**FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE**

**PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE**

**NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**CURITIBA**

**2015**

**FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE**

Aline de Oliveira

Caroline Kaori Maebayashi

Cristiane Wrublack Cuba

Jheinny Mayara Caimi

João Paulo Ribeiro Ferreira

Ludmila Lâmia Damo Santana

Luis Fernando Vons Ramos

Thomas Benkendorf

Victória Ampessan Damas

**PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE**

**NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Projeto apresentado pelos alunos do segundo período de Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe, na disciplina Seminário Integrador. Com o auxílio das professoras Adriana Cristina Franco, Rosiane Guetter Mello Zibetti e Izabel Cristina Meister Martins Coelho.

**CURITIBA**

**2015**

**SUMÁRIO**

**1.Introdução 4**

**2.Objetivos 5**

2.1 Objetivo Geral 5

2.2 Objetivo Específicos 5

**3.Revisão de Literatura 5**

3.1 Breve história do SUS 5

3.2 Conselho Local de Saúde 6

3.3 Participação Local no Conselho 6

3.4 Unidade Básica de Saúde Parque Industrial 6

**4.Método 7**

4.1 Aspectos Gerais 7

4.2 Coleta de dados 8

4.2.1 Coleta Pesquisa Documental 8

4.2.2 Coleta Pesquisa de Campo 8

4.3 Análise de dados 8

4.3.1 Análise de dados Pesquisa Documental 8

4.3.1 Análise de dados obtidos na Pesquisa de campo 8

4.4 Aspectos Éticos 8

**5. Resultados Esperados 9**

**6. Orçamento 9**

**7. Cronograma 9**

**Referências 10**

**Apêndice I - Questionário 11**

**Apêndice II – Termo de consentimento 12**

**1. INTRODUÇÃO**

 Os movimentos sociais que ocorreram há 31 anos culminaram em um processo de redemocratização do Estado, dentre eles o da reforma sanitária que passa a garantir a saúde de qualidade como um direito de todos e dever do Estado. A partir disso, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), que assegurava a universalização da saúde, fundamentando-se em três diretrizes principais: descentralização, atendimento integral e participação popular.

Um dos principais equipamentos que compõe o SUS é a Unidade de Saúde Primária, que prioriza a atenção básica em Unidades Básicas de saúde (UBS) ou em Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esse nível de atendimento abrange o núcleo familiar como um todo e procura estabelecer um vínculo com a população da área de abrangência da unidade.

Parte deste vínculo, é representada pelo direito que o usuário tem de participar do Conselho Local de Saúde (CLS), formulando, executando, fiscalizando e avaliando as práticas de saúde aplicadas em seu território.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) tem um papel fundamental na efetividade do exercício da cidadania por parte dos usuários e profissionais, pois - além de sediar as reuniões do Conselho - deve divulgar e convidar a população a participar deste. A partir de tal fato, selecionamos a UBS Parque Industrial para analisarmos esta relação triangular entre população, UBS e Conselho Local de Saúde.

Em visita à UBS, observamos que não há adesão da população ao CLS. Desta forma, o presente projeto tem como questão norteadora: “Quais fatores influenciam na participação dos usuários da UBS Parque Industrial no Conselho Local de Saúde?”.

**2. OBJETIVOS**

**2.1 Objetivo geral**

Compreender o que leva à baixa participação populacional no Conselho Local de Saúde na UBS Parque Industrial e propor medidas para que esse quadro seja revertido.

**2.2 Objetivos específicos**

Para atingir tais objetivos, faz-se necessário: (I) identificar os critérios para participação no Conselho; (II) analisar os motivos da não participação no Conselho Local; (III) propor medidas viáveis para elevar a participação no Conselho.

**3. REVISÃO DE LITERATURA**

**3.1 Breve história do SUS**

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu como resposta à insatisfação em relação aos direitos de cidadania, acesso, serviços e forma de organização do Sistema de Saúde. Nos anos 1970 e 1980, ocorreu o movimento sanitarista cujo objetivo era criar um novo sistema público para solucionar problemas encontrados no atendimento à saúde da população. Este se orientava pela ideia de que todos têm direito à saúde e que o governo, juntamente com a sociedade, tem o dever de fazer o que for preciso para alcançar tal objetivo. Então, a Constituição Federal de 1988 conquistou isso, realizando uma das maiores aquisições neste ano. Para tanto, foi criado o SUS e, em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde (lei nº 8.080), que detalha o funcionamento desse Sistema.

