



Evento	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Estruturação dos Conselhos Locais de Saúde em Porto Alegre/RS
Autor	FRANCIELE SANTIAGO FERREIRA SENNA
Orientador	FREDERICO VIANA MACHADO

Estruturação dos Conselhos Locais de Saúde em Porto Alegre/RS

Aluna: Franciele Santiago Ferreira Senna - Professor Orientador: Frederico Machado.
UFRGS

O presente estudo retrata resultados parciais de uma pesquisa sobre os desafios para participação social no Sistema Único de Saúde (SUS) na instalação e manutenção dos Conselhos Locais de Saúde (CLS), tendo em vista a importância da participação social para a democratização do processo decisório e a qualificação da gestão da atenção básica na cidade de Porto Alegre/RS. Nosso objetivo é discutir os dados quantitativos resultantes da aplicação de um questionário, analisando aspectos da estruturação, do funcionamento, das atividades e das inter-relações dos CLS com os demais conselhos (Municipal e Distritais). A metodologia é quali-quantitativa, mas neste recorte enfocaremos a parte quantitativa. Foram enviados para todas as unidades de saúde da cidade um formulário que deveria ser preenchido e enviado por e-mail para a equipe da pesquisa, para posterior agendamento da aplicação do questionário e entrevista semiestruturada. Tentou-se contato telefônico com as unidades que não retornaram o formulário, a fim de podermos saber sobre a existência ou não de CLS. A pesquisa está baseada nos dados coletados nestes formulários e telefonemas e nos 27 questionários que foram aplicados até o momento. Estes questionários foram tabulados em um banco de dados. A análise foi feita em triangulação com dados qualitativos provenientes de entrevistas semiestruturadas com participantes dos CLS e das interações em campo dos membros da equipe de pesquisa. Ressaltam-se algumas dificuldades para a aplicação dos métodos de coleta de dados, sobretudo no contato com as Unidades de Saúde, que por apresentarem rotatividade alta de seus gestores, por vezes não sabiam informar se o CLS estava ativo ou não. Sendo esta a primeira variável investigada, ficou perceptível a instabilidade desse espaço institucional, que ora encontra-se em funcionamento e ora não, e muitas vezes apresenta funcionamento precário e pouca capilaridade no cotidiano da equipe de saúde, dificultando estratégias de comunicação e agendamento com os participantes para a aplicação dos questionários e entrevistas. A precariedade dos CLS é amplamente identificada na pesquisa e pode ser vista como um dos primeiros obstáculos para a participação. Os primeiros resultados nos mostra que do total de 152 unidades de saúde, 56 CLS encontram-se em atividade, 72 deles estão inativos e os 24 restantes não puderam ser contatados ou não souberam responder. Dos CLS em atividade, 23 cumprem todos os critérios do Conselho Municipal de Saúde para serem considerados ativos, tais como regimento aprovado, eleição da coordenação com ata e calendário de reuniões periódicas. Nos 27 questionários aplicados: identificamos que em 25 CLS as reuniões ocorrem mensalmente, em 1 deles ocorre quinzenalmente e o outro declarou que não ocorrem reuniões; A pauta das reuniões é definida predominantemente pelas coordenações dos CLS (22), no restante a definição acontece na assembleia. Sobre as temáticas debatidas em reuniões, destacam-se: a falta de medicamento (27); a questão da violência (em 20); sobre fila e fluxos de atendimento (22). Já no que concerne às formas de convites para as reuniões, 26 utilizam murais de informativos e panfletos como meios para divulgação, sendo o boca-a-boca o instrumento utilizado de forma unânime, e 15 deles a consideram como o melhor e principal meio para a convocação e divulgação das reuniões. As últimas eleições de coordenação ocorrem nos anos de 2015 em 10 deles, 2016 em 9 deles e 2017 em 6 deles. A principal composição Dos CLS é: 4 usuários, 2 trabalhadores, 2 gestores (14) e, em segundo lugar, 2 usuários, 1 trabalhador, 1 gestor (6), os demais apresentam outro tipo de composição. A mensuração destes dados possibilitou uma aproximação com a realidade dos CLS e revela a fragilidade dos investimentos em participação social no SUS, bem como sua instabilidade e irregularidade, sendo predominante a não participação e ocupação do espaço dos CLS pelos usuários.