
O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMAÇARI NA SOLUÇÃO DAS DENÚNCIAS RECEBIDAS PELA OUVIDORIA SUS

Recebido: 16/07/24 | *Avaliado:* 30/08/24 | *Aceito:* 09/09/24

Alex Pereira da Silva

Mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). MBA em Auditoria e Perícia pela Faculdade Alfa América, sou especialista em Gestão Pública pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Graduado Contabilidade e Administração Pública pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Discente do curso Administrador Público UNEAD da Universidade do Estado da Bahia.
E-mail: alex.persil@gmail.com

Paulo César Souza Costa

Pós-graduado em Saúde Pública e Saúde da Família, Direito Administrativo e Econômico e Direito Ambiental pela Faculdade Intervale. Graduado em Direito pela Faculdade Apoio, graduado em Gestão de Eventos pela UNIJORGE, graduando em Administração Pública pela UNEB. Atualmente está como Presidente do Conselho de Saúde de Camaçari e Presidente do Grupo Ante Aids de Camaçari. Discente do curso Administrador Público UNEAD da Universidade do Estado da Bahia.
E-mail: paulogaac1@hotmail.com

Sonia Pinto

Pós-Doutorado pela Open University - UK. Doutora em Difusão do Conhecimento pela UFBA. Mestre em Educação e Contemporaneidade pela UNEB. Especialista em Educação e Novas Tecnologias da Comunicação e Informação pela UNEB. Pedagoga, graduada pela Universidade Católica do Salvador. Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia e Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão.
Tutora do curso Administrador Público UNEAD da Universidade do Estado da Bahia.
E-mail: spinto@uneb.br

RESUMO

Este artigo examina o desempenho do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari, Bahia, na resolução de denúncias entre 2019 e 2020, recebidas pela Ouvidoria SUS e pelo próprio Conselho. Em um contexto pós-redemocratização do Brasil, onde a participação da sociedade civil na saúde pública foi fortalecida pela Constituição de 1988, este estudo ressalta a relevância desses conselhos na transparência e na implementação de políticas de saúde. Adotando uma abordagem multidimensional, busca-se avaliar a eficácia desses órgãos no tratamento de reclamações do SUS. A metodologia qualitativa empregada inclui análise de documentos como atas de reuniões e relatórios do Conselho, além de legislação pertinente. Os resultados visam proporcionar uma compreensão detalhada do papel dos Conselhos Municipais de Saúde na supervisão e melhoria contínua dos serviços de saúde locais, apoiando a gestão democrática e participativa do sistema de saúde público do Brasil.

Palavras-chave: Conselho Municipal de Saúde. Ouvidoria SUS. Reclamações SUS. Controle Social.

ABSTRACT

This article examines the performance of the Municipal Health Council of Camaçari, Bahia, in resolving complaints from 2019 to 2020, received by the SUS Ombudsman and the Council itself. In a post-redemocratization context in Brazil, where public health's civil society participation was strengthened by the 1988 Constitution, this study highlights the importance of these councils in transparency and health policy implementation. Adopting a multidimensional approach, it seeks to assess the effectiveness of these bodies in handling SUS complaints. The qualitative methodology used includes document analysis such as meeting minutes and Council reports, as well as relevant legislation. The results aim to provide a detailed understanding of the role of Municipal Health Councils in overseeing and continuously improving local health services, thus supporting the democratic and participatory management of Brazil's public health system.

Keywords: Municipal Health Council. SUS Ombudsman. SUS Complaints. Social Control.

1 INTRODUÇÃO

Desde 1980, os movimentos sociais ganharam espaço com a redemocratização do Brasil. Este fenômeno histórico, marcado pela elaboração da Constituição em 1988, aproximou a sociedade civil da política e possibilitou um Controle Social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo no Sistema Único de Saúde. Neste contexto, os Conselhos Municipais de Saúde se tornaram decisivos na transparência municipal, planejamento e consolidação de estratégias de Saúde, sobretudo, na organização da atenção básica e Saúde da Família. Este artigo busca analisar o Conselho Municipal de Saúde de Camaçari por meio de uma de suas atribuições mais importantes: atuação na resolução de denúncias que os usuários do Sistema Único de Saúde realizaram junto à Ouvidoria e ao Conselho Municipal de Saúde no biênio 2019 a 2020.¹

A escolha do tema foi definida sob o prisma de três aspectos: o pessoal, o profissional e o social. O enfoque pessoal nasceu por meio da vivência dos pesquisadores que, desde os anos da juventude, estiveram envolvidos com movimentos sociais em busca da criação, ampliação e controle social das políticas públicas governamentais municipais. A partir do viés profissional, o tema os motiva através da sua relação com o serviço público, com atividades relacionadas à avaliação, controle e gestão de políticas públicas, entre elas, as de saúde. Diante do exposto, o aspecto social está diretamente ligado às vivências anteriores à experiência profissional dos autores que, como munícipes e usuários do sistema de saúde, mantêm vivo, em cada um, o desejo comunitário de lutar por uma saúde de qualidade para todos.

