



**ROZA DOLMEN BONAGAMBA**

**ANÁLISE DAS RELAÇÕES COLABORATIVAS  
NO CONSELHO GESTOR MUNICIPAL DE  
SAÚDE EM LAVRAS-MG**

**LAVRAS-MG  
2017**

**ROZA DOLMEN BONAGAMBA**

**ANÁLISE DAS RELAÇÕES COLABORATIVAS NO CONSELHO  
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE EM LAVRAS-MG**

Monografia apresentada à  
Universidade Federal de Lavras,  
como parte das exigências do  
Curso de Administração  
Pública, para a obtenção de  
título de Bacharel.

Prof. Dr. Denis Renato de Oliveira  
Orientador

**LAVRAS-MG  
2017**

**ROZA DOLMEN BONAGAMBA**

**ANÁLISE DAS RELAÇÕES COLABORATIVAS NO CONSELHO  
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE EM LAVRAS-MG  
ANALYSIS OF COLLABORATIVE RELATIONS IN THE MUNICIPAL  
MANAGING COUNCIL OF HEALTH IN LAVRAS-MG**

Monografia apresentada à  
Universidade Federal de Lavras,  
como parte das exigências do  
Curso de Administração  
Pública, para a obtenção de  
título de Bacharel.

APROVADA em 07 de março de 2017.

Dr. Dany Flavio Tonelli-UFLA

Dr. Eloísa Helena de Souza Cabral –UFLA

---

Prof. Dr. Denis Renato de Oliveira  
Orientador

**LAVRAS-MG  
2017**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus por ter me permitido a realização dos meus sonhos.

À Universidade Federal de Lavras, em especial ao Departamento de Administração e Economia, pela oportunidade.

Aos meus pais e a minha Vó, Maria José, Geraldo e Olivia por todo amor, carinho, apoio e torcida em todas as minhas escolhas.

À minha irmã Cecília com seu carinho e compreensão.

Ao Nicolas por sempre me incentivar a continuar e por ser tão especial em nossas vidas.

Ao Tiago, por sempre estar comigo, com companheirismo, amor e compreensão nas minhas decisões, e ser o meu melhor amigo.

A todos os meus familiares que mesmo com a distancia estão sempre torcendo por mim.

Aos meus amigos que Lavras me proporcionou e cada um a seu jeito contribuíram para este momento.

Aos colegas de turma por superarmos juntos todos os momentos do curso.

As meninas do 201/BL 2 do Brejão , por toda a amizade e compartilhamento de experiências desses anos , pois sem vocês meus dias não teriam sido mais felizes durante esses anos

Ao meu orientador e professor Denis pela dedicação, orientação, comprometimento, paciência e por cada ensinamento para o meu crescimento pessoal e profissional.

A todos os professores que contribuíram cada um a seu modo para a minha formação.

## **RESUMO**

A partir da Constituição Federal de 1988, a participação social começou a ganhar espaço na gestão pública brasileira, dando um enfoque local nas decisões, sobretudo quando se consideram os conselhos gestores, ambientes colaborativos propícios à elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas, sejam elas intra, inter ou extragovernamentais. Mas, afinal, de que forma se estabelecem as relações colaborativas no âmbito de um conselho gestor? Como são percebidas as questões referentes à publicidade, representatividade e a participação nos conselhos? Para responder a estas perguntas objetiva-se analisar as relações colaborativas no Conselho Gestor Municipal de Saúde no município de Lavras-MG a partir do modelo proposto por Ferolla (2013), especificamente a participação, representatividade e publicização. Optou-se realizar um estudo qualitativo de natureza descritiva, com a técnica de coleta de dados análise documental e uma entrevista semiestruturada. Pode-se perceber através das análises que a divulgação das informações/publicidade é o principal fator indicado como o responsável pela baixa participação tanto da sociedade quanto dos conselheiros. Em consequência a isso outros problemas são identificados, como por exemplo, a legitimidade dos representantes, a confiança entre os conselheiros, e a grande interferência política existente em todo o processo. Dessa maneira a proposição de ações que gerem mudança de comportamento da sociedade perante a essas colocações principalmente quanto a questão do comodismo da sociedade e de questões culturais que interferem todo o processo.

**Palavras-Chave:** Publicidade. Representatividade. Participação.

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>1.1 Objetivo geral.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1.1 Objetivos específicos .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2 Justificativas .....</b>	<b>10</b>
<b>2.REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Participação Social.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Conselhos Gestores de Políticas Públicas .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Cooperação Cidadã ou Participação Deliberativa em Conselhos Gestores .....</b>	<b>16</b>
<b>2.3.1. Publicidade .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3.2. Representatividade .....</b>	<b>19</b>
<b>2.3.3.Participação.....</b>	<b>21</b>
<b>3.METODOLOGIA.....</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Coleta de Dados.....</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Análise de Dados .....</b>	<b>25</b>
<b>4.RESULTADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>4.1 Conselho Municipal de Saúde de Lavras-MG.....</b>	<b>27</b>
<b>4.2 Perfil dos Entrevistados.....</b>	<b>32</b>
<b>4.3Relações Colaborativas no Conselho Gestor .....</b>	<b>33</b>
<b>4.3.1 Publicidade .....</b>	<b>37</b>
<b>4.3.1.1 Acessibilidade .....</b>	<b>38</b>
<b>4.3.1.2 Conteúdo.....</b>	<b>40</b>
<b>4.3.1.3 Compreensibilidade .....</b>	<b>40</b>
<b>4.3.2 Representatividade .....</b>	<b>41</b>
<b>4.3.2.1 Legitimidade.....</b>	<b>45</b>
<b>4.3.2.2 Equilíbrio.....</b>	<b>47</b>

4.3.2.3 Poder de Deliberação.....	48
4.3.3 Participação.....	50
4.3.3.1 Institucionalização .....	51
4.3.3.2 Contexto.....	52
4.3.3.3 Abrangência .....	53
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	55
REFERÊNCIAS.....	58
ANEXO I .....	63

## 1. INTRODUÇÃO

A participação social se instaurou no Brasil desde os tempos de colonização, mas teve mais destacada sua importância no período pós-militarismo por se tratar de um mecanismo de fortalecimento da cidadania. Colocada como o principal processo de redemocratização do Estado, Alencar et.al.(2013,p.116) afirma que a participação "se associa com os objetivos de fortalecer e energizar a sociedade civil e os desejos de qualificar os processos governamentais, aprimorando a formulação, gestão e controle das políticas públicas".

De maneira geral, o fortalecimento da participação social no Brasil se deu de forma mais acentuada depois da promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 e do processo de Reforma Administrativa do Estado. Neste período houve um maior enfoque local nas decisões, caracterizando a transição de um Estado conservador e concentrador para um modelo mais descentralizado, que se colocou como possibilidade de maior aproximação dos reais interesses públicos e que buscou garantir aos cidadãos seus direitos sociais. Pela CF ficou estabelecido que a soberania popular deveria se expressar pelos plebiscitos, referendos e iniciativas populares e tendo como exemplo desses, surgiram os conselhos gestores de políticas públicas, o orçamento participativo e as associações, que auxiliariam os governos na tomada de decisão.

Os conselhos gestores são apresentados como canais de participação popular nas decisões sobre políticas públicas no âmbito municipal, estadual e federal, em diversas áreas (SILVA e OLIVEIRA, 2009), cujo objetivo principal é a discussão e tomada de decisão sobre política local na regulação dos atos do governo, transformando o orçamento em serviços e ações para a sociedade (Avritzer (2006,).

Como toda organização, os conselhos gestores são formados por redes de relacionamento concreto e funcionais, conceituadas como relações



colaborativas. Essas relações estão estabelecidas no contexto dos processos de elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas, sejam elas intra, inter ou extragovernamentais (FEROLLA, 2013).

Devido à diferenciação das relações que se estabelecem no ambiente organizacional, ou seja, de trocas entre os atores e das ações em prol do funcionamento das instituições, nas tomadas de decisão e na sua administração, questiona-se: **de que forma se estabelecem as relações colaborativas no âmbito de um conselho gestor? Como são percebidas as questões referentes à publicidade, representatividade e a participação nos conselhos?**

### **1.1 Objetivo geral**

O objetivo geral deste trabalho é analisar as relações colaborativas no Conselho Gestor Municipal de Saúde no município de Lavras-MG a partir do modelo proposto por Ferolla (2013).

#### **1.1.1 Objetivos específicos**

Mais especificamente, busca-se:

- Analisar a influência da participação social no processo decisório;
- Verificar a legitimidade dos representantes sociais no atendimento dos interesses públicos; e
- Averiguar o processo de publicização das informações.

## **1.2 Justificativas**

A colaboração em um conselho gestor depende muito de como são estabelecidas as relações entre os atores e das questões que envolvem seu funcionamento, o processo de trocas de informações, compartilhamento decisório e formas de organização administrativa.

Por isso, este trabalho se justifica através de três pontos de vista: acadêmico, prático e pessoal. Primeiramente, pretende-se analisar este conselho para a verificar se o modelo proposto por Ferolla(2013) consegue visualizar as reais relações existentes dentro do conselho gestor municipal, ou seja, como acontece a publicidade e se manifestam a representatividade ea participação. Do ponto de vista prático propõem-se a verificação de como são realizadas as ações dos conselhos, e também demonstrar se esse mecanismo de participação funciona. E por ultimo, mas não menos importante, no ponto de vista pessoal, por ser um tema relativamente novo no contexto brasileiro, que instiga maior conhecimento e melhor entendimento, de um instrumento de participação social pouco discutido e objeto das atividades de iniciação científica do autor.

Este trabalho está organizado em cinco seções. Nesta primeira etapa é apresentada a contextualização sobre os interesses de pesquisa; na segunda, traz-se o debate sobre “participação social”, “conselhos gestores de políticas públicas”, "relações colaborativas: publicidade, representatividade e participação”; na terceira expõem-se os métodos que serão utilizados para a coleta de dados; na quarta, faz-se menção aos resultados encontrados; e por ultimo, na quinta seção, tecem-se as considerações finais.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Participação Social**

A participação social tem sido, desde a época da colonização brasileira, diante da tradição autoritária e excludente que marcaram o período colonial, de escravidão, reivindicada pela sociedade (CARVALHO, 1998). A ideia de participação se instaurou não somente no Brasil, mas também em muitos países da América Latina, Europa e Ásia, e caracterizava, em essência, a luta para que o Estado não se colocasse como o único detentor do poder de decisão. No Brasil, com o aumento do caráter mobilizadorio, cujo auge se dá nos anos de 1960, a sociedade se junta para pedir reformas institucionais, momento este em que surge o modelo de Administração Pública Societal. Após ocorrer o golpe militar em 1964 esses movimentos se restringem devido à censura, retornando somente em 1970 com apoio da Igreja pela mobilização de estímulo à participação social na formação de lideranças, que objetivava garantir por meio de reivindicação ao poder público a melhoria na qualidade de vida (PAULA, 2005a).

Com o aumento da demanda popular por uso de bens coletivos, como educação, saúde, saneamento básico, habitação, o Estado se vê pressionado e com uma grande dificuldade em legitimar seu governo, pois nesse período as políticas sociais elas não estavam no centro das decisões do governo levando assim a uma desacreditação do governo militar em frente à opinião da sociedade, ou seja, a exclusão social (DRAIBE, 1994). Era evidente nesse período a pressão das organizações sociais sobre o governo para a efetivação de políticas públicas, surgindo nesse contexto às primeiras Organizações da Sociedade Civil, os movimentos sindicais que ao decorrer do tempo estaria dando força ao campo movimentalista (PAULA, 2005a).

Essa emergência do campo movimentalista por melhores condições, de luta pelo bem-estar social, é considerada um dos processos precursores da administração pública societal, que levam a promoção do engajamento popular e

o controle social, e que apresenta como prerrogativa uma concepção participativa e deliberativa de democracia baseada na gestão social (PAULA, 2005a). Luchmann (2002) afirma que esse conceito se baseia em três fundamentos,

[...] 1) o caráter público e igualitário da participação , em que os cidadãos , apresentam e discutem os problemas , debatem questões e demandam soluções; 2) ampliação das responsabilidades da participação em função de seu papel decisório e redefinidor do controle social sobre o poder público; 3) na relevância das condições institucionais capazes de transformar o uso público da razão e do dialogo em poder efetivo e legitimo de deliberação. (LUCHMANN, 2002. p. 66)

Seguindo essa concepção do processo de redemocratização, a participação social segundo Alencar et.al(2013) é considerada uma peça fundamental em todo esse processo:

No caso brasileiro, a participação social assumiu lugar central nos debates sobre a redemocratização, pois se associou tanto com os objetivos de fortalecer e energizar a sociedade civil quanto com os desejos de qualificar os processos governamentais, aprimorando a formulação, gestão e controle das políticas públicas. (ALENCAR et al, 2013, p. 116).

