

A RESIDÊNCIA COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO EM ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL: REFLEXÕES A PARTIR DAS VIVÊNCIAS EM UM MUNICÍPIO DA FRONTEIRA OESTE DO RS

Conselho Municipal de Saúde; Equipe Multidisciplinar; Sistema Único de Saúde

Introdução

A XI Conferência Nacional de Saúde, trouxe como temática central o controle social como importante estratégia para democratização da saúde, bem como a participação das Universidades na formação de profissionais alinhados com as propostas do SUS. As residências multiprofissionais em saúde surgem como proposta de formação no trabalho em campo, possibilitando fomentar processos de interação entre ensino e serviços, sendo importante dispositivo estimulador da participação popular em seus processos de saúde. O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de residentes em espaços de controle social de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul.

Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, a partir das vivências de residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva da Universidade Federal do Pampa. O período de vivência ocorreu de março a junho de 2026, sendo a participação dos residentes nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e em Conferências Livres e Temáticas de Saúde. As reuniões do CMS ocorreram quinzenalmente, nas quartas-feiras à tarde. Quanto às conferências, totalizaram-se sete, atuando os residentes de forma ativa para apoio e realização delas.

Resultados / Discussão

A partir da presença dos residentes nas reuniões CMS, foi possível observar a participação do segmento usuário, corroborando com as diretrizes do SUS. Porém, apesar da participação, nota-se o baixo número de representantes deste segmento nas reuniões. Tal achado pode-se justificar a partir da falta de transparência, principalmente no que diz respeito à dificuldade de acesso às informações referente ao calendário anual de reuniões. Ademais, a divulgação das reuniões, quando realizada, frequentemente ocorria com pouca antecedência, restringindo a possibilidade de ampla participação da sociedade civil. Da mesma forma, verificou-se limitada publicidade das decisões deliberadas, dificultando o acompanhamento das ações pelo conjunto da população, reduzindo o potencial de fiscalização social. Outrossim, destaca-se a falta de acessibilidade dos locais escolhidos para as reuniões, que dificultam o acesso da população com deficiência. Verificou-se ainda a baixa participação dos trabalhadores da saúde, que em sua grande maioria, são profissionais com contratos decorrentes de processos seletivos simplificados ou vínculos temporários. Essa condição influencia diretamente a participação política desses trabalhadores no controle social, uma vez que se manifesta o medo de retaliações. Neste contexto, a residência se constitui como importante ferramenta de transformação desses espaços, pois realizou movimentos significativos por meio da participação ativa nas discussões, fiscalização e encaminhamentos de demandas apresentadas por usuários e trabalhadores dos serviços de saúde. Além disso, houve contribuição significativa dos residentes para o fortalecimento da participação popular e social ao apoiar a realização de conferências livres de saúde, por meio dos movimentos sociais e populares na construção coletiva desses espaços democráticos.

Considerações Finais

A vivência dos residentes nos espaços de controle social contribuiu para o fortalecimento e democratização da participação social. Além disso, impactou positivamente no processo de ensino e aprendizagem dos residentes, visto que a formação nestes espaços possibilita a construção de olhares sensíveis e implicados com as reais necessidades dos territórios.

▼ Referência Bibliográfica ▼

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Final da XI Conferência Nacional de Saúde: efetivando o SUS – acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000. BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS n.º 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre diretrizes gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 16 abr. 2012.