

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO
– Mestrado e Doutorado –
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Cássio Guilherme Alves

**CONTROLE SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS: OS CONSELHOS
MUNICIPAIS E SUA FORMA DE ATUAÇÃO E CONTROLE NA EXECUÇÃO
DE POLÍTICAS PÚBLICAS – UMA OBSERVAÇÃO CRÍTICA SOBRE A
ATUAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO
SUL**

**SANTA CRUZ DO SUL
2017**

Cássio Guilherme Alves

CONTROLE SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS: OS CONSELHOS
MUNICIPAIS E SUA FORMA DE ATUAÇÃO E CONTROLE NA EXECUÇÃO
DE POLÍTICAS PÚBLICAS – UMA OBSERVAÇÃO CRÍTICA SOBRE A
ATUAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO
SUL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado, Área de Concentração em Direitos Sociais e Políticas Públicas, Linha de Pesquisa de Constitucionalismo Contemporâneo, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC.

Orientadora: Professora Doutora Caroline Muller Bitencourt.

SANTA CRUZ DO SUL
2017

À minha família e amigos,
com todo carinho.

Aos amigos e colegas de trabalho por compreenderem a minha ausência;

À minha orientadora pelo incentivo a retornar aos bancos acadêmicos;

À família pelo apoio necessário durante a realização deste trabalho.

“A alegria conserva a saúde e a juventude do coração”.
(Arthur Schopenhauer)

RESUMO

A importância dos Conselhos Municipais, enquanto instância de deliberação, onde a população pode deliberar de forma democrática e fiscalizar as ações do Poder Público, foi ampliada com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8.080/90. A participação da comunidade e o controle social são indispensáveis para o funcionamento do Sistema Único de Saúde nas três esferas de governo. O problema foi se o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, além de deliberar sobre as diretrizes da política de saúde, realizaria o controle social da execução da política, mediante acompanhamento e fiscalização das ações? E se, ao realizar o controle social, age de forma sistemática com procedimentos definidos e especificados pelo conselho, ou depende de ações casuais individualmente tomadas pelos conselheiros? O objetivo geral foi verificar se o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul atua na fiscalização de suas próprias tomadas de decisão e como tal controle é realizado. Para delimitação, optou-se pelo estudo das ações do Conselho entre 2015 a 2016, elaborando o projeto no primeiro ano e integrando-se ao Conselho no segundo. Foi utilizado o método hipotético dedutivo, com pesquisa documental e bibliográfica, de matriz habermasiana, e com o emprego de estudo de caso. A pesquisa vincula-se ao Constitucionalismo Contemporâneo, pois as políticas públicas de saúde e a importância do exercício do controle social são temáticas atuais e vinculadas a tal linha de pesquisa. Os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul foram convidados a responder a um questionário formulado a partir de uma série de afirmações sobre os objetivos do presente trabalho. Trata-se de um estudo tanto de diagnóstico quanto propositivo da experiência do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. De diagnóstico, pois as entrevistas permitiram traçar a percepção dos conselheiros em face das tomadas de decisão e seu respectivo acompanhamento. E propositivo porque busca apontar formas de melhorar sua atuação. Verificou-se, se no primeiro capítulo, a importância do controle social vinculado às políticas públicas e a importância da ética do discurso para democracia deliberativa e da importância desta ao controle social. Também se analisou a estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde enquanto instância do controle social e arena para a prática deliberativa, sendo possível perceber a sua aproximação ao conceito de sociedade civil de Habermas e sua conexão com o controle social e a democracia deliberativa. Por fim, o terceiro capítulo realizou uma análise crítica sobre a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, sendo possível observar a inexistência de atuação sistêmica do órgão em relação às denúncias, bem como o desconhecimento de muitos conselheiros sobre os mecanismos e instrumentos a disposição para a realização do controle social. Concluindo a presente pesquisa, pode-se afirmar que, mesmo sem uma atuação sistêmica, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul atua na deliberação e escolha das diretrizes da política municipal de saúde e realiza o controle social da execução mediante acompanhamento e fiscalização das ações do Poder Público.

Palavras-chave: Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. Controle social. Democracia deliberativa. Políticas públicas. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The importance of the municipal councils, while instance of deliberation, where the population may act in a democratic way and to monitor the actions of the Government, was expanded with the promulgation of the 1988 Federal Constitution and Law nº 8.080/90. Community participation and social control are indispensable for the functioning of the health system in the three spheres of Government. The problem was if the City Council of Santa Cruz do Sul, besides deciding on health policy guidelines, would perform the social control of the implementation of the policy through monitoring and surveillance of actions? And if, when performing social control, act in a systematic manner as a body with specific powers and procedures defined by the Board, or depends on casual actions individually taken by Councillors? The overall objective was to verify if the City Council of Santa Cruz do Sul Health operates in the supervision of their own decision-making and as such control is realized. For delimitation, by studying the actions of the Council between 2015 to 2016, developing the project in the first year and joining the Council in the second. The hypothetical deductive method was used, with documentary and bibliographical research, Habermas array, and with the use of case study. The research links to the Contemporary Constitutionalism as public health policies and the importance of the exercise of social control are current themes and linked to such research. The Board members of the Municipal Council of health of Santa Cruz do Sul were invited to answer a questionnaire formulated from a series of statements about the goals of this study. This is a study of both diagnosis as intentional experience of the Municipal Council of health of Santa Cruz do Sul. Of diagnosis because the interviews made it possible to trace the perception of Councillors in the face of decision-making and their respective monitoring. And intentional because search point ways to improve its performance. It was found, in the first chapter, the importance of social control linked to public policies and the importance of ethics of speech for deliberative democracy and the importance of this social control. Also analyzed the structure of the municipal health Councils while social control instance and arena for the deliberative practice, being possible to realize his approach to the concept of civil society of Habermas and its connection with the social control and the deliberative democracy. Finally, the third chapter held a critical analysis on the performance of the Municipal Council of health of Santa Cruz do Sul, being possible to observe the absence of systemic organ performance in relation to complaints, as well as the ignorance of many counselors on the mechanisms and instruments available for the conduct of social control. Completing this survey, it can be affirmed that, even without a systemic action, the City Council of Santa Cruz do Sul Health operates in deliberation and choice of municipal health policy guidelines and performs social control of implementation through monitoring and supervision of the actions of the public authorities.

KEYWORDS: Deliberative democracy. Municipal Council of health of Santa Cruz do Sul. Public policies. Social control. Unified health system.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 CONTROLE SOCIAL NO CONSTITUCIONALISMO CONTEMPORÂNEO	14
2.1 Por que é fundamental falar em participação/controlado social quando o tema é políticas públicas?	14
2.2 Controle social e sua relação com o republicanismo	22
2.3 Controle social e os movimentos sociais: conexões necessárias? ...	29
2.4 A importância da democracia e da democracia deliberativa no controle social	35
2.4.1 O papel da teoria do discurso para a democracia	41
2.4.2 Os pressupostos da democracia deliberativa habermasiana	50
3 O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTÂNCIA DO CONTROLE SOCIAL E ARENA PARA A PRÁTICA DELIBERATIVA	55
3.1 O papel dos Conselhos Municipais de Saúde na Constituição de 1988	55
3.2 A estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde	60
3.3 A organização dos Conselhos Municipais de Saúde	66
3.4 A natureza dos Conselhos Municipais de Saúde enquanto integrante da sociedade civil: uma observação sobre a ideia da sociedade civil em Habermas	72
3.5 Os Conselhos Municipais de Saúde e sua conexão com o controle social e a democracia deliberativa	81
4 O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO SUL: UMA ANÁLISE CRÍTICA SOBRE SUA ATUAÇÃO ENQUANTO INSTANCIA DE CONTROLE SOCIAL E DE PRÁTICAS DELIBERATIVAS	90
4.1 A percepção dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde em face das tomadas de decisão e seu respectivo acompanhamento e fiscalização no Município de Santa Cruz do Sul	92
4.2 As práticas deliberativas e os mecanismos disponíveis ao Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul no exercício do controle social	108

