



ANA FLÁVIA ELOI

**PARTICIPAÇÃO DOS CIDADÃOS NA
GESTÃO PÚBLICA E O CONTROLE SOCIAL:
UM ESTUDO DE CASO DO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAVRAS- MG**

**LAVRAS – MG
2015**

ANA FLÁVIA ELOI

**PARTICIPAÇÃO DOS CIDADÃOS NA GESTÃO PÚBLICA E O
CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO DO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAVRAS- MG**

Monografia apresentada a
Universidade Federal de Lavras, ao
Colegiado do Curso de Administração
Pública, para a obtenção do título de
Bacharel em Administração Pública.

Orientadora
Dra. Júlia Moretto Amâncio

**LAVRAS – MG
2015**

ANA FLÁVIA ELOI

**PARTICIPAÇÃO DOS CIDADÃOS NA GESTÃO PÚBLICA E O
CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO DO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAVRAS- MG**

Monografia apresentada a
Universidade Federal de Lavras, ao
Colegiado do Curso de Administração
Pública, para a obtenção do título de
Bacharel em Administração Pública.

APROVADA em 24 de junho de 2015

Dra. Júlia Moretto Amâncio UFLA

Dr. Dany Flávio Tonelli UFLA

Dra. Júlia Moretto Amâncio
Orientadora

**LAVRAS – MG
2015**

Dedico este trabalho aos meus pais, José e Fátima, pela consagração de minha vida. Agradeço a eles o apoio, carinho e paciência disposto a mim durante toda esta caminhada. E a minha irmã, Laura, pela amizade e cordialidade.

AGRADECIMENTOS

A Universidade Federal de Lavras (UFLA) e ao Departamento de Administração e Economia (DAE), pela oportunidade concedida para realização do bacharelado.

Aos professores do Departamento de Administração e Economia da UFLA, pelos ensinamentos transmitidos e harmoniosa convivência.

A professora Dra. Júlia Moretto Amâncio pela orientação, paciência, amizade, serenidade, dedicação e pelos seus ensinamentos que foram de grande relevância para a realização deste trabalho e para meu crescimento profissional.

Ao professor Dr. Denis Renato de Oliveira pela orientação, pelos ensinamentos, pelos conhecimentos repassados que foram de grande importância na elaboração deste trabalho.

A minha amiga graduanda Miriam Rosa Silva, pelo companheirismo, cordialidade e cumplicidade durante todo o curso.

RESUMO

Nas sociedades atuais a participação social vem para atribuir maior legitimidade nas decisões tomadas pelos gestores públicos. No contexto brasileiro desde a Constituição de 1988, instituiu-se a participação dos cidadãos no âmbito público com o intuito da cogestão e deliberação das políticas públicas. O objetivo deste trabalho será a análise da participação dos cidadãos perante a gestão pública no município de Lavras - MG e seu possível impacto sobre a efetivação controle social sobre as políticas públicas. A análise das principais formas de participação cidadã demonstrará a importância destas dentro da gestão municipal. A descrição do encaminhamento e o tratamento dado às demandas sociais de saúde pelo Conselho Municipal de Saúde dará aporte ao entendimento da concretização da participação da sociedade civil dentro do Estado. E por fim, o entendimento de como as formas de participação pode impactar no controle social sobre as políticas públicas de saúde na gestão municipal. A justificativa para a realização do trabalho é pela importância de entender a dinâmica que envolve as instâncias participativas no auxílio da elaboração, gestão e controle das ações públicas tomadas na área da saúde do município. A metodologia utilizada será a pesquisa qualitativa através de entrevistas realizadas juntamente com os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Lavras-MG. Breves resultados demonstram a importância do conselho na orientação e fiscalização das ações de saúde.

Palavras-chave: Participação social. Controle Social. Conselho Municipal de Saúde.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	1
2.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	5
2.1	O histórico da participação no contexto mundial.....	5
2.2	A participação social no contexto brasileiro.....	6
2.3	Os conselhos gestores.....	9
2.4	Participação social na área da Saúde.....	11
2.5	O controle social.....	13
3.	PROCESSOS METODOLÓGICOS.....	14
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
4.1	Caracterização.....	17
4.2	Visão dos participantes sobre o Conselho Municipal de Saúde.....	18
4.3	Demandas encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde.....	19
4.4	Participação da comunidade no Conselho Municipal de Saúde.....	20
5.	CONCLUSÃO.....	22
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
	ANEXOS.....	27

1.INTRODUÇÃO

Nas sociedades contemporâneas a participação social merece destaque por sua função perante a gestão pública. A profusão de diversos interesses dos cidadãos instiga mecanismos que organizem as demandas que serão concretizadas através das políticas públicas. Neste contexto, surgem os espaços participativos como aparato legal onde cidadãos podem participar da discussão, elaboração, implementação e avaliação das políticas públicas (AMÂNCIO, 2008; ROCHA, 2008; CARVALHO, 1998).

No período de ditadura militar alguns murmúrios de participação emergem com os movimentos sociais com reivindicação por direitos sociais e políticos (AMÂNCIO, 2008; ROCHA, 2008; CARVALHO, 2008). Entretanto, na Constituição de 1988 foi estabelecida a participação dos cidadãos como um princípio da administração pública e da cidadania:

Art. 1, Parágrafo único - “Todo poder emana do povo, que o exerce indiretamente, através de seus representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição” (BRASIL/1988).

A partir de 1988, perante a crítica ao molde brasileiro de relação entre Estado e sociedade, marcado pela gestão ineficiente da máquina pública e o processo decisório pouco democrático instigaram a reorganização dos conselhos nacionais de políticas públicas. Deste modo, estes ambientes eram vistos como a solução para os problemas da burocratização, patrimonialismo, corporativismo e apropriação de políticas públicas para o favorecimento de interesses privados. Na prerrogativa da cogestão, deliberação e organização da agenda política foram instituídos vários espaços de participação nas áreas de políticas sociais, inserindo no Executivo, que são apropriados tanto pelo governo quanto pela sociedade civil (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005). Na tangente da construção institucional dos conselhos nota-se que a Constituição de 88 resultou na

criação de Conselhos Gestores de Políticas Públicas instituídas por leis específicas para o acolhimento de demandas advindas das mobilizações populares. A título de demonstração, a Lei nº 8.742/1993, estabelece o Conselho Nacional de Assistência Social; a Lei nº 9.131/1995 cria o Conselho Nacional de Educação (GURGEL; JUSTEN, 2012). As observações demonstram que, a partir da década de 90, a criação dos conselhos participativos veio de encontro à aspiração por maior efetividade na gestão pública concretizada por esforços do Estado e da sociedade.

