INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)

CURSO DE MEDICINA

EDUCAÇÃO MÉDICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

RAFAEL HENRIQUE GEVAERD JUNIOR

Foz do Iguaçu
2025

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)

CURSO DE MEDICINA

EDUCAÇÃO MÉDICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Rafael Henrique Gevaerd Junior

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Profª. Drª. Monica Augusta Mombelli

Foz do Iguaçu
2025

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

RAFAEL HENRIQUE GEVAERD JUNIOR

EDUCAÇÃO MÉDICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

_____

Orientador: Prof. Drª. Monica Augusta Mombelli
UNILA

_____

Prof. Dr. Robson Zazula
UNILA

_____

Prof. Geiza Lemos Hein Santanna
UNILA

Foz do Iguaçu, 01 de Agosto de 2025

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

RESUMO

A Constituição federal de 1988 estabelece que a população deve ter a oportunidade de participar das decisões relacionadas à saúde em níveis federal, estadual e municipal. Em 1990, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a promulgação das Leis n° 8.080/90 e n° 8.142/90, foi regulamentado o controle social, que permite a participação da sociedade nas políticas de saúde por meio de conselhos e conferências. O Conselho Municipal de Saúde (COMUS) é um órgão colegiado, que atua de forma permanente e deliberativa, com uma composição paritária, responsável pela formulação de estratégias para a execução das políticas de saúde. Este relatório tem como objetivo apresentar a experiência de acadêmicos do curso de medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana em uma das reuniões do COMUS de Foz do Iguaçu, cujo ponto de pauta era a continuidade da apresentação do Relatório Quadrimestral de Gestão. A partir dessa vivência, foi possível correlacionar as pautas discutidas com os conteúdos abordados no módulo da disciplina de Programa de Integração Serviço Ensino Comunidade (PIESC), que inclui os princípios e diretrizes do SUS, atributos da atenção primária à saúde e os componentes das redes de atenção à saúde. Ademais, observou-se uma estrutura organizacional e condutas satisfatórias no COMUS de Foz do Iguaçu, que busca alcançar consensos em prol da saúde da população local. No entanto, foram identificadas dificuldades, como a ausência de alguns conselheiros, a grande quantidade de temas a serem debatidos e a necessidade de intervenção em relação à epidemia de dengue durante o período da observação. Portanto, a partir do relatório, conclui-se que o COMUS de Foz do Iguaçu é fundamental para o controle e a supervisão dos aspectos relacionados à saúde no município.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Participação popular; Conselho Municipal de Saúde; Gestão em saúde.

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

RESUMEN

La Constitución Federal de 1988 establece que la población debe tener la oportunidad de participar en las decisiones relacionadas con la salud a nivel federal, estatal y municipal. En 1990, con la implementación del Sistema Único de Salud (SUS) y la promulgación de las Leyes n.º 8.080/90 y n.º 8.142/90, se reguló el control social, que permite la participación de la sociedad en las políticas de salud mediante consejos y conferencias. El Consejo Municipal de Salud (COMUS) es un órgano colegiado que actúa de forma permanente y deliberativa, con una composición paritaria, responsable de la formulación de estrategias para la ejecución de las políticas de salud. Este informe tiene como objetivo presentar la experiencia de estudiantes del curso de medicina de la Universidad Federal de la Integración Latinoamericana en una de las reuniones del COMUS de Foz do Iguaçu, cuyo punto del orden del día fue la continuidad de la presentación del Informe Cuatrimestral de Gestión. A partir de esta vivencia, fue posible correlacionar los temas discutidos con los contenidos abordados en el módulo de la asignatura del Programa de Integración Servicio Enseñanza Comunidad (PIESC), que incluye los principios y directrices del SUS, atributos de la atención primaria de salud y los componentes de las redes de atención en salud. Además, se observó una estructura organizacional y conductas satisfactorias en el COMUS de Foz do Iguaçu, que busca alcanzar consensos en favor de la salud de la población local. No obstante, se identificaron algunas dificultades, como la ausencia de algunos consejeros, la gran cantidad de temas a debatir y la necesidad de intervención respecto a la epidemia de dengue durante el período de observación. Por lo tanto, a partir del informe, se concluye que el COMUS de Foz do Iguaçu es fundamental para el control y supervisión de los aspectos relacionados con la salud en el municipio.

