

## SAÚDE PÚBLICA E SERVIÇO SOCIAL: PERSPECTIVAS SOBRE O EIXO MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Eli Fernanda Brandão Lopes<sup>1</sup>

**RESUMO:** A política de saúde pública instituída através do Sistema Único de saúde (SUS) surgiu com o advento da Constituição Federal de 1988, e foi posteriormente materializada por meio das Leis nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90. A participação da comunidade figura como uma das diretrizes do SUS, e como um dos eixos de atuação do assistente social dentro da política pública de saúde. O trabalho tem como objetivo descrever e categorizar as ações desenvolvidas pelo Serviço Social, na política de saúde pública, presentes no eixo “mobilização, participação e controle social” preconizado pelos parâmetros do CFESS. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, descritivo, com base no procedimento de análise documental, empregando a técnica de análise de conteúdo, composta por: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Conclui-se que dentro da saúde pública o eixo “mobilização, participação e controle social”, presente nos Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, desenvolve ações que instrumentalizam os usuários da saúde para a participação social e controle social da gestão pública.

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Serviço Social, Mobilização, Participação Social, Controle Social

**ABSTRACT:** The public health policy instituted through the Unified Health System (SUS) emerged with the advent of the Federal Constitution of 1988 and was later materialized through Laws No. 8080/90 and Law No. 8.142 / 90. Community participation is one of the guidelines of the SUS, and one of the axes of action of the social worker within the public health policy. This paper aims to describe and categorize the actions developed by the Social Work, in public health policy, present in the axis "mobilization, participation and social control" advocated by the CFESS parameters. This is a qualitative and descriptive study, based on the document analysis procedure, using the content analysis technique, consisting of: pre-analysis; exploration of the material; treatment of results, inference and interpretation. It is concluded that within public health the axis “mobilization, participation and social control”, present in the Parameters for the Performance of Social Workers in Health, develops actions that instrumentalize health users for social participation and social control of public management.

**Keywords:** Public Health, Social Work, Mobilization, Social Participation, Social Control

---

<sup>1</sup> Assistente Social do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS. Graduada em Serviço Social pela Faculdade Anhanguera-Uniderp. Especialista em Gestão das Políticas Sociais pela Faculdade de Educação São Luís e pós-graduanda no programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS.

## INTRODUÇÃO

A política de saúde pública foi consolidada com a instituição do Sistema Único de saúde (SUS) através da promulgação da Constituição Federal de 1988. Posteriormente o SUS foi regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90. A primeira dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando os serviços de saúde. A segunda dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS trazendo as instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988, p.55) em seu art.198, inciso III elenca a “participação da comunidade” como uma das diretrizes do SUS. Dentro do atual contexto da sociedade brasileira se faz necessário analisar e refletir sobre aspectos relacionados ao controle social e a participação popular na formulação, implementação e gestão da política de saúde pública.

De acordo como Lopes e Vasques (2018, p. 4) “a prática do controle social e participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), com o passar do tempo foram se modificando, ate chegar ao modelo vigente: sistema de controle social mais qualificado, deliberativo, independente e representativo”, e por meio de suas práticas garante-se a democratização das políticas de saúde. Os conselhos de saúde e as conferências de saúde são importância ferramentas de representação social na gestão, na execução, na fiscalização, na formulação e reformulação de políticas sociais na área da saúde.

O tema da mobilização, participação e controle social na política de saúde pública apresenta relevância para área do serviço social, uma vez que se trata de competência do assistente social “elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil”, conforme lei de regulamentação da profissão nº 8.662 /93, em seu art. 4, inciso II. (BRASIL, 1993, p.01)

A cartilha do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) sob titulo “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” foi produzida pelo Grupo de Trabalho “Serviço Social na Saúde” e fornece subsídios para intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde.

A cartilha está disposta em quatro eixos, neste estudo será abordado o eixo “mobilização, participação e controle social” que envolvem atividades com objetivo de contribuir na organização da população e dos usuários enquanto sujeitos políticos, para que os mesmos possam inscrever suas reivindicações nas agendas públicas de saúde. Envolvendo um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, trabalhadores de saúde, movimentos sociais e demais instituições da sociedade civil, nos espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) (CFESS, 2010).