O processo de redemocratização no Brasil é marcado principalmente pela promulgação da Constituição de 1988, que a partir de então coloca em crise o regime militar no Brasil e declara vários direitos reivindicados pelos cidadãos e voltando assim a questão das políticas sociais (TEIXEIRA, 1990).

De acordo com Milani (2008), a participação social:

[...] trata-se de uma reforma democrática do Estado e de sua administração pública, que estaria embasada na necessidade de estimular a participação dos diferentes atores (governamentais e não governamentais), dando igual ênfase à participação dos cidadãos na definição das condições de sua organização e associação.

Abrucio (2005) afirma que com a nova constituição grandes avanços foram estabelecidos como a democratização do Estado, tomando-se como exemplo a descentralização, que garante maior enfoque na participação cidadã e nas potencialidades locais, e a maior profissionalização da burocracia. Com a descentralização do Estado, inicia-se uma abordagem mais local, conjuntamente com estados e municípios para o gerenciamento da máquina pública com uma eficiente comunicação entre os atores envolvidos no estabelecimento das diretrizes. Nessa lógica, arranjos e processos dão uma melhor forma e estabilidade à democracia participativa, podendo ser os conselhos gestores de políticas públicas, orçamento participativo, fóruns temáticos e outros (SILVA e OLIVEIRA, 2009).

## **2.2 Conselhos Gestores de Políticas Públicas**

Os conselhos gestores vêm desde a época do Brasil-Colônia, e apresentavam nesse formato suas administrações. Essas não se apresentavam da maneira como se encontra atualmente, mas é que o seu formato e cenário já se caracterizava como um mecanismo de participação social, que foi desenvolvido cada vez mais ao longo do tempo. Ao correr dos séculos essa influência foi só aumentado; passando, após a constituição de 1988, de um perfil fragmentado para um perfil mais sólido, consolidado e inovador (SILVA e OLIVEIRA, 2009). No art.º 14 da constituição brasileira estabelecem que “[...] a soberania popular será exercido por voto direto e secreto, igual a todos, nas seguintes modalidades: a) plebiscito, b) referendo, c) iniciativa popular”, ou seja, cabe ao povo sua participação e o seu poder de voto (BRASIL, 1988).

Os conselhos gestores de políticas públicas, como indica a Constituição Federal de 1988, é considerado um canal de participação popular para as decisões de políticas públicas em âmbito municipal, estadual e federal ,cuja tentativa é promover o exercício da cidadania. Este modelo está presente em diversas áreas, como na saúde, educação, meio ambiente, esporte, assistência

social, emprego e trabalho, turismo, cultura, habitação, transporte e outros(SILVA e OLIVEIRA, 2009).

Segundo Avritzer et.al(2005), os membros dos conselhos gestores possuem como responsabilidade "discutir e tomar decisões sobre as políticas públicas locais e regular os atos do governo, transformando o orçamento em ações, instrumentos e serviços concretos para a sociedade”.

De acordo com a Controladoria Geral da União, no Portal da Transparência (2016), os conselhos gestores de políticas públicas são:

Canais efetivos de participação, que permite estabelecer uma sociedade na qual a cidadania deixe de ser apenas um direito, mas uma realidade. A importância dos conselhos está no seu papel de fortalecimento da participação democrática da população na formulação e implementação de políticas públicas. Sendo espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e Sociedade civil , de natureza deliberativa e consultiva , na formulação e controle a execução das políticas públicas setoriais (CGU/PT, 2016).

A partir da Constituição de 1988, um novo contexto das políticas públicas no Brasil pode ser observado, pois com a descentralização do Estado fez com que as demandas sociais fossem postas por cada um dos municípios ou estados, sendo cada âmbito o responsável por atender as suas próprias necessidades e anseios tendo a sociedade um ponto fundamental nessas decisões. Ao se analisar os interesses e opiniões da sociedade, é possível aumentar o caráter participativo e também de que o Estado não seja o único detentor do poder de decisão, podendo assim estar mais suscetíveis a um controle direto dos cidadãos e vice-versa (GOMES, 2003).

Ao contrario dessas proposições pode ocorrer também uma maior proximidade para o afunilamento das relações pessoais, favorecendo a pratica de clientelismo e usufruto do poder às elites locais, como também uma ineficiência na prestação dos serviços devido a baixas qualificações técnicas dos servidores que estão prestando, e estando mais próximos dos grupos de interesses tendo

uma maior facilidade com a prática da corrupção, se tornando assim ineficiente (PRUD'HOMME, 1995 citado por GOMES, 2003).

Os conselhos gestores devem seguir uma ordem paritária de seus membros, sendo representados pelo Estado (50% dos participantes) e da Sociedade Civil (50% dos participantes) ou havendo alguns conselhos podendo ter sua quantidade diferenciada da sua representação, podendo ser por entidades governamentais, não governamentais ou usuários de serviços públicos. (CGU/PT. 2016). Cada tipo de conselho irá discutir seus próprios interesses juntamente com seus integrantes para se estabelecer aquilo que sempre se deve prezar, o bem comum. Portanto, de acordo com Gohn (2006):

Os conselhos gestores passaram a ser uma nova institucionalidade pública, pois há a criação de uma nova esfera social pública ou pública não estatal, tornando-se assim um novo padrão de relações entre Estado e sociedade, viabilizando a participação dos segmentos sociais na formulação das políticas públicas e acesso aos espaços de decisões” (GOHN, 2006,p.03)

Os conselhos gestores podem ser considerados na lógica proposta por Paula(2005b) de que na gestão societal há um enfoque sociopolítico, havendo a intersetorialidade e a participação através de mecanismos de participação diminuindo a centralização e um maior controle social, dando assim uma elevada orientação para a efetividade. A sua criação pode-se considerar devida aos déficits da democracia participativa, a inequidade da gestão de políticas públicas e o não atendimento de direitos sociais, cuja ideia central, e a transformação desses locais como grandes mecanismos de participação social e de controle, para o fortalecimento da cidadania (COELHO, 2012). Ou seja, por meio dessa participação cria-se uma grande valorização do cidadão em conjunto com o Estado para se atender as políticas públicas que se mais necessita para os públicos alvo, dando assim um novo perfil para os arranjos institucionais,

funcionando como uma grande rede entre o Estado e a sociedade(OLIVEIRA, 2014).

### **2.3 Cooperação Cidadã ou Participação Deliberativa em Conselhos Gestores**

Embora a história tenha mostrado que os governos brasileiros atuam de maneira isolada e fragmentada, sem interação (MARTINS, 2004; WESTPHAL, MENDES,2000), essa situação se acentuou devido a escassez de recursos, diferenças dos processos políticos e a insuficiência de mecanismos de publicização (MARTINS, 2004). As relações estabelecidas com a sociedade representam uma interação inovadora que se baseia nas parcerias entre o Estado e organizações empresariais ou sociais para dinamizar as formas de prestação de serviços públicos (DIAS, 2011).

Por esta perspectiva, tem ocorrido uma transformação de um modelo hierárquico e centralizado, para um modelo mais flexível e descentralizado, como uma proposta de uma nova configuração estratégica do Estado. Zapata et. al. (2007) afirma que "[...] essa nova realidade de gestão é fazer de forma integrada, conjunta, para que possibilitem o intercambio de experiências, aprendizagem social e melhor uso dos recursos públicos." Segundo Goldsmith e Eggers(2006, p.33),

[...] essa evolução é denominada de “government by network”, que representam iniciativas deliberadamente empreendidas pelo governo para alcançar fins públicos, com metas de desempenho mensuráveis, responsabilidades atribuídas e um fluxo de informações estruturado.

Segundo Ferolla(2013, p.68), a colaboração no âmbito dos conselhos gestores pode ser definida como “todas as relações estabelecidas no contexto dos processos de elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas, sejam elas intra, inter ou extragovernamentais”.



Nesse sentido, a democratização dos processos decisórios pode ser representada por meio de três modelos que caracterizam seis tipos de relações governamentais, que conectam os municípios, estados e união, incluindo as organizações não estatais (privadas e sociedade civil) e os cidadãos (Farah, 2006): Cooperação horizontal intragovernamental entre agentes, Cooperação horizontal intragovernamental entre setores, Cooperação horizontal intergovernamental, Cooperação vertical intergovernamental, Cooperação Extragovernamental, e Cooperação Cidadã/ Participação deliberativa (FEROLLA; PASSADOR. 2013, p.4)

No caso dos conselhos gestores de políticas públicas, classificado como Cooperação Cidadã ou Participação Deliberativa, tem-se a formulação, implementação ou avaliação das políticas públicas através de processos que fortalecem a cidadania e a construção do diálogo, numa clara manifestação da gestão societal (PAULA, 2005b). Nesse formato são estabelecidas relações construtivas que fortalecem assim todo o processo de formulação das políticas públicas e também como um mecanismo de fiscalização das ações do Estado. Nessa maneira, de acordo com Ferolla (2013), para o estudo da colaboração deve-se atentar para três pontos principais: 1) Publicidade; 2) Representatividade; e 3) Participação.

Nos conselhos gestores, as principais questões que se levantam é como será representado esse conselho, como serão disponibilizadas as informações relacionadas ao conselho para o conhecimento de todos, e como funcionara a questão da participação. Muitos conselhos pelo Brasil possuem uma grande questão política envolta atrás das decisões e representações dos conselheiros, que muitas das vezes não são capazes de responderem as reais demandas da sociedade. Essas são questões que estão presentes na maioria dos conselhos atuais, e que leva a essa discussão cada vez mais intensa, na tentativa de averiguação da sua real eficiência no seu funcionamento.

A publicidade pode-se considerar como a divulgação das informações e os processos que estão em torno de qualquer organização e a representatividade é a figura que ira representar essa organização e que tomara conjuntamente com os membros as decisões para a organização. A participação, por sua vez, trata da forma como todos os membros vão decidir se reunirem para atender as demandas locais.

### **2.3.1. Publicidade**

Com a evolução do processo de globalização, a sociedade percebe que a informação ela tem um alto grau de influência e poder, como afirma (Gomes Filho, 2005) e de interferência para diversos atores para uma maior eficiência da comunicação dos processos. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), a publicidade está ligada aos termos de transparência, *accountability* e integridade, junto ou individualmente. (Citado por Ferolla (2003)).

A publicidade pode ser entendida como a disponibilidade de informações e processos a qualquer individuo, a qualquer momento que necessitar dessas informações, principalmente para seguir o princípio da transparência, que atualmente que é de grande importância. O termo da transparência de acordo com Goldfrank (2007), [...] “é uma das principais dimensões para o processo de democratização do Estado, pois é por esse meio que é possível divulgar todas as ações e processos do Estado, para a tentativa de redução da pratica de corrupção e clientelismo”. A transparênciapode ser entendida como uma facilitadora da *accountability*, como um meio de inovação das prestações de contas ou de responsabilização na administração publica (MICHENER;BERSCH,2011).

O termo da *accountability* é um termo em inglês que não possui uma própria tradução para o português, mas que tem uma possível tradução de prestação de conta ou responsabilização, que conjuntamente com a transparência seria um meio da facilitação da *accountability*.

A questão da publicidade ela também esta relacionada com três questões: 1) Acessibilidade; 2) Conteúdo; e 3) Compreensibilidade. A divulgação das informações ela deve estar disponível de forma acessível, com um conteúdo e compreensibilidade, para que haja uma publicação efetiva, como afirma Gomes Filho (2005), onde deve se dispor de informar com a remoção de barreiras que dificultam o acesso à informação e como é colocado para uma maior compreensibilidade da sociedade, principalmente pelas ações do governo, que muitos não têm o conhecimento e capacidade de entender aquilo que esta sendo proposto ou acontecendo mas não apenas no sentido da efetivação do acesso a informação , ou seja, na compreensão, avaliação e utilização destas (FILGUEIRAS,2011). Outro ponto que se deve levar em conta é em relação ao conteúdo, pois muitas das vezes conteúdos importantes para os cidadãos não lhes é mostrado, e a sociedade fica sem seu devido conhecimento.