4.3 Análise das perguntas realizadas durante a entrevista com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul	116
4.4 Discutindo a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul em relação ao controle social: dos mecanismos a atuação sistemática	124
5 CONCLUSÃO	132
REFERÊNCIAS	143
ANEXO A – Ofício n. 1/16	151
ANEXO B – Questionários	149
ANEXO C – E-mail enviado ao Conselho Municipal de Saúde	167
ANEXO D – Degravação da entrevista com o presidente do Conselho Municipal de Saúde	169
ANEXO E – Decreto n. 7.732	181
ANEXO F – Ata n. 496	188
ANEXO G – Cartaz aprovado pela Resolução nº 02/2016/CMS	190
ANEXO H – Ata n. 497	191

1 INTRODUÇÃO

A partir da abertura democrática do Brasil, ocorrida com a promulgação da Constituição Federal de 1988, houve uma significativa mudança na qualidade de participação dos cidadãos em relação às decisões tomadas pelo Poder Público, sendo inclusive criados órgãos e entidades que atuam diretamente na promoção da inclusão do cidadão nessas decisões. O potencial de transformação social ocorrido pela participação dos cidadãos nas decisões relacionadas a temas de ordem pública é conhecido, e fruto de longas lutas principalmente travadas pelos movimentos sociais que, representando certos segmentos, buscam a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

Com a criação desses órgãos e entidades de participação foi possibilitado ao cidadão sentenciar, ou então auxiliar o Poder Público a decidir os rumos que seriam delineados para a administração do Estado. Além da participação nas escolhas, a inclusão democrática do cidadão permite ainda que seja realizada a fiscalização na execução das ações e programas desenvolvidos em relação às políticas públicas. Contudo, em que pese a abertura democrática, ocorrida com a promulgação da Constituição de 1988 e as modernas teorias da democracia, pouco ou nada se sabe quanto ao grau ou nível de satisfação desses mecanismos de participação social.

Diante de tais impressões iniciais, a presente pesquisa pretendeu desenvolver um estudo com base na análise dessas questões relacionadas à participação social, tanto na escolha quanto na fiscalização da execução das ações do Poder Público. O tema que foi proposto para a pesquisa é o controle social de políticas públicas e os Conselhos Municipais.

A escolha do tema foi proposital, e visa possibilitar a análise do exercício do controle social de políticas públicas pela sociedade com auxílio dos Conselhos Municipais, bem como a forma de atuação e controle deste Conselho na execução de políticas públicas, observando se além de atuar na escolha das demandas, o Conselho Municipal também atua no controle da execução de suas tomadas de decisão.

Com a finalidade de delimitar a temática da pesquisa, optou-se pelo estudo de caso do modelo praticado pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, entre os anos de 2015 e 2016. No primeiro ano, foi

elaborado o projeto, coletando informações iniciais para que, no segundo ano, se integrasse Conselho.

Ademais, o Conselho Municipal enquanto órgão de decisão privilegia espaços de deliberação tanto na escolha das políticas públicas, quanto das demais funções que lhe são atribuídas, motivo pelo qual, em termos de matriz optou-se pela teoria discursiva e democracia deliberativa, a fim de não apenas certificar a existência ou não da tomada de decisão, mas analisar a qualidade da decisão tomada a partir de processos democráticos e deliberativos.

Partindo-se da escolha e delimitação do tema, deparou-se com o problema a ser respondido pela pesquisa, pois o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, além de deliberar sobre as diretrizes da política municipal de saúde, realiza o controle social da execução da política, mediante acompanhamento e fiscalização das ações? E se, ao realizar o controle social, age de forma sistemática com procedimentos definidos e especificados pelo conselho, ou depende de ações casuais individualmente tomadas pelos conselheiros?

Como hipótese para o referido problema, pode-se referir que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul limita sua função à definição, juntamente com o poder público municipal, das diretrizes da política pública de saúde, mas não realiza o controle social da execução da política mediante acompanhamento e fiscalização das ações.

Como justificativa para o estudo, pode-se referir à relevância do direito à saúde sob a atual ótica do Estado Democrático de Direito e a necessidade de deliberação com a sociedade por intermédio de seus representantes na escolha das políticas públicas na área da saúde, inclusive como forma de concretização da democracia. Ademais, os direitos fundamentais sociais ligados às políticas públicas na área da saúde e à problemática na atuação dos Conselhos Municipais, enquanto interlocutores dos movimentos sociais e sua importância no controle e fiscalização na concretização das políticas públicas, como instrumento da democracia deliberativa, é temática atual e vinculada com a linha de pesquisa do Constitucionalismo Contemporâneo.

Percebe-se, então, que o tema da presente pesquisa, bem como seu problema e hipótese não foram aleatoriamente escolhidos, haja vista serem intrinsecamente vinculados ao objetivo do presente estudo, que é verificar se, e

como, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, enquanto agente do controle social, atua na fiscalização de suas próprias tomadas de decisão e das decisões do Poder Público e como tal controle é realizado, quais os mecanismos (ações) são utilizados.

A partir do objetivo da presente pesquisa, verificou-se a necessidade de se abordar objetivos específicos, como a discussão teórica sobre o tema da participação e do controle social, sua ligação com os movimentos sociais e a importância da democracia deliberativa no controle social. Também se apresentou como uma necessidade verificar a estrutura, composição, competência, dos Conselhos na Constituição de 1988, e também com especial atenção observar a estrutura, organização, funcionamento e às atribuições conferidas aos Conselhos Municipais de Saúde e a sua conexão com o controle social de políticas públicas. Para possibilitar a resposta ao problema, também se verificou a necessidade de se identificar a forma como ocorrem as tomadas de decisão em relação às políticas públicas de saúde e, a fim de verificar se o mesmo tem atuado no controle e execução das suas tomadas de decisão, quais os mecanismos à disposição do órgão para o exercício do controle social.

Percebe-se que, pelo fato do controle social e sua operacionalização, numa perspectiva democrática constituírem elementos centrais do constitucionalismo, bem como da realização e concretização dos direitos fundamentais, o trabalho encontra-se ancorado na linha de pesquisa do Constitucionalismo Contemporâneo, já que os têm como elementos centrais de pesquisa.

A escolha da professora Dra. Caroline Müller Bittencourt como orientadora se justifica pelo fato da temática se aproximar de sua linha de pesquisa, que tem dentro do Constitucionalismo Contemporâneo, enfoque especial na concretização dos direitos fundamentais, entre eles o direito à saúde, com ênfase à teoria da democracia deliberativa. Além disso, a orientadora possui projeto de pesquisa intitulado “O controle social e administrativo de políticas públicas”, bem como ministra a disciplina de Controle Social de políticas públicas do curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNISC.

Para o presente trabalho de pesquisa, será utilizado o método hipotético dedutivo, pois através da investigação se tentará confirmar ou refutar a hipótese sugerida. A técnica a ser utilizada será a da documentação indireta, com a realização de pesquisa documental e bibliográfica, com a análise qualitativa de dados e informações obtidas em pesquisa de campo junto ao Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, bem como pesquisa teórica em obras literárias relacionadas às teorias do direito abordadas.

A presente pesquisa está dividida em três capítulos. No primeiro, intitulado como “Controle social no constitucionalismo contemporâneo”, será realizada a abordagem relacionada à participação e ao controle social, buscando-se desvendar a razão pela qual é fundamental tratar da participação e do controle social quando se trata das políticas públicas. Também será realizada uma necessária relação do controle social com o republicanismo, e sua ligação com os movimentos sociais. Por fim, o primeiro capítulo fará a investigação teórica relacionada à importância da democracia deliberativa no controle social, o papel da teoria do discurso para a democracia e os pressupostos da democracia deliberativa de Jürgen Habermas.