Por seguinte, na tentativa de reforçar o papel da sociedade perante a gestão do Estado, foi instituído o Decreto nº 8. 243, de 23 de maio de 2014 que institui a Política Nacional de Participação Social - PNPS e consolidando a participação social na gestão pública:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Participação Social - PNPS, com o objetivo de fortalecer e articular os mecanismos e as instâncias democráticas de diálogo e a atuação conjunta entre a administração pública federal e a sociedade civil. (BRASIL/2014)

Nesse decreto fica consagrada a participação da sociedade civil nos processos decisórios na gestão pública federal. Os cidadãos podem reunir esforços para o diálogo e atuarem através de mecanismos como: conselhos de políticas públicas, a comissão de políticas públicas, a conferência nacional, a ouvidoria pública federal, a mesa de diálogo, o fórum inter conselhos, a audiência pública, a consulta pública e o ambiente virtual de participação social (BRASIL/2014). No entanto, a definição trazida na PNPS apenas consolidava estes os espaços participativos já existentes na sociedade brasileira. Mas, apesar do decreto ser um progresso no contexto participativo este foi revogado pelo Congresso Nacional em 2015.

Outra análise pertinente incide sobre o controle social que os cidadãos podem exercer sobre a administração pública. O controle societal é compreendido amplamente pelos autores como a “a incidência de cidadãos

sobre processos decisórios, seja mediante o fornecimento de informação, de determinação de prioridades, de implantação, seja mediante formas de avaliação e supervisão” segundo Lavallo e Isunza (2010, citado por AMÂNCIO; DOWBOR; SERAFIM, 2011, p. 295). Portanto o controle societal seria a forma pela qual a sociedade interfere nas decisões tomadas pelo Estado, ora estruturando a ação estatal para que atendam as necessidades sociais e outra assumindo postura de supervisão e avaliação das atividades estatais.

A relevância da participação no âmbito municipal é demonstrada no seu desempenho em nível micro territorial, perpassando pelas associações de bairros e arranjos locais que vêm interferindo na dinâmica das políticas públicas (AMÂNCIO; DOWBOR; SERAFIM; 2011). Nestes espaços, diversos atores que estão intimamente envolvidos com problemas que afetam seus cotidianos e por isso tendem ao debate e procuram solução por algum órgão estatal. A partir do envolvimento e aproximação entre comunidade e Estado, a prestação de serviços torna-se mais focalizada e consegue atender as necessidades dos cidadãos daquela regionalidade.

Para introduzir o estudo na área da saúde primeiramente é preciso analisar nossa Constituição. Na Constituição de 1988 há uma seção específica onde são tratadas a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). No artigo 198 descreve sobre as diretrizes para a instrumentalização, gestão e participação da sociedade dentro do SUS:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade. (BRASIL/1988)

O artigo demonstra que a gestão do SUS é pautada pela descentralização, para os âmbitos estadual e municipal auxiliando para uma atuação mais focalizada e efetiva. Quanto ao atendimento de saúde este deverá ser universal, com priorização na ação preventiva, sem afetar os serviços assistenciais. E por fim, descreve sobre a participação da comunidade nas ações e serviços na área da saúde como auxílio na gestão das políticas públicas da saúde (BRASIL/1988). Neste exposto, compreende-se o quão importante são os estudos da participação social na área da saúde para o melhor aprimoramento deste mecanismo na gestão de políticas públicas do SUS.

A prerrogativa deste exposto parte da percepção da importância da participação social no âmbito local como alicerce para uma gestão pública compartilhada. A materialização da atuação dos cidadãos perpassa pelas associações coletivas onde as ideias são reestruturadas e assim poderão integrar a agenda política. Na área da saúde, a participação dos cidadãos auxilia para que as ações atendam as demandas específicas dos municípios (SILVA; JACCOUD; BEGHIN; 2005) (AMÂNCIO; DOWBOR; SERAFIM; 2011). Portanto, o estudo procura entender como ocorre a participação dos cidadãos dentro do Conselho Municipal de Saúde de Lavras- MG e o possível impacto na efetivação do controle da sociedade sobre as políticas públicas de saúde.

O objetivo do exposto será compreender a participação dos cidadãos perante a gestão pública e seu possível impacto sobre a efetivação do controle social sobre as políticas públicas de saúde no município de Lavras. Primeiramente, serão analisadas as formas de participação cidadã e sua importância na gestão municipal. Por conseguinte, serão descritas o encaminhamento e tratamento das demandas sociais de saúde perante o Conselho Municipal de Saúde. E finalmente entender como a participação social afetar o controle sobre as políticas públicas de saúde municipais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. O histórico da participação no contexto mundial

No contexto mundial recente a democracia desempenha papel fundamental no desenvolvimento da participação social no campo das políticas públicas. A democracia dá suporte para relações mais amplas entre Estado e sociedade civil. Contudo, para contemplar a significação deste conceito primeiramente faz-se necessária a análise de toda a conjuntura que se instaurou no século XX, período de intenso debate sobre a democracia. A discussão aflorou no final das guerras mundiais e ao longo da guerra fria permeando duas questões principais: a aspiração da democracia e o debate sobre as condições estruturais da democracia. (SANTOS; AVRITZER, 2002)

Segundo Santos (2002), na primeira metade do século XX o debate da democracia envolveu o enfrentamento de duas visões de mundo e a interação dessas com a modernização do Ocidente. Do confronto entre a visão liberal-democracia, descrita por Macpherson e da visão elitista da democracia surgiram as concepções denominadas como hegemônicas de democracia que vigoraram na segunda metade do século XX (SANTOS; AVRITZER, 2002). Essas concepções abarcaram três pontos importantes: a relação entre o procedimento e a forma de democracia, o papel da burocracia na vida democrática; e fatalidade da representação nas democracias de grande escala.

No tocante à forma e ao procedimento democráticos, as discussões dos autores pós-guerra conduzem a reflexão sobre a redução da soberania e da identificação da democracia como meras regras do processo eleitoral dando à democracia uma conotação representativa e de baixa intensidade no sentido do pouco envolvimento dos cidadãos para além do momento do voto. Já a burocracia é analisada como indispensável ao controle dos complexos processos políticos e econômicos e seu fortalecimento após a instituição do Estado de bem-estar social nos países europeus. E por fim, a

representação aparece como solução nas democracias de grande escala por ter como mecanismo racional a autorização e demonstrando a capacidade de compreensão de diferentes opiniões no nível social.