Pode citar como um exemplo que completa os três é forma da Internet, pois atualmente a grande maioria da população tem acesso a internet, as redes sociais, que se tornaram grandes canais de comunicação entre o Estado e a sociedade. Por este meio é possível divulgar todas as informações possíveis para o interesse do cidadão, de forma clara para sua compreensão e também com uma grande facilidade de acesso, como exemplo atual, encontra-se um grande passo, o caso do Portal da Transparência do Governo Federal, onde é possível verificar milhares de informações sobre diversos assuntos. E não somente do governo federal, também os governos estaduais e municipais estão se adequando para que possa ter um maior contato com os cidadãos. Mas deve-se ressaltar que muitas das informações ainda não apresentam conteúdos de qualidade e que muito se deve de melhorar.

### **2.3.2. Representatividade**

Para uma eficaz colaboração, é necessário além da publicidade como já explicitado, a questão da representatividade. Como toda democracia, é de

fundamental importância a participação da sociedade, na questão da escolha dos seus representantes para o processo decisório (DALLARI, 2002, p.155). Essa representação é caracterizada como representação política e de interesses, quanto a questão da representatividade dos escolhidos.

A representatividade tem seu fortalecimento com os processos participativos, e suas premissas básicas devem estar disponíveis são elas: legitimidade, equilíbrio e poder de deliberação (Ferolla, 2013). Para haver a legitimidade é necessário que haja uma forte ligação entre os cidadãos e quem os está representando, devendo junto estar ligado a forte participação dos grupos, devido as responsabilidades que lhes é formada. Mas também deve haver um equilíbrio entre os participantes do processo participativo, pois não havendo equilíbrio, a maioria das situações elas acabam perdendo sua real situação, passando de uma situação igualitária para um totalmente fora de controle. Mas várias questões podem causar o desequilíbrio na representatividade, como afirma Luchmann (2007):

A desigualdade de recursos, como a renda, escolaridade, no caso dos indivíduos, ou conhecimento técnico no caso das organizações, reflete na desigualdade de poder político, desnivelando as influências de cada participante nos resultados dos processos decisórios.

Miguel (2011), também confirma sobre a importância do equilíbrio:

O equilíbrio de condições mostra-se essencial não só pela complementaridade das perspectivas, mas como uma garantia de melhor distribuição do capital político, que assim como o capital econômico e cultural, aumenta as possibilidades de exercício de poder.

O poder de deliberação é aquele que representa o real poder que os envolvidos têm na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas (Ferolla, 2013), sendo que deve se adequar a todos os participantes para se tornar eficiente.

Segundo Gohn (2006) , a questão quanto a representatividade é um dos grandes problemas nos conselhos gestores em geral, pois não há existência de critérios para a garantia de igualdade de condições dos participantes, e principalmente quanto a questão política no município que acaba envolvendo na representação do conselho, principalmente para as questões das decisões dos conselhos devido ao seu caráter deliberativo, que não garante a sua implementação. Colocando assim a questão de que um representante ele deve ser aquele que esta sempre ativo com a comunidade e que possua esse contato direto com a sociedade.

### **2.3.3.Participação**

A participação em toda a história é uma das maiores inovações no processo de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas. Este significa dar uma maior atenção e priorização às demandas da população, tornando as participantes peças fundamentais nos processos, conjuntamente com os representantes eleitos pela sociedade (GOLDFRANK, 2007). A participação gera benefícios para toda a sociedade, como por exemplo, fortalecimento da cidadania e da sociedade civil, aprimoramento da responsabilização e *accountability* governamental, tornando os cidadãos mais ativos (GOLDFRANK, 2007).

Os cidadãos mais ativos e conscientes ajudam na ruptura do ciclo de exclusão econômica social e política, as desigualdades sociais e qualidade de vida da população (AVRITZER, 2007; TEIXEIRA, 1990). Cada espaço, cada localidade apresenta seus respectivos contextos.

Para o entendimento da participação são estabelecidas 3 premissas básicas são elas: 1) Institucionalização; 2) Contexto; 3) Abrangência. (Ferolla, 2013). A institucionalização refere-se à formalização legal dos mecanismos participativos e a valorização política dos resultados dos processos, fazendo também cumprir com a transparência, publicidade e controle social. (Luchmann,

2006). O contexto é de grande importância, porque ao se sentirem confiantes, é possível verificar a real influência aos demais participantes quanto ao processo e na disponibilização dos recursos, mas podendo haver interferência (Gregory et. al. 2005). Goldfrank (2007) e Gregory et. al., (2005) afirmam:

A participação da sociedade civil, a existência de oposição organizada e atuante influencia em grande medida no comprometimento dos governantes envolvidos com as decisões tomadas por meio dos processos participativos; e também a necessidade do envolvimento dos cidadãos sendo o bastante para moldar a definição do problema, continuamente o bastante para ser transparente e abertamente o bastante para evocar o feedback corretivo.

A abrangência refere-se à apresentação dos problemas de forma clara e adequada para os cidadãos participantes para haver uma compreensibilidade mais fácil para os tomadores de decisão (Ferolla, 2013), como uma forma de melhor compreensão e para o não corrompimento do real objetivo, o bem comum Gregory et.al. (2005) afirmam:

Quanto mais complexo for o tema abordado, mais importante é o cuidado com a apresentação do mesmo e com a construção coletiva das soluções, pois escolhas não familiares requerem que os decisores construam preferência pela articulação a partir de seus valores básicos, ou seja, não ambígua, compreensiva, direta, e operacionalmente viável.

A seguir encontra-se o quadro que representa as dimensões para análise dos processos no Conselho Gestor, colocando de maneira explicativa e resumida, o que se encontra em cada dimensão com suas características e os autores que confirmam essas afirmações.

**Quadro 1.** Dimensões para apreciação dos processos no conselho gestor

<b>Dimensão</b>	<b>Critério</b>	<b>Significado</b>	<b>Autores</b>
<b>PUBLICIDADE</b>	<b>ACESSIBILIDADE</b>	-Informações Acessíveis ; -Sem barreiras de acesso;	-GOMES FILHO (2005) -GOLDFRANK (2007)
	<b>CONTEÚDO</b>	-Amplitude de Conteúdo; - Atualização	-MICHENER; BERSH (2011)
	<b>COMPREENSIBILIDADE</b>	-Adequado; -Linguagem e Formato;	-FILGUEIRAS (2011)
<b>REPRESENTATIVIDADE</b>	<b>LEGITIMIDADE</b>	Ligação entre cidadãos e representantes ; -Responsabilidade;	-DALLARI (2005) -FEROLLA (2013)
	<b>EQUILIBRIO</b>	-Manutenção das relações; -Respeito as diferenças;	- LUCHMANN (2007) -GOHN (2006)
	<b>PODER DE DELIBERAÇÃO</b>	-Poder para formulação , implementação e avaliação de Políticas Publicas;	
<b>PARTICIPAÇÃO</b>	<b>INSTITUCIONALIZAÇÃO</b>	-Formalização Legal; -Valorização Política;	-GREGORY et. AL ( 2005) -GOLDFRANK (2007);
	<b>CONTEXTO</b>	-Confiança; -Disponibilização de recursos;	- AVRITZER (2007)
	<b>ABRANGÊNCIA</b>	- Apresentação dos problemas; -Maneira clara e adequada;	

**Fonte:** Adaptado de Ferolla(2013)

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Coleta de Dados**

No intuito de responder como ocorrem as relações colaborativas no âmbito de um conselho, optou-se pela realização de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva. Segundo Zanella (2009), este tipo de estudo tem "como base os conhecimentos teórico empíricos", e caracterizam-se pela não utilização de instrumentos estatísticos em sua análise de dados. Para Gil(2008) a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Para a análise foi escolhido o Conselho Municipal de Saúde de Lavras-MG. Como instrumento de coleta de dados fez-se em um primeiro momento o levantamento dos documentos disponibilizados, como por exemplo, atas de reuniões, regimento interno do conselho e alterações de lei de criação do conselho. Depois desse levantamento, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e feitos relatos de campo pelo autor. O roteiro de entrevista é formado por questões pré-definidas, com certo grau de liberdade, podendo ser completada no momento da entrevista, servindo como uma diretriz para o seu andamento.

A escolha dos membros do conselho entrevistados se deu pela identificação do perfil dos entrevistados, e preocupou-se em contemplar pelo menos 1 (um) representante de cada categoria: usuários, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços de saúde e governo, tal como mostra o Quadro 2. A justificativa pautou-se na necessidade de percepções diferentes, de acordo com a categoria, conhecimento e nível de experiência no conselho. A escolha se deu por conveniência, mas atendeu aos critérios de assiduidade e disponibilidade para participação, tendo como amostra total de participantes da pesquisa ,4 entrevistados.



**Quadro 2.** Classificação dos membros do Conselho entrevistados

CATEGORIA	IDENTIFICAÇÃO
USUÁRIO	A
PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	B
TRABALHADOR DE SAÚDE	C
GOVERNO	D

**Fonte:** Elaborada pelo Autor.

A classificação foi feita dessa maneira para que não houvesse a identificação de nenhum dos entrevistados, garantindo a confidencialidade.

As visitas e as entrevistas foram realizadas nos meses de outubro e novembro de 2016 na cidade de Lavras-MG. A coleta de documentos foi realizada na sede da secretaria do Conselho e incluiu também uma conversa informal com a representante do governo. O acompanhamento das reuniões foi feito na sede da Secretaria da Educação e as entrevistas foram feitas nos locais de trabalho de cada um dos representantes. Apesar da dificuldade em encontrar os conselheiros e conseguir coletar o máximo de informações possíveis, os dados que foram recolhidos foram considerados satisfatórios e contemplaram questões diversas (anexo 1).

### 3.2 Análise de Dados

A partir dos dados recolhidos foi realizada uma análise do conteúdo obtidos através das entrevistas e documentos, que segundo Bardin (2006):

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não).” (Bardin, 2006, p.38).

Ao analisar os dados é possível colocar um olhar crítico para comunicações, e também como uma forma de indicar as incertezas que ali foram apresentadas e as percepções que ali foram percebidas. (MOZZATO; GRZYBOVSKI,2011). É indicado que o entrevistador realize uma reflexão sobre as respostas, o que não foi respondido e comportamentos com evidências objetivas e justificáveis (MATTOS,2005)

Durante as entrevistas, foi necessário adequar o roteiro de acordo com o que entrevistado respondeu e diante do seu posicionamento. A partir dos resultados encontrados foi feita uma análise baseada no modelo de Ferolla (2013), que avaliou as relações colaborativas de 3 (três) maneiras: a. Positiva; b. Em Desenvolvimento; e c. Negativa.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Conselho Municipal de Saúde de Lavras-MG

De acordo com os ditames da lei orgânica municipal, a preservação e melhoria da saúde pública implicam na garantia de participação da sociedade por meio de entidades com impacto, para o cumprimento de políticas sociais e econômicas garantidoras dos meios de manutenção da saúde e para a garantia de acesso universal e igualitário das ações de promoção, proteção e recuperação (LAVRAS, 1991)

Nesse sentido, o conselho municipal de saúde de Lavras-MG foi criado pela Lei nº 1.865 em 20 de junho de 1991, com disposições estabelecidas na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 e Resolução CNS nº 453 de 10 de maio de 2012.

