

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARINTINS

Bolsista: Wallace Santos Batista, Fapeam

PARINTINS

2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS EDUCAÇÃO E ZOOTECNIA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO PARCIAL

PIB – H – 0053/2014

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARINTINS

Bolsista: Wallace Santos Batista, Fapeam

Orientador: Professor Msc. Aleksandro Melo Medeiros

PARINTINS

2015

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas, o Grupo de Estudos e Pesquisas Estado e Políticas de Desenvolvimento na Amazônia.
Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Esta pesquisa, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – Fapeam, através do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas. O projeto está vinculado ao Grupo de Pesquisa Estado e Políticas de Desenvolvimento na Amazônia.

“Uma idéia torna-se uma força material quando ganha as massas organizadas.”

Karl Marx

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
JUSTIFICATIVA	07
1. DEMOCRACIA	08
1.1 Democracia Participativa	09
1.2 Democracia e Controle Social.....	11
2. MOVIMENTOS SOCIAIS, CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS ...	16
2.1 O Conselho Nacional de Saúde.....	20
2.2 O Conselho Municipal de Saúde do Município de Parintins/AM	21
3. METODOLOGIA	23
3.1 Técnicas e Instrumentos da pesquisa	23
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXO 1: CARTA DE RENÚNCIA	38
ANEXO 2: NOTA TÉCNICA DO ORIENTADOR	39
CRONOGRAMA	40

Introdução

Nos últimos anos, no Brasil, tem-se observado um amplo movimento de participação da sociedade civil que vem conquistando importantes espaços de participação democrática em instancias de deliberações sobre a condução das políticas públicas como é o caso dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas.

Para que a população ganhasse espaço para intervir nas políticas públicas junto ao governo, a força da sociedade organizada se mostrou ativa, travando lutas sociais para garantir sua participação na gestão pública. No Brasil esse cenário efervesceu nas décadas de 70 e 80 com as lutas dos movimentos sociais e frente a isso foi deixado um legado, onde nele encontra-se a força da população organizada e atuando para garantir a boa execução¹ das políticas públicas, lutando para um bem comum para com a sociedade.

Durante a década de 90, pôde-se observar o surgimento, na sociedade brasileira, de diversos conselhos, em âmbito nacional, estadual e municipal, nas mais diversas áreas: saúde, educação, assistência social, defesa de direitos da criança e adolescente, meio ambiente, habitação etc. Essa proliferação de espaços institucionais (conselhos, fóruns, conferências) de participação foi acompanhada de diversas reflexões teóricas nas Ciências Sociais, especialmente no que se refere ao papel desempenhado pela sociedade civil na consolidação e no aprofundamento da democracia (AVRITZER, 1994; 2003; COSTA, 1997; GOHN, 1997; 2001; SANTOS, 2002; MOURA e SILVA, 2008).

No que diz respeito aos conselhos gestores de políticas públicas podemos dizer que estes surgem a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 que prevê, no capítulo da Seguridade Social, como um dos objetivos, “o caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados” (BRASIL, 2001, art.º 194). Foi a Constituição de 88, denominada de “Constituição Cidadã”, que trouxe inovações significativas no campo da democracia, ao instituir espaços de participação popular na formulação, gestão e controle das políticas públicas.

¹ Intervindo diretamente na gestão pública junto ao Estado, de forma a gerir, avaliar e fiscalizar se as políticas públicas estão sendo operacionalizadas conforme estão propostas, concretizando o controle social por parte da população.

Esses conselhos paritários ou Conselhos gestores de políticas públicas são um dos canais de participação legalmente constituído para o exercício do controle social das políticas públicas, surgem com um novo espaço de participação da sociedade civil e “tratam-se de canais de participação que articulam representantes da população e membros do poder público estatal em práticas que dizem respeito à gestão de bens públicos” (GOHN, 2001, p. 7). A existência desses conselhos cria condições para que a sociedade civil participe, junto com o Poder Público, não apenas da elaboração e definição de políticas públicas, mas também de fiscalização e controle social.

Controle social que pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública: fiscalização, monitoramento e controle das ações da Administração Pública. Sendo um importante mecanismo de fortalecimento da cidadania que contribuiu para aproximar a sociedade do Estado, abrindo a oportunidade para os cidadãos acompanharem as ações dos governos e cobrarem uma boa gestão pública. Essa abertura do Estado à efetiva participação da sociedade em sua gestão pública e controle parte do princípio de que o povo é o titular legítimo do poder estatal (soberania popular).

No Brasil, a preocupação em se estabelecer um controle social forte, atuante e que possa tornar-se um complemento indispensável ao controle institucional, exercido pelos órgãos fiscalizadores, revela-se ainda maior, em razão da sua extensão territorial e do grande número de municípios que possui.

Além disso, a força dos movimentos sociais, das quatro últimas décadas, proporcionaram que dentro das diretrizes constitucionais a participação da população tivesse vez, sobretudo com a criação de órgãos como os Conselhos Gestores de Políticas Públicas nacionais e outros com atuação em estados e municípios. Todo esse palco fez com que a população tenha participação dentro também dos programas federais, com isso esses conselhos permitem que a população tenha espaço para atuar fiscalizando a operacionalização das políticas públicas junto a todas as esferas (Federal, Estadual e Municipal).

Frente a essas possíveis chances de realização no campo do Estado Democrático de Direito é que o objeto de estudo desta pesquisa teve como foco a participação popular e o controle social que a população parintinense exerce no âmbito do Conselho Municipal de Saúde (CMS). Tendo os seguintes objetivos e questões norteadoras: Dentre as principais atribuições do CMS, como a sociedade participa no exercício do Controle Social das Políticas de Saúde em Parintins? Quais as atividades e

estratégias desenvolvidas pelo CMS para viabilizar a participação popular? Quais as possíveis dificuldades encontradas pela sociedade civil organizada de participação, fiscalização e exercício do Controle Social no CMS?

Justificativa

As lutas sociais travadas pela sociedade civil organizada nas últimas décadas do século XX deixou sua marca na história do Brasil, provocando a previsão legal da participação da população no poder estatal, favorecendo na cena contemporânea brasileira a participação social da população no momento de controlar o recurso financeiro nas operacionalizações das políticas públicas, concretizando a democracia e permitindo maior participação da sociedade.

Diante desse cenário, vê-se a importância de se pesquisar como que a sociedade faz o uso do controle social dentro dos órgãos deliberativos que são os conselhos gestores de políticas públicas, buscando conhecer como se dá o controle social por parte da participação social da população, bem como os desafios que são enfrentados, verificando como a população contribui de forma a realizar o controle social sobre as ações do Poder Público, nesse caso, em específico, as políticas públicas de saúde no município de Parintins.

Levando em consideração o dinamismo da sociedade, pode-se afirmar que nem todas as formas de controle social são contínuas, e diante disso procurar quais os mecanismos que a população usa para intervir nas ações do Poder Público, tendo em vista que os conselhos gestores sozinhos são fragilizados, em vista disso se faz importante averiguar como que a população participa dentro do CMS, os meios que usa para intervir nas tomadas de decisões públicas e o controle sobre o recurso financeiro que é disposto para ser investido nas políticas públicas de saúde.

O campo de estudos sobre a sociedade civil e, mais especificamente, sobre as relações entre os atores sociais e o campo político-institucional ainda apresenta uma ampla agenda de investigação empírica e elaboração teórico-metodológica a ser desenvolvida. É como contribuição para esse desenvolvimento que possibilite um avanço dos futuros estudos a partir do significativo acúmulo de conhecimento já produzido até o momento que este projeto pretende ser realizado.

1. Democracia

Quando falamos de democracia, a grosso modo, vem ao pensamento idéias sobre representatividade e sobre o ato de governar, contudo, debates sobre esse tema vão mais além, onde assuntos tão complexos quanto o significado de democracia quer dizer estão relacionados a este tema, como a participação política, direitos e deveres da população e de seus governantes, bem como o exercício da democracia, contudo é valido ressaltar que a cidadania não se dá apenas pelo voto, mas participando diretamente da esfera pública.

Para entender este conceito, buscamos primeiro a gênese da palavra, onde sua origem está na união das palavras Grego *demos* (povo) e *kratos*(poder), logo define um sistema político onde quem governa é o povo.

No sistema democrático Grego², é encontrado a Democracia Direta, onde um cidadão pode expor suas opiniões frente à ideias em prol de ações que visem beneficiar a todos os demais que habitam a cidade, este tipo de regime já não é comum ser encontrado em vigência.

Na atualidade, é vigente em alguns países, como no Brasil, o regime de Democracia Representativa ou Democracia Indireta, onde há a existência de intermediários (como: Vereadores; Prefeitos; Deputados; Governadores; Presidente.) que tomam decisões frente a políticas públicas que irão atender a população que escolheu estes para representá-los.