Diante desses aspectos, considera-se que o tema, “O Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (BA) na solução das denúncias recebidas pela Ouvidoria SUS”, atende a proposta da atividade por representar um tema relevante para a sociedade. Ele perpassa por princípios fundamentais para o Estado Democrático de Direito, sendo eles o direito à saúde, a liberdade de expressão e a participação da sociedade civil. Além disso, a Constituição Federal do Brasil resguarda a universalidade e os direitos constituídos no SUS.

A Constituição Federal de 1988 (CF88) no Art. 196, versa que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

¹ Atribuição amparada no Regimento Interno do CSN, art. 14: VI - acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS, dando ciência ao Plenário, quando necessário.

A CF88 garante assegura diversos direitos, dentre eles, a participação popular na avaliação e controle das políticas públicas, que pode ocorrer de forma individual, coletiva ou representativa. Nesse contexto, os Conselhos Municipais de Saúde desempenham um papel elementar, haja vista serem entidades legalmente constituídas pela comunidade, tendo como objetivo acompanhar as verbas destinadas e à disposição do Sistema Único de Saúde (SUS), sejam municipais, estaduais, distritais e/ou federais. Além disso, tais conselhos participam da elaboração das metas para a saúde e controlam a execução das ações na saúde (BRASIL, 1988).

Outro pilar da pesquisa é o papel da Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua principal missão é garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva dos direitos à saúde, como garante a Constituição Federal de 1988. Entre suas responsabilidades destaca-se o recebimento de reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações da população quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS (BRASIL, 1990).

Deste modo, busca-se compreender qual a participação do Conselho Municipal na solução das denúncias recebidas pela ouvidoria do SUS, quais ações posteriores foram tomadas e de que forma será possível antevê-se para não haver repetição de fatos denunciados.

A pergunta central desta pesquisa é: “O Conselho Municipal de Saúde de Camaçari tem participado, acompanhado e proposto soluções às denúncias recebidas pela Ouvidoria do SUS?”. Para responder a essa questão faz-se necessário compreender o papel desempenhado pelo conselho nesse contexto.

O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Ele é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Esses órgãos são espaços de participação social na administração do sistema público de saúde. Sua atuação envolve a formulação e o controle da execução da política de saúde, incluindo a proposição de estratégias de coordenação e gestão do SUS.

Um dos fatores mais importantes para o sucesso na implantação do SUS é a consolidação do controle social, onde os Conselhos de Saúde desempenham um importante papel. Por meio deles, a população exerce o direito de fiscalizar as ações do Estado em relação à elaboração, controle e fiscalização das políticas de saúde, dentro de cada esfera de atuação (Nacional, Estadual, Distrital e Municipal).

A Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde, que estrutura os demais Conselhos de Saúde, destaca em sua quinta diretriz as competências desses conselhos:

XVI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.

XVII - Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas instâncias.

Desta forma, entre as responsabilidades do Conselho Municipal está a função de acompanhar a qualidade dos serviços de saúde prestados no âmbito municipal, assim como, a satisfação ou insatisfação dos usuários do serviço.

O estudo visa investigar as funções, limitações e contribuições do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari, na Bahia, focando em sua atuação na resolução de denúncias e reclamações reportadas à Ouvidoria SUS do município durante o período de 2019 a 2020. Este objetivo abrangente se desdobra em várias metas específicas, incluindo a análise de dados relacionados às soluções providas pela Ouvidoria SUS. Além disso, pretende-se estabelecer uma relação entre as atas das reuniões do Conselho Municipal e os processos de denúncias e reclamações finalizados pela Ouvidoria. Uma caracterização detalhada do conteúdo, dos procedimentos de abertura, encaminhamento, resposta e conclusão das denúncias e reclamações recebidas também é um objetivo crucial. Por fim, o estudo busca discutir o papel do Conselho Municipal como um agente secundário na implementação e monitoramento das políticas de saúde locais, evidenciando sua importância no contexto da saúde pública em Camaçari.

2 METODOLOGIA

A pesquisa apresenta uma abordagem científica voltada para responder a questões relevantes para a sociedade. Seu foco vai além das aparências, buscando revelar a realidade subjacente. Para tanto, este estudo emprega procedimentos metodológicos específicos para investigar as dinâmicas entre o Conselho Municipal de Saúde de Camaçari e a Ouvidoria SUS, especialmente em relação às denúncias e reclamações recebidas pelo sistema de saúde no biênio de 2019 a 2020.

