

RESUMO

A valorização da participação social na gestão das políticas de saúde deve ser uma deliberação política institucional, visando promover avanços na equidade e garantir a universalização do acesso à saúde. Nesse sentido, o controle social emerge como uma ferramenta fundamental para garantir a concretização do direito à saúde. Dentro deste contexto, o presente estudo se propôs a analisar a correlação entre a valorização da participação social pelos gestores municipais do Rio Grande do Sul (RS) e as decisões referentes ao acesso aos serviços de saúde. O estudo transversal contou com uma parte do banco de dados oriundos de um estudo prévio, no qual a coleta de dados deu-se no período de agosto de 2017 a maio de 2019. A análise dos dados foi conduzida utilizando o software *Stata 16.1*, empregando testes de qui-quadrado com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os resultados revelaram que a valorização da participação social pelos gestores tem impacto relevante no acesso à Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no que tange à adaptação dos serviços às necessidades da população. As variáveis idade e raça/cor influenciam significativamente a adoção de horários estendidos, enquanto a renda dos gestores mostrou-se determinante para a definição de limites de tempo para atendimento. Gestores que demonstraram maior apoio à participação social apresentam no município decisão em relação ao limite de tempo de espera para atendimento. Entretanto, não encontrou-se associação estatística significativa em relação às variáveis de acesso de horário estendido e realização de visitas domiciliares na APS. Gestores com idade maior e de menor renda domiciliar demonstraram maior envolvimento em decisões relacionadas à ampliação de horário e limite de tempo de espera para atendimento, sugerindo uma relação entre experiência e proximidade com as demandas operacionais. Os resultados indicam a importância de considerar os espaços de controle social na formulação e implementação de políticas públicas de saúde, buscando uma gestão mais inclusiva e eficiente.

Palavras-chaves: Acesso em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Participação Social; Políticas Públicas; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Valuing social participation in the management of health policies must be an institutional political deliberation, aimed at promoting advances in equity and guaranteeing universal access to health. In this sense, social control emerges as a fundamental tool for guaranteeing the realization of the right to health. Within this context, this study set out to analyze the correlation between how municipal managers in Rio Grande do Sul (RS) value social participation and decisions regarding access to health services. The cross-sectional study used part of the database from a previous study, in which data was collected from August 2017 to May 2019. Data analysis was conducted using Stata 16.1 software, using chi-square tests with a significance level of 5% ($p < 0.05$). The results revealed that managers' appreciation of social participation has a significant impact on access to Primary Health Care (PHC), especially in terms of adapting services to the needs of the population. The variables age and race/color significantly influence the adoption of extended hours, while managers' income proved to be a determining factor in setting time limits for care. Managers who showed greater support for social participation in the municipality made decisions regarding waiting time limits. However, no statistically significant association was found in relation to the variables of access to extended hours and home visits in PHC. Managers who were older and had lower household incomes showed greater involvement in decisions related to extending opening hours and waiting time limits, suggesting a relationship between experience and proximity to operational demands. The results indicate the importance of considering social control spaces in the formulation and implementation of public health policies, seeking more inclusive and efficient management.

Keywords: Health Access; Primary Health Care; Social Participation; Public Policies; Unified Health System.