No segundo capítulo, sob o título “O conselho municipal de saúde como instância do controle social e arena para a prática deliberativa”, se fará uma abordagem acerca do papel dos conselhos municipais de saúde de acordo com a Constituição de 1988. Será realizada ainda uma análise sobre a estrutura e organização dos Conselhos Municipais de Saúde, para após discutir a esfera pública pensada por Habermas e tentar uma aproximação com a natureza dos Conselhos Municipais de Saúde, na tentativa de encontrar uma conexão com o controle social e a democracia deliberativa.

Considerando-se a necessidade de se aprofundar o estudo no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, o terceiro e o último capítulo, intitulado como “O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul: uma análise crítica sobre sua atuação enquanto instância de controle social e de práticas deliberativas”, buscará analisar a percepção dos conselheiros do Conselho em relação às tomadas de decisão e à respectiva fiscalização no Município de Santa Cruz do Sul. Será ainda realizada uma análise sobre as práticas deliberativas e os mecanismos disponíveis ao Conselho Municipal de Santa Cruz do Sul, análises estas que serão realizadas

mediante questionário aplicado aos conselheiros e entrevista com o presidente do órgão deliberativo. Ao final, será discutida a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul em relação ao controle social, aos mecanismos e à atuação sistêmica.

O trabalho foi assim estruturado devido à necessidade de se abordar certos conceitos relacionados à ética discursiva para, ao final, discutir a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, o que foi realizado mediante análise de questionário aplicado aos membros do Conselho e entrevista com o presidente do órgão.

Devido à necessidade da coleta de informações fidedignas dos conselheiros, evitando constrangimento ao responder o questionário, optou-se por manter a confidencialidade das perguntas e suas respostas, o que de nenhuma forma desqualifica ou prejudica o regular andamento do trabalho. Além de identificar a impressão dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, pretendeu-se com o questionário averiguar a qualidade das deliberações e o acompanhamento e fiscalização realizada pelo próprio órgão.

Com isso, percebe-se que a presente pesquisa é baseada em estudos empíricos, pois além da pesquisa bibliográfica e documental valendo-se da contribuição da bibliografia publicada em livros, artigos, entre outros, será apresentada pesquisa de campo com o emprego do estudo de caso, com a aplicação de questionário aos conselheiros e entrevista com o presidente do Conselho.

Destaca-se a contemporaneidade e importância do presente trabalho, seja no seu aspecto científico acadêmico ou social, face o reduzido número de publicações sobre o tema, pois a relevância do direito à saúde sob a atual ótica do Estado Democrático de Direito e a necessidade de deliberação com a sociedade por intermédio de seus representantes na escolha das políticas públicas na área da saúde são imprescindíveis para a concretização da democracia.

Por fim, depois de tratar de tais elementos, o estudo se encaminhará para as considerações finais, momento em que será realizada uma compilação dos resultados encontrados, possibilitando que seja apresentada uma resposta ao problema, mesmo que temporária, acerca da atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, na escolha das políticas públicas de

saúde, o exercício do controle social sobre a execução de suas decisões e a forma como tal controle é realizado. A amplitude da proposta, de análise da atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, sob a perspectiva dos próprios conselheiros, se dirige à análise da possibilidade de exercício do controle social de políticas públicas, enquanto mecanismo de participação social, tudo de acordo com o atual modelo constitucional e democrático brasileiro.

1 CONTROLE SOCIAL NO CONSTITUCIONALISMO CONTEMPORÂNEO

A democracia pressupõe o governo da maioria, onde o cidadão deixa de ser um mero espectador para decidir coletivamente os rumos a serem tomados pelo Estado. O constitucionalismo contemporâneo nos traz em seu bojo teórico fundamentos para que seja assegurada a participação dos cidadãos da forma mais democrática possível, perseguindo a concretização dos direitos fundamentais reconhecidos e buscando sempre o reconhecimento de novos direitos pelo Estado.

Mas, no constitucionalismo contemporâneo, a simples ideia de participação não parece ser suficiente para a inclusão do cidadão na gestão do Estado. Também é preciso que o cidadão realize o controle das decisões que, democraticamente, ajudou a tomar. A temática exposta é deveras complexa e, para tratá-la com a complexidade exigida, será realizada uma abordagem jurídica com contribuições pontuais extraídas da sociologia e filosofia.

Logo no primeiro ponto a ser abordado nessa pesquisa, imprescindível a construção/delimitação, através de bibliografia específica, dos conceitos e parâmetros que circundam o tema do controle social no constitucionalismo contemporâneo. Com esse intuito, neste capítulo serão abordados alguns conceitos e teorias referentes à participação, controle social, a sua vinculação com a democracia, democracia deliberativa e o papel da teoria do discurso proposta por Habermas como forma de realização do controle social.

A seguir, de forma articulada, serão abordados alguns temas e conceitos necessários para a compreensão da pesquisa ora proposta.

1.1 Por que é fundamental falar em participação/control social quando o tema é políticas públicas?

Ao iniciar o presente tópico, necessária a conceituação dos termos, haja vista que somente a partir de sua conceituação e categorização os dados outrora interpretados poderão ser organizados e recontextualizados de acordo com o objetivo da presente pesquisa. Para que seja possível uma nova interpretação que seja utilizada em um processo de comunicação, “o conceito deve ser atividade complexa na medida em que define os conteúdos, indica a

forma, mas a função do conceito será justamente diminuir a complexidade” (BITENCOURT, 2013, p. 45).

Ao iniciar a abordagem sobre o assunto titulado no presente tópico, necessário que se faça uma breve, porém necessária, distinção entre o conceito de “participação” e o conceito de “controle”, pois a partir dessas definições, será possível uma compreensão do texto com maior clareza permitindo-se a criação de diferentes categorias a partir da diferenciação entre elas.

Nessa linha, de acordo com Ferreira, tem-se que a definição de “participação” é, enquanto verbo transitivo direto, “informar ou comunicar”, já no sentido transitivo indireto, pode ser compreendida como “ter ou tomar parte em” (FERREIRA, 2010, p. 566). Já o substantivo masculino “controle” é definido pelo autor como sendo o “ato ou poder de controlar”, ou ainda, como sendo a “fiscalização exercida sobre as atividades de pessoas, órgãos, etc., para que não se desviem das normas preestabelecidas” (FERREIRA, 2010, p. 197).

Os referidos termos também podem assumir outros sentidos, entretanto, sobre a análise do termo ‘participação’ em seu viés político-democrático, para Oliveira trata-se da forma de organização da sociedade que permite a participação ativa de todos os cidadãos nas tomadas de decisão e regulamentações na organização da comunidade em que vivem. O autor assevera, ainda, a necessidade de que sejam promovidas as condições de transparência e educação, para que os cidadãos possam atuar discursivamente nos processos de decisão (OLIVEIRA, 2012, p. 370).

Ao tratar sobre as atividades de controle, Aguiar assenta que “controlar também é assegurar que os recursos obtidos pela administração pública sejam aplicados de maneira racional e econômica e, portanto, de forma eficiente e eficaz, gerando efetivas ações para a sociedade” (AGUIAR, 2012, p. 96). Mas para que seja possível exercer o controle, há necessidade de uma decisão.

Percebe-se, a partir desta breve conceituação, que a diferença entre os termos é muito clara, pois enquanto se tem para o verbo participação o conceito de informação e o ato de participar de algo, para o substantivo controle tem-se o seu significado definido como a fiscalização sobre as atividades exercidas por pessoas e órgãos. Embora possa parecer singela, essa conceituação se mostrará indispensável no decorrer do trabalho.

Ao inicial a abordagem pretendida nesse ponto, imprescindível à conceituação de políticas públicas, inserindo, dessa forma, o leitor na interação que será proposta na busca pelas respostas que se apresentem como as mais apropriadas no decorrer da leitura.