Palabras clave: Sistema Único de Salud; Atención Primaria de Salud; Participación popular; Consejo Municipal de Salud; Gestión en salud.

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

ABSTRACT

The 1988 Federal Constitution establishes that the population must have the opportunity to participate in health-related decisions at the federal, state, and municipal levels. In 1990, with the implementation of the Unified Health System (SUS) and the enactment of Laws No. 8.080/90 and No. 8.142/90, social control was regulated, allowing society to participate in health policies through councils and conferences. The Municipal Health Council (COMUS) is a collegiate body that operates permanently and deliberatively, with equal representation, and is responsible for formulating strategies for the implementation of health policies. This report aims to present the experience of medical students from the Federal University for Latin American Integration during one of the COMUS meetings in Foz do Iguaçu, in which the main agenda item was the continuation of the presentation of the Four-Month Management Report. From this experience, it was possible to relate the topics discussed to the content covered in the module of the Service-Teaching-Community Integration Program (PIESC), which includes the principles and guidelines of the SUS, attributes of primary health care, and components of the health care networks. Furthermore, a satisfactory organizational structure and conduct were observed in the COMUS of Foz do Iguaçu, which seeks to achieve consensus in favor of the local population's health. However, some difficulties were identified, such as the absence of some council members, the large number of topics to be discussed, and the need for intervention in relation to the dengue epidemic during the observation period. Therefore, based on the report, it is concluded that COMUS of Foz do Iguaçu plays a fundamental role in the oversight and supervision of health-related matters in the municipality.

Keywords: Unified Health System; Primary Health Care; Popular participation; Municipal Health Council; Health management.

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7
2. MÉTODO 8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO 9
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 14
REFERÊNCIAS 16
ANEXOS 19

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

1. INTRODUÇÃO

Na elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS), diversos atores sociais participaram do Movimento da Reforma Sanitária, que defendia um sistema de saúde capaz de intervir nas condições de vida e trabalho da população, assegurando a saúde em suas múltiplas dimensões (Coelho, 2012).

Com a promulgação da Constituição Federal em 5 de outubro de 1988, foi estabelecido que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas voltadas para a redução do risco de doenças e outros agravos, além de assegurar acesso universal e igualitário aos serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde. A Constituição também determina a participação da comunidade nas decisões relacionadas à saúde em níveis federal, estadual e municipal (Brasil, 1988).

A partir das definições legais estabelecidas pela Constituição de 1988, iniciou-se o processo de criação do SUS, consolidado e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde, n° 8.080/90 e n° 8.142/90. Essas leis definiram as diretrizes e normas que orientam o novo sistema de saúde, abordando aspectos como organização, funcionamento, critérios de repasses e controle social (Finkelman, 2002).

Desde a criação do SUS, suas diretrizes preveem a participação popular na gestão das políticas públicas de saúde. A Lei 8.080/90 foi elaborada para regulamentar o funcionamento do sistema de saúde pública brasileiro, estabelecendo os princípios de universalidade, equidade e integralidade, além das diretrizes de descentralização, participação da comunidade, regionalização e hierarquização, reforçando a inserção dos usuários no planejamento das políticas de saúde (Brasil, 1990a). Em 1990, foi promulgada a Lei 8.142, que regulamenta o controle social, já previsto na Constituição de 1988, permitindo a participação da sociedade nas políticas de saúde por meio de conselhos e conferências de saúde (Tocci; Costa, 2014).

Os conselhos de saúde são órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativo, compostos por representantes de diversos setores da sociedade. A composição desses conselhos segue uma organização paritária, na qual metade das cadeiras é ocupada por usuários, 25% por profissionais de saúde, 12,5% por gestores de órgãos públicos de saúde e os 12,5% restantes por prestadores de

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

serviços. Essa estrutura organizacional é responsável pela formulação de estratégias e pelo controle da execução das políticas de saúde, abrangendo também os aspectos econômicos e financeiros, com decisões posteriormente homologadas pelo chefe do poder de cada esfera do governo (Brasil, 1990b).

O Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, denominado COMUS-FOZ, foi criado pela Lei Municipal n° 1.507, de 1990, e regulamentado pelo Decreto Nº 26.527, instituído em 11 de julho de 2018. A atuação do COMUS-FOZ visa estabelecer uma democracia direta por meio da participação popular e um controle social efetivo, promovendo a organização da sociedade civil nas diversas instâncias colegiadas e fiscalizadoras das ações e serviços de saúde, abrangendo as dimensões educativa, preventiva, curativa e sanitária. Isso inclui a supervisão dos aspectos econômicos e financeiros, das diretrizes estratégicas da política de recursos humanos e da promoção do controle social em toda sua plenitude nas esferas públicas e privadas que recebem recursos do SUS no município de Foz do Iguaçu (Foz do Iguaçu, 2018).

2. MÉTODO

O presente trabalho consiste em um relato de experiência (Mussi; Flores; Almeida, 2021), vinculado à disciplina Programa de Integração Ensino Serviço Comunidade IV, realizado por acadêmicos do quarto período do curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), sob a supervisão dos discentes responsáveis. O principal objetivo da disciplina é proporcionar aos estudantes uma compreensão aprofundada sobre a participação popular e o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), além de familiarizá-los com o funcionamento e os componentes das redes de atenção à saúde.

Com base em uma revisão bibliográfica das regulamentações e instrumentos que fundamentam a participação popular na saúde pública, bem como em um entendimento abrangente do controle social, foi acompanhada a reunião do Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (COMUS-FOZ), realizada em 2 de março de 2023. O objetivo da participação nessa reunião foi observar a organização, a pontualidade e a presença dos conselheiros, além de analisar os princípios e diretrizes do SUS abordados na pauta do dia. Também se buscou identificar atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como os

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

componentes das Redes de Atenção à Saúde (RAS), elementos constitutivos do trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e questões relacionadas à educação em saúde.

Durante a reunião, utilizou-se a plataforma Notion para registrar anotações e evidenciar os principais pontos discutidos no debate. Para embasar teoricamente a análise, foram selecionados artigos disponíveis nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PUBMED).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sede do Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (COMUS-FOZ) está situada no distrito de saúde Oeste, no subsolo da Unidade de Saúde Vila Yolanda, localizada na Rua Vereador Moacir Pereira, 900, Vila Yolanda, Foz do Iguaçu-PR, 85853-250. No local, foram observadas rampas que garantem acessibilidade. A área interna conta com um número adequado de cadeiras para os conselheiros e observadores, além de condições adequadas para a realização das reuniões, como climatizadores de ar, projetor, acesso à internet, computador, café, água e sanitários.

As decisões do COMUS-FOZ são tomadas durante as reuniões plenárias, por meio de votações abertas e livres entre os conselheiros. Para o início das deliberações, é necessária a presença da maioria simples dos conselheiros no quórum inicial. Caso esse número não seja atingido, uma segunda convocação é realizada 15 minutos após a primeira, exigindo a presença de, no mínimo, ⅓ (um terço) dos membros. As reuniões ordinárias do conselho ocorrem quinzenalmente, totalizando no mínimo 20 reuniões anuais. Os horários das reuniões são estabelecidos na pauta aprovada no início de cada encontro; se houver necessidade de prorrogação, esta deve ser solicitada à presidência e aprovada pela maioria dos membros presentes (Foz do Iguaçu, 2018).