Diante do exposto o presente trabalho tem como objetivo descrever e categorizar as ações desenvolvidas pelo Serviço Social, na política de saúde pública, presentes no eixo “mobilização, participação e controle social” preconizado pelos parâmetros do CFESS.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quali-quantitativo e descritivo, com base no procedimento de análise documental do eixo “mobilização, participação e controle social” com emprego da técnica de análise de conteúdo. Sendo utilizadas neste estudo, as etapas da técnica de análise de conteúdo propostas por Bardin (2010), sendo elas: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Segundo Bardin (2010) a análise de conteúdo, feita através da análise por categorias temáticas, se constrói conforme os temas comuns emergem do texto e são agrupados em categorias. No texto do eixo estudado foram encontradas 16 ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social que foram dispostas em 11 categorias.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para compreensão do Serviço Social dentro da saúde pública na contemporaneidade, se faz necessário analisar a profissão a partir da década de 80 quando ocorreu a maturidade da tendência hegemônica na academia e nas

entidades representativas da categoria, por meio da intenção de ruptura (BRAVO, 2009).

No decorrer da década de 90, o serviço Social passa a ser chamado para atuar nas demandas postas pelo projeto da Reforma Sanitária na questão da democratização do acesso as unidades de saúde; trabalho interdisciplinar; abordagens grupais; estímulo à participação popular e acesso democrático às informações (BRAVO, MATOS, 2007).

Compete ao Serviço Social articular o projeto ético político profissional com o projeto da reforma sanitária, e juntamente com os demais segmentos que defendem o SUS, formulando ações que reforcem os serviços de saúde efetivando os direitos sociais.

A concepção de saúde pública e participação social são fundamentais para nortear as ações promovidas pelo Serviço Social na saúde. O eixo “mobilização, participação e controle social” promove a democratização da gestão em saúde por meio da instituição de conselhos gestores de unidades e outros órgãos colegiados, que possibilitem à participação dos trabalhadores de saúde na gestão da unidade.

Segundo Teixeira, Souza e Lima (2012) os conselhos de saúde podem ser considerados como instrumentos de participação social. Constituem-se de instancias deliberativas formadas por representantes do poder público e da sociedade civil (na proporção de 25% de trabalhadores da saúde, 25% de gestores e 50% de usuários), com objetivo de propor, formular, controlar a execução das políticas públicas.

A conferência de saúde também é apontada por Ricardi, Shimizu e Santos (2019, p.156) como um espaço de participação social, que a partir do debate entre o Estado e sociedade, elaboram propostas para as políticas públicas de saúde, devendo estar pautadas no planejamento e acompanhamento da gestão do SUS, “influenciando diretamente os processos de tomada de decisão dos gestores”.

A participação social não está atrelada apenas aos espaços institucionalizados dos conselhos e das conferências de saúde, podendo ser desenvolvida em outros espaços da sociedade, “como grupos da comunidade, associação de moradores, audiências públicas”, movimentos sociais entre outros. (HOPPE, 2017, p.336).

Outro espaço criado para estabelecer a comunicação entre os usuários e a unidade de saúde refere-se à ouvidoria do SUS, este canal tem como objetivo o melhoramento da qualidade dos serviços prestados, recebendo solicitações,

reclamações, denúncias, elogios e sugestões reportadas pelos cidadãos e levando-as ao conhecimento dos órgãos competentes (CFESS, 2010).

Pode-se afirmar que a articulação com os movimentos sociais, se estabelece como importante meio de mobilização e participação social, fortalecendo os fóruns e conselhos, estabelecendo relações com determinadas demandas institucionais. Promovendo a discussão da política de saúde pública, construindo alternativas para a garantia dos direitos sociais. (CFESS, 2010).

Apesar de ser garantida pela Constituição Federal, a participação muitas das vezes não se mostra efetiva, pois à participação não garante o compromisso dos envolvidos, podendo ocorrer a patrocinação desta participação em prol de interesses privados de uma dada classe dominante e não da coletividade.

Constam no eixo “mobilização, participação e controle social” do documento estudado 16 ações desenvolvidas pelo Serviço Social, que foram divididas em 11 categorias de palavras que se repetem no discurso das ações previstas pelos Parâmetros do CFESS, sendo elas: Estimular, Participar, Contribuir, Incentivar, Democratizar, Socializar, Identificar, Mobilizar, Articular, Fortalecer e Capacitar.

A categoria “estimular” aparece por 04 vezes representando 25% das ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social dentro do eixo estudado. Estimular significa despertar o ânimo e o interesse de para que algo seja criado ou realizado. O Serviço Social figura neste eixo como um grande estimulador da participação dos usuários e familiares na luta em prol da saúde, do protagonismo dos usuários e trabalhadores de saúde nos movimentos sociais, da educação permanente dos conselheiros de saúde através de curso e debates, e da criação de espaços coletivos de participação dos usuários nas instituições de saúde (CFESS, 2010).