Ele se constitui, segundo o art. 2º do regimento interno,

[...] no órgão colegiado máximo, responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde –SUS no âmbito do município de Lavras, em caráter permanente, com funções deliberativas, normativas e fiscalizadoras, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento, no monitoramento, no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros e na promoção do processo de Controle Social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores públicos e privado (LAVRAS, 2013, p.1)

Compete ao Conselho Municipal de Saúde de Lavras, de acordo com o Capítulo II, art. 3º do Regimento Interno: i) formular, estabelecer, controlar, acompanhar e avaliar a Política Municipal de Saúde; ii) desenvolver propostas e ações que auxiliam na implementação e consolidação do Sistema Municipal de Saúde; iii) incentivar a participação e o controle popular através da sociedade civil organizada; iv) analisar, deliberar, fiscalizar e apreciar, no Município, o funcionamento e a qualidade do sistema de saúde; v) possibilitar o conhecimento

do Sistema Municipal de Saúde á população e instituições publicam e privadas;

vi) estabelecer instruções e diretrizes gerais para formação de comissões locais, municipais e regionais; vii) deliberar sobre os programas de saúde e analisar/aprovar e/ou rejeitar projetos antes de encaminhamento ao poder legislativo, com adoção de critérios definidores de qualidade e resolução eficaz , atualizando-se com os avanços científicos e tecnológicos na área da saúde; viii) apreciar e deliberar sobre a prestação de contas Municipal, a partir do parecer exarado pela secretaria executiva do CMS; ix) apreciar e deliberar a incorporação ou exclusão, ao Sistema Municipal de Saúde, de Serviços privados, e/ou pessoas físicas , de acordo com as necessidades de assistências a população e da disponibilidade orçamentária; x) solicitar, cópias e balancetes mensais e anuais dos órgãos públicos integrantes do SUS; xi) fiscalizar a alocação dos recursos econômicos, financeiros, operacionais e de recursos humanos dos órgãos institucionais integrantes do SUS, conforme prioridades orçamentarias, melhor exercitar suas atividades e atender eficientemente as necessidades dos usuários do sistema; xii) solicitar, todas as informações de caráter técnico-administrativo, econômico financeiro, orçamentário e operacional, recursos humanos , convênios , contratos e termos aditivos de direito público , que digam respeito a estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos públicos vinculados ao SUS; xiii) manter audiências com dirigentes dos órgãos vinculados ao SUS sempre que achar necessário; xiv) analisar e divulgar amplamente os dados estatísticos relacionados com a saúde; xv) sugerir, examinar e aprovar propostas orçamentarias acompanhando, a gestão orçamentaria da Secretaria Municipal de Saúde; xvi) ter conhecimento pleno dos registros atualizados e fieis dos quadros de pessoal dos órgãos integrantes do SUS, turno de trabalho, carga horaria e escala de plantões; xvii) articular esforços das diversas instituições , privadas e organizações afins, de evitar a diluição de recursos e atividades nas áreas da saúde; xviii) ampla fiscalização nos

órgãos prestadores de serviços de saúde , na promoção de desempenho efetivo e com alto grau de resolução ao SUS; xix) promover contatos com as varias instituições ligadas às necessidades de saúde, para atuação conjunta; xx) estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do SUS; xxi) estimular, apoiar e promover estudos e pesquisa sobre assuntos e temas na área da saúde, pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde; xxii) solicitar aos órgãos públicos integrantes do SUS, a colaboração dos servidores de qualquer graduação funcional, para participação de elaboração de estudos, no esclarecimento de duvidas, proferirem palestras técnicas ou ainda prestarem esclarecimento sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão que pertencem; xxiii) promover discussão e aprovação de integração entre os vários municípios, bem como o Plano Regional de Saúde; xxiv) encaminhar propostas de modificações do Regimento Interno e outras normas em funcionamento para plenária no Conselho Municipal de Saúde; xxv) normatizar as ações de saúde implantadas com base das deliberações da Conferencia Municipal de saúde para o funcionamento do SUS seja ordenado e sequencial; xxvi) deliberar, elaborar, apoiar, e promover educação permanente para controle social; xxvii) apreciar, votar e deliberar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos; xxviii) avaliar e deliberar sobre contratos e convênios da área da saúde a serem firmados no município; e xxix) examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder em seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes as ações e aos serviços de saúde, e apreciar recursos de deliberações do Conselho , nas suas respectivas instancias;.

Para a promoção e realização dessas competências, o Conselho Municipal de Saúde do município de Lavras possui 28 (vinte e oito) conselheiros titulares e os respectivos suplentes, realizam reuniões ordinárias e extraordinárias, garantindo assim a paridade dos usuários em relação aos segmentos de saúde no município. De acordo com a Resolução n° 453 , de 10 de

maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde determina o seguinte percentual para os conselhos municipais de saúde:

- 50% de entidades e movimentos e representantes dos usuários;
- 25% de entidades representativas de trabalhadores de saúde;
- 25% de representação do governo conjunto com o de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos;

A seguir encontra-se a distribuição das categorias do conselho municipal de saúde de Lavras e a figura que representa o percentual de cada categoria representativa (LAVRAS, 2013):

#### **I- DOS REPRESENTANTES DO GOVERNO E PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

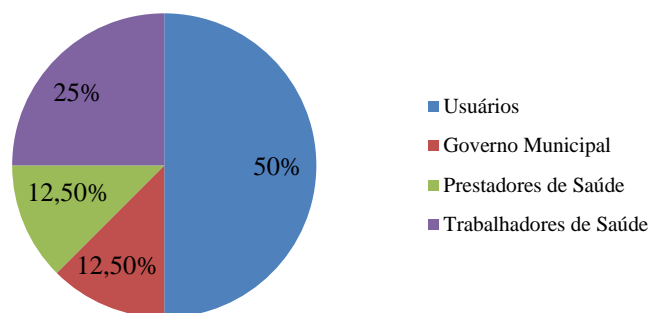
- 3(três) representantes indicados pelo Governo, sendo um deles o Secretário de Saúde; e também Secretario Municipal de Administração e Recursos Humanos, e Secretário Municipal de Finanças;
- 1(um) representante de hospitais filantrópicos;
- 1(um) representante do Centro Universitário de Lavras(UNILAVRAS) e 1(um) representante da Universidade Federal de Lavras(UFLA) que se revezarão como titular e suplente a cada seis meses;
- 1(um) representante dos prestadores de serviços de saúde privados; e
- 1(um) representante da APAE e 1(um) representante da ABRAÇO que se revezarão como titular e suplente a cada seis meses.

## **II- DOS REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES EM SERVIÇO DE SAÚDE**

- 3(três) representantes de trabalhadores da área da saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos obedecendo as instancias federativas- Associação Médica ; Associação Bioquímica/Farmacêutica ; Associação Odontológica;
- 3(três) representantes dos trabalhadores da Rede Pública de Saúde do Município de Lavras que não ocupem ou venham ocupar cargos de direção ou coordenação( um representante do Programa Saúde da Família , e 2(dois) dos servidores da secretaria municipal de saúde , sendo um representando os servidores de atividades fins de assistência á saúde e outro representado as atividades meio;
- 1( um) representante dos servidores estaduais da saúde.

## **III- DOS USUÁRIOS**

- 1(um) representante de associação de pessoas com deficiência ;
- 4(quatro) representantes de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais ;
- 6(seis) representantes de organização de moradores, sendo pelo menos 1(uma) da zona rural;
- 1(um) representante de entidades religiosas;
- 1(um) representante de associações de portadores de doenças crônicas;
- 1(um) representante de entidades de aposentados e pensionista;

**Figura 1. Divisão da categoria dos representantes**

**Fonte:** Elaborado pelo autora.

#### **4.2 Perfil dos Entrevistados**

Os entrevistados possuem diferentes características e perfis, tanto sociais quanto profissionais. Os conselheiros entrevistados estão mais de 5 anos na área da saúde, como profissional da área com formação superior ou trabalhador e/ou interessado. A faixa etária dos conselheiros encontra-se de 25 até 70 anos, sendo a dos entrevistados A,B,C e D respectivamente, 65, 35, 26 e 62 anos. .

Esses por representar diferentes categorias, possuem também diferentes níveis de escolaridade, o que mostra uma grande diferença na hora das decisões. Entre os conselheiros escolhidos, o entrevistado A possui Nível Fundamental; B possui Nível Superior Completo (Pós-Doutorado); C possui Nível Médio Completo; e D possui Nível Médio Completo. Os diferentes graus de escolaridade evidenciam uma diferença no entendimento sobre o conselho e demonstram o interesse quanto as decisões tomadas, mais especificamente pelo fato de alguns assuntos demandar um conhecimento mais especializado, o que foi possível constatar tanto nas reuniões quanto nas entrevistas com os conselheiros. A experiência é outro fator importante, pois em média, a permanência como conselheiro titular gira em torno de 25 anos.



O nível de participação e a motivação que faz com que um conselheiro continue na função é um dos pontos fundamentais para o desenvolvimento do conselho. Para o entrevistado B a representação ela é decorrente da indicação e/ou eleição onde somente com o decorrer do tempo se desenvolve o real interesse pela função. Nesse sentido reforça-se o entrevistado B:

Na verdade não é uma escolha, eu sou da Saúde Pública, a minha formação é em Saúde Coletiva e por isso, sendo única da área de saúde pública e coletiva no campo educacional na Universidade, eu fui convidada devido a área afim. Então eu sou conselheira devido a formação [...] mas que aprendi a gostar porque é minha área e eu tento lutar pelos direitos da saúde pública, da sociedade.

Para averiguação do nível de participação foi apresentado uma escala de frequência nas reuniões, incluindo as ordinárias e extraordinárias, anualmente. Todos os entrevistados afirmaram participar de 9 a 12 reuniões anuais, o que representa um nível de participação alto. Mas infelizmente esse nível não se estende a todos os conselheiros, que no geral possuem um baixo nível de participação.

#### **4.3 Relações Colaborativas no Conselho Gestor**

O conselho gestor é constitucionalmente considerado um espaço em que a sociedade pode realizar o controle social das ações do governo. Acredita-se que esse e muitos outros meios podem ser a chave da solução dos diversos problemas existentes na realidade brasileira. De acordo com o conselheiro B, o Conselho Municipal de Saúde de Lavras representa:

[...] a luta pelo controle social, para a saúde, a luta pelos nossos direitos constitucionais da saúde, os direitos da universalidade, integralidade, equidade e justiça social, e que possamos ajudar a monitorar e fiscalizar as receitas e despesas da saúde, e participar como nosso direito constitucional.

Mas nem todos os conselheiros entendem o que seria o próprio conselho, e também o que representa a participação social, que é o grande ponto do conselho gestor.

No contexto do conselho gestor a participação social é vista como a participação da população, dos usuários do sistema, que resguardam seus direitos se colocando como agentes fiscalizadores das ações do governo, que indicam o que necessita ser melhorado e o que deve ser feito. Mas no caso de Lavras a participação social não se efetiva na prática; a população não se empenha como descrito pelo o entrevistado B:

[...] tem lugar que é mais efetivo, tem lugar que não é, hoje no nosso município a gente ta tentando fazer com que o conselho fique conhecido, que as pessoas saibam dele, de que elas podem participar , auxiliar , ou seja , depende da vontade da comunidade , da sociedade em querer.

Contudo, talvez, um dos principais pontos que dificultam essa participação é a falta de acesso à informação. Ao conhecer os mecanismos de auxílio na tomada de decisão a população poderia exercer o seu papel de cidadão, sendo mais ativa e participativa, ao contrario da realidade, como menciona o entrevistado B:

[...] a disseminação da informação não acontece porque não é de interesse público, de interesse do governo, pois ao dar acesso a informação a sociedade eles irão ser mais participativos e conseqüentemente o governo será mais controlado; quanto menos gente melhor .

Pode se perceber que há um grande envolvimento de questões políticas em todo este contexto, o que se torna comum na cultura brasileira. Sintetizando as falas e observações dos entrevistados de acordo com os seus depoimentos, o cidadão brasileiro é tido como um individuo desinteressado, que apenas escolhe os seus governantes (o que lhes é obrigatório), não fiscalizando suas ações, cobrar o que foi proposto, ou seja, um país que possui uma grande diversidade cultural mas que ainda na questão do exercício do papel de cidadão não

consegui se desenvolver como uma prática cultural da sociedade. Por este motivo deve ser valorizada a importância do conselho, pois com a participação da sociedade haverá o exercício da cidadania, do papel de fiscalizador da herança social. Dentro do conselho, o cidadão não tem voto, mas tem vez e voz, para que haja um maior reconhecimento perante os olhos da sociedade daquilo que o governo não tenha conhecimento, propondo ideias e soluções.

Todos esses pontos podem ser observados pelas relações existentes dentro e fora do conselho em termos de representação, publicidade das informações e a participação, tanto dos próprios conselheiros como da sociedade. Desta maneira, abaixo se encontram os resultados da análise das relações colaborativas do Conselho Gestor de Saúde do Município de Lavras-MG.

Como toda organização relações são formadas e desenvolvidas para o seu funcionamento. No conselho gestor não seria diferente. O conselho possui diferentes tipos de pessoas, com diferentes ideais e comportamentos, remetendo-se à ideia de cooperação entre os membros com vistas a garantir a eficiência e proporcionar o bem comum.

