenciais ao exercício profissional.

Portanto, acreditamos que mais iniciativas como essa devem ser promovidas por entendermos que sua importância não se resume apenas a promoção da educação em saúde, mas também por possibilitar o fortalecimento de políticas públicas de saúde que sustentem o funcionamento do SUS garantindo que o mesmo seja universal, igualitário e inclusivo.

DOI: 10.5224/1537.2025.8282448

REFERÊNCIAS

ARAUJO, B. O. **ALTERIDADE DO CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**: acesso à saúde como direito no Sistema Único de Saúde. Orientador: Maria Angela Alves do Nascimento. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2023.

BARROS, F. P. C. et al. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. **Saúde Soc.** São Paulo, v.25, n.1, p.9-18, 2016.
BRASIL, M. DA S. **8ª Conferência Nacional de Saúde. Relatório Final.** Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Diário Oficial da União, 1990a.

BRASIL. **Lei n° 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Brasília: Diário Oficial da União, 1990b.

BRASIL. **Resolução no 453 de 10 de maio de 2012.** Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 10 maio 2012.

COSTA, A. B. et al. (organizadores). **O Direito achado na rua**: introdução crítica ao direito à saúde. Vol. 4. Brasília: CEAD/ UnB, 2009.

COSTA, A. M.; VIEIRA, N.A. Participação e controle social em saúde. In: Fundação Osvaldo Cruz. **A saúde no Brasil em 2030 – prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**: organização e gestão do sistema de saúde [on-line]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, v. 3. pp. 237-271, 2013. Acesso em: 23 ago. 2022. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/98kjw/pdf/noronha-9788581100173-08.pdf>.

COTTA, R. M. M.; CAZAL, M. M.; MARTINS, P. C. Conselho Municipal de Saúde: (re)pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2437–2445, ago. 2010.

CRUZ, P. J. S. C., et al. Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Saúde Soc.** v. 21, n. 4, 2012.

PIVETTA, H. M. F. et al. Ensino, pesquisa e extensão universitária: em busca de uma integração efetiva. **Linhas Críticas**, v. 16, n. 31, p. 377-390, 2010.

OLIVEIRA, L. C. DE; PINHEIRO, R. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2455–2464, ago. 2010.

OLIVEIRA, M.S.C. Fragmentos de discursos construídos a várias vozes: notas sobre democracia, participação social e Conselhos de Saúde. In: COSTA, A.B. et al. **O Direito achado na rua**: Introdução crítica ao direito à saúde. Brasília: CEAD/ UnB, 2009.

SANTOS, J.; ROCHA, B.; PASSAGLIO, K. EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E FORMAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 23-28, 28 maio 2016.

SHIMIZU, H. E.; MOURA, L. M. As representações sociais do controle social em saúde: os avanços e entraves da participação social institucionalizada. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 1180–1192, dez. 2015.