Quadro 01: Quadro matricial da categoria “Estimular”

EIXO “MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”	
CATEGORIA	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
	“Estimular a participação dos usuários e familiares para a luta por melhores condições de vida, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde” (CFESS, 2010, p. 59).
	“Estimular o protagonismo dos

Estimular	usuários e trabalhadores de saúde nos diversos movimentos sociais” (CFESS, 2010, p. 60).
	“Estimular a educação permanente dos conselheiros de saúde, [...] por meio de cursos e debate [...]” (CFESS, 2010, p. 59).
	“Estimular a criação [...] dos espaços coletivos de participação dos usuários nas instituições de saúde por meio da instituição de conselhos gestores de unidades e outras modalidades [...]” (CFESS, 2010, p. 59).

Fonte: Elaborado através dos dados da pesquisa do autor

Concernente à categoria “participar”, tem-se a replicação de termo por 03 vezes, dentro deste eixo, representando 18,7% das ações, seu significado se traduz em fazer parte de algo ou se tornar parte de algo. As ações neste eixo estão voltadas a participação do profissional de Serviço Social nos conselhos de saúde e nas ouvidorias das unidades de saúde, nas pré-conferências e/ou conferências de saúde, e nos conselhos de saúde locais, distritais, municipais, estaduais e nacional (CFESS, 2010).

95

Quadro 02: Quadro matricial da categoria “Participar”

EIXO: “MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”	
CATEGORIA	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
Participar	“participar da ouvidoria da unidade com a preocupação de democratizar as questões evidenciadas pelos usuários [...]” (CFESS, 2010, p. 59).
	“participar na organização, coordenação e realização de pré-conferências e/ou conferências de saúde (local, distrital, municipal, estadual e nacional)” (CFESS, 2010, p. 60).
	“participar dos conselhos de saúde (locais, distritais, municipais, estaduais e nacional) [...]” (CFESS, 2010, p. 59).

Fonte: Elaborado através dos dados da pesquisa do autor



Em relação à categoria “contribuir” o termo repete-se por 02 vezes, dentro das ações deste eixo, somando 12,5% das ações. O significado de contribuir está relacionado à colaboração na execução de algo ou em fazer parte de determinado resultado. São ações do profissional de Serviço Social neste eixo a contribuição na viabilização da participação dos usuários e familiares nas unidades de saúde, na viabilização das decisões aprovadas nos espaços de participação social, e na contribuição para a discussão democrática (CFESS, 2010).

Quadro 03: Quadro matricial da categoria “Contribuir”

EIXO: “MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”	
CATEGORIA	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
Contribuir	“contribuir para viabilizar a participação de usuários e familiares no processo de elaboração, planejamento e avaliação nas unidades de saúde [...]” (CFESS, 2010, p. 59).
	“contribuir para a discussão democrática e a viabilização das decisões aprovadas nos espaços de controle social e outros espaços institucionais” (CFESS, 2010, p. 59).

Fonte: Elaborado através dos dados da pesquisa do autor

Da mesma forma à categoria “articular” o termo repete-se por 02 vezes dentro das ações deste eixo, com representatividade de 12,5% das ações. O significado de articular tem relação com organização ou de algo. Estão presentes nestas ações a articulação permanentemente com as entidades das diversas categorias profissionais e a articulação com as instâncias de controle social e movimentos sociais (CFESS, 2010).

Quadro 04: Quadro matricial da categoria “Articular”

EIXO: “MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”	
CATEGORIA	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
	“articular permanentemente com as entidades das diversas categorias

Articular	profissionais a fim de fortalecer a participação social dos trabalhadores de saúde [...]” (CFESS, 2010, p. 59).
	“[...] articular as instâncias de controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde.” (CFESS, 2010, p. 60).

Fonte: Elaborado através dos dados da pesquisa do autor

As demais categorias, “incentivar”, “democratizar”, “socializar”, “identificar”, “mobilizar”, “fortalecer” e “capacitar”, aparecem uma única vez, tendo cada uma a representação de 6,2% das ações desenvolvidas pelo profissional de Serviço Social. Estão relacionadas às ações de incentivo a participação dos usuários e movimentos sociais no orçamento da saúde; a democratização dos locais, datas e horários das reuniões dos conselhos; socialização de informações em relação às eleições dos segmentos dos conselhos; identificação de instâncias de controle social e de movimentos sociais; mobilização da sociedade para participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde; fortalecimento dos espaços coletivos de participação social; e capacitação da sociedade em geral para a construção e participação em fóruns conselhos e conferências de saúde (CFESS, 2010).