Contemporaneamente a democracia é exercida na proteção das ações de liberdade de expressão, de religião, de opiniões frente ao governo, criando e legitimando direitos e deveres ao povo, dando a este também o direito de participação na vida política de sua localidade.

A democracia foi evoluindo simultaneamente com a sociedade, mas não sem desafios, como afirma Cardoso (1990, p.2) “estamos diante de comportamentos políticos difíceis de entender, mas que foram sendo gerados neste processo que corre aos trancos e barrancos e que se chamou de transição para a democracia.” Com isso vemos que o desenrolar do tempo e do pensamento humano, gerou conflitos ainda mais agravantes entre as classes sociais – que já existiam desde os tempos mais remotos da sociedade – portanto, junto aos conflitos entre as classes sociais, esta os desafios a serem enfrentados pela democracia.

² Referimos aqui ao regime que era vigente na Grécia Antiga.

Em tempos contemporâneos podemos perceber, nas reproduções das relações sociais, as dificuldades que desafiam a efetivação da democracia, pois na atual conjuntura econômica e cultural de nossa sociedade, a democracia ganha demasiadas significações, e por vezes o conceito desta sofre alterações visando manter a ordem da classe dominante, que por sua vez deturpa o conceito de democracia e o torna hegemônico entre a população governada, tornando justificáveis suas ações como se fossem efetivadas em prol de um bem coletivo.

A democracia não é um caminho linear, resultante de um momento pontual que, uma vez iniciado apenas se amplia. A democracia, quando brota sob o predomínio do grande capital e das grandes burguesias, é também o solo no qual as grandes entidades empresariais, as organizações financiadas pelo patronato atuam ativamente fora e dentro do Estado para assegurar seus interesses, justificando-os de maneiras variadas e, em muitos casos, apenas adulterando os termos da luta social para tornar mais palatáveis as suas propostas. (BRAVO, 2013, p. 12)

No exercício democrático é encontrado atos de participação, contestação e questionamento, para isso a população realiza movimentos sociais de forma organizada, como a união em sindicato das classes trabalhadoras ou associações de bairro entre outras formas de organização da Sociedade Civil objetivando realizar manifestações diante da insatisfação popular frente às ações dos governantes.

1.1 Democracia Participativa

Democracia Participativa nos remete a participação da população nas decisões políticas, onde todo cidadão tem direito a vez e voz para expressar sua opinião junto de outros para aprovarem ou não as tomadas então ocorridas, que serão efetivadas pelo representante, tendo um tipo de fiscalização da população.

É nítido em nosso atual contexto socioeconômico e cultural que a forma representativa (Com representantes eleitos pelo sufrágio universal) vivencia uma crise, os então representantes já não conseguem tomar decisões políticas para o bem dos cidadãos que este representa, visto que este tem em suas ações o objetivo de atender as demandas das elites do poder.

Com a crise da representatividade, entra em cena a participação popular, onde é a vez dos cidadãos fazerem valer seu direito nas decisões políticas tomadas para

resolver problemas da população, haja vista que a cobrança de maneira formal e organizada é como a sociedade civil tem para reivindicar as ações de seus representantes, não sendo descartadas as manifestações agressivas, demonstrando a insatisfação popular.

Em cima desse palco com a crise da democracia representativa afetando de forma prejudicial à maioria da população, faz-se importante a participação dos indivíduos sociais que pelas ações políticas são atingidos e em função da insatisfação que é ocasionada por este cenário caótico de desestruturação do regime democrático.

A participação não pode apenas ter um caráter reivindicativo e localizado, ou consultivo [...] mas envolver efetivamente a população na discussão e na decisão das prioridades de políticas públicas de forma a permitir um modo compartilhado de gestão no qual os agentes públicos e privados possam atuar conjuntamente e não de forma fragmentada (KERBAUY, 1998, p. 57).

Em cada época houve diferentes formas de participação da população, geralmente em função de insatisfação dos cidadãos devido ao não atendimento de suas entidades governamentais e/ou mesmo de seus governantes que não atuam em prol da maioria, servindo apenas a uma pequena parcela que detém o poder aquisitivo.

Com a não assistência à população, surgem as organizações sociais da sociedade civil, movimentos sociais, ou entidades de funções a realizar e estimular a participação popular nas criações e operacionalizações de políticas públicas para a população como a emergência dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas³

A existência dessas organizações e dessas entidades como os Conselhos, reforçam ao exercício da democracia participativa, justificando assim sua importância, principalmente quando nos referimos as maneiras formais de legalizar a participação da população nas ações dos entes representativos da população, afim de dar poder a democracia representativa.

Fazer progredir a democracia participativa é valorizar as sociedades locais, contrariar o poder periférico e promover a recomposição do tecido social. A participação associada dos cidadãos, para além de introduzir a democracia onde se desenrola a vida, cria outro tipo de relação entre o poder político e a sociedade. (FERNANDES, 1992, p. 30)

³Será em cima das atuações dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas que este trabalho irá voltar sua visão, investigando a efetivação do Controle Social, por estes órgãos executados.

Com um reforço na Democracia Participativa para com a sociedade civil, um pensamento mais crítico se forma, objetivando romper com a ideologia dominante e buscando uma desalienação dos indivíduos sociais, e concomitantemente a esta ocorrência a gestão e operacionalização de Políticas Públicas que venham a ser adequadas ao contexto onde está inserido a maioria dos indivíduos por elas a serem atingidos.

Com uma maior participação democrática, a sociedade civil tem ganhado mais força para suas ações reivindicatórias, todavia, no cenário onde a competitividade por emprego e a grande busca pela estabilidade econômica são de certa forma uma prioridade, o individualismo cresce com isso, sendo este um empecilho para que as lutas sociais se concretizem.

Com esse atual contexto, as lutas sociais vão aos poucos e de forma significativa, perdendo sua força, mas ainda assim há a resistência e a organização da sociedade civil, por agentes sociais que acreditam no poder que emana da cidadania, e com isso uma parcela organizada da sociedade civil, busca atuar na vida política de sua localidade, exercendo sua cidadania dentro das organizações que atuam com o controle social.

Diante das diversas formas de participação, organizadas (ou não) da sociedade civil na esfera pública, destacamos aqui os Conselhos Gestores de Políticas Públicas. Este trabalho visa com mais precisão ao Conselho Municipal de Saúde de Parintins, investigando como é efetivado a participação e controle social por parte deste órgão.

1.2 Democracia e Controle Social

Passamos a destacar agora de forma mais específica um dos principais objetivos deste trabalho, que é a investigação sobre a participação e controle social no município de Parintins, com ênfase em pesquisar como este se dá no Conselho Municipal de Saúde.

Inicialmente a compreensão deste termo e sua aplicabilidade encontram-se ligada ao controle a que são submetidos os indivíduos em sociedade:

A expressão 'controle social' tem origem na sociologia. De forma geral é empregada para designar os mecanismos que estabelecem a ordem social disciplinando a sociedade e submetendo os indivíduos a

determinados padrões sociais e princípios morais. (CORREIA, 2013, p. 01)

Assim, tendo base em Correia (2013), inicialmente e em seu sentido amplo, controle social representa uma série de regras a ser seguidas, determinadas por indivíduos que visam executá-las com vista em manter determinada ordem social, prevalecendo os ideais de uma classe social, que os julga como corretos. Mas não podemos pensar em controle social, somente em seu sentido geral, uma vez que este possui demasiadas formas de ser realizado.

Ao introduzir uma discussão sobre controle social, tomamos por base, também o duplo sentido da função deste assunto, uma vez que esse termo é um instrumento que possui uma via de mão dupla e serve tanto a quem está no poder quanto às classes minoritárias.

Temos assim o exercício do controle social como um instrumento de manutenção de ordem de uma classe, como afirma Mannheim (apud CORREIA, 2013, p. 178) ao definir controle social como o “conjunto de métodos pelos quais a sociedade influencia o comportamento humano, tendo em vista manter determinada ordem”.

Seguindo as ideias de Mannheim sobre sua definição de controle social, podemos afirmar que este instrumento serve as duas classes antagônicas, mas efetivam-se quando organizado em um “conjunto de métodos”, ou seja, de forma organizada e sistematizada, para bater de frente nos embates políticos com as classes que se encontram no poder.

Na teoria política, o significado de ‘controle social’ é ambíguo, podendo ser concebido em sentidos diferentes a partir de concepções de Estado e de sociedade civil distintas. Tanto é empregado para designar o controle do Estado sobre a sociedade quanto para designar o controle da sociedade (ou de setores organizados na sociedade) sobre as ações do Estado. (apud CORREIA, 2013, p. 02)

Mediante a ambigüidade que possui o Controle Social, percebemos como este serve as duas classes em conflitos, logo, como instrumento de controle nas mãos da sociedade é usado de forma diferente em relação ao uso deste com a classe que se encontra no poder.