Na literatura, diferentes tipos de delineamentos de pesquisa são destacados, como descritos por Gil (1994) e Lakatos e Marconi (2010), que incluem a pesquisa exploratória, descritiva e explicativa, cada uma com suas particularidades quanto aos objetivos. Quanto aos procedimentos, identificamos o estudo de caso, o levantamento, a pesquisa bibliográfica, a documental, a participante e a experimental. E, por fim, a abordagem do problema, que pode ser qualitativa ou quantitativa. Nosso estudo se classifica como uma pesquisa exploratória e

bibliográfica com abordagem qualitativa, focando na análise documental das atas do Conselho Municipal de Saúde, bem como outros documentos relevantes.

Para identificar a literatura pertinente, foram utilizados os descritores “Conselho Municipal de Saúde”, “Ouvidoria SUS”, “Reclamações SUS”, e “Controle Social”. A pesquisa inicial, utilizando esses descritores individualmente, resultou em um total de 11.158 estudos, demonstrando a necessidade de refinar a pesquisa. A busca combinada dos termos “Conselho Municipal de Saúde” e “Ouvidoria SUS” revelou 46 estudos, enquanto a inclusão de todos os descritores na busca reduziu o número para 41 estudos pertinentes. Esta seleção metódica envolveu a análise de títulos e resumos para assegurar a relevância dos estudos em relação ao objetivo principal da pesquisa.

Para garantir a completude e a relevância das informações coletadas, também foi realizada uma revisão das referências bibliográficas dos estudos selecionados, visando identificar outros trabalhos importantes que poderiam ter sido inicialmente omitidos. Este método rigoroso permitiu não apenas a compreensão das funções e limites do Conselho Municipal de Saúde e da Ouvidoria SUS em Camaçari, mas também destacou práticas eficazes e áreas para melhorias no tratamento de denúncias e reclamações no sistema de saúde municipal.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A Constituição Federal de 1988 (CF), conhecida como a Constituição Cidadão, coloca o cidadão no centro das decisões com todos seus direitos e deveres. Fiscalizar a gestão pública é uma forma de garantir melhores condições para o serviço público, além de promover a transparência e a *accountability*. Nesse sentido, instrumentos como o Conselho Municipal de Saúde e a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel crucial no exercício do controle social.

3.1 OS CONSELHOS DE SAÚDE E O COMPROMISSO DEMOCRÁTICO

A Constituição Federal de 1988 atribui ao Conselho Municipal de Saúde uma posição de destaque e importância no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O Conselho Municipal de Saúde é uma instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, composta por representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e dos usuários do sistema, conforme estabelecido pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.142/1990) e

pela Lei nº 8.080/1990. Ele é composto por representantes da sociedade civil e do governo e pretende acompanhar e avaliar a execução das políticas de saúde, permitindo a participação ativa da comunidade na tomada de decisões e na formulação de diretrizes para o setor (BRASIL, 1990).

Os Conselhos de Saúde, ao constituírem espaços de participação social na gestão do sistema público de saúde, desempenham um papel crucial na formulação e supervisão da política de saúde, propondo estratégias de coordenação e gestão do SUS. Eles fortalecem o controle social, um elemento fundamental para o sucesso na implementação do SUS, ao permitir que a sociedade intervenha na administração pública, direcionando as ações do Estado consoante os interesses da comunidade. Essa capacidade de intervenção possibilita que a população fiscalize as ações estatais relacionadas à elaboração, controle e fiscalização das políticas de saúde em cada esfera de atuação (LANDERDHAL *et al*, 2010).

De acordo com Faria (2008), o modelo assistencial proposto no país foi idealizado a partir de diretrizes voltadas para a atenção integral, regionalização, hierarquização, referência e contrarreferência. Todavia, existe um distanciamento do cotidiano na atenção básica que, muitas vezes, responde a um modelo já esgotado. Por inúmeros fatores, como gestão local e recursos investidos para acompanhar os ideais presentes nas diretrizes, acabam por ocasionar contradições na oferta dos serviços. Contudo, enfrentar este modelo, em vista do potencial real e romper com dogmas e tradições das práticas em saúde, é um desafio que perpassa pela efetivação da construção de um novo modelo de assistência (FRANCO; MERHY, 1999).

Consoante o Ministério Público (2010, p. 30), os Conselhos de Saúde são, em síntese, colegiados de caráter permanente e deliberativo, formado por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários do SUS. Em estudo sobre o controle social de políticas públicas a partir do conselho de saúde, Cássio Alves entende ser necessário a existência de local físico com características de imparcialidade “onde não haja coerção aos participantes e seja garantido a tomada de decisões, com base na prática discursiva, permitindo assim a deliberação” (ALVES, 2017, p. 137).

A representação institucional da democracia liberal possui um elemento que promove uma participação popular restritiva, resumida ao voto. Neste contexto, o Estado conduz os rumos desta política (VIEIRA, 2010). Os fatores que compõem o perfil dos membros de um conselho são decisivos para os limites do desenvolvimento da própria atuação do corpo diretivo. Vieira observou que o tipo de vínculo, faixa etária, formação e outros elementos são bases para o que chamou de “Construção da Legitimidade” e estão associados aos limites de atuação dos conselheiros. A autora entende que a “legitimidade está associada à atuação efetiva dentro de

suas bases e ao apoio recebido de quem representa” (VIEIRA, 2010, p. 125). A implementação de Conselhos representa um método eficiente para assegurar o controle social sobre a aplicação de recursos públicos, permitindo a fiscalização e a participação cidadã nas decisões.