A manutenção do bom relacionamento entre os conselheiros é estabelecida pelo respeito mútuo. Somente é utilizada força maior (Promotor de Justiça) em casos de agressão física ou moral, como afirmado pelo entrevistado C que os conselheiros buscam manter a ordem para que haja um compartilhamento saudável e um bom relacionamento entre todos:

É com a gente mesmo, e se for algo que extrapolar ao que é permitido por meio da discussão, é levado ao promotor (parte jurídica do conselho), como já aconteceu uma vez onde foi feita ameaças e retirar o presidente do conselho, com ameaça de entrar na justiça, e passa do nosso controle, e aí levou para o promotor, mas do contrário é somente entre nós.

O contato entre os conselheiros é feito somente via e-mail, com notificações das reuniões e das pautas e de uma maneira mais informal, via

"Whatsapp", sendo a responsável pelo contato dos conselheiros a secretaria do Conselho Gestor. Esta elabora as pautas e organiza os documentos, e tem como responsabilidade o envio a todos os conselheiros os diversos assuntos. Com a existência de apenas dois meios de comunicação entre os conselheiros, a rede formada por estes possui uma baixa comunicação e que conseqüentemente, leva a inexistência de uma discussão efetiva das pautas a serem desenvolvidas no conselho. Mesmo com uma baixa comunicação, a cooperação conselho-sociedade é existente principalmente na questão das decisões, pois todas as discussões e propostas tem um objetivo comum: o bem estar da sociedade.

Por haver uma composição de diferentes categorias representativas, e com a presença de gestores municipais levanta-se o questionamento sobre a intervenção política nas decisões, já que possuem 25% da composição das cadeiras. A partir do relato dos entrevistados não há muita interferência política nas decisões, já que as discussões sempre possuem foco nos benefícios para a população. No caso de haver tentativa de interferência política ocorre a denuncia junto à promotoria. Do contrário, o entrevistado C relata que:

[...] acontece sim, porque há gestores do governo lá, mas que não se repercute muito, porque 50 % do restante dos representantes são usuários, e usuário quer trazer benefícios para a sociedade, que é ele também.




No conjunto dessa rede entre gestores, trabalhadores, prestadores de serviço e usuários, encontra-se a sociedade, que é a grande beneficiária das ações promovidas pelo conselho. A participação do cidadão é de extrema importância, principalmente quando ele tem interesse e conhecimento. Contudo, de acordo com os entrevistados, a grande maioria dos cidadãos desconhece essa possibilidade de participação, seja de maneira direta ou indireta, pela cobrança de seus representantes. Seguindo essa linha mas de maneira ao contrário, alguns representantes afirmam que a presença do cidadão não é necessária, pois ao haver conselheiros que foram indicados ou eleitos para realização dessas

atividades, não haveria a necessidade do cidadão estar presente, devido a existência desses representantes para lhes garantir o acesso a saúde pública de qualidade.

#### 4.3.1 Publicidade

O primeiro e principal aspecto a ser analisado em um processo de colaboração em uma organização pública é a publicidade, pois é por meio desta que a organização se comunica com os demais setores, outras organizações e, principalmente, com a sociedade. Por ela são disponibilizadas as informações para o cumprimento do princípio constitucional da transparência e, no caso do conselho, cumprimento efetivo de suas funções. Para Ferolla (2013) as seguintes dimensões devem ser analisadas: acessibilidade; conteúdo e compreensibilidade. No quadro 3 a seguir encontra-se a dimensão analisada destacando os principais pontos avaliados para cada critério dentro da dimensão Publicidade.

**Quadro 3 . Critérios avaliados na dimensão: Publicidade**

<b>ACESSIBILIDADE</b> 	<b>NEGATIVA</b>
<b>ALCANCE E DISPONIBILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniões 1x ao mês , sendo a pauta somente divulgada para os conselheiros;</li> <li>• Divulgação: nenhum meio fixo, com exceções nos casos especiais;</li> <li>• Conteúdo disponível somente na secretaria;</li> <li>• Site</li> </ul>	
<b>CONTEÚDO</b> 	<b>NEGATIVA</b>
<b>AMPLITUDE e ATUALIZAÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incompletos, desatualizados, falta de documentos;</li> <li>• Turbulências no município;</li> <li>• Arquivos deletados.</li> </ul>	
<b>COMPREENSIBILIDADE</b> 	<b>POSITIVA</b>

<b>LINGUAGEM E FORMATO ADEQUADOS</b>
--------------------------------------

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Ajustes Necessários;</li><li>• Conselheiros Abertos para esclarecimentos;</li><li>• Participar= Maior Conhecimento.</li></ul> |
|---|

**Fonte:** Elaborado pela autora.

#### **4.3.1.1 Acessibilidade**

No contexto do conselho gestor de saúde a acessibilidade das informações pode ser considerada negativa, tanto no alcance quanto na disponibilização das informações. As reuniões do Conselho são realizadas mensalmente, sempre na segunda terça-feira do mês, onde há uma preparação previa da pauta (flexível) para que haja a discussão de assuntos futuros ou pendentes do conselho, e/ou assuntos gerais, quando a sociedade pode expor ou propor ideias para o beneficiamento da cidade. A ata da reunião é elaborada e somente aprovada na próxima reunião do conselho, onde está é assinada pelos presentes e registrada em cartório. A pauta é somente divulgada para os conselheiros 48 horas antes da reunião, via e-mail ou por ofício encaminhado pelo promotor (no caso de conselheiros em situação de alto nível de ausência nas reuniões).

O primeiro aspecto falho é a não divulgação, por nenhum canal, para sociedade, exceto em casos especiais. As reuniões não possuem nenhum meio de comunicação fixo para divulgação como rádio ou telejornais, ou outros meios, somente sendo notificados os próprios conselheiros que é a partir deles que a sociedade tem o conhecimento da realização das reuniões. Quando ocorrem situações especiais é que ocorre a divulgação, como exemplo, reuniões com envolvimento político, como ocorreu no ano de 2016 no município quando houve a votação no conselho para a liberação do Hospital do Câncer em Lavras, que ai foi divulgado em diversos jornais da cidade, na rádio, e nas redes sociais

dos envolvidos, havendo assim um maior número de participantes, tanto dos conselheiros quanto da sociedade. Isso mostra que o interesse político faz grande diferença para opção de divulgação.

As informações encontradas sobre o Conselho estão somente disponibilizadas na sede da secretaria, situada na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lavras, onde se encontram as atas das reuniões e as cópias dos documentos que são aprovados pelo conselho. Embora qualquer cidadão possa solicitar e retirar uma cópia de qualquer informação que desejar a secretaria não possui uma estrutura de armazenamento e atendimento adequada; possuindo apenas uma sala com um computador, um armário para armazenamento desses documentos e uma secretária que é responsável pela organização de todo material.

Todas essas informações só são disponibilizadas se o próprio cidadão for à sede do conselho por interesse próprio e pedir pra visualizar os documentos, não havendo nenhum outro meio para disponibilização, como por exemplo, aba própria no site da prefeitura municipal. Outro modo de visualização se dá quando, em certas situações, os próprios conselheiros convidam a população para participar, como é o caso da representante dos prestadores de saúde (professora da UFLA) que leva os estudantes dos cursos de Nutrição e Medicina para as reuniões (atividade da disciplina ministrada na Universidade) cujo objetivo é demonstrar como funcionam as decisões acerca da saúde no município. No site da Prefeitura o que se encontra sobre o conselho é apenas um informativo sobre sua natureza e constituição.

Pelas entrevistas e durante as reuniões foi informado em diversas oportunidades, que no ano de 2017 o conselho municipal iria começar a divulgar as suas informações e notícias no próprio site da prefeitura (portal da saúde), dando a população à oportunidade de ter o acesso a todas essas informações com maior facilidade e que possam manifestar um maior interesse de participação.

#### **4.3.1.2 Conteúdo**

Em relação ao conteúdo, tanto a amplitude quanto a atualização são consideradas como negativas. Os documentos disponibilizados se encontram incompletos - encontram-se desatualizados, faltam documentos dos anos anteriores a 2016 - e desorganizados; falta infraestrutura. Nesse sentido, de acordo com o entrevistado B, e também conforme aponta o entrevistado D, houve um grande período de turbulências na gestão municipal nos últimos anos:

O município de Lavras ele não se difere em muito no que diz respeito ao restante do país. Todas as informações que estiverem lá elas são de domínio público, e caso queira ter acesso eles são obrigados a te fornecer esses documentos. Nos últimos tempos, Lavras mudou cinco vezes o gestor da secretaria da saúde, o que fez com houvesse uma grande “bagunça” nos documentos, muitas das vezes não sabendo onde se encontram. O município se encontra em um dos seus piores momentos devido a questões políticas (quanto a mudança de prefeito), e ainda vai acontecer , porque vai mudar a gestão novamente, então ira depender do gestor querer se inteirar dos assuntos para sabê-los gerenciar. Mas o conteúdo varia de cidade para cidade , alguns tem um acesso mais fácil , como a utilização de sites e redes sociais , outras nem tão acessíveis , mas que possui essas informações como é caso de Lavras.

No final do ano de 2016, o computador que tinha todos os arquivos do conselho, incluindo contato dos conselheiros, atas de reuniões, cópias de documentos e outras informações foram excluídas do computador. Não se sabe o que realmente aconteceu, mas sugere-se que o período de transição da gestão municipal tenha contribuído para isso. A partir daí viu-se que o conselho carece de uma nova "roupagem", acessibilidade e gestão, para que a sociedade conheça mais o trabalho e adquira maior interesse em estar participando das reuniões.

#### **4.3.1.3 Compreensibilidade**

Nesta questão o conselho gestor pode ser avaliado como positivo, pois o conteúdo que é disponibilizado apresenta uma linguagem adequada e possui os



ajustes necessários para sua finalidade social. Todos os documentos são revisados a fim de saber se estão adequados antes de seu envio à secretaria da saúde, ao prefeito e prestação de contas; bem como para o maior entendimento da população nas reuniões.

Todos os cidadãos que desejam ter o conhecimento de conteúdos mais específicos, como no exemplo do RAG do município (Relatório Anual de Gestão), tem o direito de se informar pelo relatório das reuniões do conselho. Isso acontece, pois, como qualquer documento oficial, o documento precisa necessariamente estar escrito de maneira formal e adequada para que haja sua publicação. Por isso, ao participarem ativamente das reuniões, os cidadãos estarão mais familiarizados com os termos mais técnicos, com o que vai ser aprovado, não somente exercendo seu papel de fiscalizador, mas também adquirindo um maior conhecimento do que é a gestão de saúde de um município.

#### **4.3.2 Representatividade**

Os membros do conselho gestor estão divididos em 4 categorias, que somam um total de 28 conselheiros. Todos os conselheiros são escolhidos nas conferências municipais de saúde do município, permanecendo aqueles que manifestam interesse ou havendo alteração de representantes em casos de desistência, seja dos indicados ou eleitos. Essas conferências são realizadas pelo governo municipal de 4 em 4 anos (também com o Governo Estadual e Federal), e seu objetivo principal é avaliar a situação e propor políticas de saúde, diretrizes para orientação e elaboração dos planos de saúde nas três esferas do governo(MS,2017)

Na primeira quinzena de novembro do ano no qual finaliza o mandato dos conselheiros devera ser realizada uma assembleia, convocada pelo executivo para eleger uma nova composição do conselho gestor, em período não coincidente á Conferencia Municipal de Saúde. A definição dos membros ocorrera por meio da escolha dentre os indicados por escrito pelos órgãos e

entidades para a participação da Assembleia, seguindo o modelo de eleição entre os pares. Assim haverá a homologação dos conselheiros nas Conferencias, que ocorre posteriormente a essas assembleias, assim elegendo os novos representantes (LAVRAS,2013).

Todos os representantes tem mandatos de 4 (quatro) anos, não coincidente com o mandato municipal sendo critério dos segmentos/ou órgãos , a substituição ou manutenção dos conselheiros que os representam. Os conselheiros que são nomeados não recebem nenhum tipo de gratificação monetário, apenas exercem atividade voluntaria.

Ao assumir a função como conselheiro, este não poderá deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) reuniões ordinárias ou extraordinárias intercaladas ao total no período de um ano, sem uma justificativa plausível para sua ausência (esta deve ser entregue por escrito na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde em ate 48 horas úteis após a reunião), sendo esta levada a plenária para aceitação da mesma , e fica a seu cargo a responsabilidade de avisar o suplente, via e-mail ou oficio dirigido à Secretaria Executiva, para que ele compareça na reunião em seu lugar (LAVRAS,2013).