O uso do controle social por meio da classe subalterna, quando estase encontra de forma organizada, utiliza este para intervir nas decisões e nas execuções de políticas públicas, com isso por meio da efetivação do controle social, tem-se como consequência

positiva, a ampliação da democracia e da participação da cidadania da sociedade civil, na cena atual esta é fortificada, principalmente, dentro dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas.

Todavia, para a efetivação deste instrumento, é preciso concretizá-lo, e a concretização deste se dá, quando a sociedade civil organizada, faz intervenções nas tomadas públicas, nas diversas áreas de atendimento da população, como na saúde, educação, esporte e lazer, cultura, previdência social, assistência social, habitação entre outros, participando com atos de fiscalização, participação e legitimação das ações de controle social por parte da sociedade civil, com apoio teórico de Correia (2013) fica claro entender o Controle Social na visão das classes minoritárias:

O ‘controle social’, na perspectiva das classes subalternas, visa à atuação de setores organizados na sociedade civil que as representam na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que atendam, cada vez mais, às demandas e aos interesses dessas classes. Neste sentido, o ‘controle social’ envolve a capacidade que as classes subalternas, em luta na sociedade civil, têm para interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos seus interesses de classe, tendo em vista a construção de sua hegemonia. (CORREIA, 2013, p. 01).

Como já foi sinalizado aqui, o controle social serve para a seguridade de determinada ordem, que emana de determinada classe, logo também é um instrumento que serve a classe dominante, nesse caso, o exercício deste instrumento é dado por meio das ações que emanam por parte do Estado, uma vez que este trabalha para assegurar os interesses das classes dominantes.

As ações de controle social em defesa da ordem burguesa são concretizadas com base nas leis e nas execuções dos órgãos públicos, haja vista que as ações estatais estão sob controle da máquina administrativa do Governo. Para Iamamoto & Carvalho, (1988, p. 108) “a burguesia tem no Estado, enquanto órgão de dominação de classe por excelência, o aparato privilegiado no exercício do controle social”. Logo o Estado possui esta característica como vantagem, sobre as classes subalternas.

Contudo, diante dessa característica, ocorre uma intensidade do conflito entre classes, uma vez que o poder do controle social serve as duas classes em conflitos, servindo de forma diferente as duas, todavia, com a mesma finalidade. Contudo não pode ser deixado de ser debatido sobre a relevância deste instrumento para a efetivação da maior participação da sociedade civil.

Deste modo podemos realizar uma apropriação das ideias de Sheila Cunha:

Os meios de controle social têm como pilar a fiscalização das ações públicas, mas o seu papel é muito mais amplo. Visam, sobretudo, a indicar caminhos, propor idéias e promover a participação efetiva da comunidade nas decisões de cunho público. (CUNHA, 2003, p.02)

Dentro das deliberações de políticas públicas, se faz a importância do controle social por parte dos segmentos da sociedade civil, desde as suas elaborações, opinando suas ideias com vistas para o que será melhor para o coletivo e acompanhando a execução das tomadas públicas, participando de forma legal e organizada.

Os meios de controle social, mesmo tendo amparos legais, conquistados pelas lutas sociais, só ocorrem de fato, quando a população participa, executando seu papel democrático de fiscalização, denúncia e intervenção nas ações do Estado, quando este agir de má fé para com os recursos públicos, além disso, quando preciso, a realização de manifestações sociais⁴.

Como já foi mencionado, um passo fundamental e importante para que os meios de controle social tenham força, é a contribuição da população, onde esta fica a cargo de conhecer, fiscalizar e também de participar da elaboração das tomadas de decisões das políticas públicas por meio da participação social.

A participação social nas políticas públicas foi concebida na perspectiva do 'controle social' no sentido de os setores organizados da sociedade participarem desde as suas formulações – planos, programas e projetos –, acompanhamento de suas execuções até a definição da alocação de recursos para que estas atendam aos interesses da coletividade. (CORREIA, 2013, p.04)

Não se pode pensar em atuação do controle social da população sem a mesma estar a par das tomadas de decisões dos interesses coletivos, buscando desta forma agir junto ao Estado na elaboração de políticas públicas que visem atender as necessidades sociais da maioria.

Contudo, mesmo tendo estes meios legais, não pode ser deixado de mão o contexto político, econômico e cultural em que vivemos, com uma sociedade cada vez mais menos participativa dentro da esfera pública, deixando com que somente aqueles

⁴Será discutido no próximo tópico sobre as manifestações sociais.

indivíduos com poderes dados pelo Estado, tomem frente das ações que vão ser executadas em meio à sociedade civil, além de administrar os recursos públicos sem a participação da sociedade civil.

Entretanto, não é possível afirmar que não há participação da população nas decisões públicas, mas uma contribuição parca, com poucas atuações, que somente são significativamente notórias quando o grau de insatisfação da população é grande, e ocorre então a atuação da sociedade civil.

Logo, os indivíduos que atuam dentro da esfera pública são poucos, em sua maioria, ligados as organizações do terceiro setor, mas estes uma vez organizados e aliados a outros indivíduos com os mesmos ideais atuam de forma notória dentro da esfera pública e por vezes provocam mobilizações das massas da sociedade civil e intervém nas ações do Estado.

Os movimentos sociais possuem grande influência na materialização do controle social, principalmente quando estes, na sua forma organizada, atuam dentro da esfera pública e conseguem unir os variados segmentos organizados da sociedade civil para participar das tomadas de deliberações de interesse coletivo.

Tão importante quanto participar das deliberações, os movimentos sociais, também se faz necessário atuar na execução e fiscalização das políticas públicas, procurando ter o conhecimento se estas estão sendo executadas de forma correta ou fragmentada e intervir quando necessário.

Contudo, os movimentos sociais apenas conseguem seus objetivos quando se encontram de forma organizada e tem suas ações reconhecidas legalmente e uma formação segura, que bate de frente com o Estado, realizando reivindicações e manifestações frente a situações extremas, mais precisamente quando o Estado apresenta-se de forma omissa.

Mesmo havendo a participação da população por meio dos movimentos sociais, é preciso levar em conta que as ações de controle social devem ter continuação, portanto, faz-se importante uma sensibilização na consciência da população em geral de manter a sua participação nas ações públicas.

2. Movimentos Sociais, Controle Social e Conselhos

Os Movimentos sociais são as expressões da organização da sociedade civil. É nas ações destes que se apresentam as demandas sociais que determinada classe social enfrenta, se materializando em atividades de manifestações como ocupações e passeatas em ruas provocando uma mobilização social, despertando uma sensibilização na consciência dos demais indivíduos como diz Gohn (2011, p.04). “Ao realizar essas ações, projetam em seus participantes sentimentos de pertencimento social. Aqueles que eram excluídos passam a se sentir incluídos em algum tipo de ação de um grupo ativo.”

Para haver esses movimentos sociais os motivos são os mais diversos, em geral são frutos da insatisfação popular frente a má gestão que os líderes políticos então eleitos pelo povo, onde há reivindicações dentro das diversas áreas como saúde, educação, habitação saneamento entre outras demandas não atendidas, fomentando indignação no povo e levando este a realizar atividades de manifestações populares.

Essas manifestações demonstram de forma significativa para a sociedade as demandas da população, elas são materializadas em mobilizações populares, que em nossa época é marcada pela comunicação em massa das redes sociais na internet, levando a ocorrência de marchas pelas ruas, ocupações de prédios com a marcante característica do barulho e dos cartazes que são confeccionados e neles são apresentados as demandas pela qual se manifesta a mobilização.

Os movimentos sociais no Brasil passaram e intensificar-se a partir da década de 70, com fortes movimentos de oposição ao regime militar que então se encontrava em vigência, mantendo uma luta social e uma forte resistência, a população Brasileira se manteve forte para com a ditadura que havia no país e dentro desse contexto ditatorial foi prevenida a força e a organização dos movimentos estudantis e da classe operária em seus sindicatos, que ganhou força com a participação dos demais setores da sociedade que sofriam as consequências desta forma de governo.

O período da Ditadura Militar no Brasil provocou um tempo propício para a efervescência dos movimentos sociais, uma vez que dentro das Universidades as inserções e maturização dos cursos de Ciências Sociais com a reforma pedagógica dos cursos propiciaram um pensamento mais crítico frente à interpretação de nossa realidade, então os estudantes com um entendimento da situação junto a indignação dos demais indivíduos que não aceitavam esse governo, formando uma massa de combate organizada como nos apresenta também Maria da Gloria Gohn ao afirmar:

O fato inegável é que os movimentos sociais dos anos 1970/1980, no Brasil, contribuíram decisivamente, via demandas e pressões organizadas, para a conquista de vários direitos sociais, que foram inscritos em leis na nova Constituição Federal de 1988 (GOHN, 2011, p.23)

Frente a todo esse recorte histórico dos movimentos sociais e suas lutas no Brasil, os resultados foram expressos com a Constituição Federal de 1988, tão logo todo o processo de redemocratização do Brasil, o que não significa que os movimentos sociais então passaram a ser retraídos, haja vista que em função da dinâmica da sociedade, com novas expressões da questão social e novas repostas dos Governantes, novos movimentos sociais surgem para expressar e exigir atendimentos a essas demandas.