No dia 2 de março de 2023, foi acompanhada a Reunião Extraordinária nº 787/2023, que ocorreu na sede do COMUS-FOZ, com início previsto para às 9 horas (horário de Brasília-DF). A Ordem do Dia consistiu na "continuação da apresentação do RDQ - Relatório Quadrimestral de Gestão", que descreve os recursos financeiros

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

recebidos pelo município, bem como sua distribuição e utilização nos diferentes setores da saúde municipal. A reunião iniciou-se pontualmente, evidenciando a presença da maioria simples dos conselheiros. Na assembleia, estiveram presentes 13 conselheiros representantes dos usuários, sendo um deles suplente, quatro representantes dos trabalhadores, um conselheiro suplente dos prestadores de serviços e dois conselheiros gestores, além de representantes do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), docentes e discentes do curso de Medicina da UNILA, e a participação do prefeito em exercício.

Durante a reunião, foi possível identificar a presença do princípio da universalidade, que se relaciona à oferta de serviços de saúde a todos os indivíduos, sem distinção (Matta et al., 2007). Nesse contexto, os dados apresentados sobre Foz do Iguaçu, uma cidade turística localizada na tríplice fronteira, revelaram um número significativo de atendimentos prestados a estrangeiros, especialmente provenientes do Paraguai e da Argentina, assim como a brasileiros de outros municípios da federação.

A integralidade está relacionada à diversidade de ações voltadas para a prevenção de riscos e agravos, promoção da saúde e assistência aos enfermos. Um sistema de saúde integral é aquele que consegue oferecer serviços, recursos e pessoal capacitado para atender desde ações de promoção da saúde, como grupos de apoio, até atividades de assistência à população, que incluem diagnóstico, tratamento e reabilitação (Teixeira, 2011). Durante a reunião, foi possível constatar a presença desse princípio no município, uma vez que a população tem acesso aos serviços em diferentes níveis de atenção.

O princípio da equidade, fundamental na estruturação do SUS, refere-se à oferta de um tratamento desigual para atender às desigualdades. Isso implica priorizar os mais necessitados e reconhecer grupos populacionais vulneráveis, buscando suprir suas necessidades dentro dos parâmetros legais (Zoboli; Fracolli; Granja, 2010). Durante a assembleia, diversas ações refletiram a prática da equidade, incluindo o mapeamento das áreas de risco para dengue pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), atividades educativas em escolas localizadas em regiões com alta incidência de dengue, limpeza de espaços públicos pela prefeitura e ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) nessas áreas.

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

A descentralização, uma das diretrizes do SUS, refere-se à distribuição do poder político, responsabilidades e recursos da União para estados e municípios. Isso implica uma divisão de poderes entre as esferas nacional, estadual e municipal, onde cada uma possui seu representante: o Ministério da Saúde na esfera nacional, as secretarias estaduais de saúde nas esferas estaduais e as secretarias municipais nos municípios (Matta et al., 2007). O Relatório Quadrimestral de Gestão, que descreve os recursos recebidos e os gastos, ilustra essa descentralização, demonstrando a importância de todas as esferas para o bom funcionamento do SUS.

O sistema público de saúde adota a hierarquização dos serviços prestados, dividindo-os em níveis primário, secundário e terciário, representados, respectivamente, pelas UBS, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais, com níveis crescentes de complexidade nos atendimentos (Quinellato, 2009). Durante a reunião, foram apresentadas informações sobre internações, cirurgias, gastos e atendimentos nos diferentes níveis de complexidade, desde a sala de vacinação da UBS até cirurgias de alta complexidade.

Por fim, a participação popular nos debates, planejamento e decisões de saúde pública é a última diretriz abordada na lei de regulamentação do SUS (Silva; Lima, 2005). Em Foz do Iguaçu, o COMUS-FOZ assegura o cumprimento dessa diretriz, conforme estabelecido na Lei 8.080 e regulamentado pela Lei 8.142, ambas de 1990, operando sob o regimento interno definido no Decreto Nº 26.527 de 2018 (Foz do Iguaçu, 2018). O COMUS-FOZ é composto por 37 conselheiros titulares, sendo 18 representantes dos usuários, 8 representantes dos trabalhadores de saúde, 6 representantes dos prestadores de serviços de saúde e 5 representantes dos gestores de saúde, conforme a lista de presença apresentada na reunião. No entanto, esse número diverge do que está registrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), indicando uma desatualização das informações públicas (Conselho Nacional de Saúde, 2023).

