

# Participação de residentes em saúde da família na gestão e controle social: Um relato de experiência sobre as pré-conferências Municipais de Saúde em Florianópolis.

Lilian Suelen de Oliveira Cunha<sup>1</sup>

Thais da Silva Ramos<sup>2</sup>

Eduarda Berckenbrock Bolsoni<sup>3</sup>

Francini Medeiros<sup>4</sup>

Alessandra Graciosa<sup>5</sup>

## INTRODUÇÃO

Uma das características que dá ao Sistema Único de Saúde (SUS) singularidade notória e internacional é que no Brasil, a população tem assento nas instâncias máximas de tomada de decisões em saúde, no debate sobre a formulação, execução e avaliação da Política Nacional de Saúde<sup>1</sup>. Nesse contexto, os Conselhos Gestores de Políticas Públicas surgiram como possibilidade de tornar a participação popular uma ferramenta para gestão pública compartilhada entre Estado e sociedade por meio de representações governamentais e civis estabelecidas por mandato e normativamente reguladas<sup>2</sup>.

Ao regulamentar os dispositivos constitucionais sobre o SUS, a Lei Orgânica da Saúde n. 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, no seu artigo 7º, refere à participação da comunidade enquanto princípio do SUS e a Lei n. 8.142/1990,

1 Profissional de Educação Física, Residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

2 Farmacêutica, Residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

3 Enfermeira, Residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

4 Enfermeira, Residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

5 Assistente Social, Residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família, na Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

ao regulamentar essa prática, institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde<sup>3</sup>. Deste modo, os conselhos e as conferências de Políticas Públicas representam espaços privilegiados de participação e de criação de novas relações políticas entre governo e sociedade civil e, principalmente, de construção de um processo de interlocução que visa direcionar as Políticas Públicas para o atendimento das demandas de interesse coletivo, a partir da inserção de uma pluralidade de atores sociais no processo de decisão política<sup>4</sup>.

As Conferências de caráter propositivo são convocadas seguindo uma periodicidade de quatro anos e requerem esforços diferenciados, tanto de mobilização social, quanto de construção da representação política e do diálogo em torno da definição de uma determinada agenda<sup>5</sup> para discutir assuntos variados e transmitir os diferentes interesses os quais culminam em formulação de Políticas<sup>1</sup>. Em atenção às orientações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõe sobre as diretrizes metodológicas para 15ª Conferência Nacional de Saúde aponta que todos os níveis de governo para a realização da conferência é necessário constituir uma Comissão Organizadora, que deverá ser paritária, compostas por representantes do governo e da sociedade civil, sendo esta última categoria de representação subdividida em representantes de entidades e organizações de assistência social, de trabalhadores do setor e de usuários e/ou organizações de usuários<sup>4</sup>.

Assim, para qualificar propostas, segundo orientações do CNS para 15ª Conferência Nacional de Saúde cada município realizou a conferência de saúde, compreendida como etapa municipal. Esse processo envolve plenárias ou pré-conferências locais, distritais ou regionais, desde que previstas em regimento aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde<sup>6</sup>. As pré-conferências de saúde se caracterizam como um espaço democrático para que os usuários possam reivindicar de forma organizada os problemas de saúde sentidos por eles. Os resultados desses encontros, na forma de problemas e propostas, são encaminhados e discutidos na Conferência Municipal de Saúde<sup>7</sup>.

Em Florianópolis, em 2015, foi organizada uma comissão de mobilização formada por profissionais da rede de saúde, conselho municipal de saúde, residentes do programa de Saúde da família da Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina e membros da gestão municipal de saúde que, voluntariamente, se dispuseram para elaborar propostas e engendrar as diretrizes com vistas a incentivar e apoiar a mobilização popular dos diversos movimentos, entidades e associações para realização da 9ª Conferência Municipal de Saúde com o tema: Saúde pública e de qualidade para cuidar bem das pessoas. Um direito do povo brasileiro.

Deste modo, este relato tem como objetivo apresentar a experiência vivenciada por residentes multiprofissionais em saúde da família enquanto membros da comissão de mobilização, organizadora, temática e relatoria da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, na construção e realização das pré-conferências de saúde.

## **MÉTODO**

Inicialmente a composição do grupo de trabalho para 9ª Conferência Municipal de Saúde contou com a participação de conselheiros municipais e gestores da secretaria municipal de saúde em novembro de 2014. Após o decreto convocando para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, deflagraram-se todos os documentos necessários e a composição oficial para as seguintes comissões: Organizadora, Temática e Relatoria, Executiva, Mobilização, Articulação e Imprensa, Secretaria Geral e Adjunta, Coordenação Geral e Presidência. O Regimento Interno e as normas de organização e funcionamento da 9ª Conferência foram deliberados pelo Conselho Municipal de Saúde, expedidos mediante portaria, e publicados pela Secretaria Municipal de Saúde no Diário Oficial do Município<sup>8</sup>.