Esses novos movimentos sociais que emergiram durante os anos 90 até os atuais são como os de décadas anteriores também frutos de demandas sociais que a população não as tem atendidas, como o Movimento de Mulheres, o Movimento LGBT e o Movimento Indígena entre outros. E um importante local de atuação destes movimentos é precisamente os Conselhos de Políticas Públicas.

Numa sociedade marcada por inúmeros processos de exclusão social e de baixos níveis de participação política do conjunto da população, os conselhos assinalam para possibilidades concretas de desenvolvimento de um espaço público que não se resume e não se confunde com o espaço governamental/estatal. (GOHN, 2006 p.07)

Tão logo estas conquistas dos movimentos sociais que são os conselhos tornam-se um amparo para que as classes menores sejam ouvidas e possam contribuir na criação de políticas públicas que atendam as necessidades destes grupos sociais, logo tendo a atuação desses indivíduos pertencentes destes grupos materializando e fortificando a participação social da população.

Visto isso, fica nítido perceber que os Conselhos com esse caráter deliberativo têm um apoio dos movimentos sociais e a contribuição destes para agir dentro da esfera pública, mas não pode ser deixado de levar em conta que mesmo com toda a organização e um aparato legal para intervir nos assuntos da coisa pública, é preciso que os indivíduos protagonistas estejam cientes do que pode ou não ser deliberado levando em conta como funciona as leis.

Por outro lado, as leis são interpretadas da forma que convém o intérprete, podendo haver conflitos para que seja efetivado as demandas das classes subalternas em função do impedimento que pode vir de cima para baixo, tão claro fica que o Estado dá o amparo legal para a sociedade poder participar da coisa pública, entretanto dentro dos conselhos a população deve ter o conhecimento acerca dos meios legais, lutando junto aos conselheiros para a concretização do controle social em defesa da vontade da maioria.

No que tange aos meios de controle social, os movimentos sociais organizados são ótimos instrumentos, mas ainda assim, suas ações são materializadas quando atuam dentro dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas, efetivando seus ideais de forma legal e junto ao Estado, de maneira organizada, deliberando o que for em prol do bem coletivo.

Ao que sabemos, dentro da história de nosso país, a criação de Conselhos é fruto das lutas sociais, que foram realizadas pelos segmentos da sociedade civil, a união estudantil e a classe trabalhadora, tendo forte notoriedade os Conselhos de Saúde. “Os conselhos estão inscritos na Constituição de 1988 na qualidade de instrumentos de expressão, representação e participação da população.” (GOHN, 2006, p.06)

Portanto, diante desse caráter fiscalizador que possui os meios de controle social, presenciamos como são as ações dos movimentos sociais dentro dos Conselhos, haja vista que os mesmos realizam essa tarefa primordial em prol da sociedade civil, visando fiscalizar, controlar e intervir nas ações governamentais, efetivando a democracia participativa.

A criação dos Conselhos como fruto das lutas sociais, segundo Gohn (1997) se materializa e tem impulso forte com a consolidação da Constituição Federal em 1988, quando ficam instituído tais Conselhos. Logo é um órgão legal, criado com a força da sociedade civil organizada e por ela é utilizada na garantia de atuar junto ao Estado desde a criação à execução de políticas públicas.

Logo, analisando a história dessas lutas sociais e refletindo sobre a criação dos Conselhos, percebe-se então o caráter fiscalizador, interventivo e deliberativo nas ações estatais, vigorando por meio da força popular advinda da sociedade civil, como novamente nos aponta as ideias de Sheila Cunha ao dizer que:

Os Conselhos têm origem em experiências de caráter informal sustentadas por movimentos sociais, como “conselho popular” ou

como estratégias de luta operária na fábrica, as “comissões de fábrica”. Essas questões foram absorvidas pelo debate da Constituinte e levaram à incorporação do princípio da participação comunitária pela Constituição, gerando posteriormente várias leis que institucionalizam os Conselhos de Políticas Públicas. (CUNHA, 2003, p.02)

Partindo dessa premissa de força popular, podemos então com toda certeza afirmar que dentro dos Conselhos as ações apesar de serem fortes e legitimadas amparadas legalmente pela Constituição Federal, as deliberações não são absolutas, onde se faz necessário a participação popular.

Vêm-se então os Conselhos como co-gestores e/ou intermediadores entre Estado e Sociedade Civil, tendo seus raios de influencia em todas as esferas, em âmbito federal, estadual, municipal, e as operacionalizações das políticas públicas, onde se faz também a materialização do controle social, por meio das deliberações que vão servir de base para as tomadas de cunho público.

Estes instrumentos legais de controle social da sociedade civil, os Conselhos, atuam em demasiados setores que atendem a sociedade, contudo há separações tendo um Conselho Gestor para cada uma das demasiadas áreas de atendimento a população em geral (Saúde, Educação, Assistência Social, Criança e Adolescente, Direitos Humanos entre outros).

Todos estes atuam de forma específica dentro da área em que trabalham, contudo é valido reforçar que em todos eles é importante a participação da população, uma vez que é para esta que estes trabalham, garantindo a justiça social, efetivando e defendendo a democracia participativa.

Mediante a todo esse processo histórico para a criação dos Conselhos com a Constituição Federal, temos maior abertura para a participação social, que já é preconizado em lei determinado também de forma histórica.

Essas questões foram absorvidas pelo debate da Constituinte e levaram à incorporação do princípio da participação comunitária pela Constituição, gerando posteriormente várias leis que institucionalizam os Conselhos de Políticas Públicas. (CUNHA, 2003 p.)

Com a legitimação impulsionada pela força dos movimentos sociais, tem-se no Brasil o amparo legal aos Conselhos, fica nítido diante disto, que é graças à força da população e sua participação social nas deliberações destes órgãos que são fortes instrumentos de controle social.

Contudo os Conselhos perdem sua força quando não há participação social da população dentro destes órgãos, fragilizando as forças legais que possuem os instrumentos de controle social que emanam dos Conselhos Gestores, ficando apenas a cargo dos agentes – e também os chamo de protagonistas sociais por tomarem a frente e participarem direto da coisa pública – que atuam dentro dos conselhos, os conselheiros⁵, membros que se reúnem e debatem sobre determinados assuntos, procurando chegar a um acordo e decidir aquilo que melhor for para a sociedade.

Dentro dos Conselhos também é apresentado às demandas referentes à qual setor este conselho atua, tendo a participação de outros órgãos públicos que vão até os Conselhos para apresentar propostas a serem negociadas ou mesmo justificar/esclarecer os questionamentos que pela sociedade pode ser feita no tocante a gestão público, aceitando a participação da população em geral.

[...] os conselhos criam condições para que haja um sistema de vigilância sobre a gestão pública e levam a uma maior cobrança de prestação de contas sobre o Poder Executivo, principalmente no nível municipal. (GOHN, 2006, p.09)

Dado isso, os Conselhos intervêm direto e de forma bastante significativa dentro da gestão pública, executando ações de cobranças, tanto de prestação de serviços quanto da transparência da verba pública que os gestores devem aplicar.

2.1 O Conselho Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde (CSN) emergiu no Brasil no Governo de Getúlio Vargas, funcionando apenas para atender aos interesses do Estado, servindo as ordens das Classes Dominantes do país. Devido a essa característica do CNS seus componentes, os então conselheiros, eram pessoas que representavam os interesses elitistas, mantendo o poder de um governo então centralizado e autoritário.

Na era Vargas os assuntos relacionados à saúde no Brasil não eram tratados de forma específica, era pertencente ao Ministério dos Negócios da Educação e da Saúde Pública. Em vista deste cenário fica então claro que a ação quanto aos gastos referentes

⁵Indivíduos da sociedade que participam dentro dos conselhos como agentes fiscalizadores e contribuem para as deliberações, por meios de princípios democráticos.

ao atendimento a saúde era restrito, sendo o serviço a população uma atenção básica, parca, insuficiente para suprir as demandas da população.

Dentro desse contexto já existia também os encontros para debater os assuntos referentes à saúde e educação pública do país, bem como definir ações para melhorar a atenção a essas áreas, avaliando como estava sendo executadas as ações nos demais Estados brasileiros.

[...] nessa época, com o objetivo de articular as ações desenvolvidas pelos estados nas áreas de saúde e de educação, o governo federal estabelece, por decreto, a realização de Conferências Nacionais intergovernamentais a cada dois anos. (BRASIL, 2013, p. 20)

As Conferências da Saúde, no período supracitado, eram grandes encontros com fins de debater sobre a situação da saúde no Brasil e desenvolver ações por meio de políticas e programas de atendimento a este setor. Contudo, as conferências não se limitavam apenas ao campo da Saúde, abrangendo também a educação pública.