Embora o termo possua contornos pouco definidos, pode-se referir que “o conceito política pública remete para a esfera do público e seus problemas. Ou seja, diz respeito ao plano das questões coletivas, da *polis*. O público distingue-se do privado, do particular, do indivíduo e de sua intimidade” (SCHMIDT, 2008, p. 2.311).

De acordo com o Ministério da Saúde,

Políticas públicas configuram decisões de caráter geral que apontam rumos e linhas estratégicas de atuação governamental, reduzindo os efeitos da descontinuidade administrativa e potencializando os recursos disponíveis ao tornarem públicas, expressas e acessíveis à população e aos formadores de opinião as intenções do governo no planejamento de programas, projetos e atividades (Apud SCHMIDT, 2008, p. 2.312).

As políticas públicas também podem ser entendidas como as estratégias de atuação pública e as decisões envolvendo assuntos de interesse da coletividade, sendo influenciadas pelos valores e objetivos que orientam a reação do Estado com os cidadãos, onde o processo é influenciado por grupos que participam dos processos decisórios. Pode-se dizer que “É certo, apesar disso, que uma política pública se integra ao conjunto de esforços governamentais, coordenados em prol do atendimento de demandas especificamente selecionadas” (AMABILE, 2012, p. 391).

Sem embargo, a definição desse tipo de política não possui um núcleo fechado, pelo contrário, é formada pela construção discursiva, não havendo um conceito exclusivo de sua definição. Assim, a política pública é a forma pela qual os cidadãos podem autogerir suas vidas, organizando seus objetivos de acordo com sua realidade em um determinado espaço, temporalmente estabelecido (BITENCOURT, 2013, p. 48).

Por não possuir uma definição fechada, “entende-se que as políticas públicas devem ser um espaço de constante interlocução, de formulação conjunta através de uma ação comunicativa que envolva e privilegie o maior número de atores” (BITENCOURT, 2013, p. 50), sendo ainda necessário

preferir que “é característica da política pública a transitoriedade do seu conteúdo, haja vista que servirá para um dado momento em face de determinada situação” (BITENCOURT, 2013, p. 51).

Percebe-se por essa linha de abordagem que o conceito de políticas públicas pressupõe a participação dos atores da sociedade, pois configuram decisões de caráter geral que remetem a questões coletivas a serem realizadas em um determinado espaço de tempo de acordo com os objetivos daquele grupo social afetado. A deliberação e a interlocução discursiva entre os atores nas arenas de debate contribuem muito para a democratização nas tomadas de decisão, além do fato de que a participação dos cidadãos possibilita o controle dessas decisões.

Segundo Avritzer “os estudos sobre a participação da sociedade civil nas políticas sociais avançaram muito nas últimas décadas no Brasil” (AVRITZER, 2010, p. 7), se tornando mais articulado a partir de mudanças implementadas pela produção bibliográfica e, ainda, as legislações sobre conselhos a partir dos anos 1990 e 2000 (AVRITZER, 2010, p. 11).

Para Bitencourt, em sua publicação sobre o controle jurisdicional de políticas públicas, o termo

Política pública pressupõe uma série de atos interligados, que devem manter enlances entre si, dizer que uma política pública pode ser controlável judicialmente não diz na verdade nada, no seguinte sentido: se o conceito de política pública pressupõe uma série de decisões que mantêm coerência narrativa, logo, quando se pensa em controle de política pública torna-se impossível tratar isso como um único momento, motivo pelo qual o que se pode controlar em termos de políticas públicas está relacionado às partes e não ao todo. Devem-se observar separadamente as decisões e os tipos de controle que nelas poderão incidir (BITENCOURT, 2013, p. 253).

Nessa linha, o controle judicial de uma política pública não pode ser realizado em um todo, exceto em relações subjetivas para a defesa dos interesses de um sujeito. Com relação aos atos que compõe uma política pública, a autora ainda ressalta “que não é possível analisá-los só numa perspectiva isolada, porque eles possuem uma inter-relação entre si, que não pode ser desconsiderada, e é justamente essa perspectiva que dificulta o controle das políticas públicas” (BITENCOURT, 2013, p. 253).

Durante a presente pesquisa, utilizar-se-á um conceito complexo para a definição de políticas públicas, haja vista as diversas conexões e conteúdos que as compõem e que não podem ser separados. É por isso que o tema se revela complexo,

pois para se estar diante de uma política pública necessita-se estar frente a um discurso que segue as demandas sociais; que encontra no direito o meio de organização dos engajamentos para uma ação; que possui uma ligação com as Organizações Governamentais; que possui influência da sociedade por ela mesma ou parte dela em uma tentativa de modificação consciente da sociedade, utilizando-se do poder administrativo para isso e onde preponderam os discursos pragmáticos, motivados ainda por outras espécies de discursos” (BITENCOURT, 2013, p. 341).

Por essa razão, como exposto acima, entende-se que o conceito de política pública é complexo, englobando não só o seu conteúdo, mas também o nível de engajamento necessário para que as escolhas possuam níveis de legitimidade, a competência daquele que pratica a política pública, a necessidade de que ela seja provisória e ainda que haja abertura democrática que possibilite as mais diversas formas de discurso na sua formação (BITENCOURT, 2013, p. 341).

Notória a abrangência e generalidade do termo políticas públicas, que pode ou não significar muitas ações. Entretanto, nas pesquisas sobre políticas públicas, podem-se distinguir os estudos em dois eixos, entre os que possuem orientação descritiva e aqueles que possuem orientação prescritiva. Leciona Schmidt que a orientação descritiva trata de assuntos teóricos, enquanto a prescritiva busca dar subsídios para a melhor aplicação das políticas públicas na sociedade, pois

Os estudos marcados por uma orientação descritiva concentram-se em desenvolver conhecimentos sobre o processo de elaboração das políticas e sobre suas características, com um viés comumente denominado de “teórico”. Os estudos com uma orientação prescritiva procuram apoiar os agentes das políticas, identificando obstáculos para seu êxito, indicando alternativas utilizadas em outros ambientes e soluções possíveis (SCHMIDT, 2008, p. 2.309).

Evidencia-se, nesse contexto, a importância da análise das políticas públicas tanto sobre a ótica prescritiva como da descritiva para a sua qualificação como tal, haja vista que as políticas públicas não possuem vida

própria, sendo elas o resultado da atividade política que ocorre nas instituições através de processos políticos com contornos jurídicos ligados às questões gerais da sociedade.

As políticas públicas possuem ainda a função de orientar a ação estatal e reduzir a descontinuidade da gestão administrativa, indicando aos cidadãos, as intenções do governo em cada área e permitindo a sua participação, podendo assim apoiá-las ou se opor à sua execução (SCHMIDT, 2008, p. 2.312 - 2.313).

Nesse sentido, voltando à tentativa inicial de conceituação do termo políticas públicas, necessário observar que a sua descrição deve observar os princípios do Estado Democrático de Direito, princípios estes que conferem não só o paradigma para sua criação, mas também os procedimentos e limites para sua elaboração de forma democrática, pois a democracia deve ser considerada como o próprio conceito de política pública (BITENCOURT, 2013, p. 82).

Seguindo os ideais democráticos, a participação social pode ser vista sobre duas diferentes formas a partir da Constituição de 1988. A primeira forma de participação seria referente “à participação social nos espaços de debate, deliberação e controle das políticas, e se institucionaliza em nível federal nos conselhos nacionais das políticas sociais. A segunda se refere à participação na execução destas políticas” (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005, p. 374).

Conforme observa Bitencourt, a própria Carta de 88 se refere ao conceito de participação quando trata das ações direcionadas às políticas públicas, sendo ainda necessária a referência de que para o constitucionalismo contemporâneo, a aplicação da constituição necessita ser a mais democrática possível (BITENCOURT, 2013, p. 83).

