

ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO POPULAR E DAS VARIÁVEIS QUE INTERFEREM NA MESMA COM RELAÇÃO AO SUS: UMA REVISÃO

Getulio Capello Tominc¹
Priscila Cogo de Oliveira²
Larissa Rafaela de Paula Ferreira³
Jessica Renata de Almeida Canoff⁴
Suellen Regina Geraldo Azevedo⁵
José Ricardo Matiussi⁶
Marcelo Coelho Esperança Vieira⁷
Daniela de Cassia Faglioni Boleta-Ceranto⁸

TOMINC, G. C.; OLIVEIRA, P. C. de.; FERREIRA, L. R. de. P.; CANOFF, J. R. de. A.; AZEVEDO, S. R. G. A.; MATIUSSI, J. R.; VIEIRA, M. C. E. V.; BOLETA-CERANTO. Análise da participação popular e das variáveis que interferem na mesma com relação ao SUS: uma revisão. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. Umarama. v. 26, n. 3, p. 580-586, set./dez. 2022.

RESUMO: Para que haja um sistema de saúde eficiente, a participação da comunidade se faz essencial nesse processo, pois é direito da mesma expor suas necessidades para que novas ações relativas à saúde sejam tomadas. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem em sua construção espaços que são destinados a esta prática, como os Conselhos e Conferências de Saúde. Todavia ainda é notório que os cidadãos brasileiros não ocupam estes espaços de maneira efetiva. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica com o intuito de compreender os motivos que corroboram com a falta de participação da comunidade. As principais problemáticas levantadas após a pesquisa nas bases de dados foram a escassa compreensão da legislação vigente, sensação de obrigatoriedade (trabalho) e certa pressão do próprio sistema contra o cidadão. Todavia, nota-se que apesar das dificuldades, há formas de contornar essas barreiras, através da implementação de tecnologias de comunicação que facilitem o diálogo da população para com o Estado. Portanto, ainda que haja muitas dificuldades impostas no cotidiano dos cidadãos, existem formas do exercício da cidadania - participando da construção do SUS - que podem ser implementadas com o auxílio da tecnologia.

PALAVRAS-CHAVE: Participação popular; Sistema Único de Saúde.

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.8848](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.8848)

¹ Mestrando em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: gctominc@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2701-984X>

² Mestranda em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR). Mestranda em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: priscila.oliveira.91@edu.unipar.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3854-0080>

³ Mestranda em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: larissarafaelapf@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8087-8555>

⁴ Mestranda em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: jehcanoff.jc@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8003-5435>

⁵ Mestranda em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: suellen.regina@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6788-7094>

⁶ Mestrando em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: jmatiussi@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9899-7993>

⁷ Mestrando em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: marcelo.coelho.emc@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8641-8322>

⁸ Professora do Mestrado em Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: dcboleta@prof.unipar.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6654-951X>

ANALYSIS OF POPULAR PARTICIPATION AND THE VARIABLES THAT INTERFERE WITH IT IN RELATION TO SUS: A REVIEW

ABSTRACT: In order to have an efficient health system, the participation of the community is essential in this process, because it is their right to expose their needs so that new actions related to health can be taken. In this sense, the Unified Health System (SUS) has in its construction spaces that are destined to this practice, such as the Health Councils and Conferences. However, it is still notorious that Brazilian citizens do not effectively occupy these spaces. Thus, the objective of this work was to perform a literature review in order to understand the reasons that corroborate the lack of community participation. The main problems raised after the database research were the lack of understanding of the current legislation, the feeling of obligation (work), and a certain pressure of the system itself against the citizen. However, it is noted that despite the difficulties, there are ways to get around these barriers, through the implementation of communication technologies that facilitate the dialogue of the population with the State. Therefore, even though there are many difficulties imposed in the daily lives of citizens, there are ways of exercising citizenship - participating in the construction of the SUS - that can be implemented with the help of technology.

KEYWORDS: Popular Participation; Unified Health System.