Na segunda metade do século XX um conjunto de concepções contra-hegemônicas reconhecem que a pluralidade humana está presente no processo democrático. Nessa visão o procedimentalismo teria a dimensão social assim, nos espaços públicos, os indivíduos problematizam a desigualdade vivida na esfera privada. A essência da discussão democrática seria de teor social e participativo aonde o poder político baseasse num processo livre de apresentação de razões entre iguais. Outro componente importante são os movimentos sociais compostos por diferenças culturais modificando o processo político, pela transformação de práticas de dominação, expansão a cidadania e inserção dos atores excluídos. A partir daí deriva a percepção de que processo político permeado pela discussão e deliberação institui a democracia participativa, nos relatos de Santos e Avritzer (2002).

A análise anterior traz um retrospecto na noção da participação no contexto mundial. Do debate sobre a democracia afluíram duas correntes, a hegemônica e as contra hegemônicas que abarcaram o processo político do século XX. A partir desta discussão será introduzida no tópico a seguir a argumentação sobre a participação social no contexto brasileiro.

2.2 A participação social no contexto brasileiro

Pela análise dos históricos brasileiros percebe-se que a participação social esteve presente em variadas dinâmicas e grupos sociais. Desde as primeiras revoltas como a Confederação dos Tamoios, Quilombos, a Revolta dos Canudos, lutas pela Abolição da Escravatura, a luta pela Independência, lutas urbanas demonstram a força da sociedade civil (CARVALHO, 1998). Diante disso, observa-se que a atuação conjunta da população frente a causas de cunho social detém poder para mudar os rumos da sociedade.

A partir dos anos 1930, os movimentos sociais brasileiros dentre eles, o movimento operário, o movimento camponês e os movimentos urbanos sofreram grande coerção por parte de partidos políticos, governos e parlamentares para seguirem as diretrizes e interesses impostos por estes (CARVALHO, 1998). As relações entre Estado e sociedade permeadas pelo clientelismo, paternalismo e autoritarismo são advindas da tradição coronelista onde não havia a separação entre bem público e privado. Portanto, nota-se que os políticos estendem seus interesses individuais dentro dos interesses do Estado e da sociedade civil organizada.

Os anos 1950 e 60 foram marcados por relações de tutela e atrelamento dos movimentos sociais advindos tanto da política tradicional e popular quanto de partidos políticos de cunho populistas (CARVALHO, 1998). No entanto, este período expressa também a grande mobilização sindical de cunho social balizada pelas Ligas Camponesas e exigências por “Reformas de Base” de advento democrático, popular e nacionalista (CARVALHO, 1998).

O Golpe Militar de 1964 e a ditadura militar que sucedeu até 1985 foi permeada pela ruína da cidadania, dos espaços populares, intensa coerção popular, censura da imprensa, encerramento dos sindicatos e partidos, martírio das lideranças populares e distorções das eleições e da política. Contudo, houve grande resistência por parte da população e afronta de movimentos sociais, principalmente aqueles movidos pelas Revoluções de Cubana e Chinesa, como são o caso das alianças estudantis, os grupos armados, combates urbanos e camponeses, conforme relata Carvalho (1998). Observa-se nesse período que, apesar da repressão vivida na ditadura, a maioria dos grupos sociais lutava por causas de cunho popular com intervenção no cotidiano da sociedade.

Nas considerações de Carvalho (1998), o Brasil vivenciou nos anos 1970, um período de intensas transformações na política e na economia o que aflorou novas demandas sociais. A ditadura fundou-se num Estado burocrático e autoritário que encerrou até mesmo aqueles problemáticos

canais de expressão e negociação sociais que foram sustentados pelo populismo. Os mecanismos de participação fundamentados pelo ideal populista ensejavam por mudanças na estrutura governamental e no modo de fazer políticas públicas que passassem a atender efetivamente a população. Apesar da ausência dos canais de discussão surgem novos movimentos sociais que serviram de aparato para as novas e abrasadoras demandas da sociedade. A atuação dos movimentos não pode ser identificada como ações de sindicatos e partidos, mas como espaços autênticos de discussão das disputas e questões de utilidade pública na construção da ação política.

Boschi, Sader e Doimo (1987, 1988, 1995 citados por AMÂNCIO; SERAFIM; DOWBOR, 2011, p.291) analisam que há um ressurgimento de movimentos sociais e participação dos cidadãos na década de 70 nas periferias das grandes cidades, dentro das organizações de base, constituídas pelas Comunidades Eclesiais de Base (CEBs), os conselhos populares de saúde, os clubes de mães, as Sociedades Amigos de Bairro (SABs), os sindicatos, as pastorais da igreja católica, dentre outros.

Nos anos 70 e 80, houve a incidência dos chamados “novos movimentos sociais” que fundaram lugares de ação reivindicativa, em torno da rejeição de relações de tutela, subordinação e cooptação pelas instituições estatais e partidárias. Essa cultura participativa e autônoma foi elucidada por organizações públicas nas quais os indivíduos buscavam a garantia e aumento de direitos trabalhistas e sociais, na melhoria nas condições de vida e luta contra a discriminação racial e de gênero, descreve Carvalho (1998). A elucidação da cultura educativa popular e as ações das igrejas católicas fundamentadas na Teologia da Libertação constituíram em novos movimentos sociais destinados a dinamização e motivação a conquista e defesa dos direitos (CARVALHO, 1998).

Para Carvalho (1998), as novas associações sociais foram caracterizadas pela instituição do “direito a ter direitos”, do direito a participar da redefinição dos direitos e da gestão pública. Esse poder foi reconhecido na Constituição de 1988, em seu artigo 1º, no qual prevê a

participação dos cidadãos direta ou indiretamente e por esse motivo foi consagrada como a “Constituição Cidadã”. A democracia direta ou semidireta na Carta Constitucional pode advir do plebiscito, o referendo, a iniciativa popular de lei, as tribunas populares, os conselhos e outros canais de participação. Já a participação indireta incide da posse dos cidadãos em eleger seus representantes na gestão da sociedade.

Nos anos de 1990, com o debate de novas formas de interação entre sociedade e Estado, a discussão sobre os movimentos sociais submerge numa categoria onde os atores múltiplos compõem a sociedade civil (AMÂNCIO; SERAFIM; DOWBORM; 2011). Neste contexto, o ideal autônomo e associativo poderia culminar numa sociedade desorganizada onde os interesses difusos não resultariam numa decisão coletiva. Neste sentido, um ponto de avanço advindo Constituição de 88, foi quanto à institucionalização dos processos participativos perante as ações desempenhadas pelo órgão estatal (CARVALHO, 1998).