Sob esse viés democrático e participativo, assevera Schmidt ser imprescindível que os debates das arenas informais repercutam nas arenas formais, e que as negociações realizadas nos bastidores sejam reveladas de forma transparente. O autor ensina ainda que a participação das instituições e organizações da sociedade civil, entendidas como os meios de comunicação, entidades, movimentos sociais, empresas e outros, se dá através de participação direta em fóruns públicos (câmaras setoriais, conselhos), lobby, contribuições para campanhas eleitorais, redes pessoais e políticas, bem como a corrupção (SCHMIDT, 2008, p. 2.327).

Essa participação social foi fortalecida com a nova ordem constitucional e tem sido reafirmada no Brasil como base dos mecanismos institucionais na busca pela garantia da efetiva proteção social contra riscos e vulnerabilidades, assim como pela vigência dos direitos sociais. Nessa esteira, a proteção dos direitos sociais no campo da saúde foi cortejada pela consolidação de uma nova visão institucional que visa assegurar a presença de múltiplos atores sociais, tanto na formação quanto na gestão, implementação ou ainda no controle das políticas sociais (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005, p. 374 - 375).

Com a presença dos múltiplos atores sociais, é possível perceber que nas cidades com maior nível de participação verifica-se um melhor resultado nas políticas públicas implementadas, em particular na área da saúde. Por esse motivo o autor diz ser “possível concluir, de forma mais incisiva sobre a relação entre participação e distribuição nas cidades participativas” (AVRITZER, 2010, p. 48), ou seja, nas cidades onde há maiores níveis de participação, conseqüentemente, os níveis de distribuição se mostram igualmente mais elevados.

E é nesse sentido de valorização da participação, inclusive como mecanismo de distribuição, que Silva, Jaccoud e Beghin ressaltam que a participação social e seus reflexos nos direitos sociais, à proteção social e à democratização das instituições podem ser contextualizados em três enunciados, que são:

- a) a participação social promove transparência na deliberação e visibilidade das ações, democratizando o sistema decisório;
- b) a participação social permite maior expressão e visibilidade das demandas sociais, provando um avanço na promoção da igualdade e da equidade nas políticas públicas; e
- c) a sociedade, por meio de inúmeros movimentos e formas de associativismo, permeia as ações estatais na defesa e alargamento de direitos, demanda ações e é capaz de executá-las no interesse público (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005, p. 375).

Percebe-se então a eclosão de uma importância atribuída à participação social com relação às demandas e à democratização da gestão e também da execução das políticas sociais. Esta participação foi consolidada por diferentes mecanismos de parcerias colocados em prática nas políticas sociais. Assim, é possível inferir que “Os conselhos emergem, sobretudo, das demandas de

democratização da sociedade em face do processo decisório que permeia as políticas sociais” (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005, p. 375).

Talvez por esse motivo Avritzer tenha chegado ao consenso de que nas cidades onde há maior engajamento participativo da população, as políticas públicas apresentam maiores níveis de distribuição, revertendo em maiores benefícios e resultados pragmáticos à população (AVRITZER, 2010, p. 48). Conforme citado por Silva, Jaccoud e Beghin, foi “na década de 1980, que os canais de participação se alargam para dar lugar a atores sociais até então ausentes destes espaços” (SILVA; JACCOUD; BEGHIN, 2005, p. 380), iniciando um movimento que a partir da década de 1990 amplia a participação social, não só na formulação, mas também no controle sobre as políticas sociais.

Corolário, a partir desse breve apanhado, que a fiscalização realizada pela sociedade sobre as decisões e escolhas que são tomadas em torno das políticas públicas é imprescindível, seja ela exercida pelos particulares ou entidades e associações, pois conforme demonstrado, as políticas públicas possuem necessária vinculação com os planos de ação do governo e afetam diretamente a coletividade. É claro que é necessário o controle e a participação no que tange a promoção e a execução das políticas públicas, aumentando a eficiência dos serviços públicos e visando impedir ou reduzir os atos de corrupção.

Esta participação e controle, embora com conceitos diversos, são necessários e interligados, sendo realizados através do controle social que deve ser realizado pelos membros da sociedade civil, pois pela participação e fiscalização das ações do poder público, os cidadãos poderão obter melhores resultados, em face das políticas públicas já implementadas. E, ainda, na formação de novas políticas públicas que venham atender certas demandas ou objetivos da coletividade. No item a seguir, será proposta uma abordagem com o objetivo de demonstrar a vinculação existente entre os termos controle social e republicanismo. Tal proposta se dará por meio de uma breve construção teórica para que se entenda a relação intrínseca entre eles.

2.2 Controle social e sua relação com o republicanismo

Ao iniciar o presente tópico, visando à elucidação do termo “controle social”, refere-se que “a palavra controle remete à ideia de fiscalização, ter alguma coisa sob domínio” (FRIEDRICH, 2014, p. 142). Seguindo na tentativa de conceituação sobre o tema, salienta-se que

[...] da noção tradicional do controle, no sentido de supervisionar, monitorar, fiscalizar, vigiar o exercício de alguma função ou poder, deve-se investigar porque no atual momento histórico [...], mesmo diante da positivação de valores que visam assegurar a autonomia individual em uma sociedade justa e fraterna, no plano real, a consolidação de tais valores não foi suficiente para garantir a boa gestão do estado, fazendo com que a humanidade sinta cada vez mais a necessidade de criar formas de controlar seus agentes públicos com o intuito de evitar abusos e desvios no uso do poder (FRIEDRICH, 2014, p. 142).

Percebe-se que, mesmo com a positivação de valores que garantem maior autonomia individual da sociedade para se autogerir, a falência do Estado e suas instituições na gestão da coisa pública faz necessária a criação de novos e avançados dispositivos e instrumentos legais em busca de melhores condições para o exercício do controle e vigilância sobre a gestão dos agentes públicos.

Não é à toa que para Canotilho, entre as funções mais importantes atribuídas à Constituição, nos Estados de direito democrático, está o controle do poder (CANOTILHO, 1998, p. 1.290).

Por meio da organização política, de grupos ou comunidades de representação, as demandas da sociedade adquirem visibilidade e passam a influenciar os atos de gestão do governo estatal. Nessa mesma linha, necessária a vinculação à abordagem de Habermas, para quem se pode conceber o “poder político” como forma abstrata do “poder social”, que nos casos organizados, e de acordo com as competências, possui legitimação para intervenções no poder administrativo (HABERMAS, 1997, p. 11).

Mas mesmo que o poder político, em sua gênese, seja referido como uma forma abstrata do poder social, não fica claro como tal poder pode vir a ser demonstrado sobre a forma de um controle que venha impor os interesses da sociedade. O presente estudo não irá tratar de aspectos relacionados à divisão de competências do Estado, muito menos se fará menção à jurisdição constitucional como mecanismo de controle de políticas públicas. A intenção da

pesquisa é outra, qual seja a de enfrentar os mecanismos, à disposição da sociedade, para o controle do Estado, e será enfrentada no decorrer do estudo.

O poder da sociedade, no exercício de um controle sobre os atos de gestão do Estado, passa pelo reconhecimento de tal como instituição soberana. Conforme Habermas, a legitimidade do Estado pode ser medida “objetivamente no reconhecimento fático por parte dos que estão submetidos à sua autoridade. [...] E as razões subjetivas desse assentimento legitimador pretendem validade no âmbito de uma “moldura cultural”¹, aceita em cada caso” (HABERMAS, 1997, p. 12).

Nesse ínterim, buscando a definição do que seria então essa forma de controle exercido pela sociedade, sem que houvesse a pretensão de destituir o Estado de seus poderes e competências formais, imprescindível a busca em outro ramo do conhecimento; mais precisamente na sociologia, a possível definição para o termo controle social, para que, ao final, se possa chegar a uma conclusão coerente, com o objetivo ora proposto.