ANÁLISIS DE LA PARTICIPACIÓN POPULAR Y DE LAS VARIABLES QUE INTERFIEREN EN ELLA EN RELACIÓN CON SUS: UNA REVISIÓN

RESUMEN: Para un sistema de salud eficiente, la participación de la comunidad es esencial en este proceso, ya que es un derecho de la comunidad exponer sus necesidades para que se tomen nuevas acciones relacionadas con la salud. En este sentido, el Sistema Único de Salud (SUS) tiene en su construcción espacios que se destinan a esta práctica, como los Consejos y Conferencias de Salud. Sin embargo, sigue siendo notorio que los ciudadanos brasileños no ocupan efectivamente estos espacios. Así, el objetivo de este trabajo fue realizar una revisión bibliográfica para conocer las razones que corroboran la falta de participación de la comunidad. Los principales problemas planteados tras la investigación en las bases de datos fueron la escasa comprensión de la legislación vigente, el sentimiento de obligación (trabajo) y una cierta presión del propio sistema contra el ciudadano. Sin embargo, se constata que, a pesar de las dificultades, hay formas de sortear estas barreras, a través de la implementación de tecnologías de comunicación que faciliten el diálogo de la población con el Estado. Por lo tanto, aunque haya muchas dificultades impuestas en la vida cotidiana de los ciudadanos, hay formas de ejercer la ciudadanía - participar en la construcción del SUS - que pueden ser implementadas con la ayuda de la tecnología.

PALABRAS CLAVE: Participación popular; Sistema Sanitario Unificado.

1. INTRODUÇÃO

A Reforma Sanitária brasileira iniciou grandes mudanças no que diz respeito à saúde da população, buscando garantir assistência de qualidade, movimento este que ganhou ainda mais força após o período ditatorial brasileiro. Após a apresentação de propostas voltadas à melhoria do sistema de saúde na 08ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, apoiado por grandes manifestações de profissionais da área e populares em geral, foi conquistado a universalidade do direito à saúde, partindo do conceito determinado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que entende que saúde é o completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo (FINKELMAN, 2002). Deste modo, este direito foi garantido pelo Art. 196 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS) nos trouxe a ampliação da assistência à saúde para a coletividade, possibilitando um novo olhar às ações, serviços e práticas assistenciais. Estas são norteadas por certos princípios e diretrizes: Universalidade de acesso aos serviços de saúde; Integralidade da assistência; Equidade; Descentralização Político-administrativa; Participação da comunidade; Regionalização e Hierarquização (REIS, 2003).

A Participação Popular e o Controle Social em saúde destacam-se como princípios do SUS e são de grande relevância social e política, pois se constituem na garantia de que a comunidade participará do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. No Brasil, o controle social se refere à participação da comunidade no processo decisório sobre políticas públicas e ao controle sobre a ação do Estado (ARANTES *et al.*, 2007).

Entender os motivos que norteiam a população a não participar de forma ativa da construção do SUS é de suma importância para que se possa traçar estratégias que contornem essa realidade, visto que o mesmo foi estruturado de modo que houvesse participação dos cidadãos, e colocar isso em prática fará com que ele se molde à realidade de cada local e implemente políticas de tratamento mais assertivas para o País.

Portanto, o objetivo deste trabalho é compreender, como se dá a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS) e quais fatores interferem nessa atuação por meio da revisão da literatura, analisando as principais variáveis que influenciam na baixa adesão da população para implementação de políticas públicas do SUS.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com levantamento bibliográfico nas principais bases virtuais de dados científicos (PubMed, SciELO, Google Scholar e ScienceDirect), livros, jornais e entrevistas. Após leitura atenta dos dados e ideias apresentadas, buscou-se construir as informações de maneira a expor quais as principais dificuldades e limitações que resultam no presente cenário brasileiro, no que se refere a esse estudo.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A participação popular é de suma importância para a construção de um sistema de saúde robusto. Todavia, as relações interpessoais ficaram fragilizadas durante a pandemia do coronavírus, fazendo com que os indivíduos ficassem mais reclusos, resultando em danos à saúde mental e afetando negativamente as relações humanas (AMMAR, 2020). Por outro lado, isso também revelou uma consciência comunitária quanto às medidas de restrição social e de boas práticas de higiene respiratória, havendo um certo consenso entre os pares para que isso fosse respeitado e executado (BISPO, MORAIS, 2020). Nota-se que o brasileiro tem preocupação com as ações de saúde, porém

não lhe é estimulado a participação em encontros para que se debata a melhora do serviço oferecido pela Nação.