A estruturação dos serviços de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) é realizada por meio das Estratégias de Saúde da Família (ESF), que priorizam ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de maneira contínua e integral. Os atributos essenciais da APS incluem acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, enquanto os atributos derivados incluem orientação

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

familiar e comunitária, além da competência cultural (Starfield, 2002; Batista et al., 2023).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel crucial na oferta de serviços de saúde. O acesso de primeiro contato se refere à capacidade da população de identificar a APS como o primeiro recurso a ser buscado em caso de necessidade. Embora a UBS ofereça acessibilidade com horários de atendimento estendidos e recursos destinados à sua manutenção, observa-se um desconhecimento da população sobre seu papel como porta de entrada para os serviços de saúde, refletido no número elevado de atendimentos em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) para demandas não agudas (Damaceno et al., 2016).

A longitudinalidade está ligada ao acompanhamento contínuo do paciente ao longo da vida, permitindo diagnósticos e tratamentos mais precisos e um vínculo mais forte entre usuários e a equipe de saúde (Cunha; Giovanella, 2011; Batista, 2023). Durante a reunião, notou-se que a cobertura vacinal da BCG, administrada na maternidade, é alta, mas a cobertura das outras vacinas do calendário infantil está abaixo do planejado,o que pode indicar uma falha na longitudinalidade do cuidado.

A integralidade, um pilar do SUS, refere-se à abordagem do indivíduo e da família, reconhecendo suas necessidades de saúde e articulando ações em diferentes níveis de complexidade (Oliveira; Pereira, 2013). A coordenação do cuidado, que conecta diferentes serviços e ações de saúde (Almeida et al., 2018), foi evidenciada pela disponibilidade de 21 especialidades médicas e uma variedade de exames complementares O último atributo essencial a ser discutido é o da coordenação do cuidado. Ela pode ser caracterizada pela conexão entre os diferentes serviços e ações de saúde e tem a missão de oferecer ao usuário uma gama de serviços e informações que englobam as suas necessidades de forma integrada , a partir de diferentes pontos da rede de atenção à saúde. Uma APS coordenada é capaz de reduzir barreiras de acesso entre os diferentes níveis de atenção (Almeida *et al*., 2018). Na reunião, foi possível constatar a existência desse atributo ao ser exposto informações sobre a existência de 21 especialidades médicas, além da disponibilidade de uma variedade de exames complementares.

Os atributos derivados da APS, que incluem orientação familiar e competência cultural, têm como objetivo compreender o ambiente em que a pessoa vive e suas relações familiares e culturais (Prates et al., 2017). No entanto, durante a

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

reunião, não foi possível vincular as discussões aos conceitos teóricos que fundamentam esses atributos.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS), instituídas pela portaria 4.279 de 2010, visam garantir a integralidade do cuidado e têm a APS como seu pilar central (Brasil, 2010; Mendes, 2010). A população sob responsabilidade das RAS é organizada socialmente em famílias, e a estratificação de risco é essencial para oferecer atenção prioritária aos grupos mais vulneráveis (Mendes, 2010). Durante a reunião, foram mencionadas subdivisões da população, como moradores de áreas com alta incidência de dengue e pessoas na fila para cirurgias eletivas.

A estrutura operacional das RAS tem a APS como seu centro de comunicação, coordenando os fluxos do sistema de atenção. Em Foz do Iguaçu, houve uma falha nesse aspecto, já que muitos usuários buscam atendimento inicialmente nas UPAs ou hospitais, considerados pontos de atenção secundários e terciários **(**Junior, 2014).

O sistema de apoio, que inclui assistência farmacêutica, apoio diagnóstico e terapêutico, é fundamental para a operação das RAS (Mendes, 2010). Na reunião, foram discutidos exames disponíveis para a população e o tempo de espera para a realização deles. Dados sobre nascimentos, óbitos e internações também foram apresentados.

A logística é responsável pela integração das diversas estruturas de atenção à saúde, como o cartão do SUS e o transporte de pacientes. Em Foz do Iguaçu, essa integração é visível através do sistema de Registro de Paciente e do transporte popular para deslocamento entre os pontos de atenção.

