

PÔSTER | DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E GESTÃO PÚBLICA

DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO: uma estratégia para fortalecer o controle social no SUS

DEMOCRATIZATION OF KNOWLEDGE: a strategy to strengthen social control in SUS

Ana Taisa Barroso Raposo¹
Clesmilene Sousa da Costa²
Kêmore Jéssica Rêgo Tavares³
Macilema Torres Rodrigues⁴

RESUMO

Este trabalho examina a importância da participação comunitária na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, destacando sua evolução desde a Conferência de Alma Ata em 1978 até as leis que regulamentam o SUS. Discute-se a necessidade de fortalecer o controle social para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades da população. São identificados desafios na participação popular, como a falta de representatividade e a polarização política. A democratização do conhecimento no SUS é apresentada como uma estratégia para promover o acesso à informação, na gestão das políticas de saúde. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que incluiu uma revisão sistemática da literatura, a metodologia adotada envolveu a análise de estudos acadêmicos. Conclui-se que investir em transparência, educação em saúde e participação popular é fundamental para construir um SUS mais democrático, eficiente e centrado nas necessidades da população.

Palavras-chave: Democratização do Conhecimento; Educação em Saúde; Participação Popular; Controle Social

¹ Secretaria Municipal de Assistência Social, Docente no Centro de Ensino Superior de Bacabeira- CESBA. Especialista em Políticas Públicas e Gestão da Assistência Social e pós-graduanda em Gestão Pública e Infância, direitos e violência. taisaas30@gmail.com.

² Secretaria Municipal de Saúde de Bacabeira-MA. Especialista em Gestão, Supervisão e Orientação Educacional, Gestão em Saúde e Neuropsicopedagogia. clesmilencosta@gmail.com.

³ Secretaria Municipal de Saúde de Bacabeira- MA. Especialista em saúde da mulher, Saúde do Trabalhador e Oncologia. tavareskêmore@gmail.com

⁴ Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão. Especialista em Violência Doméstica, Gestão em Saúde e Instrumentalidade e Técnicas-Operativas do Serviço Social. macielmatorresrodrigues@gmail.com.

ABSTRACT

This work examines the importance of community participation in the management of the Unified Health System (SUS) in Brazil, highlighting its evolution from the Alma Ata Conference in 1978 to the laws that regulate the SUS. The need to strengthen social control is discussed to ensure that health policies meet the needs of the population. Challenges in popular participation are identified, such as lack of representation and political polarization. The democratization of knowledge in the SUS is presented as a strategy to promote access to information in the management of health policies. A bibliographical research was carried out, which included a systematic review of the literature, the methodology adopted involved the analysis of academic studies. It is concluded that investing in transparency, health education and popular participation is fundamental to building a more democratic, efficient SUS centered on the needs of the population.

Keywords: Democratization of Knowledge; Health education; Popular participation; Social Control.

1 INTRODUÇÃO

Em 1978, durante a Conferência de Alma Ata, houve um marco significativo na promoção da participação comunitária na gestão da saúde. Esta conferência destacou a necessidade crucial de os países adotarem e aplicarem o princípio da participação da comunidade, incentivando assim a autorresponsabilidade entre os diversos segmentos sociais.

Esse princípio foi posteriormente reafirmado na legislação brasileira pela Lei nº 8.080 de 1990 e regulamentado pela Lei nº 8.142 do mesmo ano. Essas leis estabelecem a participação comunitária como um componente essencial na administração do Sistema Único de Saúde (SUS), através de instâncias como Conferências e Conselhos de Saúde. O SUS representa uma conquista histórica no Brasil, cujo objetivo é garantir o acesso universal e equitativo à saúde para todos os cidadãos, conforme estipulado pela Constituição (Brasil, 1988).

O processo de criação do SUS teve início com as definições legais da Constituição Federal brasileira de 1988 e foi fortalecido e regulamentado por meio das Leis Orgânicas da Saúde (LOA), especificamente as leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90. Estas legislações estabeleceram as diretrizes e normas que orientam o novo sistema de saúde, abrangendo aspectos relacionados à sua organização, funcionamento e critérios de repasse de recursos para estados e municípios. Além disso, disciplinaram o controle social no SUS, em consonância com as representações dos critérios estaduais e municipais de saúde (Finkelman, 2002).

As demandas por melhores condições de saúde deram origem a um novo modelo, no qual a saúde é compreendida englobando a promoção, proteção e recuperação. Esse processo resulta das lutas sociais e da substituição do antigo pelo novo, promovendo o exercício dos direitos e a melhoria da qualidade de vida.