3.2 OUVIDORIAS SUS, A VOZ DO CIDADÃO

Na gestão pública brasileira, os serviços de ouvidoria são concebidos para promover a participação da sociedade, reconhecendo sua capacidade de oferecer *insights* valiosos para o aprimoramento da democracia, o controle administrativo, a avaliação de políticas e a melhoria dos serviços públicos. Esse modelo institucional reconhece que as demandas e necessidades expressas pelos cidadãos às ouvidorias podem servir como fonte direta de informações, especialmente no contexto da saúde pública, embora ainda sejam subutilizadas (CALIARI *et al.*, 2020).

No Brasil, a implantação da ouvidoria no setor público, visando à defesa dos direitos dos cidadãos, iniciou-se no final do século 20, durante o processo de redemocratização do país, que culminou com a promulgação da Constituição de 1988. A partir desse momento, os direitos individuais ganharam destaque perante o Estado, que reconheceu a importância de ouvir seus cidadãos para adaptar seus processos e serviços às demandas populares. O Houaiss define o conceito de ouvidor do poder público como a pessoa encarregada pelo estado de defender os direitos do cidadão, recebendo e investigando queixas e denúncias de abuso de poder ou mau serviço por parte de funcionários, ou instituições públicas (HANNA, 2016).

A Ouvidoria-Geral do SUS foi estabelecida em 2003 como um departamento da Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde (MS), visando promover a participação popular. Suas funções incluem o recebimento e processamento de manifestações da sociedade, realização de pesquisas junto aos cidadãos e implementação da Rede Nacional de Ouvidorias do SUS. A Ouvidoria-Geral baseia-se na Constituição Federal de 1988 e em normativas posteriores, ganhando força com a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS) de 2005, que a inclui como componente, em coordenação com outras instâncias de participação, como conselhos e conferências de saúde (BRASIL, 2003; CALIARI, 2020). A Ouvidoria do SUS funciona como um canal de comunicação direta entre os usuários do sistema e as autoridades responsáveis, possibilitando o registro e o acompanhamento de reclamações, sugestões e denúncias relacionadas à prestação de serviços de saúde.

As ouvidorias do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel essencial no controle social em saúde, promovendo a participação dos usuários e aprimorando os serviços oferecidos. Elas funcionam como intermediárias entre usuários e gestores, transmitindo demandas e sugestões às autoridades competentes. Além disso, captam feedback dos usuários para avaliar a satisfação e identificar problemas na assistência. Contribuem também para fiscalizar os recursos públicos destinados à saúde, promovendo transparência e accountability. Como mecanismos de participação social, as ouvidorias permitem que os usuários tenham voz ativa na gestão e melhoria dos serviços de saúde, democratizando o sistema de saúde (ANTUNES, 2008).

Silva *et al* (2016), em sua pesquisa com gestores, identificaram que as principais atribuições de uma ouvidoria do SUS incluem sugerir mudanças na gestão, avaliar e reavaliar os serviços prestados, facilitar o acesso dos usuários à administração pública e promover a democracia participativa no SUS. A pesquisa revelou que os gestores percebem a ouvidoria como um mecanismo de participação da comunidade e uma instância promotora de cidadania, reconhecendo a importância da voz individual dos usuários. Considerar a ouvidoria como um instrumento de participação da comunidade é um ato de coragem e ousadia, refletindo valores éticos comprometidos com a gestão do SUS.

3.3 A RECLAMAÇÃO NO SUS, O CONTROLE SOCIAL EM AÇÃO

O controle social é um conceito das Ciências Sociais que envolve o condicionamento ou limitação das ações dos indivíduos pelos grupos sociais e pela sociedade, baseados em valores, normas e comportamentos. No contexto brasileiro, após a redemocratização política e a promulgação da Constituição de 1988, o controle social passou a ser entendido como a capacidade da sociedade de exercer vigilância e controle sobre o Estado. Essa nova compreensão implica a participação ativa da sociedade na formulação, acompanhamento e verificação das políticas públicas (STOTZ, 2006; OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Através do Conselho de Saúde e da Ouvidoria SUS, o controle social se fortalece, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade e da eficiência do sistema de saúde, em consonância com os princípios fundamentais estabelecidos na Constituição Federal de 1988, tais como a universalidade, integralidade e equidade no acesso à saúde. Essas instâncias possibilitam a participação ativa dos cidadãos na gestão e fiscalização das políticas de saúde, promovendo a transparência e a democratização do sistema.