As descrições anteriores relatam o caminho percorrido pela sociedade brasileira na busca pela participação nas ações governamentais. As associações de bairro, as CEBs, as pastorais católicas assim como os movimentos sociais, sindicais e partidários demonstram o entusiasmo do povo em busca de uma gestão pública mais participativa. Para tanto, essas reivindicações foram organizadas através de mecanismos participativos formais reconhecidos na Constituição e que posteriormente auxiliarão no controle sobre as ações do Estado (AMÂNCIO, SERAFIM, DOWBOR, 2011; CARVALHO, 1998). Partindo desse diagnóstico, no próximo tópico serão avaliados os conselhos gestores como instâncias participativas onde há espaço para atuação da comunidade dentro gestão pública.

2.3 Os conselhos gestores

O papel dos Conselhos Gestores descrito por Avritzer e Pereira (2005, citado por ALMEIDA e; TATAGIBA; 2011 p. 69) como instâncias

híbridas caracterizadas pela pluralidade que atuam ao sistema de decisão das políticas públicas, tendo em sua composição representantes da sociedade civil, do poder público e prestadores de serviços públicos. Assim sendo, o processo decisório torna-se abarcado por uma heterogeneidade de interesses conduzindo a decisões legitimadas e justas quando na gestão das políticas públicas.

Luchmann (2008) analisa que na legislação brasileira os conselhos gestores são estruturados e sistematizados no âmbito de políticas públicas e atuam nas esferas federal, estadual e municipal. Sua configuração permeia a formulação e implementação de políticas trabalhando na idealização e fiscalização das ações governamentais. Estes expandem a participação dos menos favorecidos na esfera estatal idealizados como fóruns de captação das demandas sociais e organização de interesses de grupos da sociedade. A legitimidade das instituições de representatividade dos cidadãos está correlacionada aos diferentes modos com que são defendidos os problemas, demandas e setores da sociedade que foram excluídos das decisões políticas, delinea Luchmann (2008).

Na compreensão de Luchmann (2008) a participação e/ou representação partidária entre setores da sociedade e o ente público sendo o preceito básico para a participação nos Conselhos. A representatividade da sociedade civil tem suas peculiaridades: não há participação individual na constituição das entidades apesar, de resultado ser muitas vezes um esforço singular e; a expressão sociedade civil abrange e uniformiza grupos de interesses distintos.

Os conselhos gestores provocam o exercício do convívio democrático tanto para a sociedade civil quanto para o próprio Estado. Para o ente público há a exigência da publicidade, accountability público, transparência em suas ações e a demonstração dos critérios que permeiam os acordos. Já para a sociedade, uma participação qualificada sobre os processos da gestão pública e permitindo deste modo, a ponderação dos

diferentes interesses na busca pela defesa do coletivo, no relato de Almeida e Tatagiba (2012).

É notável o importante papel dos Conselhos Gestores dentro da administração pública. No âmbito municipal estes espaços ampliam a atuação dos cidadãos nas escolhas feitas pelos gestores, organizando as demandas divergentes e trazendo um *feedback* para os beneficiados. Portanto, a sociedade informada e participativa terá uma visão clara das políticas públicas municipais e tendem ao controle mais efetivo sobre as políticas públicas.

Os conselhos gestores têm uma experiência pioneira, no que diz respeito à área da saúde. Desde a Constituição Federal de 1988, com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) foi acionada a participação da sociedade nas políticas públicas de saúde através dos conselhos de saúde (BRASIL, et al SALIBA; MOIMAZ; FERREIRA; CUSTÓDIO; 2009). Assim, as instâncias participativas passaram deliberar sobre as políticas de saúde, sendo uma das mais atuantes e ativas no contexto brasileiro. Partindo dessa avaliação no próximo tópico será avaliada a participação social na área da saúde pública.

2.4 Participação social na área da Saúde

Segundo Rocha (2008) na Constituição de 1988, fica estabelecido através de dispositivos constitucionais, que é dever do Estado garantir da saúde a todos os cidadãos brasileiros. Assim sendo, foi estruturado um Sistema Único de Saúde com jurisdição nacional, seguindo os princípios de equidade e universalidade nas políticas públicas de saúde para abrangência de atos e serviços. Outro ponto ressaltado refere-se à descentralização da gestão, integralização do atendimento e participação da sociedade na composição do SUS, descreve Rocha (2008).

Na descrição de Rocha (2008) o registro da compreensão da saúde na Constituição alavancou a redistribuição das responsabilidades entre

sociedade e Estado bem como, entre os níveis governamentais, modificando as interações de poder político. Deste modo, a formalização de conferências de saúde e conselhos de saúde em cada âmbito de governo aumentou os canais participativos para gestores e usuários do sistema. Os exemplos são: a Comissão Intergestores Tripartite na condução nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) e as Comissões Intergestores Bipatites de condução estadual; as instâncias colegiadas para a participação da sociedade na gestão do SUS; o Conselho Nacional de Secretários de Estado e Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) sendo os órgãos colegiados nacionais de representação política dos gestores das ações e serviços nas esferas nacional e municipal.

Na Lei Federal 8.142/90 a descrição sobre a participação social na gestão do SUS institucionaliza o Conselho de Saúde:

Art,1, em § 2º - “O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo” (BRASIL, 1990).

Esse regulamento descreve sobre todo o aparato legal que envolve o Conselho de Saúde. Este é delineado como uma instância deliberativa e participativa no auxílio à gestão da saúde no Brasil. Assim, a formulação de estratégias e controle da política pode ser articulada entre Estado, sociedade e terceiros cuja homologação das decisões deve ser designada ao chefe do poder legal de cada esfera governamental.

Os relatos anteriores demonstram a importância da participação da sociedade frente aos assuntos relacionados à saúde pública. A regulamentação de instâncias deliberativas e participativas demonstram o quanto relevante é a atuação de Estado, sociedade e prestadores de serviços na

concretização das políticas públicas de saúde. Assim sendo, o Sistema Único de Saúde aspira pela universalidade e igualdade no atendimento dos cidadãos contudo, as demandas sociais mais específicas serão atendidas a partir da cogestão das políticas públicas em todas as esferas de governo. No tópico posterior, analisaremos o controle social e sua importância para adequação das políticas públicas à realidade brasileira.