Caso ocorra perda de mandato em decisão do Conselho Municipal, o conselho deverá notificar a entidade do representante, que deverá apresentar um novo representante em até 30 dias, havendo a possibilidade de a entidade titular ser substituída pela entidade suplente de acordo com a ultimo pleito realizado (LAVRAS, 2013)

A escolha dos representantes de cada categoria ocorre da seguinte maneira:

**Usuários:** É enviado um oficio para que todos os órgãos e entidades envolvidas com saúde possam indicar seus representantes, quando do seu interesse, para homologação na Conferência Municipal de Saúde. Esses representantes

indicados são eleitos em sua organização. A escolha é realizada por livre e espontânea vontade, com a exigência de que todas as associações e organizações devam estar legalmente constituídas e registradas, para haver validação. Não há a possibilidade de mudança desses representantes pelo governo municipal e nem as associações que já estão sendo representadas no conselho. Como explicado pelo entrevistado D:

Os usuários são escolhidos em uma pré-conferencia. Nos temos 6 representantes de associações de bairro, mas há 20 que querem ser representantes, assim de acordo com o ofício que é enviado por nós do conselho de que apenas 6 cadeiras serão ocupadas pelas associações de bairro, entre eles acontece uma eleição para que os 6 mais votados sejam indicados para a conferencia, no qual será homologado. Depois de eleitos entre as associações não pode tirar sua representatividade por modo algum, inclusive pelo prefeito. É um reflexo da população, participa aqueles que tem interesse social.

**Trabalhadores de Saúde:** Os trabalhadores podem ser indicados ou eleitos pelo governo municipal; utiliza-se como critério apenas o registro profissional na área de saúde ou comissionados na Secretaria. Entrevistado C afirmou:

Eu fui indicado, não sei como ocorre a escolha pelo prefeito, mas no meu caso, o meu titular ele saiu, o suplente também saiu, e o nome que estava mais próximo era o meu como trabalhador, de acordo com a indicação da secretaria para o prefeito, e aí o prefeito me nomeou. Acredito que não há nenhum critério de seleção.



**Prestadores de Serviços da Saúde:** Os representantes dos Prestadores de saúde também são indicados. Estes dizem respeito aos profissionais da área da saúde e professores da área de saúde pública, como o caso da representante titular dos prestadores de saúde da Universidade Federal de Lavras, que foi indicada para ser suplente da representante da UNILAVRAS, havendo revezamento entre as partes, mas somente mudando um semestre, passou a ser titular. Como relato do entrevistado B:


Fui indicada para ser suplente do representante da UNILAVRAS por seis meses e depois me tornaria titular e revezaríamos sucessivamente. Dentro da UFLA, sou a única professora da área de saúde pública e por esse motivo fui indicada para representar a categoria dos prestadores de saúde. Gosto muito de ser conselheiro, incentivo e muito meus alunos a estarem participando para ver como é a gestão da saúde pública do município.

**Governo:** Os representantes do governo são indicados pelo próprio prefeito. Geralmente são de cargos de comissão, no caso do Secretário da Saúde, o Secretário da Administração e Recursos Humanos e o Secretário de Finanças. Se houver mudança de gestor, haverá também a mudança do representante do conselho.

A representatividade é outro aspecto a ser avaliado nas relações existentes nas organizações, os representantes devem garantir a igualdade e o equilíbrio para a garantia da eficiência das decisões. Os pontos a serem analisados quanto a representatividade são: legitimidade, equilíbrio e poder de deliberação, assim no quadro 4 é possível verificar os critérios avaliados de acordo com seus principais pontos :

**Quadro 4: Critérios avaliados na dimensão: Representatividade**

<b>LEGITIMIDADE</b>		<b>POSITIVA e NEGATIVA</b>
<b>RESPONSABILIDADE e LIGAÇÃO CIDADÃO/REPRESENTANTES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociedade: Positiva</li> <li>• Usuários e Prestadores: Positiva, com exceção dos gestores (imposição);</li> <li>• Gestores: Positiva, com exceção dos usuários (imposição das organizações);</li> <li>• Trabalhadores: Negativa devido a questão do nível de participação.</li> </ul>		
<b>EQUILÍBRIO</b>		<b>POSITIVA</b>
<b>RESPEITO E MANUTENÇÃO DAS RELAÇÕES</b>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paridade (50% e 50%)</li> <li>• Nenhuma restrição de participação, apenas com direito a voz;</li> <li>• Relacionamento saudável, mas com um distanciamento das categorias;</li> <li>• Promotor.</li> </ul>
<b>PODER DE DELIBERAÇÃO</b>  <b>POSITIVA</b>
<b>PODER DE FORMULAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE PP'S</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voto igualitário, sendo as decisões tomadas pela maioria;</li> <li>• Somente para os conselheiros;</li> <li>• Única restrição: Presidente;</li> <li>• Exigências de presença nas reuniões- Estabelecimento de mudanças;</li> <li>• Início nas conferencias.</li> </ul>

**Fonte:** Elaborado pela autora.

#### 4.3.2.1 Legitimidade

A legitimidade do conselho atualmente remete a muitas opiniões, sobretudo dos representantes e dos representados. No conselho ela pode ser considerada positiva e negativa; não havendo uma opinião concreta.

Na visão da sociedade a legitimidade é vista como positiva, pois em cada categoria há profissionais da área e que são aptos para serem representantes, como por exemplo, o secretario da saúde, os professores da área da saúde, dos hospitais e áreas afins, e também os usuários que é o grande canal de acesso as reais demandas sociais existentes no município. Ao mesmo tempo, um ponto se deve considerar de que independente de ser apto ou não os representantes sempre estarão de maneira satisfatória perante a sociedade, (na visão desta) devido a vários fatores culturais que interferem no modo de agir da sociedade.

Na visão dos usuários e dos prestadores de saúde a legitimidade é positiva. Os usuários por serem representantes voluntários demonstram um alto grau de confiança devido a quantidade numérica (50% do número total de conselheiros) e interesse pela luta de direitos sociais. Os trabalhadores e os prestadores são pessoas que possuem conhecimento na área e transmitem segurança aos demais conselheiros e para toda a sociedade. Por outro lado tem-se uma avaliação negativa acerca da legitimidade dos gestores (governo) pelo motivo de estes serem escolhidos num processo diferente dos usuários. Os gestores assumem uma figura de participação por "imposição".

O governo avalia a legitimidade dos gestores, trabalhadores e prestadores de saúde como positiva, pois todos os indicados às secretarias, e profissionais da área são pessoas capacitadas e com conhecimento adequado para estar prestando serviços e auxílios para comunidade, transmitindo confiança. A legitimidade dos usuários na visão dos gestores é avaliada como negativa. Os gestores consideram que a grande maioria dos usuários são indicações de participação determinadas pelas organizações, sem consulta e de forma não espontânea, o que leva a um baixo nível de participação desta categoria. Para que houvesse uma redução desta "imposição" foi colocado pelo entrevistado D que acontecesse a realização de uma entrevista ou aplicação de um questionário com os indicados para verificar o real interesse e o conhecimento do processo.

Na percepção dos trabalhadores não existe legitimidade em nenhuma categoria. Para o entrevistado C, a questão do conhecimento como condição para representação não deve ser levado em consideração, pois todos entram no conselho sem esclarecimentos sobre seu papel e atividades, mas adquirem-no com o tempo e com a vontade de participação. Neste sentido, por haver uma baixa participação de todas as categorias, a legitimidade é tida como negativa.

No Conselho em Lavras, usuários, gestores, trabalhadores e prestadores não participam como afirmado pelo entrevistado C:

Eu nunca vi nos meus dois anos como conselheiro e mais um tempo como participante, o conselho totalmente reunido com seus 28 conselheiros, o máximo que já vi foi 20, ...E isso é meio constrangedor perante a sociedade, pois se eu fosse aluno, como os que sempre estão nas reuniões, chegar aqui e se deparar com 5, 7 ou 10 conselheiros para uma reunião, é muito constrangedor, é como se o conselho não tivesse importância nenhuma para os cidadãos da cidade.

Há uma grande divergência entre as categorias dos representantes, principalmente usuários e gestores, quanto sua legitimidade. Percebe-se, com isso, que a falta de comunicação gera desconfiança atrapalha a legitimação dos membros. Em consequência disso, recomenda-se a divulgação das ações, transparência das informações, no sentido de possibilitar o alcance da legitimidade.

#### **4.3.2.2 Equilíbrio**

O equilíbrio entre os membros e envolvidos no processo é avaliado como positivo, principalmente quanto a paridade, pois a representatividade é observada, legalmente, pela proporção de 50% dos usuários e 50% de gestores, trabalhadores e prestadores, de forma igualitária, para a garantia das igualdades entre os representantes. Não há nenhuma restrição para participação, podendo haver pessoas com diferentes níveis de escolaridade, níveis sociais e condições de vida. Como todos são usuários do serviço público de saúde, todos são iguais e possuem direito a voz.

Todos os entrevistados afirmaram que o equilíbrio dos membros é saudável e que não ocorrem problemas quanto a essa questão. Mas pela observação das reuniões e também pelo comportamento dos conselheiros a um certo distanciamento das diferentes categorias, principalmente com os usuários (associações de bairros e outros). Por estes membros estarem mais atentos aos

problemas sociais, querem ter mais voz e muitas das vezes são os que iniciam as discussões mais acaloradas. Nesses momentos se percebe um pouco de desinteresse pelos outros conselheiros quanto ao ponto que se esta sendo discutido. Apesar do clima de tensão não foi presenciado nenhuma atitude de desrespeito.

Somente quando há a perda de controle é que acionam o promotor para que se tome providencias. Por isso há sempre o incentivo para que todos os conselheiros procurem e busquem conhecer e aprender sobre os assuntos e decisões futuras para que possa haver uma discussão favorável e que traga bons resultados para a sociedade.

#### **4.3.2.3 Poder de Deliberação**

O poder de deliberação é avaliado como positivo nas relações colaborativas do conselho. Cada conselheiro possui o mesmo peso na votação (igualitário) independente da categoria, e as decisões são tomadas pela maioria simples dos votos. Apesar disso, deve-se lembrar que a categoria dos usuários, por se colocarem em maior número (50% dos votos), são maioria, relação que demonstra a força e a importância dos usuários para na busca de benefícios sociais. Os votos só são permitidos para os conselheiros, ou seja, cidadãos comuns podem participar das discussões apenas com direito a voz.

A única restrição que é colocada para as tomadas de decisão está relacionada a posição de presidente do conselho. Para ser presidente do conselho o membro deve ser usuário do SUS, não pode possuir qualquer vínculo empregatício com o sistema ou iniciativa privada, ou seja, deve ser caracterizado como representante do “povo”. Ele terá direito apenas ao voto nominal e a prerrogativa de deliberar em casos de extrema urgência na defesa dos interesses do Conselho.

Quanto a exigência de presença para a tomada de decisão tem-se algo negativo. Para uma aprovação no conselho, de acordo com o Regimento Interno,



deve haver 50%+1 (um) presentes considerando o total de conselheiros. No entanto, no começo das reuniões (18:30h) é feita uma primeira chamada, sendo necessário essa porcentagem (50% + 1), as 18:45h é realizada uma nova chamada para esse número, mas na terceira e última chamada, as 19:00h, a reunião se inicia com a presença de qualquer quórum. De acordo com a opinião dos entrevistados se faz necessária uma mudança do regimento, pois autorizar a tomada de decisão com a minoria dos conselheiros não justifica a necessidade de agendamento de reuniões, como afirma pelo entrevistado C:

Eu no meu pensamento, com qualquer quórum para fazer reunião não tem condições de se aprovar nada, pois assim não precisaria ter reunião, porque assim, pode pegar dois conselheiros e aprova este projeto, por isso deveria manter sempre a porcentagem de 50%+1 para haver no mínimo condições de aprovação de alguma coisa. Por isso necessita urgente a mudança desse regimento interno.




A formulação e implementação de políticas de saúde se inicia na Conferência Municipal de Saúde, onde a temática é discutida. Nessa conferência, são discutidos diversos projetos, aceitação de propostas da população, de entidades, do próprio conselho, etc. Do total de propostas que são colocadas apenas uma parte (não definida) é aprovada na conferência e durante 4 anos esses planos e ações serão levados para o conselho para aprovação e aperfeiçoamento antes de sua implementação no município. Há a possibilidade de aprovação de propostas municipais e propostas estaduais e até federais; todas devem ser bem elaboradas e adequadas ao município para sua efetiva execução pela gestão.