Foi com a conferência da década de 60 que houve a descentralização da saúde, passando a ficar a cargo além da esfera Federal, passando também para o âmbito estadual e municipal. A partir desse marco na história da saúde, as políticas passaram a ter mais envolvimento adequados para com o público a ser atingido por elas, tendo mais reflexões sobre a situação deste setor nas Conferências da Saúde.

Dentro de todo esse contexto, percebe-se a transição de um conselho funcional apenas a ordem dominante para um órgão onde prevalece a vontade da maioria, permeado por lutas tensas para que ocorra a efetivação das políticas públicas que também são as expressões advindas da sociedade para atender aos determinados setores da população, garantindo a equidade e igualdade.

2.2 O Conselho Municipal de Saúde no Município de Parintins/AM

O Sistema de Saúde do município de Parintins têm como órgão gestor a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, habilitado na Gestão Plena do Sistema Único de Saúde de acordo com a NOB 96/SUS, ano de 2004.

O Conselho Municipal de Saúde de Parintins (CMS/PIN) foi criado pela Lei Municipal nº 479 de 08 de setembro de 2010, que estabelece suas funções e competências. Como todo Conselho de Políticas Públicas, o CMS/PIN tem função

deliberativa, normativa, fiscalizadora e de controle social, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômico e financeiro. Compete ao CMS/PIN:

- I – acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde no Município;
- II – formular as estratégias, o controle e a execução da Política Municipal de Saúde;
- [...]
- [...]
- VII – acompanhar, apreciar e avaliar a proposta orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e sua programação financeira;
- VIII – controlar a execução do cronograma orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, bem como a sua aplicação e operacionalização;
- [...]
- XI – aprovar a Programação Anual de Saúde, com Orçamento de Aplicação de Recursos de acordo com o Plano Municipal de Saúde, acompanhando e controlando a sua execução;
- XII – apreciar e aprovar os Relatórios de Gestão do Sistema Único de Saúde apresentados pelo Gestor Municipal;
- [...]
- XVII – definir critérios para a celebração de contratos ou convênios entre a Secretaria Municipal de Saúde e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviços;
- XVIII – apreciar e aprovar, previamente, convênios e termos aditivos a serem firmados pela Secretaria Municipal de Saúde (PARINTINS, 2010, art. 3º).

3. Metodologia

Como procedimento metodológico de pesquisa foi utilizado a abordagem qualitativa com enfoque epistemológico na fenomenologia e hermenêutica. O método qualitativo segundo Chizzotti (2006, p. 79) pressupõe que “há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito”. Desta forma, Martinelli (1999, p. 22-23) aponta pressupostos importantes quanto a tal procedimento: “Um primeiro pressuposto é o de reconhecimento da singularidade do sujeito. [...] Em decorrência disso, o segundo pressuposto é que essas pesquisas partem do reconhecimento da importância de se conhecer a experiência social do sujeito e não apenas as suas circunstâncias de vida. [...] Isso nos remete a um terceiro pressuposto, que se expressa no reconhecimento de que conhecer o modo de vida do sujeito pressupõe o conhecimento de sua experiência social”. Além disso, no enfoque fenomenológico-hermenêutico, são colocados em relevo o significado, a compreensão, interpretação e a intencionalidade (TRIVINOS, 1987). A fenomenologia parte do pressuposto de que não há objeto em si, mas o objeto existe para um indivíduo (a consciência é sempre consciência de alguma coisa) e, por isso, o conhecimento consiste na compreensão de fenômenos, a partir dos dados coletados em suas várias manifestações, na elucidação de pressupostos, dos mecanismos ocultos ou subjacentes, dos contextos nos quais os fenômenos se revelam. A compreensão supõe a interpretação, isto é, revelar o sentido ou sentidos, os significados implícitos no objeto de pesquisa, sendo necessária a intervenção da hermenêutica para esclarecer o que está oculto por trás dos fenômenos.

3.1 Técnicas e Instrumentos da pesquisa:

Como técnicas de pesquisa foram utilizados os instrumentos a seguir:

- *Pesquisa Bibliográfica*: dispõe de um material já selecionado que auxiliou na compreensão e análise da pesquisa empírica. Esta etapa foi desenvolvida na biblioteca da UFAM, além de livros que fazem parte do acervo pessoal;
- *Pesquisa Documental*: do material coletado no CMS;

- *Diário de Campo*: este é um importante instrumento de trabalho para registro das observações e entrevistas feitas *in loco*;
- *Observação Sistemática*: para Chizzotti, “a observação sistemática ou estruturada consiste na coleta e registro de eventos observados que foram previamente definidos” (2006, p. 53). Esta técnica permite que o observador esteja em contato direto com o fenômeno observado, haja reflexão pessoal, a descoberta de novos problemas e coleta de dados que seriam impossíveis mesmo através de entrevistas. A observação sistemática ocorreu durante as sessões do CMS;

4. Análise e Discussão dos Resultados

O controle social, principal objeto de análise e estudo deste projeto, pode ser entendido como sendo a participação da sociedade civil na elaboração, implementação e fiscalização de Políticas Públicas (BRAVO; OLIVEIRA, 2002; CUNHA, 2003). O controle social pode ser entendido em sentido amplo, quando indica caminhos e promove a participação da sociedade nas decisões de cunho público e em sentido mais restrito, como pilar da fiscalização das ações públicas. Nesse sentido mais restrito, a sociedade civil organizada e, portanto, os Movimentos Sociais, têm um papel fundamental no acompanhamento das execuções, definições de alocações de recursos e fiscalização do erário público para que estas atendam os interesses da coletividade (CORREIA, 2013; GOHN, 2001 e 2006).

Por isso foi importante para os propósitos deste projeto inserir no Referencial Teórico uma breve discussão sobre os Movimentos Sociais e seu papel junto aos Conselhos Gestores de Políticas Públicas. E a nossa primeira análise, portanto, foi identificar e mapear quais são os Movimentos Sociais que possuem representatividade junto ao Conselho Municipal de Saúde de Parintins. Eis os órgãos que possuem representatividade no CMS/PIN⁶:

Representantes do Poder Público, Prestadores de Serviço e Trabalhadores da Saúde:

- **CONSELHEIRO(A) 1 e 2** (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA);
- **CONSELHEIRO(A) 3 e 4** (Secretaria Estadual de Saúde - SUSAM);
- **CONSELHEIRO(A) 5 e 6** (Ministério da Saúde - DSEI/SESAI);
- **CONSELHEIRO(A) 7 e 8** (Prestadores de Serviços de Saúde, Privados, Filantrópicos e com fins lucrativos de Parintins);
- **CONSELHEIRO(A) 9 e 10** (Sindicato dos Trabalhadores em Saúde – SINDSAUDE);
- **CONSELHEIRO(A) 11 e 12** (Conselho Regional de Enfermagem - COREN);

⁶ O CMS/PIN possui 32 conselheiros(as), dos quais 16 são titulares e 16 são suplentes. Dos 32 representantes 50%, ou seja, 16 conselheiros, são da sociedade civil organizada.

- **CONSELHEIRO(A) 13 e 14** (Conselho Regional de Serviço Social – CRESS);
- **CONSELHEIRO(A) 15 e 16** (Associação de Agentes Comunitários de Saúde - AACCS);

Representantes da Sociedade Civil Organizada:

- **CONSELHEIRO(A) 17 e 18** (Representantes dos Professores de Ensino Superior de Parintins);
- **CONSELHEIRO(A) 19** (Movimento de Mulheres Articulação Parintins Cidadã);
- **CONSELHEIRO(A) 20** (Comunidade Ambientalista);
- **CONSELHEIRO(A) 21 e 22** (Associações de Bairros);
- **CONSELHEIRO(A) 23 e 24** (Organizações Religiosas);
- **CONSELHEIRO(A) 25 e 26** (Portadores de Patologias e Deficiências);
- **CONSELHEIRO(A) 27 e 28** (Comunidade Indígena);
- **CONSELHEIRO(A) 29 e 30** (Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações de Trabalhadores Urbanos);
- **CONSELHEIRO(A) 31 e 22** (Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações de Trabalhadores Rurais);

O papel dos Movimentos Sociais é fundamental para alcançar um dos principais objetivos de criação dos Conselhos de Políticas Públicas e, por conseguinte, dos Conselhos de Saúde, que são “espaços instituídos de participação da comunidade nas Políticas Públicas e na administração da saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)⁷.

No que diz respeito às Políticas Públicas de Saúde, a Lei Complementar 8.142 de 28 de dezembro de 1990 é um marco no processo de participação social e “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”. Através da Lei 8.142/90 os Conselhos de Saúde assumem um papel protagonista na atuação, planejamento e controle da execução de políticas públicas de saúde.