A participação popular é essencial na gestão pública e se concretiza no SUS por meio de instâncias colegiadas, formais ou informais, promovendo democratização e corresponsabilização entre Estado e sociedade civil. Esses espaços de controle social garantem a inclusão de demandas sociais de diversos grupos. No entanto, é crucial enfrentar desafios nos canais de participação para garantir um controle social efetivo e uma gestão participativa. Reconhecer esses desafios é o primeiro passo para desenvolver estratégias que superem os obstáculos encontrados (GOMES; ORFÃO, 2021).

Os princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988 concebem o SUS com ampla participação da sociedade na discussão, formulação, gestão e controle da política pública de saúde. Além disso, o Ministério da Saúde, ao discutir a gestão participativa como uma das diretrizes do SUS, reconhece que a interlocução com os usuários, movimentos sociais e entidades da sociedade favorece a escuta das necessidades e promove a inclusão de novos atores políticos na gestão, contribuindo para a ampliação do processo de redemocratização da sociedade brasileira (BRASIL, 2010).

Nessa conjuntura, a participação democrática da sociedade em espaços de debate e tomada de decisão de políticas públicas deve ser orientada pela preocupação em garantir e promover os direitos sociais da população, atendendo às suas necessidades sociais. O conceito de "controle social participativo", como parte da institucionalidade do Estado, é um fenômeno recente na história do Brasil. A composição dos conselhos de saúde, regulamentada pela legislação ordinária, estabelece uma representação paritária: 50% dos assentos são destinados a representantes dos usuários e os outros 50% são reservados para gestores, prestadores de serviços públicos e privados, e trabalhadores da saúde (BRASIL, 2010, LUZ *et al.*, 2020).

A comunicação dos cidadãos com a Ouvidoria-Geral do SUS desempenha um papel crucial na gestão e aprimoramento do sistema de saúde brasileiro. Esta interação é vital por várias razões. Primeiramente, as manifestações dos cidadãos dão um valioso feedback para a gestão do sistema, permitindo a identificação de áreas de falhas e oportunidades de melhoria nos serviços de saúde oferecidos. Além disso, ao expressarem suas demandas e necessidades, os cidadãos exercem sua participação ativa na administração pública da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de políticas mais adaptadas às necessidades reais da população. As manifestações/reclamações também servem como evidências valiosas para os gestores do SUS ao tomar decisões, auxiliando na definição de prioridades e na implementação de medidas mais eficazes. Por fim, essas interações possibilitam identificar problemas sistêmicos recorrentes, permitindo uma abordagem mais estruturada e eficiente para resolvê-los. Em suma, a comunicação dos cidadãos com a Ouvidoria-Geral do SUS é essencial para promover a

transparência, a responsabilidade e a melhoria contínua do sistema de saúde, garantindo que as políticas e práticas adotadas atendam às necessidades e expectativas da população brasileira (CALIARI, 2020).

Portanto, a participação ativa da sociedade na gestão e controle das políticas de saúde, evidenciada por meio de mecanismos como a Ouvidoria-Geral do SUS, é essencial para a construção de um sistema de saúde mais justo, eficiente e responsivo às necessidades da população. Ao promover a transparência, a responsabilidade e a inclusão dos cidadãos nas decisões relacionadas à saúde pública, estamos fortalecendo os princípios democráticos e contribuindo para a construção de uma sociedade mais saudável e equitativa. É fundamental reconhecer o valor da voz dos cidadãos e continuar aprimorando esses canais de comunicação para garantir que suas necessidades sejam adequadamente atendidas e que o sistema de saúde continue a evoluir conforme os anseios da sociedade brasileira.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os pesquisadores promoveram a solicitação das atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (CMSC) referentes aos anos de 2019 e 2020. O CMSC apresentou as atas mensais; porém, de imediato, informou a ausência das atas referentes aos meses de março e abril de 2020. Justificou-se que, com o início da pandemia de SAS COVID-19 e o consequente lockdown, o CMSC foi surpreendido pela impossibilidade de encontros presenciais, como previamente estabelecido, necessitando de 60 dias para se adaptar às reuniões virtuais.

Quadro 1 - Quantificação das Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari

Atas da CMSC - 2019/2020		
Previstas	Entregues	Selecionadas
24	22	4

Fonte: Elaboração própria (2024).

As atas são documentos indispensáveis a este trabalho, visto que se trata de uma pesquisa documental com análise de dados institucionais. De acordo com Laville e Dionne (1999), a pesquisa documental inclui publicações de organismos que definem orientações, enunciam políticas, projetos e prestação de contas, além de compilar dossiês sobre os temas relacionados à saúde pública, sendo considerados materiais aptos para investigação. O processo

de codificar, categorizar, analisar e interpretar esses documentos também constitui uma análise de dados.

Entre o material coletado, foram identificadas e categorizadas 22 atas, numeradas e datadas. Os documentos foram submetidos à leitura e identificação com os descritivos “Ouvidoria” e “Reclamações”, deste modo, foram selecionadas 15% da amostra, as quais foram analisadas com fulcro do objeto de pesquisa.