É importante destacar que esse processo de decisão é falho e insuficiente para as questões tratadas no âmbito do conselho. Deveria haver ajustes nas regras, tornando-as mais rígidas para que os próprios conselheiros se pautem pela importância das propostas para o município, participem e tenham compromisso com o conselho.

### 4.3.3 Participação

O ultimo aspecto a ser avaliado é a participação. Esta é representada pela disponibilização de espaços para o diálogo e tomada de decisões, com uma comunicação efetiva tanto da sociedade quanto dos conselheiros. As questões avaliadas nesse quesito foram: institucionalização, contexto e abrangência, que no quadro 5 pode ser visualizada os pontos considerados a partir dos critérios avaliados:

**Quadro 5 . Critérios avaliados na dimensão: Participação**

<b>INSTITUCIONALIZAÇÃO</b> 	<b>POSITIVA</b>
<b>FORMALIZAÇÃO LEGAL E VALORIZAÇÃO POLÍTICA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legalização e regularização das instituições, assim podendo homologar seus representantes;</li> <li>• Nenhum comprometimento com as outras categorias ou cargos de confiança;</li> <li>• Todas as categorias consideradas positiva, com exceção da sociedade;</li> </ul>	
<b>CONTEXTO</b> 	<b>EM DESENVOLVIMENTO</b>
<b>CONFIANÇA E DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuários: alto grau de confiança, e alta valorização política de propostas;</li> <li>• Trabalhadores, Gestores e Prestadores: grande confiança;</li> <li>• Recursos: 27% do orçamento municipal, mas afetados pelo corte do FPM e endividamento;</li> </ul>	
<b>ABRANGÊNCIA</b> 	<b>EM DESENVOLVIMENTO</b>
<b>APRESENTAÇÃO DOS PROBLEMAS E MANEIRA CLARA E ADEQUADA</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociedade expor considerações mediante autorização;</li> </ul>	

- Falta de interesse da sociedade- cobrar de maneira distante;
- Efetivo dialogo.

**Fonte:** Elaborado pela autora.

#### **4.3.3.1 Institucionalização**

O processo de institucionalização é avaliado como positivo, pois deve haver legalização e regularização da instituição participante. Verificado isso, as organizações podem enviar seus delegados representantes, que serão aprovados em uma pré-conferência e homologados nas Conferências Municipais de Saúde.

Essas instituições não podem estar comprometidas direta ou indiretamente com as demais categorias, ou estarem relacionadas a algum cargo de confiança ou funções gratificadas no Executivo, muito menos à assessoria do Legislativo Municipal. Na maior parte das vezes os representantes dos usuários são cidadãos que estão engajados com a sua comunidade ou classe representada a fim de trazer o melhor benefício para a coletividade.

Para os prestadores de saúde a institucionalização é avaliada como positiva, pois a representação ocorre apenas por profissionais da área de saúde(hospitais, instituições de apoio e de educação).Cumprida esta exigência o indivíduo fica apto à indicação; embora exista a interferência política nesse processo, e que muitas vezes não se restringe à competência.

Os trabalhadores de saúde são representados devido as funções que exercem dentro da gestão municipal em áreas da saúde pública/privada. Com exceção dos servidores da secretaria que possuem representatividade como trabalhadores de saúde da parte gerencial, os representantes são profissionais de medicina, odontologia, farmácia. Nesta categoria também existe a influência política na indicação.

Para os gestores a institucionalização também é considerada positiva pelo fato deles estarem desenvolvendo funções de apoio a gestão legalmente formalizadas. Mesmo sendo indicados para os cargos na gestão municipal, e

representante do conselho, os secretários são altamente valorizados politicamente devido aos cargos por eles exercidos. Desta forma diz-se que possuem um papel importante pelo alto grau de informações que lhes são disponibilizadas, garantindo-lhes um papel de “incentivador”. Contudo, mais uma vez, não é o que ocorre no município de Lavras. Ao invés dos gestores participarem e incentivarem os outros conselheiros e a sociedade para participarem, estes não comparecem as reuniões e não demonstram nenhum interesse em participar, mostrando assim uma falta de credibilidade e importância do conselho, refletindo essas atitudes de maneira direta nos conselheiros e na sociedade.

Entre a sociedade e os representantes a institucionalização pode ser considerada negativa, pois a sociedade não tem interesse em participar, não possui informações suficientes, e a grande maioria da população não tem o conhecimento da existência do conselho e suas funções. Percebe-se que não existe nenhuma valorização política da sociedade, a não ser maiores condições de cobrança do governo. Em todas as categorias existe um grande déficit de participação dos conselheiros nas reuniões e decisões, o que prejudica em muito o diálogo e deliberações, apresentando para a sociedade uma imagem ruim da importância do conselho.

#### **4.3.3.2 Contexto**

No processo colaborativo entre os usuários considera-se que as relações de confiança estão se desenvolvendo. Ao avaliar as ações entre os próprios usuários existe um alto grau de confiança, o que indica um melhor desenvolvimento da comunicação, sobretudo com a sociedade. Nota-se uma certa valorização política das propostas do executivo, perante a visão dos usuários, motivo este que gera certo grau de resistência desses atores.

Sobre os trabalhadores, prestadores e gestores, tem-se alto grau de confiança, seja na formulação, implementação ou avaliação das políticas

públicas. Isso se dá pelo auxílio na legislação, no próprio governo, disponibilizando e propagando os projetos para seu aperfeiçoamento.

A relação entre o conselho gestor e a sociedade não é boa devido a baixa participação social, comunicação falha no que diz respeito ao desencontro e dissipação de informações. Quanto a disponibilização dos recursos para o desenvolvimento de ações de saúde, o município de Lavras atualmente disponibiliza quase 27 % do orçamento para saúde, 12% a mais do que é previsto na CF. Mas geralmente esses números são prejudicados pelo corte de recursos do FPM e pelo alto nível de endividamento municipal.

#### **4.3.3.3 Abrangência**

Dois fatores contribuem para o desenvolvimento do conceito de abrangência no conselho. O primeiro se refere à questão da demanda de informações levadas pela população. Todos os cidadãos possuem o direito de participar e fiscalizar as ações desenvolvidas pela secretaria a partir do conselho gestor. A sociedade pode fazer suas considerações mediante autorização. As ideias, havendo relevância para a saúde pública, são inseridas na pauta das reuniões, ou Conferência Municipal (caso de propostas mais abrangentes), e depois a outras instancias, com possibilidade de transformação em Lei Federal ou Projeto Federal.

Outro fator é a questão da falta de interesse da sociedade na participação, em dispensar o próprio tempo para participar e auxiliar o conselho, fiscalizá-lo e exercer sua cidadania. Atualmente, em meio a tecnologia e com meios de comunicação mais eficientes e abrangentes, a sociedade apenas utiliza das redes sociais para “fiscalizar” seus governantes. É por meio das redes sociais que fazem reclamações como forma de ação mobilizatória para o enfrentamento dos problemas na sociedade. Como afirma o Entrevistado C e D:

A sociedade ela encontra-se em uma situação de comodismo, que há o pensamento de que interagindo apenas na Internet está fazendo sua ação social,

esquecendo de que a participação efetiva é aquela que se acompanha de perto, que se fiscaliza os reais problemas. Pode perceber o número de pessoas que utilizam as redes sociais como meio de reclamações, e a quantidade de pessoas que vem aqui nas reuniões ,(...) , é quase zero , acho que falta confiança, credibilidade para o nosso conselho.

Apesar da baixa disponibilização de informações para incentivar a sociedade a participar, os conteúdos abordados nas reuniões, a comunicação e os dados disponibilizados são considerados adequados e claros para um efetivo diálogo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação social e o exercício da cidadania ganharam força no período de redemocratização, sendo possível notar a criação de meios de fiscalização, participação da sociedade nos processos decisórios em nível municipal, estadual ou federal. Não obstante, o desenvolvimento dessas ferramentas tem sido lento e isso tem acontecido devido a falta de informação da sociedade quanto aos seus direitos.

Esta realidade é encontrada nos Conselhos Municipais da grande maioria dos estados brasileiros, já que grande parte da população desconhece sua existência. Assim, este trabalho buscou realizar uma avaliação das relações colaborativas, partindo do modelo proposto por Ferolla (2013), de um conselho gestor num município sul mineiro.

Diante das dificuldades, principalmente por se tratar de uma pesquisa que envolve diferentes atores e diversas categorias em termos de representatividade e, ainda, por se tratar de uma organização pública, a quantidade de entrevistados foi pequena e houve uma restrita participação da autora nas reuniões, fatores considerados como limitações deste estudo.

A opção de escolha (conveniência) mostrou restrições na análise, já que houve sinalização para resultados coincidentes entre os entrevistados (atores sempre presentes nas reuniões). Outro fator limitante foi a baixa quantidade de reuniões acompanhadas pelo autor, condição agravada pelo fato de a coleta de dados ter ocorrido em período próximo ao recesso anual; método que seria usado para fazer averiguação/confirmação de informações.

As dificuldades que foram surgindo durante a realização desta pesquisa foram quanto a disponibilidade dos entrevistados em realizar a entrevista, e a falta de interesse de alguma das partes; a disponibilização de informações pelos entrevistados principalmente no que se refere a questões políticas; e também por falta de conhecimento(nível de escolaridade) de alguns dos entrevistados.

Questões como essa levaram a reflexão sobre o quão importante é considerar critérios de seleção para a escolha dos representantes, pois a grande maioria não tem um devido conhecimento para estar exercendo as funções de conselheiro. Isso é mais recorrente na categoria dos usuários, o que gera certo desconforto/desconfiança no processo decisório por parte das distintas categorias de representação. Nesse sentido diz-se que o estudo das relações colaborativas se coloca como elemento de extrema importância para o alcance da eficiência do processo decisório.

As relações colaborativas abordadas nessa pesquisa foram as seguintes: Publicidade, Representatividade e Participação. Todas as categorias foram abordadas a partir de um roteiro de entrevistas, aplicados para todas as categorias de representação.

A partir das análises foi possível perceber a existência de um intensa preocupação com a divulgação do conselho a fim de fortalecer e aumentar o diálogo existente entre o Estado e a sociedade, numa tentativa de aproximá-los, para uma melhor averiguação/fiscalização das demandas sociais. A publicização encontra-se precária, sem um meio de divulgação específico e fixo para que a sociedade saiba das reuniões e das decisões, como por exemplo, um site ou uma rede social. De acordo com a nova gestão (2017), será implementado dentro do site da Prefeitura Municipal uma aba, onde se encontrara todas as informações sobre o conselho, como as atas, datas das reuniões, pautas, documentos atualizados e outras informações pertinentes, a fim de melhorar e aumentar a divulgação das suas ações.

A publicização foi caracterizada como elemento responsável por aumentar a participação, tanto da sociedade quanto dos próprios representantes (considerada baixa), pois ao conhecer o conselho e o porquê de sua existência certamente haverá interesse social e confiança nas decisões tomadas. O nível de participação tanto da sociedade quanto dos representantes interfere em muito



no processo decisório, pois se abre espaço para que ocorra o auxílio nos ajustes dos projetos e ideias e um repasse mais preciso dos problemas da comunidade, muitas vezes imperceptível ou enviesado pelos olhos dos gestores. Isso também aumenta a legitimidade dos representantes, tanto na visão dos próprios representantes quanto da própria sociedade.

Todo esse processo é importante para que a sociedade possa sair dessa situação de comodismo, de que não é necessário fazer nada porque existem pessoas que devem fazer, mas que podem agir de maneira indiferente, sem conhecer as reais necessidades e mecanismos (caminhos). A população faz falta quando o assunto é conseguir maior capacidade para defender e cobrar os governantes sobre os seus direitos como cidadão.

Para haver mudanças em uma sociedade, esta deve começar desde a infância, mostrando a importância da participação e cobrança quanto as decisões do governo. Assim se propõe a formulação de ações de divulgação principalmente para crianças e adolescentes em escolas e projetos sociais, da importância da participação social nos processos decisórios. Conjuntamente aos adultos, devem ser organizadas reuniões nos bairros, nas comunidades, que facilitaria assim a disseminação de informação em toda a cidade e assim consequentemente aumentaria a participação da sociedade.

Para estudos futuros pode se sugerir a realização de uma análise mais profunda sobre as interferências da participação dos conselheiros e sociedade com uma maior abrangência de entrevistados para a verificação ou ampliação dos motivos da baixa participação de ambos no âmbito do conselho.