No entanto, para que o SUS cumpra plenamente seu propósito democrático, é essencial fortalecer o controle social, permitindo que a população participe ativamente das decisões e fiscalize a gestão dos recursos públicos destinados à saúde (Brasil, 1990).

Portanto, é fundamental desenvolver campanhas educativas e programas de capacitação que empoderem os cidadãos, fornecendo-lhes o conhecimento necessário para exigir e garantir o acesso adequado aos serviços de saúde (Santos, 2020).

A democratização do conhecimento no SUS também envolve a promoção da participação ativa da comunidade na gestão das políticas de saúde (Moraes, 2016). Ao envolver os usuários do SUS no processo decisório, é possível garantir que as políticas de saúde atendam às reais necessidades da população e promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde (Rocha, 2021).

Ao garantir o acesso à informação, promover a educação em saúde e incentivar a participação da comunidade, é possível construir um SUS mais democrático, transparente e eficiente, que atenda verdadeiramente às necessidades da população brasileira (Brasil, 2012).

A democratização do conhecimento é uma peça fundamental para construir um SUS mais democrático, eficiente e centrado nas necessidades da população. Investir em transparência, educação em saúde e participação popular é crucial para garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos brasileiros, como ressaltado pelo Ministério da Saúde do Brasil em 2012.

Somente por meio dessas ações podemos construir um sistema de saúde verdadeiramente justo, equitativo e participativo, em linha com os princípios fundamentais do SUS.

Salienta-se, assim, a necessidade de prosseguir avançando nesse caminho, fortalecendo os mecanismos de democratização do conhecimento e assegurando que todos os indivíduos tenham acesso às informações e aos recursos indispensáveis para zelar por sua saúde e colaborar com o aprimoramento do sistema de saúde em sua totalidade.

Esse estudo tem como propósito examinar, por meio de uma revisão bibliográfica, as estratégias para aprimorar o engajamento da população nas iniciativas de saúde, além de

fornecer orientações sobre os meios pelos quais essa participação pode ser efetivamente facilitada.

2 DESAFIOS NA PARTICIPAÇÃO POPULAR

Apesar do reconhecimento da importância da participação popular em saúde, ainda existem diversos desafios que podem minar a eficácia e a legitimidade dos processos participativos. Um dos principais desafios é a falta de representatividade dos grupos mais marginalizados e vulneráveis nas instâncias de participação. Minorias étnicas, comunidades de baixa renda, pessoas com deficiência e outros grupos frequentemente enfrentam barreiras para fazer ouvir suas vozes e ter suas necessidades consideradas nas políticas de saúde (Souza, 2017).

Conforme destacado por Marques (2020), um dos principais desafios é a falta de autonomia e poder decisório dos conselhos de saúde, que muitas vezes têm suas recomendações ignoradas pelas instâncias governamentais. Isso pode levar à desmobilização e descrença por parte dos cidadãos, minando a legitimidade desses espaços participativos.

A discussão sobre os Conselhos de Saúde não apenas questiona sua habilidade de integrar atores pertinentes, os quais trazem consigo uma diversidade de demandas fragmentadas, mas também coloca em dúvida sua autonomia dentro dos mecanismos e processos político-democráticos voltados para a proteção dos interesses da sociedade (Cortes; Gugliano, 2010).

Além disso, a polarização política e ideológica pode impactar negativamente a participação popular, dificultando o consenso e a colaboração entre os diferentes atores envolvidos na gestão das políticas de saúde (Albuquerque, 2019). O conflito político muitas vezes se sobrepõe aos interesses da saúde pública, prejudicando a eficácia dos processos participativos.

Embora a Lei nº 8.142/1990 seja considerada um ponto de referência para a participação social na saúde, as Conferências Nacionais de Saúde datam de antes da criação do SUS, tendo sua primeira edição ocorrido em 1941. No entanto, somente a partir de 1986, com a realização da VIII Conferência, essas conferências deixaram de ser eventos restritos à esfera da gestão federal e passaram a contar com a participação ampliada de diversos segmentos da sociedade (Guizardi, 2004).

As Conferências de Saúde são amplamente reconhecidas pela sua importância em fortalecer o processo democrático de participação social e em contribuir para a formulação de políticas de saúde que verdadeiramente respondam aos anseios da população (Müller Neto; Artmann, 2014).

Ao proporcionar espaços de diálogo e debate, as conferências permitem aos cidadãos que expressem suas necessidades e expectativas em relação aos serviços de saúde. Além de envolvê-los no processo determinante, as conferências contribuem para a legitimidade das políticas públicas que atenda às demandas da população.