Sabe-se que o SUS é a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios, reiterando que o exercício do controle social sob as práticas de saúde, assim como evidencia-se a possibilidade de seu exercício através de outros espaços institucionalizados em seu arcabouço jurídico, como os reconhecidos pela Lei Orgânica de saúde de nº 8.142/90: os Conselhos e as Conferências de Saúde (BRASIL, 1990). Destaca, ainda, as audiências públicas e outros mecanismos de audiência da sociedade, de usuários e de trabalhadores sociais (CONASS, 2003; BARBOSA, 2009; COSSETIN, 2010).

O entendimento da saúde como um direito e não simplesmente como um objeto de consumo, consiste em um ponto chave que vem sendo reconhecido pela Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009). Esta proposta do Governo Federal demonstra a importância dos Conselhos de Saúde como competência política e formativa para a atuação do controle social e encorajamento da cidadania. É sabido que os Conselhos passaram a ser inquiridos devido aos movimentos populares, que reivindicavam a participação da população no controle de serviços locais previamente existentes. Com isso os Conselhos de Saúde podem ser considerados como um espaço de fortalecimento da criatividade dos participantes na criação de políticas locais de saúde (CRUZ *et al.*, 2012). Porém, Vasconcelos *et al.* (2021) expõem em seu trabalho que isso está distante da realidade cotidiana, porque alguns fatores afastam a população de participar dos Conselhos de maneira efetiva, como o tímido conhecimento da legislação vigente, quais são esses espaços de participação, pelo próprio processo saúde-doença que afeta alguns cidadãos, entre outros.

Percebe-se que no SUS há espaço para a implementação de ferramentas tecnológicas de saúde que podem beneficiar os pacientes, embora haja uma clara falta de incentivo governamental - e interesse popular - para que isso seja efetivado (SILVA, 2019). Uma das possíveis causas para essa realidade pode estar relacionada com o sentimento de ter que desenvolver algo, uma obrigatoriedade, do cidadão em que terá que se esforçar para conseguir melhorias, gerando um desestímulo.

Apesar da pandemia de COVID-19 ser uma circunstância difícil, infere-se que o experienciado no momento pandêmico pôde propiciar a progressão das ferramentas tecnológicas de informática e telecomunicação na saúde. Agora, e futuramente, nos serviços de saúde, as tecnologias digitais possibilitam e melhoram o acesso e a qualidade dos atendimentos. Sendo assim, é importante refletir, e incentivar estudos quanto à introdução de novas tecnologias, como buscar utilizar da melhor forma e analisar o impacto de efetivação nas práticas dos sistemas de saúde (CELUPPI *et al.*, 2021).

A busca por métodos consensuais de resolução de conflitos não é muito analisada nas necessidades relacionadas ao setor público. Os Comitês Estaduais de Saúde, criados por determinação do Conselho Nacional de Justiça, no intuito de resolução consensual sobre a saúde pública, expõem

a discussão e contestação acadêmica da medicina com base em evidências como diretrizes para uma asseguarção de direitos, modificando o comportamento do Poder Judiciário no confronto do caso da judicialização da saúde (LAMARÃO NETO; BRITO FILHO, 2016).

Para proporcionar a melhor prestação do serviço de saúde, é preciso ter o conhecimento sobre a estrutura do sistema público a que se atribui o dever de atender à necessidade pública. É essencial reconhecer a importância de observar a normatização emitida pelos órgãos competentes, como a organização de habilidades executada pelo ordenamento de regência. Não é possível fazer funcionar apropriadamente um sistema complexo e amplo como o SUS sem conhecer as normas que condicionam as atitudes dos seus constituintes. Também é necessário atentar a previsão de competências consagradas na ordem jurídica, com designação dos papéis de cada ente federativo, da gestão e estrutura administrativa do SUS em território (Federal, Estadual e Municipal) (CARVALHO, 2018). Assim, toda essa relação torna onerosa a participação da comunidade nas decisões de saúde, além do que, não há um conhecimento adequado sobre o funcionamento da máquina pública.