Para compor a comissão organizadora residentes foram convidados a integrar de acordo com área de interesse e vagas disponibilizadas. Além disso, participaram de oficinas de preparação da metodologia para cada pré-conferência. Assim, nos meses que antecederam à 9ª Conferência Municipal de Saúde, ocorreram as pré-conferências em cada Distrito Sanitário de Florianópolis. As pré-conferências foram etapas preparatórias realizadas no período de abril a maio de 2015.

Em Florianópolis, a atenção primária em saúde é organizada segundo o modelo da Estratégia de Saúde da Família e a Rede de Saúde municipal é dividida em cinco Distritos Sanitários: Norte, Sul, Leste, Centro e Continente. Essas etapas preparatórias foram realizadas no período de abril a maio de 2015.

Cada pré-conferência teve como objetivo produzir dez propostas, assim dispostas: cinco propostas municipais, com apreciação direta na Plenária Final da 9ª Conferência Municipal de Saúde; três propostas Estaduais, distribuídas para discussão entre os oito grupos de trabalho, conforme Eixo Temático; e duas propostas nacionais, distribuídas para discussão entre os oito grupos de trabalho, conforme Eixo Temático coletadas em formato de relatoria.

## **RESULTADOS**

No processo de construção das pré-conferências verificou-se que a mobilização social ocorreu após iniciativa de atores que fazem parte do conselho municipal de saúde e que entendem como primordial a ampla participação da população nas discussões das Políticas Públicas.

Já com relação à aplicação das metodologias ativas treinadas em reuniões preparatórias, cada membro da comissão conduzia as pré-conferências pautadas em rodas de conversa, oportunizando a participação de representantes de diversos setores da sociedade civil, da comunidade e de setores ligados a saúde, estes últimos representando a maioria presente.

As pré-conferências tiveram a participação de aproximadamente 439 pessoas, em sua maioria oriundas das comunidades que se encontravam à margem dos locais de discussão estabelecidos.

O uso da metodologia definido pela comissão propiciou um diálogo amplo entre a equipe de coordenadores da pré-conferência e os participantes. A partir das discussões, ao final de cada reunião, eram eleitas as dez propostas. Foram eleitos 39 delegados representantes dos usuários para a 9ª Conferência Municipal de Saúde. Também nas pré-conferências os residentes tiveram participação como relatores da plenária.

A 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis aconteceu nos dias 10, 11 e 12 de junho de 2015, no Centro de Cultura e Eventos da Universidade Federal de Santa Catarina, e contou com 1045 participantes (504 usuários, 63 gestores, 16 prestadores de serviços e 462 profissionais). Nos dias da conferência os residentes participaram dividindo-se em atividades como organização dos espaços e materiais, bem como relatoria das discussões, propostas eleitas e relatório final.

## DISCUSSÃO

Os caminhos para uma ação educativa emancipatória são múltiplos e passam pela leitura dos contextos, na análise dos fenômenos, na capacidade de analisar os aspectos da produção de saúde. O serviço de saúde pode e deve ter uma aproximação entre seus vários atores, tendo como papel fundamental problematizar e construir em conjunto os saberes superando o senso comum, sendo importante que os profissionais de saúde estejam inseridos nos espaços de participação nas comunidades, sejam eles formais ou informais<sup>9</sup>.

Neste sentido, Fajardo et al.,<sup>10</sup> comentam que atualmente as residências são consideradas; se não como a melhor, uma das melhores formas de ensino em serviço. O incentivo dado pelos ministérios de saúde e de educação constitui-se em um fator facilitador do processo de formação de residentes. Ainda afirmam que a qualidade destes cursos de residência multiprofissionais tem sido preocupação constante das instituições formadoras; e o incentivo das relações entre os diversos atores deste processo e o controle social pode ser uma boa estratégia na busca de qualificação profissional.

Frente à importância dessa formação, tem-se a Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF) que é promovida pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis e envolve diversos setores desta Instituição. No âmbito da UFSC, estão envolvidos sete departamentos de ensino (Ciências Farmacêuticas, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Educação Física, Departamento de Saúde Pública e Serviço Social). No âmbito da SMS, o Programa está vinculado ao setor de Educação em Saúde e envolve deferentes unidades básicas de saúde<sup>11</sup>. Destacam-se entre as diretrizes pedagógicas da REMULTISF elementos fundamentais no processo de formação do residente como: foco no Planejamento Estratégico, acolhimento, Educação, Participação e Controle social em saúde, bem como o processo de trabalho interdisciplinar na atenção básica.