A participação popular na gestão da saúde é estipulada pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 198, que delinea as diretrizes fundamentais do SUS: descentralização, integralidade e participação da comunidade. Estas diretrizes servem de base para a organização e o funcionamento do sistema, visando torná-lo mais apto a atender às demandas da população brasileira (Brasil, 2006).

A participação e o controle social não devem ser vistos apenas como procedimentos administrativos, mas sim como um processo em constante evolução em direção à democratização em nível local. Isso requer o estabelecimento de uma nova dinâmica política e a criação de um espaço de cidadania renovado, no qual o indivíduo/cidadão desempenha um papel central na avaliação das ações nos serviços de saúde (Assis; Kantorski; Tavares, 1995).

Adicionalmente, é fundamental fomentar iniciativas de comunicação e informação descentralizadas, estruturadas em rede, com o intuito de compartilhar experiências locais, fortalecer a participação e o controle social, e motivar os cidadãos a assumirem suas responsabilidades, reivindicarem seus direitos e demandarem o cumprimento das responsabilidades por parte dos profissionais de saúde, gestores e provedores de serviços (Brasil, 2006).

Além disso, é necessário impulsionar iniciativas de comunicação e informação descentralizadas e integradas em rede, visando disseminar experiências locais, fortalecer a participação e o controle social, e estimular os cidadãos a exercerem seus deveres, reivindicarem seus direitos e fiscalizarem as responsabilidades dos profissionais de saúde, gestores e provedores de serviços (Brasil, 2006).

Compreendendo o controle social como uma ferramenta crucial para democratizar as organizações, é buscada a adoção de uma série de práticas que efetivem a participação da sociedade na gestão (Guizardi, 2004).

O controle social vai além de uma simples formalidade burocrática, sendo essencial para estabelecer uma nova dinâmica de sociabilidade política e cidadania. Ao colocar o sujeito/cidadão no centro do processo de avaliação das ações em saúde, essas práticas fortalecem a legitimidade das políticas públicas e promovem uma gestão mais transparente e responsável.

Outro desafio relevante é a necessidade de fortalecer os mecanismos de capacitação e conscientização cidadã para uma participação efetiva. Muitos cidadãos podem não estar plenamente conscientes de seus direitos e responsabilidades em relação à saúde, bem como das oportunidades disponíveis para se envolverem nos processos de tomada de decisão. Investir em programas educativos, workshops e campanhas de sensibilização pode ajudar a empoderar os cidadãos, fornecendo-lhes as habilidades e conhecimentos necessários para participar ativamente na formulação, implementação e monitoramento das políticas de saúde. Essas iniciativas também podem contribuir para fortalecer a cultura democrática e a consciência cívica, fundamentais para uma participação significativa e transformadora (Costa et al., 2019).

3 A DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO NO SUS: PROMOVENDO ACESSO E PARTICIPAÇÃO

É uma estratégia multifacetada que envolve diversos aspectos, incluindo o acesso à informação, a educação em saúde e a participação popular na gestão das políticas de saúde. A falta de acesso à informação clara e compreensível muitas vezes é um obstáculo para que os cidadãos exerçam plenamente seus direitos enquanto usuários do SUS (Almeida, 2018).

Além disso, ao envolver a população na formulação e avaliação das políticas de saúde, garantimos que estas atendam verdadeiramente às necessidades da sociedade.

Essa abordagem é especialmente importante para grupos marginalizados, que frequentemente enfrentam desafios adicionais no acesso à informação e aos serviços de saúde. Por exemplo, quando os cidadãos estão devidamente informados sobre seus direitos e opções de tratamento, eles estão mais aptos a exigir serviços de saúde de qualidade e adequados às suas necessidades específicas. Os cidadãos informados e capacitados têm maior capacidade de exigir a qualidade e a adequação dos serviços de saúde às suas necessidades, contribuindo para a construção de um SUS mais justo e equitativo para todos (Brasil, 2012).

Investir em transparência, educação em saúde e participação popular é crucial para construir um sistema de saúde mais democrático, eficiente e centrado nas necessidades da população (Brasil, 1990).

O acesso à informação em saúde desempenha um papel fundamental na redução das desigualdades e na promoção das transformações sociais necessárias para melhorar a qualidade de vida e promover o bem-estar de maneira mais democrática para as populações. O conceito expandido de "saúde", que foi amplamente discutido nos debates que culminaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), está intrinsecamente ligado à noção de cidadania. Uma das bases essenciais para o pleno exercício da cidadania e do direito à saúde é o acesso garantido à comunicação e à informação (Fiocruz, 2024).