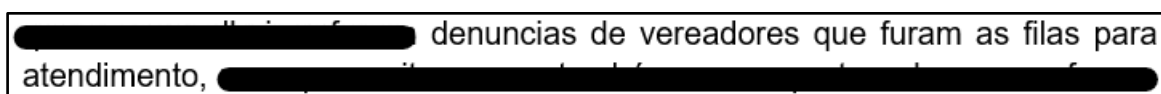
Gráfico 1 - Percentual de Atas selecionadas



Fonte: Elaboração própria (2024).

Na análise das atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari-BA, emergem duas temáticas centrais, que refletem as preocupações e as intervenções estratégicas do conselho quanto às reclamações admitidas pela Ouvidoria SUS: a implementação de mecanismos de fiscalização e a promoção de ações preventivas na saúde.

Figura 1 - Ação de agentes externos



Fonte: Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (2019; 2020).

Segundo a denúncia demonstrada na Figura 1, o mecanismo de fiscalização do conselho propõe a formação de uma comissão especial, com o objetivo de investigar irregularidades nas marcações de consultas e procedimentos nas unidades de saúde. Este movimento é uma resposta direta a denúncias de uso indevido dos serviços, com o propósito de assegurar equidade e transparência no acesso à saúde.

Figura 2 - Monitoramento do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari

Outra demanda foi que o acolhimento aos usuários em algumas clínicas prestadoras de serviços está sendo indevido, pois ocorre a marcação de muitos procedimentos para o mesmo dia e, além de não dar conta de tantos usuários, os funcionários destas clínicas ainda chegam atrasados, causando aglomeração de usuários e prestando um atendimento insatisfatório. Foi solicitada uma visita técnica do Conselho [REDACTED]

Fonte: Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (2019; 2020).

Evidencia-se um processo de monitoramento contínuo das atividades dos prestadores de serviços de saúde, como a solicitação da Figura 2. Nela, com o conselho apresenta-se atuando decisivamente na recepção de reclamações encaminhadas para auditoria, o que, conseqüentemente, pode resultar em penalidades severas, como multas e rescisão contratual, como evidenciado na figura 3 e reforçado na Figura 4.

Figura 3 - Inaptidão de prestador de serviços de saúde

[REDACTED] sobre denúncia realizada em relação as coletas de laboratório da Clínica [REDACTED] Fala sobre transporte inadequado das amostras e uma série de outras inadequações que considerou o prestador inapto para o serviço.

Fonte: Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (2019; 2020).

Figura 4 - Quantificação das Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari

[REDACTED] as denúncias chegam aos órgãos competentes como o conselho, ouvidoria e auditoria, os encaminhamentos são dados desde multas até rescisão contratual. [REDACTED]

Fonte: Atas do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari (2019; 2020).

Paralelamente às ações corretivas, o conselho destaca a necessidade de investir em estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças. Essa abordagem é vista como fundamental para reduzir a dependência do sistema de saúde em relação a exames e medicamentos, buscando um ciclo mais sustentável e menos intervencionista no tratamento de saúde.

Nas reclamações recorrentes, em termos práticos, o conselho também abordou questões específicas relativas à demanda dos serviços locais, como a necessidade de aumento da capacidade de atendimento em nefrologia, seja através da aquisição de mais equipamentos de diálise ou pela expansão dos horários de atendimento. Questões sobre a gestão de atendimento na UPA de Abrantes, como a garantia de atestados de comparecimento, e reclamações sobre o

serviço em clínicas, incluindo acolhimento inadequado e aglomerações, também foram discutidas. Essas discussões refletem uma atuação ativa do conselho na identificação e resolução de problemas operacionais e estruturais, visando melhorar continuamente a qualidade e o acesso aos cuidados de saúde na comunidade.

Desta forma, a análise detalhada das atas do conselho, ressalta o papel proativo do órgão em garantir a integridade e a eficácia dos serviços de saúde oferecidos, bem como em promover uma abordagem de saúde mais preventiva e menos reativa.

A discussão no Conselho de Saúde deve abordar sua ampla integração com a gestão. As atas evidenciam que todas as reuniões contam com a presença da Ouvidoria SUS e da Auditoria SUS, além de outros órgãos de controle social, como outras secretarias e conselhos, de maneira periódica. Em algumas ocasiões, com a participação da Ordem dos Advogados (OAB), as reuniões foram realizadas na sede da OAB em Camaçari.

Reclamações e demandas foram frequentemente apresentadas durante as reuniões, tanto por usuários quanto pela Ouvidoria SUS e pela Auditoria SUS. Observa-se uma significativa participação popular e que, conforme a praxe, o Conselho de Saúde de Camaçari é aberto a toda a população. De forma similar aos demais conselhos, com representatividade conforme a lei, permite-se que qualquer usuário faça denúncias presencialmente.