2.5 O controle social

Coutinho (2006, citado por Bravo e Correia, 2012, p. 129) analisa a ocorrência da palavra o controle social dentro de uma conjuntura de lutas sociais contra o poder ditatorial e em busca da redemocratização revelando-se no controle da sociedade sobre o Estado. Assim sendo, a sociedade civil tem a incumbência de atuar no controle sobre o ente estatal ponderando as suas ações e adequando-as as realidades da população.

Na conjuntura do Brasil, desde a redemocratização de 1980, no campo de políticas públicas a expressão controle social está relacionada com o controle que os cidadãos exercem sobre as ações estatais. Esta configuração está ligada às lutas políticas pela democracia instauradas perante o Estado autoritário no período da ditadura militar na observação de Bravo; Correia (2012).

Bravo (2009 citado por BRAVO e CORREIRA, 2012, p.132) descreve que desde os anos 90, acontece a prática do controle social através de seus vários mecanismos. Isso ocorre frente a um período de retrocesso dos direitos sociais e da globalização do capital pelo modelo capitalista em seu modelo neoliberal. O ideário neoliberal no Brasil critica os direitos sociais forjados na Constituição de 88 e seus ganhos para os cidadãos.

Os espaços participativos de ação social estão atrelados com o poder da coletividade denotados por conselhos e conferências. Estes não se posicionam acima dos cidadãos e tão menos estão são livres de disputas

políticas ligadas a projetos societários; de cooptação e conflitos de interesses mesmo que não expressos, na observação de Bravo e Correia (2012).

As considerações anteriores demonstram a necessidade do controle social na gestão pública. A partir daí, os atores sociais podem adequar as ações estatais às demandas mais pertinentes a sua realidade e controlar os gastos desnecessários. No entanto, para que isso ocorra à comunidade deve participar ativamente da gestão, para avaliar se suas propostas estão sendo efetivadas e readequadas à realidade social. Portanto, as instituições participativas concretizam a atuação dos cidadãos dentro da gestão local.

3. PROCESSOS METODOLÓGICOS

A abordagem de trabalho será a prescritiva exploratória, pois, será feita a prescrição da participação social dentro do Conselho Municipal de Saúde do município de Lavras-MG e suas implicações na gestão pública para reforço do controle social sobre as políticas públicas. Segundo Gil (2012) as pesquisas exploratórias tem o intuito de ampliar, explicar e transformar o estudo de temas e conceitos na tentativa de estabelecer problemas que servirão de proposta para pesquisas posteriores. Portanto, a análise da participação dos cidadãos dentro do conselho dará aporte para entender o contexto que envolve a gestão das políticas públicas do município.

O procedimento metodológico utilizado será pesquisa qualitativa e estudo de caso do Conselho Municipal de Saúde de Lavras. No trabalho de Deslauriers (1991, citado por GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.32) nos estudos qualitativos o objetivo da amostragem, grandes ou pequenas, para a obtenção e aprofundamento de informações e, portanto, o importante será a produção de informações. Assim sendo, para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com alguns dos conselheiros ativos do Conselho Municipal de Saúde no intuito de avaliar como são recebidas, organizadas e conduzidas as demandas da comunidade até a gestão pública municipal.

No trabalho foi utilizado um roteiro de entrevistas com a pretensão de um estudo de caso sobre o Conselho Municipal de Saúde de Lavras e aos participantes discorrer sobre temas como: tipos de demandas reivindicadas, a receptividade das demandas, o grau de atuação dentro dos Conselhos, o retorno recebido dos conselheiros, o controle sobre os projetos elaborados, entre outras.

A pesquisa foi realizada no período entre abril e maio de 2015, na busca por informações referentes a atuação do Conselho Municipal de Saúde nos últimos seis meses. O pressuposto para a escolha de entrevistados seria: dois representantes da sociedade civil e dois representantes do poder público. No entanto, ao decorrer do trabalho foram feitas algumas alterações que faziam-se necessárias para obter maior amplitude de representatividade.

Primeiramente, foi feito contato com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde do município e o mesmo indicou para a ser entrevistada a secretária do conselho. Em seguida, tal entrevistada indicou-nos uma representante da Secretaria de Saúde do município. Esta, recomendou entrevistar duas pessoas atuantes dentro do conselho, uma coordenadora da Pastoral da Saúde da igreja católica e uma funcionária de um prestador de serviços públicos. Assim sendo, buscou-se análise de diversas representações dentro conselho para entendermos a dinâmica que envolve o processo deliberativo.

Gil (2007 citado por Gerhardt; Silveira, 2009, p. 39) traz a concepção de estudo de caso:

Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revela-lo tal como ele o percebe.

O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA,2002, p.33).

Portanto, o estudo de caso busca interpretar uma determinada conjuntura demonstrando os aspectos essenciais e diferentes que permeiam a situação. Este auxilia o pesquisador a observar a situação na perspectiva de atores participantes e podendo ir de encontro com a visão do investigador. Assim sendo, o estudo procura a compreensão da dinâmica participativa dentro Conselho Municipal de Saúde e o provável impacto sobre o controle da sociedade sobre as políticas públicas de saúde do município de Lavras.

A técnica empregada para exame dos dados consiste na interpretação das informações obtidas através das entrevistas gravadas e posteriormente transcritas pelo pesquisador. As informações coletadas junto aos participantes do Conselho Municipal de Saúde de Lavras-MG serão interpretadas de forma a correlacionar dados semelhantes. Através da avaliação feita pelos conselheiros será interpretado o tratamento dado às demandas vindas da comunidade, o grau de participação da sociedade dentro dos conselhos, a influência dos Conselhos dentro da gestão da saúde e a visão dos cidadãos das ações desses conselhos. Deste modo, pretende-se interpretar como a participação social pode efetivar a relação o exercício do controle social e qualidade das políticas públicas locais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho exploratório busca analisar como a participação dos cidadãos na gestão pública pode garantir o efetivo controle social sobre as políticas públicas na cidade de Lavras - MG. A partir da análise das formas de participação cidadã na gestão municipal busca-se visualizar os canais de atuação da comunidade nas decisões públicas. Ao entender a função

desempenhada pelo Conselho Municipal de Saúde procuram-se demonstrar o quanto importante é a organização formal das demandas para que posteriormente possam integrar as políticas públicas municipais. E por fim, ao explorar a atuação dos cidadãos na gestão pública lavrense busca-se demonstrar que essa aproximação da sociedade e gestão municipal pode reforçar o controle sobre as políticas públicas.