## REFERÊNCIAS

ABRUCIO, L.F. Os avanços e os dilemas do modelo pós-democrático: a reforma da administração pública á luz da experiência internacional recente. In: BRESSER PEREIRA, L.C.: SPINK, P.K. (Org.). **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. 6 ed. Rio de Janeiro : FGV. 2005. p.173-200.

ALENCAR, J. et al. Participação Social e Desigualdades nos Conselhos Nacionais. **Sociologias**. Porto Alegre, ano 15 , nº 32 , Jan/Abril 2013, p. 112-146.

AVRITZER, L. et al. Reinventando os mecanismos de inclusão e controle social nos conselhos de saúde, Belo Horizonte, UFMG, 2005.

AVRITZER, L. Sociedade civil e participação social no Brasil. Disponível em <<http://www.democraciaparticipativa.org>>2006 . Acessado em : 13/03/2017.

AVRITZER, L. Sociedade Civil, instituições participativas e representação: da autorização á legitimidade da ação. Dados. **Revista de Ciências sociais**, v.50, n.3, p. 443-464, 2007.

BARDIN, L. (2006). Análise de conteúdo (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70.

BRASIL. **Constituição da Republica Federativa do Brasil**. Texto Consolidado até a emenda constitucional nº 91 de 18 Fev. 2016. Disponível em <[http://www.senado.gov.br/atividade/const/constituicao-federal.asp#/>](http://www.senado.gov.br/atividade/const/constituicao-federal.asp#/) . Acesso em : 01 jun. 2016 a.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Portal da Transparência. **Conselhos Municipais e Controle Social**. Disponível em :<http://www.portaldatransparencia.gov.br/controlesocial/ConselhosMunicipaiseControleSocial.asp>> Acesso em : 01 jun. 2016 b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Histórias das Conferências de Saúde**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/14cns/historias.html>>. Acessado em : 24 jan. 2017.

CARVALHO, M. do C. A.A. Participação Social no Brasil Hoje. **Pólis : assessoria, formação e estudos em políticas sociais**, São Paulo , Nov. 1998.

COELHO, F.S. Reformas e inovações na Gestão Pública no Brasil Contemporâneo. In: CARNEIRO, J. M.B.; DANTAS, H.(Org). **Parceira social público-privado: textos de referencia**.1.ed. São Paulo : Oficina Municipal, 2012.

DALLARI,D.A. **Elementos de teoria geral do Estado**. 23. Ed. São Paulo: Saraiva. 2002.

DIAS, C. N. **Redes de cooperação social como estratégia para a implementação de políticas públicas: o caso da PNDR**. In. Encontro de Estudos em Estratégia da ANPAD, 5, 2011, Porto Alegre.

DRAIBE,S. As politicas sociais do regime militar brasileiro:1964-84. In: D'ARAÚJO, M.C; SOARES,G.A.**21 Anos do regime militar**. Rio de Janeiro, Ed.FGV,1994.

FARAH, M. F. S. Inovação e governo local no Brasil contemporâneo. In: JACOBI, P.; PINHO, J. A. (Org.). **Inovação no campo da gestão pública local: novos desafios, novos patamares**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

FEROLLA, L. M. **Processos colaborativos na gestão pública: estudo das relações estabelecidas no contexto do Programa Nacional de Educação no Campo**, 2013. 206 p. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

FEROLLA, L. M; PASSADOR, J. L. **Proposta de modelo de análise dos mecanismos colaborativos no setor público**. In: Encontro da Associação Nacional dos Programas de Pós- Graduação em Administração, 37, 2013, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: ANPAD, 2013.

FILGUEIRAS, F. Além da transparência: accountability e política da publicidade. Lua Nova, vol. 84, p. 353-364, 2011.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social** .6ª Edição. São Paulo. Editora Atlas, 2008.

GOLDFRANK, B. The Politics of Deepening Local Democracy and Participation.**Comparative Politics**, v.39 , n. 2, p. 147-168, 2007.

GOLDSMITH, S.; EGGERS, W. D. Trad.Anja Kamp.**Governar em rede: o novo formato do setor público**. Brasília/São Paulo: ENAP/Unesp, 2006.

GOMES, E.G.M. **Conselhos Gestores de Políticas Públicas: Democracia, Controle Social e Instituições**. 2003, 110 p. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo)- FGV/EAESP, São Paulo, 2003.

GOMES FILHO, A. B. O desafio de implementar uma gestão pública transparente. In: Congresso Internacional del CLAD Sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 2005. **Anais**. Santiago:CLAD 2005.

GOHN, M.da G. Conselhos Gestores e Gestão Pública. **Ciências Sociais Unisinos**, São Paulo, v.42, n 01, Jan/Abril.2006.

GREGORY, R.; FISCHHOFF, B; MCDANIELS, T. Acceptable Input: Using Decision Analysis to Guide Public Policy Deliberations. **Decisions Analysis**, v.2, n.1, p. 4-16, 2005.

LAVRAS. Prefeitura Municipal de Lavras. **Conselho Municipal de Saúde**. Disponível em: <<http://www.lavras.mg.gov.br/portal/index.php/portal-saude/conselho-municipal-de-saude>>. Acesso em: 24 jan. 2017

LAVRAS. **Lei Nº 1.865**, de 20 de junho de 1.991.

LAVRAS. **Regimento Interno do Conselho Municipal de Lavras**. 2013

LUCHMANN, L. H.H. Os sentidos e desafios da participação. **Ciências Sociais Unisinos**, v.42, n. 1, p.19-26, 2006.

LUCHMANN, L. H.H. A representação no interior das experiências de participação. **Lua Nova**, v.70, p.139-170, 2007.

LÜCHMANN, L. H. H. Possibilidades e limites da democracia deliberativa: a experiência do orçamento participativo de Porto Alegre. 2002, 217 f. Tese (Doutorado em Ciência Política), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) Campinas, SP 2002.

MARTINS, H. F. Introdução ao governo matricial: o problema da fragmentação, XI Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública. **Anais**. Madrid: CLAD, 2004.

MATTOS, P.L.C.L. A entrevista não estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. **Revista de Administração Pública**, v. 4, n.39, p.823-847, 2005.

MICHENER, G.; BERSCH, K. **Conceptualizing the Quality of Transparency**.IN: Global Conference on Transparency .2011

MIGUEL.L.F. Representação Democrática: autonomia e interesse ou identidade e advocacy. **Lua Nova**, v.84, p. 353-364, 2011

MILANNI, C.R.S.O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.42,n.3, p. 551-579, Maio/Jun. 2008.

MOZZATO,A.R.; GRZYBOVSKI,D. Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v.15, n.4, p.731-747, Jul./Ago. 2011.

OLIVEIRA, D. R. **Unidades de Atendimento Integrado(UAI's):** um estudo de políticas públicas para o fortalecimento da cidadania no estado de Minas Gerais, 156p. Tese (Doutorado em Administração de Organizações) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2014.

PAES DE PAULA, A. P. Administração Publica brasileira entre o gerencialismo e a gestão social. **Revista de Administração de Empresas**. v.45 , n.1, p.37-49, 2005a.

PAULA, A.P.P.de. **Por uma nova gestão pública:** limites e potencialidades da experiência contemporânea. Rio de Janeiro : Editora FGV,2005b.

SILVA E OLIVEIRA, V.C.da.Sociedade, Estado e Administração Pública : Análise da configuração institucional dos conselhos gestores do município de Lavras-MG. Lavras: UFLA-2009.

TEIXEIRA, S.M.. Descentralização e participação social: o novo desenho das políticas sociais. **Revista Katálysis**, v.10, n.2,p.154-163,1990.

WESTPHAL,M.F.; MENDES,R.Cidade Saúdavel : uma experiência de interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Revista de Administração Pública**, v.34,n.6, p.47-61,2000.

ZANELLA, L. C. H. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração. UFSC, 2009.

ZAPATA, T.; AMORIM, M.; ARNS, P. C. **Desenvolvimento territorial à distância.** Florianópolis: SEAD/UFSC, 2007.

**ANEXO I**  
**DIRETRIZES PARA ENTREVISTA**

**1) IDENTIFICAÇÃO**

**Nome :**

**Profissão :**

**Idade:**

**Escolaridade:**

**Quanto tempo está no Conselho Municipal?**

**Porque escolheu ser um conselheiro ou participante?**

**Como é sua frequência de participação?**

**( ) 1 a 4 reuniões ( ) 5 a 8 reuniões ( ) 9 a 12 reuniões**

**2) GERAL**

**2.1** O que representa o Conselho Municipal para você? O que você entende por participação social? (Quais os resultados dessa participação, ela acontece de maneira efetiva?)

**2.2** Como você define o processo de redemocratização? Qual o papel do Conselho neste sentido, de garantir a melhoria do trato das questões sociais e econômicas pela proposição de políticas públicas? Qual é a importância do acesso à informação para isso? Os elementos culturais facilitam ou atrapalham esse processo? Em que sentido?

\*A participação social assumiu lugar central nos debates sobre a redemocratização, pois se associou tanto com os objetivos de fortalecer e energizar a sociedade civil quanto com os desejos de qualificar os processos governamentais, aprimorando a formulação, gestão e controle das políticas públicas.

**2.3** Como são as reuniões no conselho? Como podemos caracterizar a participação? Porque o conselho possui essa estrutura? Ela é suficiente? Qual é a sua avaliação sobre isso?

\*Podemos definir a participação social como uma reforma democrática do Estado e que estimularia a participação de diferentes atores, governo e não governamental, de maneira igualitária na participação dos cidadãos na sua organização e associação.

**2.4** O conselho gestor é considerado um canal de participação popular, cuja tentativa é a de promoção da cidadania popular, assim **vocês consideram o conselho como um canal de participação popular para o exercício da cidadania? Por quê? Como se dá o processo decisório?**

\*Somente as Conferências de Saúde é que aceitam novas propostas?

**2.5** Como são tratados os conflitos dentro das discussões do conselho?

### **3. ESPECÍFICAS**

#### **3.1 RELAÇÕES COLABORATIVAS**

**3.1.1** Como é a colaboração dentro do conselho? Existe uma cooperação entre os participantes? Como descreveria esse relacionamento?

**3.1.2** De que maneira ocorre a interferência política nas decisões? Comente um pouco mais sobre estas questões, no seu ponto de vista. Existe ação movida por interesses? Como essas questões são tratadas?

**3.1.3** Como é sua visão sobre o papel do cidadão no processo de decisão?

#### **3.2 PUBLICIDADE**

**3.2.1** Como são recebidas e respondidas as demandas sociais? Como é a gestão da transparência das informações? Como as informações e conteúdos das decisões, reuniões e outros são disponibilizados?

**3.2.2** Que tipo de trato as informações recebem? Existe uma preocupação com a linguagem utilizada? (ATUALIZAÇÃO, AMPLITUDE, ADEQUADA, ACESSÍVEL SEM BARREIRAS)

#### **3.3 REPRESENTATIVIDADE**



**3.3.1** Como ocorre a escolha dos representantes (verificar todas as categorias de forma individual, DO GOVERNO , DOS PRESTADORES E DOS USUARIOS )? Há algum critério de seleção? E por parte da sociedade como é definido?

**3.3.2** Quão legítima é a composição do conselho? Comente um pouco sobre isso. Como se faz possível visualizar a legitimidade dos conselhos? Qual é a importância da legitimidade nessa composição?

**3.3.3** Como é mediado o equilíbrio dos participantes do processo em termos de paridade? Existe alguma limitação ou benefício decorrente disso?

**3.3.4** Como ocorre a deliberação entre conselheiros, sociedade e governo municipal? Todas as categorias possuem poder decisório?

\* Poder de deliberação é aquele que representa o real poder que os envolvidos têm na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. (Ferolla, 2013), sendo que deve se adequar a todos os participantes para se tornar eficiente.

### **3.4 PARTICIPAÇÃO**

**3.4.1** As reuniões são abertas? A população tem interesse em participar? Qual o nível de participação? E havendo a participação, há o dialogo para haver a priorização das demandas da população?

**3.4.2** Para que haja uma expressiva participação é necessária uma institucionalização do conselho junto a sociedade, sendo necessária ser de forma clara e precisa. Qual é o motivo da baixa participação social? Como se pode melhorar esta questão citando especificamente a sua categoria? Existe uma relação de confiança entre os conselheiros?