Segundo diversos autores da sociologia, a expressão controle social é utilizada para definir os processos de influência da sociedade sobre o indivíduo (CORREIA, 2000, p. 53). Ao tratar do tema, Correia assevera que tal modalidade de controle tem sido reiteradamente abordada em diversos segmentos da sociedade, tendo como marco inicial o processo de democratização iniciado na década de 80 no Brasil, conforme:

O controle social tem sido alvo das discussões e práticas recentes de diversos segmentos da sociedade, como o movimento popular e sindical, políticos, organizações não governamentais e governos. Mas, com um significado inverso ao exposto, como controle que a população deve ter sobre as ações do Estado, graças ao processo de democratização no Brasil iniciado na década de 80 (CORREIA, 2000, p. 53).

Nesse sentido, percebe-se que a expressão “controle social” designa uma atual e necessária relação entre Estado e sociedade, onde a segunda estabelece práticas de vigilância e controle sobre o primeiro (CORREIA, 2000, p. 53).

¹ Essa “moldura cultural” referida por Habermas condiz com a tradição e normas consuetudinárias da sociedade, do Estado, reconhecidas *prima face* pelos cidadãos.

Essa prática de vigilância e controle pode ser compreendida pela participação da sociedade nas práticas estatais, especificamente em relação à gestão pública, que se refere à figura da tomada de decisão, pois o controle social só pode ser realizado se houver uma decisão para controlar.

A partir dos fenômenos ordinários comumente definidos pelos termos participação, pluralismo, democracia direta e outros, pode-se também falar em uma forma de gestão pública de forma compartilhada entre Estado e sociedade. Sobre o assunto, Reck ensina que

A Gestão Pública Compartida é, preliminarmente, uma peculiar compreensão de um fenômeno chamado comumente de “participação”, “democratização”, “Democracia direta”, “pluralismo”, dentre outros nomes. Esta compreensão é peculiar porque, ao mesmo tempo, está vinculada aos aspectos jurídicos de um regime jurídico-administrativo, à ideia de Administração Pública e de Democracia radical. Pretende-se que estes fenômenos adquiram uma coloração diferente e coerente a partir de uma teoria da Gestão Pública Compartida (RECK, 2006, p. 7).

A noção de Gestão Pública Compartida, por demasiada complexa, compreende noções interdisciplinares e suscita hipóteses de questionamentos que podem ser erigidos acerca da atual legitimidade da Administração Pública em seu contorno contemporâneo. Entretanto, segundo ensina o autor, mesmo que sua complexidade ainda siga contornos de definição pouco explorados, “a Gestão Pública Compartida pode configurar-se como um dos grandes instrumentos – jurídicos – de implementação simultânea das promessas da Constituição e de uma sociedade não tutelada” (RECK, 2006, p. 9).

O autor ressalta ainda que para a definição de uma Gestão Compartida é necessário que se avance teoricamente para que seja possível estatuir pragmaticamente mecanismos que possibilitem sua implementação. Dessa forma, ensina que a teoria do discurso em seu bojo deliberativo permitiria uma percepção mais normativa da política do que a forma exposta pelo Estado Liberal, em que o Estado era visto como opressor. A democracia deliberativa não exige uma cidadania politizada como ocorre no republicanismo, pois a teoria do discurso exige, de outra banda, procedimentos capazes de possibilitar a interlocução entre a linguagem jurídica e as redes informais que constituem para a esfera pública. A comunicação pelo discurso se apresenta como procedimento que possibilita a qualificação das demandas expostas, permitindo

que se afaste a ocorrência do corporativismo e das influências de interesses externos (RECK, 2006, p. 189 - 191).

Desta forma, para que existia uma “Gestão Pública Compartida, é necessário deparar-se com uma situação onde se selecionem e se materializem demandas sociais” (RECK, 2006, p. 225) com o uso de um procedimento discursivo para que seja tomada uma decisão legítima através de um ato administrativo compartilhado (RECK, 2006, p. 302). Tal ato, para que seja definido com um ato de Gestão Compartida, exige a criação de “novas relações da Administração com os cidadãos, seja pela abertura de novos procedimentos de seleção de demandas, seja pela negociação de serviços a serem prestados por entidades da comunidade” (RECK, 2006, p. 10 - 11).

A Gestão Pública Compartida se materializa na administração das demandas sociais originadas pelo discurso, ou ação comunicativa, das esferas públicas. Portanto, se depreende pelo conceito de Gestão Pública Compartida atribuído por Reck

como aquela situação de fala onde, em sede de poder administrativo, torna-se imperiosa ou a inserção de procedimentos de justificação e aplicação quando da materialização das normas jurídicas, ou quando organizações predominantemente regidas pela ação comunicativa – as Organizações da Sociedade Civil, assumem funções de poder administrativo (RECK, 2006, p. 310).

Para o presente estudo, necessário adotar a expressão controle social para designar a capacidade da sociedade civil de interferir de forma pró-ativa – participação social - na gestão pública, orientando as ações do Estado de modo a atender as necessidades específicas da coletividade, ou seja, uma atuação da sociedade sobre ela mesma, partilhando com o Estado institucionalizado a tarefa de decisão.

O controle social, nessa esteira, segue a seguinte lógica: quem paga indiretamente pelos serviços públicos é a própria população, na modalidade de impostos, logo ela mesma deve ter o direito de participar da decisão sobre onde os recursos públicos devem ser gastos (CORREIA, 2000, p. 54).

O controle social objeto deste estudo, necessariamente nos leva a questionar as nuances dos gastos públicos, ou seja, como o Estado está gerindo seus gastos provenientes da arrecadação dos impostos pagos pelos

cidadãos, e de que forma a sociedade realiza o controle sobre as decisões que são tomadas. Com essa tentativa de definição conceitual, necessário tratar da vinculação do controle social com o republicanismo.

A ideia de república herda elementos do conceito clássico de *politeia*, expressão grega que designa as formas de associações de homens livres que faziam oposição aos governantes déspotas². O termo *politeia* designa a ordenação dos poderes que dão forma à existência coletiva dos cidadãos em busca do bem comum (CARDOSO, 2004, p. 47). Segundo o autor,

É por associar homens livres que esta forma de associação denominada “política” considera que todos devam ter alguma influência nas decisões relativas aos assuntos comuns, dispondo, assim, cada um de algum poder sobre os demais, de modo a escapar da condição servil da obediência nua, sem contraparte (CARDOSO, 2004, p. 47).

Seguindo essa linha, algumas características podem ser elencadas como identificadoras deste sistema, tais como: ausência de qualquer relação de submissão, dominação; defesa e proteção das virtudes cívicas; estabelecimento de um Estado de direito; busca de um autogoverno dos cidadãos que prime pela democracia participativa; implementação de uma política que prime pela igualdade social entre os seus. Ou seja, não se pode resumir o Republicanismo ao triunfo contra o sistema Monárquico, o conceito de Republicanismo remonta a virtudes cívicas, a uma dimensão moral e busca a construção do social a partir da realização da igualdade e no respeito pelas liberdades, que permite seus integrantes de buscar o máximo de satisfação de suas necessidades, como verdadeiros regentes de suas vidas. Ou seja, um conceito frontalmente contrário a qualquer conceito de tirania, absolutismo, dominação (AGRA, 2005, p. 16 - 17).

Algumas condições também podem ser consideradas imprescindíveis para que uma sociedade possa ser considerada republicana, e dentre essas, destaca-se a virtuosidade da ação política dos seus cidadãos, o que significa ter responsabilidade por suas práticas e escolhas, pois a participação é tomada

² Tirano é aquele que se revolta contra as leis, para governar conforme as leis; déspota é o que se coloca acima das próprias leis. Assim, o tirano pode não ser déspota, mas o déspota é sempre tirano (ROUSSEAU, 2014, p. 151).

em uma dimensão de poder-dever de todos os cidadãos, com os rumos da República.