4.1 Caracterização

A cidade de Lavras pertence ao estado de Minas Gerais tem uma população de aproximadamente 99.229 habitantes, segundo dados do IBGE 2010. O município foi escolhido para a realização da pesquisa, pois, contém na sua gestão municipal um Conselho Municipal de Saúde que atua ativamente nas questões de saúde pública. Para a realização da pesquisa foram entrevistados quatro conselheiros. Destes, uma representante da associação de bairro do Cruzeiro do Sul, uma representante da Secretaria de saúde, uma representante da pastoral da saúde da Igreja Católica e uma representante dos prestadores de serviços do setor. Almeida e Tatagiba (2012, p. 69) caracterizam a composição dos conselhos no trecho abaixo:

Os conselhos são instâncias que particularizam no interior do sistema decisório das políticas públicas pelo seu caráter plural e híbrido (Avritzer e Pereira, 2005), dado que são compostas por representantes estatais, representantes da sociedade civil e de prestadores de serviços. Essa composição torna o processo decisório mais permeável aos diversos interesses implicados na elaboração e execução de políticas públicas, favorecendo decisões mais justas e legítimas.

Portanto, os conselhos devem ser compostos por diferentes atores dando ao processo decisório um caráter de pluralidade e para que tal seja mais amplo e justo. Assim sendo, a escolha dos entrevistados de diferentes

campos de representatividade teve o intuito de observar pontos de vistas diferentes de uma mesma realidade.

Na Lei complementar nº194, de 06 de julho de 2010 institui o Conselho Municipal de Saúde no município de Lavras- MG com as seguintes especificações:

Art. 20 - O Conselho Municipal de Saúde, estruturado e definido na legislação específica, é o órgão pelo qual se efetiva a participação da comunidade na gestão do SUS. Parágrafo único. Além de expressar a participação da comunidade na área da saúde, o Conselho Municipal de Saúde também exerce função de controle social das atividades governamentais.

O artigo 20 da lei municipal de Lavras descreve o Conselho Municipal de Saúde como instância participativa na gestão do Sistema Único de Saúde do Município. Além de estabelecer o papel participativo da comunidade evidencia o controle social sobre as ações governamentais.

4.2 Visão dos participantes sobre Conselho Municipal de Saúde

Pela análise dos relatos dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Lavras demonstram que tais veem o órgão como uma instância deliberativa e fiscalizadora das políticas públicas de saúde no município de Lavras-MG. A percepção da entonação no papel fiscalizador das políticas públicas de saúde do município. No entanto, o CMS é visto como parceiro e orientador das ações de saúde pública municipal. Essa percepção vai de encontro com as ponderações de Almeida e Tatagiba (2012, p.73) na seguinte observação:

Embora a vontade política dos governos se constitua numa variável relevante da qual dependem a qualidade e os resultados do processo participativo, nenhum governo — a despeito de sua coloração partidária e inclinação democrática — pode hoje ignorar os conselhos nos processos de implementação da política. Mesmo que não tenham poder efetivo para decidir sobre a política pública, os conselhos têm poder de veto sobre

as decisões do governo, podendo paralisar obras, vetar convênios, suspender o repasse de recursos etc.

O trecho demonstra a necessidade da ação dos Conselhos dentro da gestão dos municípios. Tais, apesar de não terem poder de decisão sobre as políticas públicas podem suspender as decisões tomadas pelos órgãos estatais. Portanto, os conselhos são fundamentais no momento da implementação das políticas e devem caminhar lado a lado com o poder público.

4.3 Demandas encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde

De acordo com o exame dos entrevistados as demandas sociais encaminhadas ao CMS referem-se a reclamações da população lavrense e usuários tais como: o atendimento médico dos cidadãos dentro Unidades Básicas de Saúde; usuários que precisam enfrentar filas para as marcações de consultas médicas; falta de equipe médica para atender a demanda da população; falta de medicamentos nos postos de saúde e farmácia popular e; confrontar-se com filas nos hospitais e postos de saúde. Quanto às demandas encaminhadas por agentes de saúde e médicos refere-se às condições de trabalho, contudo, poucos destes estão dispostos a relatar suas questões. Outro ponto importante relatado numa das entrevistas é que a população reclama das políticas de saúde, mas poucos assumem o compromisso de lutar por suas causas que se refere a problemas na gestão da política pública municipal.

Os entrevistados relataram que a condução das demandas até o CMS ocorre por intermédio dos conselheiros e os mesmos levam as demandas, discutem o problema e dão o retorno devido à pessoa interessada. Muitos dos assuntos são expostos diretamente ao presidente do conselho que leva para debate nas reuniões do conselho. Contudo, um dos entrevistados ressaltou que a Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão orientadas a receber e encaminhar as solicitações da comunidade para a Secretária de Saúde que faz uma triagem para eleger as prioridades à serem atendidas.

Outro ponto de análise refere-se ao tratamento dado pelo Conselho Municipal de Saúde em relação às novas demandas. Pela descrição dos entrevistados, o Conselho recebe as reclamações e estas integram a pauta da reunião do conselho. O conselho envia um ofício de convocação para o responsável pelo serviço e na próxima reunião este dá as devidas explicações. Posteriormente, o conselho faz a apuração dos fatos e avalia se a veracidade da denúncia. Num segundo momento o responsável é chamado novamente e se compromete a dar as soluções cabíveis. E por fim, o conselho faz o monitoramento da situação investigando se foi solucionado o problema.

Esse processo investigativo ocorre esporadicamente e depende de alguma denúncia, como num exemplo relatado: denúncia de usuários que reclamavam madrugar no Ambulatório Médico Especializado (AME) para conseguir marcar exames. A questão integrou pauta do Conselho Municipal de Saúde e foi enviado um ofício de comparecimento para responsável para que este dar às devidas explicações na próxima reunião. Fico acertado que o órgão trabalhasse para que as consultas sejam marcadas online. Enquanto isso foram tomadas as ações paliativas e um representante do Conselho foi até a unidade para observar se o problema havia sido resolvido.

O retorno à população sobre as propostas direcionadas ao CMS acontece nas reuniões onde as propostas de ação ficam descritas nas atas de reuniões. Quando a reclamação dos cidadãos é feita por escrito a resposta será por escrito. Mas, quando o pedido é feito para os conselheiros o retorno é dado nas reuniões. Assim sendo, os conselheiros ficam incumbidos de dar respostas coletivas a seus representados em nome do Conselho Municipal de Saúde.