⁷ Resolução 453, de 10 de maio de 2012.

Além da Lei 8.142/90 é preciso destacar a Resolução 453 do Ministério da Saúde que estabelece como competências dos Conselhos de Saúde em todo o Brasil o fortalecimento do Controle Social no SUS, devendo tais Conselhos mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios do SUS. O que nos remete a um dos objetivos de nossa pesquisa, que foi precisamente o de apontar atividades e estratégias desenvolvidas pelo CMS/PIN para viabilizar a participação popular.

Nesse contexto podemos dizer que tais ações são praticamente inexistentes, no sentido de ações efetivas, o que não significa dizer que não haja esforços nesse sentido. Como é o caso do que pudemos observar em uma das reuniões do CMS/PIN, onde um de seus conselheiros propôs a ideia de fazer reuniões itinerantes dos Conselhos, em associações de bairros por exemplo. O referido conselheiro (Conselheiro 21) na época era presidente de uma Associação de Bairro e, fazendo uso da palavra, no momento final da reunião, onde a pauta da reunião é aberta para que todos os conselheiros possam se pronunciar, se assim o desejarem, ou até mesmo membros da comunidade não conselheiros. Foi nesse momento que o Conselheiro em questão propôs essa ideia, embora até o momento ela não tenha sido ainda concretizada. Além disso, no final do ano de 2014, foi realizada uma reunião na Gleba de Vila Amazônia, ou seja, em um lugar que não é comum das reuniões do CMS/PIN e, na ocasião, foi facultado a palavra aos representantes da comunidade presentes para que os mesmos pudessem expor suas opiniões e pontos de vista, ou até mesmo questionar os serviços de saúde que são oferecidos na localidade.

Por fim, vale ressaltar o papel das Conferências Nacionais, Estaduais e Municipais de Saúde. Tais Conferências são realizadas de 04 em 04 anos e em 2015 acontece a 15ª Conferência Nacional de Saúde e 5ª Conferências Municipal de Saúde de Parintins. E tais conferências são um momento importante para a sociedade civil no sentido de consolidar e melhorar as práticas de Controle Social. Mas tal iniciativa não é uma ação específica do CMS/PIN. É uma ação que se dá em nível nacional, onde todos os municípios são orientados a realizar Conferências Municipais (e há a obrigatoriedade de que os delegados eleitos em cada Conferência representem 50% da sociedade civil) que tem como um de seus principais objetivos “II - mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca do direito à saúde e em defesa do SUS; III - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, com ampla representação da sociedade” (BRASIL, 2015, art. 1º).

No município de Parintins, interior do Estado do Amazonas e segunda maior cidade do Estado em termos populacionais, a Conferência Municipal foi realizada no período de 31 de julho e 01 e 02 de agosto.

O CMS/PIN fez a convocatória para a Conferência e trabalha, junto à sociedade, para que este debate seja amplamente divulgado e realizado no município, com o objetivo de discutir as demandas locais, bem como articular ideias que possa contribuir com a consolidação do Sistema Único de Saúde em nível nacional.

A Conferência Nacional e, por conseguinte, as etapas Estaduais e Municipais contam com oito eixos temáticos que servem de orientação para as etapas estaduais e municipais, das quais o Eixo 2 está diretamente relacionado com o nosso objeto de estudo:

- I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;
- II - Participação Social;
- III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde;
- IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;
- V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde;
- VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;
- VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS; e
- VIII - Reformas Democráticas e Populares do Estado;

As Conferências de Saúde são um importante instrumento de construção de Políticas Públicas de Saúde, com participação garantida da sociedade civil que pode colaborar desta forma com os serviços de saúde prestados à população de modo geral. Vale lembrar que o próprio Sistema Único de Saúde foi definido a partir destas Conferências. É um momento importante de construção de Políticas Públicas de Saúde e fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

Neste atual contexto democrático de participação popular, os cidadãos e cidadãs não são apenas sujeitos passivos de direitos e deveres, mas participantes ativos do processo democrático. O exercício da cidadania se estende para além do processo eleitoral, mobilizando a sociedade em torno da conquista, ampliação e efetivação dos direitos constitucionais.

Os Conselhos de Políticas Públicas, incluindo aí os Conselhos de Saúde, apesar de sua inegável contribuição para um melhoramento das relações entre o Estado

Democrático de Direito e a Sociedade Civil, apresentam inúmeros desafios a serem superados alguns dos quais foram observados e analisados em nossa pesquisa.

Nossa pesquisa vem corroborar com inúmeros dados apresentados por outros pesquisadores e estudiosos da área de como tem sido insuficiente a simples institucionalização dos Conselhos para uma democratização mais ampla das políticas públicas (MOREIRA; ESCOREL, 2012; SANTOS; et. al., 2011). Há muitas barreiras ainda a serem enfrentadas, de acordo com tais pesquisadores, para exercer o controle social de forma adequada. Dentre os inúmeros problemas apontados, podemos destacar: problemas com autonomia e organização, estrutura física, política clientelista, influência político partidária, baixa qualificação técnica dos conselheiros representantes da sociedade civil e até mesmo falta de interesse da sociedade em geral de participação.

Eis alguns dados relevantes que encontramos em nossas observações no trabalho de campo e registradas no diário de campo para posterior análise. O primeiro deles e que mais chama atenção, pela forma como alguns fatos foram observados na pesquisa de campo, tem a ver com aquilo que cientistas políticos e sociais chamam de *coronelismo*.

O termo *coronelismo* é aplicado, geralmente, para a prática de cunho político social, próprio do meio rural e das cidades do interior, característico do período da Primeira República (1889-1930), que configura uma forma de mando em que uma elite, incorporada na figura do proprietário rural, controla não só os meios de produção mas detém o poder econômico, social e político local. Este nome foi dado pois a política era controlada e comandada pelos coronéis (ricos fazendeiros).

Por analogia, para toda forma de atuação do Poder Público onde os governantes têm práticas semelhantes a tais coronéis, como forma de mando e imposição política, cunhou-se o termo de *coronelismo*. No caso do município de Parintins, se considerarmos sua parcela de população, por assim dizer, interiorana, então a prática do *coronelismo* pode ser ainda mais evidente. No caso aqui em análise, temos em questão o papel do Poder Público na estrutura e organização dos Conselhos de Políticas Públicas.

O papel dos gestores na definição de quem participará dos conselhos tem sido um dado explorado por vários pesquisadores (LABRA, 2008; OLIVEIRA; PINHEIRO, 2010). Neste caso,

[...] os representantes do poder executivo buscam articular parcerias que melhor representem seus interesses. Neste sentido, a proximidade do ator estatal com alguns segmentos sociais poderá significar suas

indicações para a composição do conselho, sendo, portanto, estrategicamente inseridos nos espaços públicos mais em razão de sua aliança com o ator estatal do que de fato por representarem a diversidade existente na esfera da sociedade civil (PAIVA; STRALEN; COSTA, 2014, p. 490).

Vamos relatar agora os fatos que nos remetem a este tipo de prática no âmbito do CMS/PIN.

Em 2014, a Comissão de Análise e Prestações de Contas, responsável pela avaliação do Relatório Anual de Gestão (RAG), reprovou as contas do RAG 2012 e 2013, ou seja, do último ano da gestão anterior da prefeitura municipal de Parintins, e do primeiro ano da gestão atual. A Relatora do processo era uma Conselheira que representava uma entidade dos Prestadores de Serviços de Saúde, Privados, Filantrópicos e com fins lucrativos de Parintins. Após concluir a análise do Relatório e apresentar em reunião plenária do CMS/PIN, este colegiado acompanhou o parecer da relatora, optando pela não aprovação do RAG 2012 e 2013. Sucederam-se então os seguintes fatos: foi encaminhado uma cópia do Relatório para o Tribunal de Contas do Estado, Câmara Municipal de Parintins e Ministério Público do Estado do Amazonas. O Ministério Público constatou algumas das irregularidades que levaram a não aprovação do RAG 2013 e mediante isso houve pressão popular para que uma Audiência Pública fosse realizada na Câmara Municipal de Parintins, com o intuito de cobrar dos representantes do povo a apuração dos fatos e responsabilizar, se fosse o caso, a quem de direito. Pois bem, o fato que nos interessa neste momento é que a relatora, representante de uma entidade Prestadora de Serviços de Saúde, teve que sair da representatividade do CMS/PIN, pois a Prefeitura Municipal cancelou o convênio que possuía com a referida entidade na prestação de serviços de saúde. Como tal entidade não prestava mais serviços de saúde para o município, não poderia ter acento no CMS/PIN e, conseqüentemente, a relatora do processo que desencadeou boa parte dos fatos narrados acima teve que sair do CMS/PIN, em uma clara ação de interferência do Poder Público no sentido de coibir qualquer tipo de ação que viesse, porventura, atingir a atual gestão.