A associação dos cidadãos que se estabelece em face da vida social é a condição para que o homem possa produzir, se desenvolver e dignificar sua existência. No entanto, há de se ter em mente que a realização dos interesses privados, particulares em uma República, depende, necessariamente da satisfação dos interesses coletivos, na medida em que a forma de associação da vida humana não é um dado natural, mas é atribuível à força laborativa dos cidadãos para a manutenção do estrato³ social. Sem falsa apologia, para que um indivíduo possa então buscar a satisfação de suas necessidades individuais, é necessário que depreenda esforços para a manutenção da vida em sociedade, do coletivo, da associação. O bem comum deve ser a finalidade máxima da vida em uma República, seja dos órgãos estatais que a regerá, seja pelos cidadãos que a compõem (AGRA, 2005, p. 19 - 20).

A república vislumbrada por Canotilho é uma comunidade política composta por uma unidade de indivíduos que politicamente, através da criação e manutenção das instituições políticas e da própria participação dos cidadãos em seus respectivos governos, autodetermina os rumos da nação. São bases para a consolidação do princípio republicano tanto à autodeterminação quanto ao autogoverno. A república que se autodetermina é aquela que dita as diretrizes políticas da própria comunidade, enquanto o autogoverno republicano somente ocorre quando estiverem presentes três componentes: uma representação territorial, procedimento justo para seleção dos representantes, e a determinação dos representantes limitada pelo reconhecimento de liberdades e direitos dos cidadãos (CANOTILHO, 2003, p. 200). O republicanismo pressupõe a sujeição ao Estado de Direito.

Essa característica da universalidade na participação política nos permite delimitar o campo republicano. Para o filósofo e teórico político Jean Jacques Rousseau, República é “todo Estado regido por leis, sob qualquer forma de administração que possa haver: pois então somente o interesse

³ Significado sociológico. Faixa ou camada de população quanto ao nível de renda, educação, etc. (FERREIRA, 2010, p. 321).

público governa, e a coisa pública é qualquer coisa. Todo governo legítimo é republicano” (ROUSSEAU, 2014, p. 75).

A política, sob o viés da teoria republicana, “é uma dimensão constitutiva da formação da vontade democrática” para o português Canotilho, que assevera ainda que

Segundo a teoria republicana a política é uma dimensão constitutiva da formação da vontade democrática e por isso: (1) assume a forma de um compromisso ético-político referente a uma identidade coletiva no seio da comunidade; (2) não existe espaço social fora do espaço político traduzindo-se a política numa forma de reflexão do bem comum; (3) a democracia é, desta forma, a auto-organização política da comunidade no seu conjunto (CANOTILHO, 1998, p. 1.260).

Nesse mesmo diapasão, o governo dos cidadãos deve ser determinado pelos próprios cidadãos, que se encontram sujeitos aos controles dos órgãos legalmente instituídos, cabendo ainda, a estes, o direito de participação nas arenas do comando político. Em suma, tanto a *politeia* quanto o Estado de Rousseau, reconhecem a cidadania em sua extensão máxima, de forma ativa, atribuindo a ela um caráter participativo, criando um regime que ambos denominam de republicano (CARDOSO, 2004, p. 50).

Por essa linha perspectiva, Bignotto afirma que o grande legado do republicanismo do Renascimento para a modernidade é a afirmação de que só a república pode desenvolver os valores que servem de oposição às ações dos déspotas. O autor refere ainda que “a república, ao contrário, aparece como a única forma na qual é possível se cultivar o amor ao bem público e encontrar o espaço necessário à vida ativa” (BIGNOTTO, 2001, p. 117). Nesse sentido a república seria regime de governo que possibilitaria ao cidadão a participação na gestão de seus interesses.

Outros autores também traçam definições do que entendem ser a república. Para Norberto Bobbio “república é o nome da forma de governo oposta à “monarquia” ou ao “principado”, a começar pelo nosso Maquiavel” (BOBBIO; VIROLI, 2007, p. 3), o autor italiano também entendia que “a república é uma forma ideal de Estado fundada sobre a virtude dos cidadãos e sobre o amor pela pátria”. Mais adiante Bobbio assinala ainda que no seu entendimento “a república é um Estado ideal que não existe em lugar nenhum”,

pois “a razão pela qual há Estados, repúblicas incluídas, é refrear os cidadãos viciosos, que são a maioria” (BOBBIO; VIROLI, 2007, p. 7).

Percebe-se, portanto, a intrínseca relação entre o conceito do controle social e o conceito de republicanismo, pois enquanto o primeiro representa o controle da sociedade sobre a atuação do Estado, o segundo exalta a noção de um governo exercido de forma participativa por cidadãos livres, sob a égide da lei e com a prevalência do interesse público, em que a função da participação dos cidadãos livres seria a de refrear aqueles com tendência antirrepublicana e que não demonstram interesse pelo público, visando apenas à satisfação pessoal.

Após o sobrevoo que se tentou alçar sobre a relação entre o conceito de controle social e sua vinculação com o republicanismo, é possível perceber que o primeiro possui uma dimensão de dever ser para com o segundo, sem o qual o próprio cerne da República, que se refere à participação dos cidadãos na busca pelo bem comum, acabaria enfraquecido. Dito isso, direciona-se a atenção do estudo ao controle social e os movimentos sociais, que representam a organização dos cidadãos na luta pelos seus interesses, sendo esse o assunto que será tratado no ponto a seguir.

2.3 Controle social e os movimentos sociais: conexões necessárias?

Entendido como a fiscalização e acompanhamento da gestão pública, o controle social atua como mecanismo de fortalecimento da cidadania e de prevenção dos atos corruptivos, principalmente em um Estado como o Brasil onde, em razão de sua vasta extensão territorial, há a necessidade de que haja um alto índice de controle social. Por esse motivo o controle social se torna ferramenta indispensável ao controle institucional do próprio Estado, e para que seja possível o seu exercício é imprescindível que os cidadãos sejam mobilizados e tenham orientação sobre como exercer tal fiscalização (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU, 2012, p. 9).

Dessa forma, para que seja possível a conexão do controle social com os movimentos sociais, necessário que se faça uma regressão histórica ao período da década de 80, período marcado pelas lutas em busca de mecanismos institucionais de diálogo entre os cidadãos e o Estado, quando a

partir da redemocratização do Estado a partir da constituinte, a Constituição de 1988 abriu a passagem dos cidadãos à participação nos processos de tomada de decisão (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU, 2012, p. 17).

A partir dessa abertura democrática, ocorrida no final da década de 80, houve uma série de transformações na sociedade que redefiniram o conceito de cidadania, conceito que não possui uma definição isolada a outras áreas, pelo contrário, seu conceito recebe influência de outras áreas e é variável no espaço, tempo e história, sendo também caracterizado pelos direitos e deveres atribuídos aos cidadãos (SILVA, 2012, p. 70).

Nesse sentido, tem-se na história a partir dos primeiros movimentos sindicais ocorridos no Brasil, a demonstração da organização desses movimentos, que eram voltados à resistência e à colaboração mútua de seus membros. Nem mesmo na época da ditadura, foi possível obstruir ou impedir que se formassem movimentos sociais, movimentos tanto de representação popular quanto dos trabalhadores, estudantes e outros (HILÁRIO, 2012, p. 334 - 336). Da articulação desses movimentos com os grupos sociais e políticos, ocorrida no período entre 1975 a 1985, resultou um novo movimento social dedicado à reivindicação de melhoria na condição de vida para os cidadãos. Entretanto, até os dias de hoje, esses movimentos encontram dificuldade na tentativa de estabelecer um relacionamento entre a sociedade civil e o Estado, sendo que a expansão e crescimento dos movimentos sociais brasileiros possuem, atualmente, a custosa tarefa de reestruturar sua base na busca pelo aumento da qualidade de vida dos cidadãos com o desenvolvimento de processos capazes de ouvir as vozes desses novos atores e movimentos sociais (MASCARENHAS; FARIA; COSTA, 2012, p. 455).