4.4 Participação da comunidade no Conselho Municipal de Saúde

O papel dos cidadãos nos conselho torna-se fundamental para que as deliberações sejam mais amplas e as decisões efetivem as reais necessidades

da população. Nas entrevistas relatou-se a falta de participação da população lavrense no Conselho Municipal de Saúde. Poucos participam das reuniões e destes a maioria são professores e alunos da Universidade Federal de Lavras e Unilavras. Portanto, a comunidade lavrense tem pouco interesse em atuar dentro do conselho, em participar das reuniões e não buscam informações sobre a ação da instância. Em muitos casos os cidadãos não tem tempo para agir em prol de questões sociais por estarem envolvido com afazeres domésticos, trabalho, estudos, cultos religiosos que coincidem com o horário das reuniões.

O controle social dentro do Conselho Municipal de Saúde fica afetado negativamente, pois, a insuficiente participação da sociedade limita o conhecimento das realidades e necessidades da comunidade lavrense. Nessas condições a população age como coadjuvante, apenas recebendo o retorno das reclamações. O único mecanismo de prestação de contas são as atas de reuniões. No entanto, as atas não são publicadas no Diário Oficial da União e o acesso esse documento deve ser autorizado pelo presidente do Conselho. Este fato pode ser visto como uma limitação para que os cidadãos conheçam e participem das ações do conselho.

O plano de ação na área da saúde fica a cargo da Secretaria de Saúde que faz a elaboração para o período de 4 anos compondo a Lei Orçamentaria Anual do município de Lavras. Esse esboço é encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde deve debater, avaliar e aprovar cada assunto e ponderando os interesses da comunidade lavrense, poder público e prestadores de serviços . Assim sendo, essa instância participativa atua tanto na formulação e quanto na implemetanção das políticas públicas de saúde do município.

5. CONCLUSÃO

O Conselho Municipal de Saúde de Lavras teve como destaque seu papel fiscalizador das ações públicas na área de saúde. No entanto, as

funções deliberativa e consultiva são trabalhadas somente no momento da avaliação do Plano de Ação de Saúde elaborado pela Secretaria de Saúde. Apesar de a instância ter uma diversidade de representantes tanto do poder público, como da sociedade civil esta ainda é pouco consultada no momento do planejamento da política pública do município. Nota-se que o conselho tem maior desempenho na resolução de problemas inerentes as ações estatais do que deliberação pública.

A população, os usuários, os agentes de saúde e médicos deveriam levar ao Conselho Municipal de Saúde de Lavras as demandas mais relevantes a suas realidades para que as ações pudessem ser mais efetivas e adequadas à conjuntura municipal. No entanto, há pouca motivação por parte dos cidadãos para a ação coletiva e estes são receptores das decisões públicas acertadas pela gestão de saúde municipal. Há casos em que as reclamações informais nem sequer são relatadas aos representantes da sociedade civil. Muita das vezes as demandas discutidas dentro do Conselho partem da percepção dos próprios conselheiros e isso dificulta o entendimento das especificidades inerentes ao problema.

As considerações teóricas juntamente com o trabalho exploratório buscaram a análise da participação e controle social na gestão pública de saúde do município de Lavras. No entanto, nota-se que há limitações na participação dos cidadãos e isso interfere na manutenção do controle sobre as políticas públicas de saúde. As exposições dos entrevistados demonstram a participação social como fator importante para a gestão das políticas públicas de saúde, mas, percebeu-se que a sociedade civil não atua conjuntamente com o Conselho Municipal de Saúde o que dificulta a compreensão das realidades vividas na área da saúde.

É interessante observar que entraves na participação dos cidadãos dentro do Conselho Municipal de Saúde do município afetam a manutenção do controle social sobre as políticas públicas de saúde. A pouca participação da comunidade, a falta de informação e o não comprometimento com as questões de saúde públicas têm impactos reais para a articulação das ações

públicas. Concluindo, a participação da sociedade é de extrema importância para que estes atuem na cogestão das políticas públicas e controlem as ações dos gestores públicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Carla e TATAGIBA, Luciana. **Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas.** São Paulo: Serv. Soc. Soc., n.109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

ALVAREZ, Marcos César. **Controle Social: notas em torno de uma noção polemica.** São Paulo em Perspectiva, 18(1): 168-176, 2004.

AMÂNCIO, J.M.; SERAFIM, L; DOWBOR, M. **Microterritorialidade e controle societal.** Lua Nova. São Paulo, 84:353-364, 2011.

AMÂNCIO, Júlia Moretto. **Para além do Neoliberalismo: os dilemas, ambiguidades e desafios da gestão de políticas sociais através de parcerias entre sociedade civil e Estado.** Campinas, 2008. 220 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas.

BRAVO, Maria Inês Souza e CORREIA, Maria Valéria Costa. **Desafios do Controle social na atualidade.** São Paulo: Serv. Soc. Soc., n.109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

CARVALHO, Maria do Carmo A. A. **Participação Social no Brasil hoje.** Porto Alegre: Instituto Polis, 1998.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa.** Porto Alegre UFRGS, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Editora Atlas, 6 ed., 2012.

GURGEL, Claudio; JUSTEN, Agatha. Controle social e políticas públicas: a experiência dos Conselhos. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, p. 357- 378, mar./abr. 2013.

LUCHMANN, Lígia Helena Hahn. **Participação e representação nos Conselhos Gestores e no Orçamento Participativo.** Salvador: caderno CRH, v. 21, n 52, p. 87-97, jan./abr. 2008.

ROCHA, Enid. A Constituição Cidadã e a institucionalização dos espaços de participação social: avanços e desafios. In: VAZ, Flávio Tonelli; MUSSE,

Juliano Sander; SANTOS, Rodolfo Fonseca dos. **20 anos da Constituição Cidadã: avaliação e desafios da seguridade social**. Brasília, 2008. Cap. 2, p.131- 148.

SALIBA, Nemre Adas; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; FERREIRA, Nelly Foster; CUSTÓDIO, Lia Borges de Mattos. Conselho de Saúde: conhecimento sobre as ações de saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, p.1369- 1378 , nov/dez.2009.

SANTOS, Boaventura de Sousa (org). **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2002(Série: Reinventar a emancipação social: para novos manifestos; 1)

SILVA, Frederico Barbosa; JACCOUD, Luciana; BEGHIN, Nathalie. Políticas sociais no Brasil: participação social, conselhos e parcerias. In: SILVA, Frederico B. da; DELGADO, Guilherme C.; CASTRO, Jorge A. de; CARDOSO JR, José Celso; THEODORO, Mário; BEGHIN, Nathalie. **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**. Brasília, 2005. Cap. 8, p.373- 407.