Durante as reuniões, tanto a Ouvidoria quanto a Auditoria encaminham as demandas, ora para a Ouvidoria do Ministério da Saúde, ora para a Auditoria inspecionar um serviço ou unidade específica. Assim, o conselho opera de maneira aberta, pautando e tratando as demandas apresentadas pelos próprios usuários ou seus representantes, que frequentemente utilizam o conselho para realizar denúncias devido à sua natureza menos formal, permitindo a verbalização direta. Essa abordagem presencial é amplamente utilizada para o encaminhamento de denúncias e a subsequente resolução.

Por fim, ao refletir sobre o quadro analítico e as características da presente pesquisa, é possível observar o pioneirismo deste trabalho, visto que não há na literatura uma abordagem sobre a Ouvidoria SUS no Município de Camaçari. Além disso, muito recentemente os pesquisadores têm avançado sobre o tema, a partir de um contexto analítico mais regional e local. Embora ajude a fortalecer os estudos no campo das ferramentas de participação social junto ao SUS, a amostragem deste trabalho é relativamente pequena. Ela permite estabelecer um importante diálogo, mesmo com uma amostragem que restrinja as nossas considerações.

No entanto, é preciso retomar e enfatizar alguns aspectos relevantes como a análise crítica da abertura de reuniões para o usuário SUS, os mecanismos de fiscalização e a comissão especial formada para responder diretamente às denúncias. Não podemos deixar de considerar

a importância da prevenção de doenças e as formas de abordagens do conselho a partir das reclamações recorrentes. Urge também a necessidade da criação de um observatório permanente, amplo e articulado entre diferentes instituições e áreas do conhecimento. Esse observatório seria responsável pela coleta de dados mais abrangentes, permitindo intervenções diretas e transformadoras na gestão pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propôs-se a analisar o papel do Conselho Municipal de Saúde de Camaçari, Bahia, no tratamento das denúncias recebidas pela ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o biênio de 2019 a 2020, com o objetivo de avaliar a efetividade e o impacto das ações do Conselho na resolução de reclamações e na promoção de melhorias nos serviços de saúde locais. Mediante uma investigação rigorosa, incluindo análise de atas e documentos, constatou-se que o Conselho desempenhou um papel significativo na supervisão e na resposta às demandas dos usuários, agindo como uma ponte essencial entre a população e as autoridades de saúde.

A análise revelou que o Conselho não apenas interveio eficazmente em casos específicos de reclamações, mas também promoveu iniciativas de prevenção e educação em saúde, destacando-se como um órgão de controle social ativo e responsivo. A participação do Conselho na fiscalização das práticas de saúde e na implementação de medidas corretivas demonstrou ser um fator crucial para garantir transparência e equidade no acesso aos serviços de saúde do município.

Apesar dos progressos observados, alguns desafios persistem, como a necessidade de maior agilidade na resolução de denúncias e a ampliação do alcance das ações preventivas. Para pesquisas futuras, sugere-se um estudo longitudinal que avalie os impactos a longo prazo das intervenções do Conselho na qualidade dos serviços de saúde do município. Além disso, seria proveitoso investigar a interação entre o Conselho Municipal de Saúde e outras instâncias de controle social, como as conferências de saúde, para uma compreensão mais abrangente do ecossistema de participação cívica na gestão da saúde pública.

Este estudo destaca a importância dos Conselhos Municipais de Saúde como mecanismos vitais para a manutenção da integridade e eficácia do SUS. Intensifica-se, assim, a necessidade de fortalecer essas entidades para continuarem a promover uma saúde pública de qualidade e democraticamente gerida. Ao enfatizar o controle social, reitera-se o direito

constitucional à saúde e o poder da participação cidadã na formulação e fiscalização das políticas de saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cássio Guilherme. G. **Controle social de políticas públicas: aos conselhos municipais e sua forma de atuação e controle na execução de políticas públicas - uma observação crítica sobre a atuação do conselho municipal de Saúde de Santa Cruz.** 2017. Dissertação (Mestrado em Direito) - Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2017.

ANTUNES, Ludmila Rodrigues. Ouvidorias do SUS no processo de participação social em saúde. **Saúde coletiva**, p. 238-241, 2008.

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

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 20 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 01 out 2021.

BRASIL. **Ministério Público, conselhos municipais de saúde e noções gerais sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).** Edição, outubro, 2010.

BRASIL. **Lei nº 8.141, 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 01 out. 2021.

CALIARI, Rafael Vulpi; RICARDI, Luciani Martins; MOREIRA, Marcelo Rasga. Análise das manifestações à Ouvidoria-Geral do SUS, no período de 2014 a 2018: evidências para a tomada de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 205-218, 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRASIL). **Resolução n. 333, de 4 de novembro de 2003.** Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2003.