Em todo o país, o SUS deve ter a mesma doutrina e forma de organização, tendo como definição um conjunto de elementos doutrinários e de conformação do Sistema de Saúde, além dos princípios da universalização, da equidade, da integralidade, da descentralização e da participação popular. Também foram estabelecidos objetivos centrados na prevenção da saúde e dos agravos, passando a ser relacionado com a qualidade de vida da população. Isso, pode ser observado através dos indicadores de saúde.

**3.2 Conselho Local de Saúde**

 O Conselho de Saúde (CLS) teve sua origem a partir da ideologia democrática após um longo período de opressão durante a Ditadura Militar. Assim, o CLS foi instituído a partir do dia 28 de dezembro de 1990 na lei nº 8.142, fazendo parte do modelo do SUS e atuando na formulação de estratégias e no controle de execução da política de saúde no âmbito municipal.

É constatado na legislação que o conselho deve ser composto por representantes do governo, usuários do Sistema Único de Saúde, profissionais da área da saúde, e prestadores de serviço.

Cabe também ao CLS definir o que constitui interesse público, a fim de representar a vontade da população e apontar as prioridades para a ação governamental. Esta definição deve se articular com todos os setores do território, como educação, lazer e moradia, buscando ampliar e fortalecer a promoção à saúde.

**3.3 Participação Local no Conselho**

A participação no CLS representa a voz da população a respeito dos serviços de saúde, ou seja, um espaço para salientar preocupações, sugestões e reclamações sobre o que não é eficaz no território de abrangência. Além disso, é um espaço para que líderes de outras redes institucionais da comunidade, tais como educacional, religiosa, ou ainda a associação de moradores, exponham melhorias na UBS e no serviço de saúde que sejam de interesse comum.

É imprescindível frisar que a participação no CLS também representa democratização social adquirida com o passar da história brasileira. Desse modo, é extremamente importante a manutenção do Conselho, como também obter métodos que elevem participação popular no CLS.

**3.4 Unidade Básica de Saúde Parque Industrial**

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como fundamento constituir uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada às necessidades da população, de maneira regionalizada, contínua e sistematizada. Além disso, integra ações preventivas e curativas. A APS, por ser um dos ramos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), também incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o SUS a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, rompendo com o modelo médico-privatista. Os Centros de Saúde Primários são formados por equipes multiprofissionais, que se estendem do agente comunitário ao técnico em higiene bucal, sendo que todos são responsáveis pela promoção da saúde e prevenção de doenças da população local.

Com a preocupação de atender a demanda, a UBS deve contar com o apoio da comunidade, para melhorar em pontos deficitários da saúde. E, para mais, o incentivo à participação nos Conselhos Locais é essencial, a fim de efetivar a rede de atenção à saúde dos usuários de suas respectivas áreas, consolidando, então, seu papel de porta de entrada preferencial nas RAS.

A UBS Parque Industrial é pertencente ao Distrito Sanitário do Pinheirinho, sendo dividida em seis microáreas. Seu perfil de usuários do SUS é 19.000 habitantes, sendo que 12.000 têm cadastro definitivo e 7.000 provisório (composto por pessoas que se mudaram ou de difícil contato/acompanhamento). A equipe trabalha 12h/dia e é constituída por: quatro médicos (dois clínicos gerais, um pediatra e um clínico geral do programa “Mais Médicos”); doze auxiliares de enfermagem; duas enfermeiras; seis agentes comunitárias, divididas por microárea; quatro dentistas; quatro auxiliares odontológicos; dois auxiliares para higiene bucal; e dois auxiliares administrativos.