Internet

Constituição Federal de 1988 no Art .1 descrição sobre a participação social<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoocmpilado.htm> , acesso em 30 de novembro de 2014.

Decreto nº 8. 243, de 23 de maio de 2014 que institui a Política Nacional de Participação Social – PNPS
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Decreto/D8243.htm> , acesso em 30 de janeiro de 2014.

Constituição Federal de 1988 no Art.198 descrição das diretrizes para a instrumentalização, gestão e participação da sociedade dentro do SUS<<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/constfed.nsf/16adba33b2e5149e032568f60071600f/171f51d63db822a703256562006e66bc?OpenDocument>> acesso em 17 de março de 2015

Lei Federal 8.142/90 com descrição sobre a participação social na gestão do SUS institucionaliza o Conselho de

Saúde<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm> acesso em 17 de março de 2015.

Na Lei complementar nº194, de 06 de julho de 2010 no Art. 20 institui o Conselho Municipal de Saúde no município de Lavras- MG <<http://www.lavras.mg.gov.br/wp-content/uploads/2010/10/LC194-2010.pdf>>, acesso em 25 de abril de 2015.

Questionário para avaliação da participação dos cidadãos no Conselho Municipal de Saúde de Lavras – MG e seu impacto na a efetivação do controle social sobre as políticas públicas

Identificação

Nome:

Data de Nascimento:

Naturalidade:

Tempo de atuação no CMS:

- 1- O que é o Conselho Municipal de Saúde?

- 2- Qual o papel do Conselho Municipal de Saúde sobre as políticas públicas de saúde da cidade de Lavras?

- 3- Que tipos de demandas na área da saúde são encaminhadas pela comunidade lavrense, usuários do SUS, pelos agentes de saúde, médicos junto ao Conselho Municipal de Saúde?

- 4- Como a comunidade lavrense encaminha suas demandas para o Conselho de Saúde? Entram em contato como algum órgão público, com os agentes de saúde (PSF), com algum vereador, procuram os conselheiros diretamente nas reuniões do conselho, através de abaixo assinados, levam suas demandas às reuniões de bairro e posteriormente o representante encaminha ao CMS?

- 5- Qual o tratamento dado pelo conselho às novas demandas encaminhadas pela comunidade, pelos usuários do SUS, por agentes de saúdes e médicos? Tais demandas integram os assuntos das pautas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde? Com qual frequência o conselho debate esses temas? O CMS faz um plano de ação para efetivar as respostas às demandas da população? De que forma isso é feito pelo conselho?

- 6- Qual a participação da comunidade lavrense dentro do Conselho Municipal de saúde? Os cidadãos participam ativamente das reuniões do

CMS, buscam informações sobre as ações do CMS, conversam com os conselheiros? De que forma?

7- Qual o retorno dado à sociedade lavrenses sobre as propostas direcionadas ao CMS? O CMS encaminha algum documento oficializando a ação que será tomada perante a proposta? O CMS chama a comunidade para alguma reunião para dar o retorno sobre as providências tomadas? Há algum outro mecanismo de prestação de contas das ações do conselho para a população?

8- Qual o controle exercido pela comunidade lavrense, usuários do SUS, agentes de saúde, médicos, entre outros, sobre os projetos elaborados conjuntamente com o CMS? As ações na área de saúde condizem com o plano elaborado pelo CMS?

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

I - Título do trabalho experimental: Participação dos cidadãos na gestão pública e o controle social: um estudo de caso do Conselho Municipal de Saúde de Lavras – MG.

Pesquisador responsável: Professora Doutora Júlia Moretto Amâncio
Aluna Ana Flávia Eloi

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Lavras - UFLA,
Departamento de Administração e Economia - DAE

Telefone para contato: (35) 3829-3195

Local da coleta de dados: Conselho Municipal de Saúde

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa de forma totalmente voluntária da Universidade Federal de Lavras.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.
- Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.
- Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito, não acarretando qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

As informações contidas neste termo visam firmar acordo por escrito, mediante o qual o responsável pelo menor ou o próprio sujeito objeto de pesquisa, autoriza sua participação, com pleno conhecimento da

natureza dos procedimentos e riscos a que se submeterá, com capacidade de livre arbítrio e sem qualquer coação. O TCLE deve ser redigido em linguagem acessível ao voluntário de pesquisa.

II - OBJETIVOS

Objetiva-se analisar como a participação social no Conselho Municipal de Saúde pode garantir um efetivo controle sobre as políticas públicas de saúde no município de Lavras.

III - JUSTIFICATIVA

Essa pesquisa será realizada no Conselho Municipal de Saúde de Lavras - MG, pois, esta instância democrática de diálogo concretiza a participação dos cidadãos na gestão municipal. Assim sendo, os cidadãos ao atuarem na gestão das políticas públicas de saúde terão conhecimento para a efetivação do controle social no âmbito municipal.

IV - PROCEDIMENTOS DO EXPERIMENTO

AMOSTRA

Serão entrevistados os participantes do Conselho Municipal de Saúde do município de Lavras.

EXAMES

Não se aplica

V - RISCOS ESPERADOS

Não se aplica

VI – BENEFÍCIOS

A pesquisa acrescentará relevante conhecimento acadêmico e aos participantes do conselho dará o entendimento do quão importante a atuação dos mesmos na gestão e controle das Políticas Públicas de Saúde na esfera municipal.

VII - RETIRADA DO CONSENTIMENTO

O responsável pelo menor ou o próprio sujeito tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo ao atendimento a que está sendo ou será submetido.

VIII – CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA**IX - CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO****PARTICIPANTE MAIOR DE IDADE**

Eu _____,
certifico que, tendo lido as informações acima e suficientemente esclarecido (a) de todos os itens, estou plenamente de acordo com a realização do experimento. Assim, eu autorizo a execução do trabalho de pesquisa exposto acima.

Lavras, _____ de _____ de 20__.

NOME

(legível) _____ RG _____

ASSINATURA _____

ATENÇÃO: A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da UFLA. Endereço – Campus Universitário da UFLA, Pró-reitoria de pesquisa, COEP, caixa postal 3037. Telefone: 3829-5182.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada com o pesquisador responsável e a outra será fornecida a você.

No caso de qualquer emergência entrar em contato com o pesquisador responsável no Departamento Administração e Economia. Telefones de contato: 035 3829- 3195. E-mail: Julia.moreto@dae.ufla.br