97

Quadro 05: Quadro matricial das demais categorias

EIXO “MOBILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL”	
CATEGORIA	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
Incentivar	“incentivar a participação dos usuários e movimentos sociais no processo de elaboração, fiscalização e avaliação do orçamento da saúde nos níveis nacional, estadual e municipal” (CFESS, 2010, p. 60).
Democratizar	“democratizar junto aos usuários e demais trabalhadores da saúde os locais, datas e horários das reuniões dos conselhos de políticas e direitos [...] bem como das conferências de saúde [...]” (CFESS, 2010, p. 60).
Socializar	“socializar as informações com relação a eleição dos diversos segmentos nos conselhos de políticas e direitos” (CFESS, 2010, p. 60).
	“identificar [...] as instâncias de



Identificar	controle social e movimentos sociais no entorno dos serviços de saúde” (CFESS, 2010, p. 60).
Mobilizar	“mobilizar [...] usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas” (CFESS, 2010, p. 59).
Fortalecer	“fortalecer dos espaços coletivos de participação dos usuários nas instituições de saúde por meio da instituição de conselhos gestores de unidades e outras modalidades de aprofundamento do controle democrático” (CFESS, 2010, p. 59).
Capacitar	“[...] capacitar usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais para a construção e participação em fóruns, conselhos e conferências de saúde e de outras políticas públicas” (CFESS, 2010, p. 59).

Fonte: Elaborado através dos dados da pesquisa do autor

## CONCLUSÕES

O Serviço Social tem um importante papel no que diz respeito ao controle social e a participação social, realizando ações por meio de abordagens individuais e grupais, socializando informações e orientações, estimulando uma consciência crítica dos usuários das políticas de saúde pública.

Faz-se necessário fomentar a participação social na construção e debate das políticas públicas na área da saúde, construindo de uma cultura de emancipação política. Potencializando os sujeitos sociais, para que através da análise crítica da sua realidade, venham a ocupar os espaços de participação e controle social, e desta forma participem ativamente da construção, implementação, discussão, efetivação e execução de uma política pública de saúde de qualidade.

No contexto da saúde pública, a participação social deve ser compreendida pelo usuário como uma conquista da sociedade civil que instituiu uma nova relação

entre Estado e sociedade civil, sendo uma obrigação a ser cumprida por todos os cidadãos.

Conclui-se que dentro da saúde pública o eixo “mobilização, participação e controle social”, desenvolve ações que instrumentalizam os usuários da saúde para a participação social e controle social da gestão pública. A mobilização e a luta do movimento da Reforma Sanitária precisam ser engendradas no seio da sociedade, para que se promova uma saúde pública de qualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 18 ago. 2019.

BRASIL. **Lei n. 8.662, de 07 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8662.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm). Acesso em: 18 ago. 2019.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. **Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate**. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. 2. ed. São Paulo: OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2007.

BRAVO, M. I. S.; **Política de saúde no Brasil**. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2009, p. 88-110.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em: 16 ago. 2019.

HOPPE; A. S. *et al.* Popular participation in the unified National Health System (SUS): health care users' view. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 18, p. 335-343, dez. 2017. ISSN 2177-4005. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/10927/7147>. Acesso em: 18 ago. 2019.

LOPES, E. F. B.; VASQUES, L. H. . **Controle Social e Participação Social no Âmbito da Gestão das Políticas do Sistema Único de Saúde**. In: V CONGRESSO INTERNACIONAL DO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO SABERES EM AÇÃO, 2019, Campo Grande. CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UCDB - Universidade: Espaço de Conhecimento Infinito. Campo Grande: Editora UCDB, 2018. p. 2-12.

RICARDI, L. M.; SHIMIZU, H. E.; SANTOS, L. M. P. As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 41, n. spe3, p. 155-170, Set. 2017 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000700155&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000700155&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 18 ago. 2019.

TEIXEIRA, A. C. C.; SOUZA, C. H. L.; LIMA, P. P. F. **Conselhos e Conferências Nacionais: o que são, quantos existem e para que servem**. 2011. Disponível em: <http://www.reformapolitica.org.br/historico/2012/672-conselhos-e-conferencias-nacionais-o-que-sao-quantos-existem-e-para-que-servem>. Acesso em: 18 ago. 2019.