Os sistemas de governança, que definem objetivos e metas para as organizações de saúde, não foram claramente evidenciados na reunião, que se concentrou na apresentação do relatório quadrimestral.

Adicionalmente, a reunião abordou elementos constituintes do processo de trabalho na ESF, como a busca ativa de pessoas com sintomas de dengue e projetos de educação popular em saúde, conforme descrito na Portaria nº 2.436 de 2017. Esses projetos visam conscientizar a população sobre o descarte correto de lixo para prevenir a formação de focos do mosquito vetor da dengue (Brasil, 2017).

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseando-se nas experiências expostas, pode-se inferir que o Conselho Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (COMUS-FOZ) desempenha um papel fundamental no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com o que está descrito na Constituição federal de 1988, reafirmado na Lei 8.080 de 1990 e regulamentado pela Lei 8.142 de 1990. É possível identificar, nesse contexto, os princípios e diretrizes do SUS, os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), os componentes das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e os elementos constitutivos do processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

O sucesso do sistema público de saúde é alcançado por meio do pleno funcionamento de todos os seus setores, respeitando suas prerrogativas. A participação social é crucial para a efetividade das políticas de saúde, pois incorpora membros de diversos setores da sociedade como agentes transformadores dos serviços de saúde. Os conselheiros de saúde reconhecem as necessidades de suas comunidades e integram um órgão com a capacidade de propor mudanças estruturais e organizacionais no cenário da saúde pública.

Durante o desenvolvimento do relato, foram identificados alguns pontos passíveis de melhoria, como as atas de reuniões, que são documentos públicos. Segundo informações de membros da administração do COMUS-FOZ, essas atas são de fácil acesso na internet, embora essa facilidade não tenha sido corroborada durante a elaboração do relatório. Além disso, os dados referentes ao conselho municipal de saúde estavam desatualizados no Sistema de Informação da Atenção à Saúde (SIACS).

Na visita à sede do COMUS-FOZ, observou-se uma estrutura adequada para a realização das reuniões, com uma composição representativa e paritária dos diversos segmentos da sociedade. Ademais, evidenciou-se uma alta demanda e uma participação ativa dos conselheiros em resposta à epidemia de dengue enfrentada pelo município. Isso ressalta a importância do envolvimento da sociedade civil e de organizações representativas na consolidação de políticas públicas mais justas, que atendam às necessidades da população em geral, especialmente aos grupos em situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, o relatório evidencia que o COMUS-FOZ é um órgão democrático e participativo na gestão da saúde pública do município. Conclui-se que

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

a intersecção entre a teoria e a realidade observada demonstra a relevância da participação e do comprometimento da sociedade como elementos-chave na garantia de uma saúde pública universal, integral e equitativa.

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de *et al*. Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 244-260, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/. Acesso em 06 de Outubro de 2024

BATISTA, Claudio Lucas Farias *et al*. Atributos da atenção primária à saúde: a teoria e a prática em uma unidade de saúde da família na perspectiva de acadêmicos de medicina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 829-842, 2023. Disponível em: https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9393. Acesso em 04 de Outubro de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do sistema único de saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 30 dez. 2010. Disponível em: https://homologacaoportal.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/outras-relevantes/portaria_n_4_279.pdf . Acesso em 07 de Outubro de 2024

_____. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em 08 de Outubro de 2024

_____. **Lei n o 8.080, de 19 de agosto 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. Diário Oficial Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 02 de Outubro de 2024

_____. **Lei n o 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 Brasília, DF, p. 25.694, 31 dez. 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 02 de Outubro de 2024

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 07 de Outubro de 2024

COELHO, Juliana Sousa. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 138-151, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4Wt8xWdgTMWXNkyqBmkpR7G/?lang=pt. Acesso em 08 de Outubro de 2024

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde**. Disponível em: https://sistemaconselho.saude.gov.br/. Acesso em: 06 de Outubro de 2024. .