Corroborando com essa diretriz Alberecht<sup>12</sup> afirma que no processo de formação de residentes,

a população, o controle social, a equipe da unidade, as escolas de saúde poderão pensar e produzir espaços de saúde, qualidade de vida, pois se o encontro entre os vários atores envolvidos neste processo for devidamente estimulado, as residências em saúde poderão demonstrar as suas potencialidades para romper com os paradigmas existentes.

Ressalta-se que participar nas pré-conferências e conferência contribuem para a formação de recursos humanos, pois apresenta mais uma alternativa de integração entre a formação em saúde, gestão setorial e controle social no SUS. Deste modo, para Jesus et al.,<sup>13</sup> a educação permanente busca a aprendizagem e a transformação das práticas profissionais deve estar baseada na reflexão crítica e no contexto dos profissionais e dos serviços de saúde.

O residente em saúde da família é um profissional em formação para o SUS e a participação ativa em uma conferência de saúde e seus bastidores traz a possibilidade de maior compreensão dos desafios do controle social e da permanente luta por um sistema de saúde público e de qualidade. Diante disso, ressalta-se que a participação enquanto comissão organizadora da conferência municipal de saúde em Florianópolis foi extremamente importante para além das responsabilidades de cada comissão para os residentes, por meio desse processo ampliou-se a vivência, discussão e produção consensual de propostas dentro de cada um dos eixos temáticos, tornando um momento ímpar de troca de conhecimentos sobre as necessidades da população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foi possível constatar que a participação na comissão organizadora do município de Florianópolis para 9ª Conferência Municipal de Saúde foi de grande enriquecimento enquanto usuários e residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela oportunidade de uma formação pautada nos princípios do SUS. Este espaço propiciou a reflexão das práticas na Rede de Atenção à Saúde, planejamento, direcionamento de ações para os próximos anos e propostas para o debate nacional.

Entende-se que o incentivo à interação entre ensino, gestão, atenção e controle social no processo de formação dos residentes em saúde da família tendo logo no primeiro ano de residência contato com o tema na forma de prática de campo contribuem para o comprometimento nos espaços de controle social.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Côrtes SMV. Conselhos e conferências de saúde: papel institucional e mudança nas relações entre estado e sociedade. In: Fleury S, Lobato LVC. Participação, democracia e saúde. Rio de Janeiro: CEBES; 2009: 102-28
2. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília; 1990.

3. Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS. Coleção para entender a gestão do SUS. O processo de implantação do SUS. In: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília: CONASS; 2011: 52-118.
4. Lins IL. Conferências e Conselhos: É possível pensar em interação sistêmica? O Caso da Assistência Social no Brasil. Revista Eletrônica de Ciência Política. 2016; 7(1).
5. Faria CF, Silva VP, Lins IL. Conferências de políticas públicas: um sistema integrado de participação e deliberação? Revista Brasileira de Ciência Política. 2012; (7).
6. CNS. RESOLUÇÃO nº 501, de 7 de maio de 2015. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_15cns/docs/05mai13\\_Reso501\\_em\\_homologacao.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_15cns/docs/05mai13_Reso501_em_homologacao.pdf) Acesso em: Jan/2017.
7. Anunciação AS et al. Pré-conferências de saúde: uma proposta de democratização da saúde no município de Camaçari. Revista Baiana de Saúde Pública. 2008; 32 (1):131-137.
8. PMF. Relatório Final da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis. Disponível em: [http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/08\\_09\\_2015\\_17.37.23.1ee3d323793c465e18ee3c7a2f806722.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/08_09_2015_17.37.23.1ee3d323793c465e18ee3c7a2f806722.pdf). Acesso em: Jan/2017
9. Pekelman R. Caminhos para uma ação educativa emancipadora: A Prática educativa no cotidiano dos serviços de atenção primária em saúde. Revista APS. 2008. 11 (3): 295-302.
10. Farjado AP, Rocha CMFR, Pasini VL. Residência em Saúde: Fazeres & saberes na formação em saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.
11. REMULTISF. Guia Acadêmico da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Universidade Federal de Santa Catarina. 2016.
12. Albrecht GJ. Controle Social e sua integração com os cursos de residência em saúde. Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização em Práticas Pedagógicas para Educação em Serviços de Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2013.
13. Jesus MCP, Figueiredo MAG, Santos SMR, Amaral AMM, Rocha LO, Thiollent MJM. Permanent education in nursing in a university hospital. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45 (5): 1229-36.

Artigo apresentado em 30/01/2017

Artigo aprovado em 04/05/2018

Artigo publicado no sistema em 22/11/2018