**4. MÉTODO**

**4.1 Aspectos Gerais**

Pesquisa mista, exploratória e explicativa que será desenvolvida por meio de três etapas de pesquisa. Na primeira etapa, será realizada uma pesquisa documental; na segunda, será desenvolvida uma pesquisa de campo e, após análise dos dados, será proposta uma intervenção. Os participantes da pesquisa são os moradores da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Parque Industrial; o critério de inclusão será a aptidão em participar do Conselho Local de Saúde, além da concordância e assinatura do Termo de Consentimento (Apêndice II). A pesquisa de campo tem como base um roteiro de entrevista desenvolvido previamente.

**4.2 Coleta de Dados**

4.2.1 Coleta pesquisa documental

 A pesquisa documental será desenvolvida por meio da análise do documento “Diagnóstico Comunitário”, desenvolvido pelos autores previamente durante as aulas da disciplina IEC II de Medicina. Além de utilizar dados dos documentos que regulam a participação no Conselho Local de Saúde.

4.2.2 Coleta pesquisa de campo

A pesquisa de campo será desenvolvida por meio de questionário (Apêndice I) semiestruturado, com perguntas relacionadas à caracterização da população em estudo e perguntas relacionadas ao tema de pesquisa.

**4.3 Análise de Dados**

4.3.1 Análise de dados pesquisa documental

Análise quantitativa dos dados presentes no “Diagnóstico Comunitário” e dos documentos que norteiam a participação no CLS.

4.3.2 Análise de dados obtidos na pesquisa de campo

Análise de conteúdo qualitativa proposta por Bardin (2010) composta pela leitura flutuante das falas dos entrevistados, identificação e categorização das falas em temas centrais e periféricos e desenvolvimento da apresentação dos dados.

**4.4 Aspectos Éticos**

Para o desenvolvimento desta pesquisa, os profissionais responsáveis da Unidade Básica de Saúde Parque Industrial deverão estar de acordo com o desenvolvimento da mesma e expressar a sua concordância por meio de uma carta. Todos os documentos necessários para o início ou divulgação da pesquisa serão submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdades Pequeno Príncipe e, após a sua aprovação, será iniciada a coleta dos dados. Os entrevistados terão seu sigilo garantido por meio de entrevistas individuais e guarda dos questionários em armários fechados. Existem alguns riscos, entretanto, para os participantes, como uma possível identificação por meio de terceiros no momento da saída da sala de entrevista ou vazamento dos questionários ou demais dados fornecidos durante o andamento da pesquisa. Os pesquisadores farão todo o possível para reduzir tais riscos, preservando a identidade dos participantes. O intuito deste projeto é entender o que leva à baixa participação no CLS e trazer à tona propostas que melhorem a resolutividade do Conselho, porém não há garantias de que as eventuais propostas sejam postas em prática e que haja real resolutividade.

**5. RESULTADOS ESPERADOS**

Com este trabalho, pretende-se identificar os motivos que resultam na não participação da população no Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde Parque Industrial e, diante disso, propor medidas e ações que estimulem os usuários a exercer este direito tão importante no desenvolvimento da saúde pública brasileira.

**6. ORÇAMENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Material | Custo por unidade | Quantidade  | Total de gastos |
| Cópias | R$ 0,15 | 50 folhas | R$ 7,50 |
| transporte | R$ 20,00 | 10 dias | R$ 200,00 |

**7. CRONOGRAMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item/Data** | **fev/15** | **Mar/15** | **Abr/15** | **Mai/15** | **Jun/15** | **Jul/15** | **Ago/15** | **Set/15** | **Out/15** | **Nov/15** | **Dez/****15** |
| **Submissão do pré projeto ao CEPE** |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |
| **Coleta dos dados** |  |  |  |  |  | x | x | x | x |  |  |
| **Análise dos dados** |  |  |  |  |  |  |  |  | x | x |  |
| **Revisão de literatura** |  |  | x | x | x |  |  |  |  |  |  |
| **Publicação do****artigo** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x | x |

**REFERÊNCIAS**

BISPO JUNIOR, José Patrício and MARTINS, Poliana Cardoso. Envolvimento comunitário na Estratégia de Saúde da Família: dilemas entre institucionalização e efetiva participação. *Physis* [online]. 2012, vol.22, n.4 [cited 2015-06-08], pp. 1313-1332 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0103-73312012000400004&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0103-7331. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312012000400004>.