CUNHA, Elenice Machado da; GIOVANELLA, Ligia. Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, n. suppl 1, p. 1029-1042, 2011. Disponível em https://www.scielosp.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/1029-1042/pt. Acesso em 06 de Outubro de 2024

DAMACENO, Adalvane Nobres *et al*. Acesso de primeiro contato na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15624. Acesso em 07 de Outubro

FINKELMAN, Jacobo. Caminhos da saúde pública no Brasil. **Editora Fiocruz**, 2002. Disponível em: https://books.scielo.org/id/sd. Acesso em 08 de Outubro de 2024

FOZ DO IGUAÇU. **Decreto nº 26.527, de 11 de julho de 2018**. Regulamenta a Lei Municipal nº 1507, que dispõe sobre a criação dos conselhos municipais. Foz do Iguaçu, 2018. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/foz-do-iguacu/decreto/2018/2653/26527/decreto-n-26527-2018-dispoe-sobre-o-regimento-interno-do-conselho-municipal-de-saude-de-foz-do-iguacu-comus-foz. Acesso em 06 de Outubro de 2024

JUNIOR, Helvécio Miranda Magalhães. Redes de Atenção à Saúde: rumo à integralidade. **Divulgação em saúde para debate [on-line]**, v. 52, p. 15-37, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2014/dezembro/1-b-divulgacao-52.pdf#page=17. Acesso em 05 de Outubro de 2024

KUSCHNIR, Rosana; CHORNY, Adolfo Horácio. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2307-2316, 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2010.v15n5/2307-2316/pt. Acesso em 07 de Outubro de 2024

MATTA, Gustavo Corrêa. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. *In*: MATTA, Gustavo Corrêa; PONTES, Ana Lucia de Moura (Org.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 61-80.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2010.v15n5/2297-2305/pt. Acesso em 08 de Outubro de 2024

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. DE. Pressupostos para a elabora-
ção de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17,
n. 48, p. 60–77, 1 set. 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em 05 de Outubro de 2024

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 158-164, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/5XkBZTcLysW8fTmnXFMjC6z/. Acesso em 08 de Outubro de 2024

PRATES, Mariana Louzada *et al*. Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1881-1893, 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n6/1881-1893/. Acesso em 04 de Outubro de 2024

QUINELLATO, Luciano Vasconcellos. **A Diretriz de Hierarquização do SUS:** Mudando a antiga perspectiva do modelo médico-assistencial privatista. Dissertação (Mestrado em Gestão Empresarial) - FGV - Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro,2009. Disponível em: https://repositorio.fgv.br/items/4b42a356-2795-41a3-9191-e70c19094018. Acesso em 07 de Outubro de 2024

SILVA, José Paulo Vicente da; LIMA, Juliano de Carvalho. Sistema Único de Saúde: reafirmando seus princípios e diretrizes para fazer avançar a reforma sanitária brasileira. In: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Textos de apoio em políticas de saúde.** Rio de Janeiro, Fiocruz, 2005. p.43-73.

STARFIELD, B. **Atenção primária:** equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TEIXEIRA, Carmen. Os princípios do sistema único de saúde. **Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde**. Salvador, Bahia, 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3023433/mod_resource/content/4/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf. Acesso em: 08 de Outubro de 2024

TOCCI, Amanda Simone Sebastião; COSTA, Elaine Cristina Nunes Fagundes. A gestão em saúde após a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde–SUS. **Revista Uningá**, v. 40, n. 1, 2014.

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; FRACOLLI, Lislaine Aparecida; GRANJA, Gabriela Ferreira. Equidade no SUS: em construção uma concepção política de justiça em saúde. **Bioethikos**, v. 4, n. 2, p. 180-188, 2010. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/002141945. Acesso em 07 de Outubro de 2024

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37

ANEXOS

BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

EDUCAÇÃO MÉDICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Rafael Henrique Gevaerd Junior [1], Claudio Lucas Farias Batista [2], Monica Augusta Mombelli[3]

https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1440-1450
Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 11 de Outubro de 2024

Versão Final Homologada
04/08/2025 15:37