Outro fato que reforça essa prática coronelista aconteceu já em 2015. No final de 2014 assumiu a presidência do CMS/PIN um representante da sociedade civil, mais precisamente Representantes dos Professores de Ensino Superior de Parintins (CONSELHEIRO 17). Como representante da sociedade, o então presidente tinha determinadas posturas que entravam em conflito com os representantes da gestão

municipal, entre outros fatos que não vem ao caso aqui relatar. Acontece que, para nossa surpresa, o então presidente não era concursado e, apesar de não termos provas materiais do que vamos dizer agora, o fato do mesmo ter sido demitido de suas funções no órgão em que trabalhava, sugere que tal fato seja mais do que uma mera coincidência.

Os fatos narrados acima tiveram outros desdobramentos. Como o pedido de desligamento da representatividade no CMS/PIN da CONSELHEIRA 19. Neste caso foi uma opção da conselheira que no ato do seu desligamento entregou uma carta explicando os motivos da sua renúncia e alguns trechos desta carta são relevantes para a nossa análise (ANEXO 1). Diz a Conselheira que a “tática de silenciamento configurada na ausência de interlocução para o efetivo enfrentamento às contradições vivenciadas no Conselho Municipal de Saúde, forçam-me ao afastamento do referido Conselho” (PESQUISA DE CAMPO, 2015). A Conselheira fala ainda de um “balcão de negócios particulares”, comando de interesses politiqueros e de acordos entre Secretaria de Saúde, Mesa Diretora do Conselho e Prefeito, criando obstáculos para o CMS/PIN execute suas funções de forma transparente e no interesse da sociedade.

Por fim, vamos retomar o fato ocorrido em 2014. A não aprovação do RAG 2012 e 2013. Apesar do desfecho que teve, este fato demonstra como na realidade há um esforço por parte do CMS/PIN no sentido de realizar uma das principais funções que lhe compete, que é a do Controle Social.

Se por um lado, os Conselhos tem se tornado espaço de legitimação das práticas governamentais, ou seja, a existência de tais espaços não garantem, imediatamente, a representação dos interesses coletivos, pois uma série de fatores pode influenciar nas decisões daqueles que atuam nestes espaços. Os projetos e as demandas apresentados nos Conselhos podem não ser o resultado de uma criação coletiva e, por conseguinte, objetivar interesses políticos e particulares. Por outro lado, a despeito de todas estas dificuldades, é preciso salientar que

tais arranjos representam um espaço de aprendizagem democrática, e, portanto, são importantes para o desenvolvimento de uma chamada cultura cívica [...] como locais de aprendizado de práticas democráticas, de tolerância e de cooperação, com potencial para o fomento de um círculo virtuoso que tende a incutir valores de uma comunidade cívica ao incentivar a acumulação de capital social, contribuindo para o fortalecimento da democracia (PAIVA; STRALEN; COSTA, 2014, p. 492).

Representam um modelo de gestão com inserção da população no acompanhamento, fiscalização e monitoração das políticas de saúde em todos os níveis do sistema de saúde. Essa “participação social que caracteriza a gestão participativa contribuiu para a ampliação da cidadania, identificando o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) como membro de uma comunidade organizada com direitos e deveres” (SOUZA, 2012, p. 13).

O CMS/PIN tem procurado, apesar dos desafios, exercer a sua função de Controle Social. Podemos observar que naquilo que é de sua competência, como observado no tópico 2.2 que trata do CMS/PIN, a saber, aprovação e apreciação da Programação Anual de Saúde, o Plano Municipal de Saúde, o Relatório de Gestão do SUS, com seus orçamentos e aplicação de recursos, tem sido analisado, discutido e debatido na plenária do CMS/PIN. E se um dos atuais desafios para a consolidação de um modelo de gestão participativa seja o aperfeiçoamento e o fortalecimento do processo de controle social, de alguma forma podemos dizer que este trabalho vem sendo realizado dentro do CMS/PIN. Naturalmente é um processo que ainda precisa ser melhor elaborado e que, apesar de influências políticas no âmbito do CMS/PIN é possível encontrar alguns conselheiros dispostos a realizar com afinco tal prática.

Considerações Finais

Por meio da observação participante das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Parintins foi possível analisar e avaliar a participação popular e o controle social que a população parintinense exerce no âmbito do CMS/PIN, investigando como a sociedade participa no exercício do Controle Social das Políticas de Saúde em Parintins, quais as atividades e estratégias desenvolvidas (ou não) pelo CMS para viabilizar a participação popular e quais as possíveis dificuldades encontradas pela sociedade civil organizada de participação, fiscalização e exercício do Controle Social.

Alguns Conselheiros e seus suplentes não atuam em todas as reuniões por conta do horário desta, uma vez que em sua maioria elas ocorrem no horário comercial vespertino (de 14:00 as 18:00), o que nos permite afirmar que as reuniões possuem horários inflexíveis para os conselheiros que trabalham nesse horário durante a semana, em sua maioria, são os conselheiros usuários.

Além do horário inflexível das reuniões, a demora para estas começarem e serem de longa duração de tempo, provoca um cansaço em algumas pessoas que possuem uma cadeira no Conselho, e no momento da decisão este por vezes já não se encontra presente, deixando de votar naquilo que foi deliberado, que poderia vir a ser um atendimento a sua demanda.

O Conselho busca atuar conforme previsto na Lei 8.142/1990, porém, para o exercício desta é preciso que os conselheiros se façam presentes e atuantes no Conselho, afim de executar suas competências que também são previstas na lei supracitada. É somente mediante as execuções feitas pelos conselheiros com base na lei que as decisões podem não ser apenas comandadas pelo poder governamental do município.

Dentro do que foi possível observar e analisar durante as discussões das Reuniões ordinárias, ficou visível ver como a Gestão Municipal comanda as deliberações, tendo sua representatividade exercida e realizando discursos favoráveis ao poder local. Outra forma de fragilizar a participação e o controle social é a prática do coronelismo como frisamos em nossa análise.

O Conselho não possui local específico para suas reuniões, tendo este de usar auditórios cedidos de outras instituições para a realização da sua assembleia, assim, os locais das reuniões variam de acordo com a disponibilidade da instituição que cede o espaço, variando os locais das reuniões do Conselho.

As pessoas que participam do Conselho na composição dos usuários da saúde, são representantes de alguns grupos da sociedade civil organizada que busca intervir na gestão pública, buscando atuar dentro da Gestão das políticas públicas de saúde, porém por alguns fatores como os já supracitados, estes encontram alguns desafios.

Mesmo havendo uma lei que determine o funcionamento de um Conselho Gestor de Políticas Públicas, dentro do próprio Conselho e por meio de manipulações e de estratégias bem pensadas, o Poder da Gestão Governamental, seja em qualquer esfera, pode moldar as ações do Conselho ao seu favor, tolhendo a participação e o controle social nesses órgãos de deliberações.

Ao ter parte do corpo do conselho constituídos por representantes da esfera governamental e com funcionários do serviço público que estão (por vezes) coagidos em função do seu vínculo empregatício. Sendo armas de controle social por conta da Gestão Municipal que vão de contra o que realmente deve atender as demandas para as atividades fins dos serviços públicos de saúde.

Com todo esse processo de manipulação e de pouca atuação do Conselho, o mesmo fica a cargo de apenas aprovar ou não alguns projetos para o atendimento a saúde no município, que são em geral apontados por funcionários do município. Contudo, alguns projetos que apesar de bem elaborados atendem de maneira parca aos usuários dos serviços de saúde, uma vez que esbarra no orçamento, logo, a questão de recurso para a execução destes projetos é no quesito financeiro.

Dentro da aprovação de projetos e orçamentos as reuniões são permeadas por conflitos, aonde até mesmo os próprios conselheiros chegam a ter desentendimento entre as discussões para as deliberações, sendo outro fator que fragiliza o Conselho enquanto órgão competente a fiscalizar e operacionalizar as políticas públicas de saúde.

Um Conselho deve atuar também com o recebimento e averiguação de denúncias sobre o dinheiro que é destinado aos gastos para materializar as políticas públicas de saúde, dentro disso, o mesmo fiscaliza as denúncias que até ele chegam e buscam apurar, avaliando o caso denunciado, porém muitos casos, são tratados com descaso pelo poder público municipal e assim caminha para uma gaveta, até que o mesmo tenha interesse em procurar resolver.

Do que podemos observar em nossa pesquisa, podemos concluir que apenas mediante a pressão popular, se materializa a participação e o controle social dos membros do Conselho, junto aos demais integrantes dos grupos da sociedade civil organizada que possuem representatividade neste órgão, realizando a manifestação da

indignação da população aos casos denunciados que são tratados com descaso pelo poder público municipal, mas não é apenas nesses momentos em específicos que deve aparecer o exercício do controle social e sim em situações anteriores, a fim de participar de forma mais forte da gestão pública e da fiscalização das políticas de saúde.