CASTRO, Thiago Gomes de; ABS, Daniel e SARRIERA, Jorge Castellá. Análise de conteúdo em pesquisas de Psicologia. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2011, vol.31, n.4 a,xerox[citado 2015-06-08], pp. 814-825 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1414-98932011000400011&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932011000400011>;

OLIVEIRA, Lucia Conde de and PINHEIRO, Roseni. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.5 [cited 2015-06-08], pp. 2455-2464 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1413-81232010000500020&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500020>.

SERAPIONI, Mauro and ROMANI, Oriol. Potencialidades e desafios da participação em instâncias colegiadas dos sistemas de saúde: os casos de Itália, Inglaterra e Brasil.*Cad. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.22, n.11 [cited 2015-06-08], pp. 2411-2421 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2006001100015&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001100015>.

SILVA, José Mendes da and CALDEIRA, Antônio Prates. Modelo assistencial e indicadores de qualidade da assistência: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.26, n.6 [cited 2015-06-08], pp. 1187-1193 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2010000600012&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000600012>.

MIELKE, Fernanda Barreto; COSSETIN, Andiara; OLSCHOWSKY, Agnes. O conselho local de saúde e a discussão das ações de saúde mental na Estratégia Saúde da Família. Texto Contexto Enferm, v. 21, n. 2, p. 387-94, 2012.

**Apêndice - I**

|  |
| --- |
| **Roteiro de entrevista** |
| Em qual faixa etária se enquadra:( ) 18 - 24 anos( ) 25 - 34 anos( ) 35 - 44 anos( ) 45 - 54 anos( ) 55- 65 anos( ) Acima de 65 anos |
| Qual o gênero:( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outros ( ) Não respondeu |
| Já utilizou os recursos da Unidade de Saúde Parque Industrial? ( ) Sim ( ) NãoQuais?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| É morador da área de abrangência da Unidade de Saúde Parque Industrial?( ) Sim ( ) Não |
| 1- O senhor(a) já ouviu falar do Conselho de Saúde? ( ) Sim ( ) Não2- O senhor(a) já participou de um Conselho de Saúde? ( ) Sim ( ) Não 3- O senhor(a) continua participando do Conselho de Saúde? ( ) Sim ( ) Não |
| 4- O que fez o senhor(a) optar em continuar participando, nunca participar ou parar de ir ao Conselho?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6- Na sua opinião, o Conselho é efetivo? Por quê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7- O senhor(a) tem alguma sugestão para melhorar o Conselho de Saúde?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Apêndice II – Termo de Consentimento**

|  |
| --- |
| **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com \_\_\_\_ anos, portador do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_, do estado do \_\_\_, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado “Participação da população no Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde”, cujo objetivo é: identificar os motivos pelo qual ocorre a baixa participação populacional no Conselho Local de Saúde.A minha participação no referido estudo será no sentido de responder um questionáriocom perguntas relacionadas à caracterização da população e à participação no Conselho Local de Saúde.Estou ciente de que minhas informações pessoais serão mantidas em sigilo, e de que podem haver riscos de vazamento, mas os participantes do referido estudo foram notificados da importância do sigilo e manteram essa ideologia.Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e que, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Aline de Oliveira, Caroline Maebayashi, Cristiane Cuba, Jheinny Caimi, João Paulo Ferreira, Ludmila Santana, Luis Fernando Ramos, Thomas Benkendorf e Victória Damas, e com eles poderei manter contato pelos telefones (41) 8463-5769, (41) 9163-2277. É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.Por fim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação. Curitiba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2015\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) participante da pesquisa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aline de Oliveira Ludmila Lâmio Damo Santana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Caroline Kaori Maebayashi Luis Fernando Vons Ramos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cristiane Wrublack Cuba Thomas Benkendorf\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jheinny Mayara Caimi Victória Ampessan Damas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ João Paulo Ribeiro Ferreira |