É crucial considerar a comunicação e a informação com o objetivo de melhorar o sistema público de saúde e garantir a participação dos cidadãos na elaboração das políticas públicas da área. Para isso, é essencial orientá-las pelos princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS (Araújo; Cardoso, 2007).

Segundo Moraes (2008), a comunicação em saúde visa implementar ações de intervenção social com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças. Isso é feito através da divulgação de informações sobre saúde, visando aumentar o conhecimento da população e possivelmente influenciar mudanças de comportamento. Nessa perspectiva, a informação é estrategicamente empregada, levando em consideração o poder, o conhecimento e os princípios éticos, com o propósito de contribuir para as transformações desejadas. É fundamental destacar a relevância do acesso à informação clara e compreensível para os cidadãos, ressaltando o papel crucial dos indivíduos na demanda por serviços de saúde.

Em suma, a democratização do conhecimento no SUS é uma estratégia essencial para fortalecer o controle social e garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos brasileiros (Brasil, 1988).

4. CONCLUSÃO

Ficou evidente que a falta de acesso à informação clara e compreensível é um obstáculo significativo para que os cidadãos exerçam plenamente seus direitos enquanto usuários do SUS. Portanto, investir em mecanismos de transparência e comunicação é fundamental para garantir

que as informações sobre o funcionamento do SUS sejam amplamente disponibilizadas e compreendidas pela população.

Além disso, a promoção da educação em saúde desempenha um papel crucial na capacitação dos cidadãos para exigirem seus direitos e participarem ativamente das decisões relacionadas à saúde. Campanhas educativas e programas de capacitação podem fornecer o conhecimento necessário para que os usuários do SUS compreendam melhor sua saúde e saibam como acessar os serviços disponíveis.

A participação popular na gestão das políticas de saúde, especialmente por meio dos conselhos de saúde, é outra dimensão essencial da democratização do conhecimento no SUS. Esses espaços permitem que os cidadãos exerçam seu papel de controle social e contribuam para a formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde.

Em suma, a democratização do conhecimento é uma peça fundamental para construir um SUS mais democrático, eficiente e centrado nas necessidades da população. Investir em transparência, educação em saúde e participação popular é crucial para garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos brasileiros. Somente por meio dessas ações podemos construir um sistema de saúde verdadeiramente justo, equitativo e participativo, em linha com os princípios fundamentais do SUS, destacando a importância de continuar avançando nessa direção, fortalecendo os mecanismos de democratização do conhecimento e garantindo que todos os cidadãos tenham acesso às informações e aos recursos necessários para cuidar de sua saúde e contribuir para a melhoria do sistema de saúde como um todo.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, M. V. A participação popular no SUS e a polarização política. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 140-150, 2019.

ALMEIDA, F. R. A democratização da informação e o SUS: um olhar sobre as práticas de comunicação em saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 333-344, 2018.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 152p. (Coleção Temas em Saúde).

ASSIS, M. M. A.; KANTORSKI, L.; TAVARES, J. L. Participação social: um espaço em construção para a conquista da cidadania. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 48, n. 4, p. 329-240, out./dez, 1995.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde –SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 20 p.

CORTES, S. V.; GUGLIANO, A. Entre neocorporativistas e deliberativos: uma interpretação sobre os paradigmas de análise dos fóruns participativos no Brasil. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 12, n. 24, p. 44-75, 2010.

COSTA, S. et al. Participação social no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa sobre a educação popular em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 97-110, 2019.

FINKELMAN, J. (Org.). **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 328p.

FIOCRUZ. **Comunicação e informação**. Pense Mais. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/comunicacao-e-informacao>. Acesso em: 10 mai. 2024.

GUIZARDI, F. L. et al. Participação da comunidade em espaços públicos de saúde: uma análise das conferências nacionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 15-39, jan./ jun. 2004.

MORAES, F. S. de. Participação popular e controle social no SUS: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 250-262, 2016.

MORAES, A. F. de. Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13. supl. 2. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900008. Acesso em: 03 jul. 2018

MÜLLER NETO, J. S.; ARTMANN, E. Discursos sobre o papel e a representatividade de conferências municipais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 68-78, 2014.

ROCHA, C. O. da. Controle social no SUS: análise dos conselhos municipais de saúde do Nordeste brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 35-46, 2021.

SANTOS, M. C. Educação em saúde e participação social no SUS: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 939-950, 2020.

SOUZA, E. et al. Desafios da participação social no Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 115, p. 1049-1065, 2017.