FARIA, Horácio Pereira et al. **Unidade Didática I: Organização do Processo de Trabalho na Atenção Básica à Saúde - Mod. 2.** Editora UFMG; NESCON/UFMG, Belo Horizonte, 2008.

FRANCO, Túlio Batista. e MERHY, Emerson Elias. **Programa de Saúde da Família (PSF): Contradições de um Programa Destinado à Mudança do Modelo Tecnoassistencial.** São Paulo, 2006.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GOMES, José Felipe de Freitas e ORFÃO, Nathalia Halax. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 1199-1213, 2021.

HANNA, Eduardo Kalil. **Como implantar ouvidoria e atuar nessa área**, 1ª edição. São Paulo: Editora Trevisan, 2016. E-book. ISBN 9788599519530. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788599519530/>. Acesso em: 26 mar. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades: Camaçari. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/camacari.html>. Acesso em 13 jun. 2024.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2010. p. 320-320.

LANDERDHAL, Maria Celeste. et al. Resoluções do Conselho de Saúde: instrumento de controle social ou documento burocrático? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2431–2436, ago. 2010.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LUZ, Helder Corrêa; et al. (2020). Democratização da saúde: desafios da municipalização e descentralização administrativa relacionado a participação e controle social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 508-523. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-035>.

OLIVEIRA, Ana Maria Caldeira.; IANNI, Aurea Maria Zöllner.; DALLARI, Sueli Gandolfi. Controle social no SUS: discurso, ação e reação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2329-2338, ago. 2013.

SILVA, Raelma Paz. et al. O pensamento dos gestores municipais sobre a ouvidoria como um potencial instrumento de gestão participativa do SUS. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 110, p. 81-94, jul. 2016.

STOTZ, Navarro Stotz. Trajetória, limites e desafios do controle social do SUS. **Saúde Debate**, v. 30, n. 73/74, p. 149-160. 2006;

VIEIRA, Natália Aurélio. **A representação dos usuários no Conselho Municipal de Saúde de Campinas**. Dissertação (Mestrado em Ciências Políticas) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

MINI CURRÍCULO E CONTRIBUIÇÕES AUTORES

TÍTULO DO ARTIGO	UM OLHAR SOBRE A GESTÃO DE RECURSOS NA EDUCAÇÃO E O SUCESSO DA ECONOMIA BRASILEIRA
RECEBIDO	16/07/2024
AVALIADO	30/08/2024
ACEITO	09/09/2024

AUTOR 1	
PRONOME DE TRATAMENTO	Sr.
NOME COMPLETO	Alex Pereira da Silva
INSTITUIÇÃO/AFILIAÇÃO	Universidade do Estado da Bahia - UNEB
CIDADE	Camaçari
ESTADO	Bahia
PAÍS	Brasil
RESUMO DA BIOGRAFIA	Mestre em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). MBA em Auditoria e Perícia pela Faculdade Alfa América. Especialista em Gestão Pública pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Graduado Contabilidade e Administração Pública pela Universidade do Estado da Bahia. Discente do curso Administrador Público UNEAD/UNEB.
AUTOR 2	
PRONOME DE TRATAMENTO	Sra.
NOME COMPLETO	Paulo Cezar Souza Costa
INSTITUIÇÃO/AFILIAÇÃO	Universidade do Estado da Bahia - UNEB
CIDADE	Camaçari
ESTADO	Bahia
PAÍS	Brasil
RESUMO DA BIOGRAFIA	Pós-graduado em Saúde Pública e Saúde da Família, Direito Administrativo e Econômico e Direito Ambiental pela Faculdade Intervale. Graduado em Direito pela Faculdade Apoio. Graduando em Administração Pública (UNEB). Presidente do Conselho de Saúde de Camaçari e Presidente do Grupo Ante Aids de Camaçari. Discente do curso Administrador Público UNEAD/UNEB.
AUTOR 3	
PRONOME DE TRATAMENTO	Sra.
NOME COMPLETO	Sonia Pinto
INSTITUIÇÃO/AFILIAÇÃO	Universidade do Estado da Bahia - UNEB
CIDADE	Camaçari
ESTADO	Bahia
PAÍS	Brasil
RESUMO DA BIOGRAFIA	Pós-Doutorado pela Open University - UK. Doutora em Difusão do Conhecimento (UFBA). Mestre em Educação e Contemporaneidade (UNEB). Especialista em Educação e Novas Tecnologias da Comunicação e Informação (UNEB). Pedagoga, graduada pela Universidade Católica do Salvador. Professora Assistente da UNEB. Tutora do curso Administrador Público UNEAD da Universidade do Estado da Bahia.
CONTRIBUIÇÃO DO AUTOR NO ARTIGO	Todos os autores contribuíram na mesma proporção.

Endereço de Correspondência dos autores	de	Autor 1: alex.persil@gmail.com Autor 2: paulogaac1@hotmail.com Autor 3: spinto@uneb.br
---	----	--