Referências Bibliográficas

AVRITZER, L. (org.) **Sociedade e democratização**. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.

_____. O orçamento participativo e a teoria democrática: um balanço crítico. In: AVRITZER, L.; NAVARRO, Z. (orgs.). **A inovação democrática no Brasil**. O orçamento participativo. São Paulo: Cortez, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 17. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Para entender o controle social na saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. **Resolução nº 500, de 12 de fevereiro de 2015**. Aprova o Regimento Interno da 15ª Conferência Nacional de Saúde. Publicado no Diário Oficial da União, nº 47, quarta-feira, 11 de março de 2015.

_____. **Lei nº 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acessado em 30/01/2015.

BRAVO, M. I. DE S; MENEZES, J. S. B de. **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2013.

BRAVO, Maria Inês Souza; OLIVEIRA, Rodriane de. Conselhos de Saúde e Serviço Social. Luta Política e trabalho profissional. Ser Social. **Revista do Programa de Pós graduação em Política Social**, UNB, n.10, 2002. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/95>. Acesso em: 20/01/2015.

CARDOSO, Ruth Corrêa Leite. Participação política e democracia. **Revista Novos Estudos**, São Paulo, n. 26, p. 15-24, mar. 1990.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Sociedade Civil e Controle Social: Desafios para o Serviço Social. In: BRAVO, M. I. de S; MENEZES, Juliana Souza Bravo de (Orgs), 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2013.

COSTA, S. Contextos da construção do espaço público no Brasil. **Novos Estudos**, São Paulo, n. 47, p. 179-172, mar. 1997

CUNHA, Sheila Santos. **O Controle Social e seus instrumentos**, Controle Social, Salvador, 2003. p. 1-12. Disponível em <<http://www.socialiris.org/mlinha.php?cod=8>>. Acesso em: 06/11/2014.

GOHN, Maria da Gloria. Conselhos gestores e gestão pública. **Revista Ciências Sociais Unisinos**, Rio Grande do Sul, v. 42, n. 1, p. 5-11, jan/abr. 2006.

_____. **Conselhos gestores e participação sociopolítica**. São Paulo, Cortez, 2001. (questões da nossa época. v. 84)

_____. **História dos movimentos e lutas sociais**. São Paulo: Loyola, 1995.

_____. Movimentos Sociais na Contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**, Minas Gerais, v.16, n. 47, p. 333-351, maio/ago. 2011.

KERBAUY, Maria Teresa Miceli. Federalismo, descentralização e democracia. **Revista Estudos de Sociologia**, São Paulo, v. 6, n. 10, p. 51-61, 1º semestre de 2001.

LABRA, M. E. É possível aferir a qualidade da representação dos usuários nos conselhos de saúde? **Divulg Saude Debate**, (43), p. 106-117, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 453, de 10 de maio de 2012**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acessado em 24/05/2015.

MOREIRA, M.R.; ESCOREL, S. Conselhos Municipais de Saúde do Brasil: um debate sobre a democratização da política de saúde nos vinte anos do SUS. **Cien Saude Colet**, 14(3), p. 795-806, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300015>>. Acesso em 03/05/2015.

MOURA, Joana Tereza Vaz de; SILVA, Marcelo Kunrath. Atores sociais em espaços de ampliação da democracia: as redes sociais em perspectiva. **Revista Sociologia e Política**, Curitiba, v. 16 p. 43-54.

OLIVEIRA, L.C.; PINHEIRO, R. A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. **Cien Saude Colet**, 15(5), p. 2455-2464, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500020>>. Acessado em 25/05/2015.

PAIVA, Fernando S.; STRALEN, Cornelis J. Van; COSTA, Pedro H. A. da. Participação social e saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(2), p. 487-498, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.10542012>>. Acessado em 17/07/2015.

SANTOS, Boaventura de Sousa [org.]. **Democratizar a Democracia**: os caminhos da democracia participativa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. Vol. 1.

SANTOS, C. M. et al. **A reforma sanitária e gerencial do SUS no Estado de Sergipe**: livro do aprendiz 1. Aracajú: Funesa, 2011.

Anexo 1: Carta de Renúncia

“Em qualquer Estado de perfil Dominante, a efetivação da Justiça Social exige irreverência e desobediência civil.” (Paulo Freire)

SENHORAS E SENHORES CONSELHEIROS

A tática de silenciamento configurada na ausência de interlocução para o efetivo enfrentamento às contradições vivenciadas no Conselho Municipal de Saúde, de Parintins, forçame ao afastamento do referido Conselho em cujo assento represento o Movimento de Mulheres – Marcha Mundial das Mulheres e Articulação Parintins Cidadã, assim como da Coordenação de Cultura e Educação Popular, da 5ª CMS.

Com base na Lei 8.142/90 e Resolução 453/2012 do CNS, entendemos que o Controle assim como a Participação na Gestão Pública perpassam necessariamente pela problematização da realidade com vista à desconstrução de lógicas viciadas no seio desta oligárquica República Brasileira.

Nesse sentido, tais vícios estão impregnados na lógica do atual e perverso Estado Democrático, em cuja dinâmica, Conselhos e outros instrumentos ditos de “participação social” caracterizam-se a um **“balcão de negócios particulares”** sob total comando de interesses politiquieiros a partir de sutis acordos entre Secretários de Saúde, Mesas Diretoras e Prefeitos. Assim, vimos observando a condução do Conselho de Saúde, em Parintins, desde sua criação.

Como testemunho de minhas afirmações, seguem dados para comprovação em caso de interesse da parte dos/as Conselheiros/as:

1. Em fevereiro de 2004, na Ata 96ª, Reunião Ordinária, constam referências sobre as relações Conselho/Secretaria de Saúde;
2. **Contribuições para Curso Nacional de Ativação para o Desenvolvimento da Prática do Controle Social no SUS.** (A presente contribuição foi por mim elaborada, atendendo à solicitação do ex-presidente, Ozair da Silva Albuquerque Filho que a encaminhou às instâncias requerentes, sem que houvesse, por parte da Mesa Diretora do Conselho local, qualquer discussão em plenária, até para melhoria da Proposta em questão e efetivação de uma práxis participativa do colegiado.);
3. Dentre outras e de modo especial, nas Atas 206ª, 207ª, 208ª, 209ª, 311ª, 313ª, 314ª, 316ª, de Reuniões Ordinárias e 103ª Extraordinária, faço referências sobre visíveis e constantes contradições deste Conselho, incluindo-se adulteração de falas e informações.

De resto, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos e, ao mesmo tempo, proponho que se busquem os reais caminhos da Democracia Participativa para que o Controle Social supere o discurso, combata as prevaricações do Sistema, assim como, posturas antidemocráticas na condução das funções ditas públicas.

Democráticamente,

A assinatura foi encoberta para preservar a identidade do(a)
conselheiro(a)

Parintins, 26 de Maio de 2015

NOTA: Chamo atenção para a INCOERÊNCIA e CONTRADIÇÃO: Secretária de Saúde encaminhando solicitação para ela mesma. Mais uma prova sobre o “balcão de negócio particular”.

Anexo 2: Nota Técnica do Orientador

A Análise dos dados ficou parcialmente comprometida, devido ao resultado insatisfatório das entrevistas que não foram realizadas pelo pesquisador, fazendo com que as análises e discussão dos resultados se baseassem principalmente nas observações que foram realizadas das atividades do Conselho Municipal de Saúde de Parintins.

A não realização das entrevistas comprometeu, pelo menos, dois dos objetivos propostos no Projeto Inicial, que não tiveram como ser respondidos devido a esta falha. O Projeto inicial se propunha, por exemplo, a identificar quem são os cidadãos e grupos representativos que tem participado do CMS e quais os critérios utilizados para escolha e renovação desses representantes, que só pôde ser parcialmente respondido, não tendo como avaliar os critérios utilizados na escolha e renovação dos conselheiros. Além disso, não tivemos como avaliar se os conselheiros representantes de suas respectivas categorias realizavam algum tipo de discussão com suas bases (momento importante para a análise do controle social, uma vez que a representação não é do “indivíduo”, mas de uma classe ou grupo que, a partir do momento em que pleiteia uma representatividade em um Conselho de Políticas Públicas, qualquer que seja, se torna automaticamente representante da sociedade no processo de fiscalização e controle das atividades de um determinado Conselho).

Estes dois objetivos iniciais foram, portanto, excluídos do relatório final, já que não puderam ser avaliados como pretendido.

Mesmo após as solicitações do orientador, o pesquisador não elaborou o resumo do projeto, em conjunto com as palavras-chave. As Considerações Finais também ficaram comprometidas pela falta de análise técnica do pesquisador.