As inovações institucionais, consciência do direito à saúde, formação de trabalhadores e tecnologias, descentralização e a participação social convivem em contradição, com o aumento do setor privado, divisão do mercado e comprometimento da equidade nos serviços e nas condições de saúde. Os principais desafios são os baixos investimentos em infraestrutura, gestão do trabalho e diminuição do financiamento Federal. Existe um dever histórico com os trabalhadores que deram início ao SUS, pois estes se submeteram à precarização do trabalho e à terceirização. Neste sentido, ainda falta muito para que o SUS se torne universal e público, garantindo altos padrões de qualidade, sendo um dos principais desafios o político, pois supõem a garantia do financiamento do subsistema público, a redefinição da articulação público-privada e a diminuição das disparidades de saúde, poder e renda (PAIM, 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstra que a participação social é deveras importante desde a criação do SUS, sendo primordial para manutenção adequada do mesmo, através da colaboração e troca de informações entre profissionais de saúde, gestores e usuários, possibilitando identificar as necessidades individuais e coletivas de determinada região. No entanto, embora seja importante, o envolvimento popular não ocorre de maneira efetiva.

A participação popular em comitês de saúde é uma forma de exercer a cidadania, pois, possibilita buscar a melhoria dos serviços de saúde, porém, o pouco conhecimento, escasso incentivo e a ideia de que saúde pública é assunto exclusivo do governo, desestimula a população e reforça a insegurança em envolver-se, uma vez que a falta de informação transmite a ideia errônea de algo trabalhoso, complicado e ineficiente.

Existe a necessidade de identificar as dificuldades encontradas pelos cidadãos, analisando alternativas que facilitem a adesão da população de maneira assertiva, sendo a evolução tecnológica, destacada, principalmente nas condições de saúde atuais, diante a pandemia, uma forte aliada para o envolvimento adequado da população.

REFERÊNCIAS

- AMMAR, Achraf et al. COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: a worldwide multicenter study. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 17, p. 6237, 2020.
- ANDRÉ, Ayla Nóbrega et al. Dificuldades da participação social na Atenção Primária à Saúde: uma revisão sistemática qualitativa. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, 2021.
- ARANTES, Cássia Irene Spinelli et al. O controle social no Sistema Único de Saúde: concepções e ações de enfermeiras da atenção básica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 16, p. 470-478, 2007.
- BARBOSA, Ana Maria Giusti. Políticas de Saúde e Participação Social. **Revista Profissão Docente**, v. 9, n. 19, p. 41-69, 2009.
- BISPO JÚNIOR, José Patrício; MORAIS, Marciglei Brito. Participação comunitária no enfrentamento da COVID-19: entre o utilitarismo e a justiça social. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender o SUS. 2011.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei Federal N° 8142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 29/09/2021.
- Carvalho, R. SUS (Sistema Único de Saúde): competências, estrutura, princípios. ABRIL 13, 2018.
- CELUPPI, Ianka Cristina et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.
- CRUZ, Pedro José Santos Carneiro 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 e sociedade**, v. 21, p. 1087-1100, 2012.
- FEDERAL, Brasil Supremo Tribunal et al. **Constituição da república federativa do Brasil**. Supremo Tribunal Federal, 1988.
- FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Editora Fiocruz, 2002. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 17/09/2021.
- NETO, Homero Lamarão; DE BRITO FILHO, José Claudio Monteiro. Os Comitês Estaduais de Saúde e o Enfrentamento do Fenômeno da Judicialização da Saúde. **Revista de Teorias da Justiça, da Decisão e da Argumentação Jurídica**, v. 2, n. 2, p. 82-100, 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS-ParticipaSUS. 2009.
- PAIM, Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1927-1936, 2013.
- REIS, Elisa P. Reflexões leigas para a formulação de uma agenda de pesquisa em políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 18, n. 51, p. 11-14, 2003.
- SILVA, Aline Silveira et al. Social participation in the health technology incorporation process into Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 109, 2019.

Recebido em: 25/06/2022

Aceito em: 27/09/2022