Mesmo com essa expansão dos movimentos sociais decorrentes da nova ordem constitucional e sua influência na gestão do Estado, os autores observam que houve

uma retomada da centralidade do Estado na definição da agenda política. Contudo, essa centralidade está longe de traduzir-se em transformação social e redução de desigualdades nos planos econômico e social: o Estado continua enfatizando as ações econômicas e mantendo a política de restrição de gastos e a fragilidade das políticas sociais. Desse modo, tornou-se prioritário para os movimentos sociais compreender “como” e “onde” o Estado atua, e reivindicar, institucionalmente, formas de influenciar nessa

atuação. Com isso, surge todo um debate em torno da participação na proposição, implementação e avaliação de políticas públicas (MASCARENHAS; FARIA; COSTA, 2012, p. 456).

Percebe-se a importância de que os movimentos sociais, movimentos populares, entre outros, possuam a compreensão sobre a forma de atuação do Estado, de modo que essa compreensão possibilite uma maior influência sobre a avaliação e fiscalização das políticas públicas. Nessa linha tênue entre interlocução dos cidadãos afetados com a gestão do Estado, imprescindível que se faça uma breve tentativa de conceituação do termo “movimentos sociais”, para que ao final se possa atingir de forma coerente o resultado da pesquisa. Sobre o tema, Ruscheinsky ensina que “os movimentos sociais criam novos espaços de sociabilidade e para conformá-los há o que se denomina de práticas instituintes” (RUSCHEINSKY, 1999, p. 45).

Pode-se também dizer, conforme ensinamento de Habermas, que o termo sociedade civil abarca, hoje, uma nova definição distante daquela relacionada ao direito privado e dirigida ao capital. Seu núcleo, atualmente, é formado por organizações livres, sem fins econômicos, que ancoram suas estruturas de comunicação na esfera pública. O autor segue contextualizando o tema referindo que

A sociedade civil compõem-se de movimentos, organizações e associações, os quais captam os ecos dos problemas sociais que ressoam nas esferas privadas, condensam-nos e os transmitem a seguir, para a esfera pública política. O núcleo da sociedade civil forma uma espécie de associação que institucionaliza os discursos capazes de solucionar problemas, transformando-os em questões de interesse geral no quadro de esferas públicas (HABERMAS, 1997, p. 99).

Os movimentos sociais assim entendidos, como instituidores de novos espaços sociais, se revelam contrários à tradição da representação política, sendo daí possível depreender que tais mobilizações populares incentivam a esfera participativa pela ação ativa do cidadão em detrimento da representativa, onde o cidadão atua de forma passiva (RUSCHEINSKY, 1999, p. 46). Para Ruscheinsky, “os movimentos sociais não exigem uma representação através da qual suas condições de vida poderiam ser melhoradas, mas sim a autonomia” (RUSCHEINSKY, 1999, p. 46). Essa autonomia relacionada aos movimentos sociais permite que no seio de sua

esfera associativa, os atores sociais possam decidir quais as demandas que merecem atenção ou maior urgência.

A trajetória para isso pode estar na pesquisa feita por Dallari junto a representantes de Conselhos Municipais de Saúde, na qual a autora descreve o potencial de transformação, originado pelos movimentos sociais. Principalmente, a partir da mudança de compreensão sobre a cidadania, ela afirma que alguns desses movimentos estão começando a

'cristalizar' o significado de cidadania, não somente em termos de conquistas materiais e sociais, mas, também, na constituição de uma 'identidade' que se opõe à ideia de exclusão, ou de sociedade com dois tipos de 'cidadãos'. O termo 'cidadania' deixa de ter seu significado meramente 'jurídico', para indicar 'emblema' do 'movimento social' (DALLARI Apud PINHEIRO, 2005, p. 50).

Para compreender esses movimentos, a autora propõe um recorte acerca às formas de exercício da cidadania engendrado pela sociedade civil como um caminho de construção de direitos de defesa de "outros" no campo da saúde (DALLARI Apud PINHEIRO, 2005, p. 50).

É a partir do exercício da cidadania e da afirmação de novos direitos que se redefinem as relações sociais e o próprio espaço público dentro da ordem democrática. Para tanto, as diferentes camadas sociais têm de ser vistas como integrantes de uma comunidade política única, na qual as ações e opiniões de cada um encontram lugar na condução dos negócios públicos (PINHEIRO, 2005, p. 51).

Essa redefinição com o avanço das relações sociais e do espaço público é muito importante para a democratização da sociedade em um período pós-ditatorial. Para Leal e Fontana,

Em que pese ter havido longos anos de ditadura que engessaram o comportamento ativo da sociedade, muito se avançou. Uma democracia participativa surgiu nos movimentos que uniram organizações sociais, representantes do povo e hoje se perfila nos conselhos de inúmeras áreas que debatem publicamente sobre as (melhores) diretrizes que a Administração pode tomar para realizar o interesse social (LEAL; FONTANA, 2011, p. 597).

Por esse motivo, imprescindível que a participação seja vista como princípio fundamental a ser implementado, com ênfase nos espaços de

participação da sociedade civil organizada, espaços estes que se constituem em locais privilegiados de captação e formação de demandas por parte da população em geral, sejam elas voltadas para o SUS, ou voltadas para espaços como instituições de ensino, redes sociais e outros (PINHEIRO, 2005, p. 293).

Sobre esse assunto Leal e Fontana asseveram ainda que o debate sobre a participação se relaciona com o nível democrático, especialmente pelo fato do direito possibilitar a emancipação da sociedade, de forma que essa possa agir de forma livre. Para os autores, a capacidade de organização social e mobilização acarretaram um processo de politização gradual no desenvolvimento de novos movimentos sociais (LEAL; FONTANA, 2011, p. 600).

Percebe-se, então, a importância do controle social, que é expresso por meio dos movimentos sociais que, em sua área de influência, exercem o controle e fiscalização sobre a gestão do Estado. Por sua vez, a participação social tem sido utilizada para designar ações de influência que as forças sociais imprimem às políticas de corte social. Tais ações expressam diferentes bases conceituais que orientam as práticas de diferentes grupos sociais envolvidos na luta por espaços de poder (PINHEIRO, 2005, p. 294).

Nas últimas décadas, o Brasil tem passado por inúmeras transformações e avanços democráticos. As formas de participação individual e coletiva são, hoje, caracterizadas por novos sujeitos que saíram da posição passiva e se tornaram agentes participativos na sociedade, instituindo-se novos atores sociais que interferem na qualidade de vida das pessoas, através das redes sociais. Esses atores sociais representam um bloco de poder que, coletivamente, interferem na transformação da sociedade (DIAS, 2012, p. 29).

É possível, portanto, verificar-se a conexão existente entre o controle social e os movimentos sociais, pois é a partir desses movimentos sociais que é fomentada a criação de novos espaços para debate sobre as demandas sociais e para a fiscalização dos atos de gestão do Estado. Em síntese, os movimentos sociais auxiliam na concretização do controle social sobre os atos do Estado.

Sobre a formação dos espaços de participação da sociedade na esfera pública, Gontijo ressalta que as pesquisas dão conta de

que elas articulam duas tendências analíticas: a) a superação da polaridade público/privado e b) a transferência do público para o terreno da Sociedade no binômio Estado/Sociedade. Essa última bastante influenciada pelas teorias desenvolvidas no âmbito de movimentos sociais e de organizações do terceiro setor no país, especialmente no que se refere ao alargamento da cidadania e suas íntimas relações com as discussões sobre a “nova sociedade civil”, empreendidas nas décadas de 1970 e 1980, do século XX (GONTIJO, 2012, p. 164).

Percebe-se que esses espaços tendem a superação da polaridade existente em o público e o privado, com a transferência daquilo que é público para a sociedade, que vem sendo muito influenciada pelas teorias dos movimentos sociais. Ainda, de acordo com o crescente surgimento de espaços participativos na última década do século XX, as discussões sobre a relação de dependência entre Estado e sociedade foram alargadas pela configuração democrática desses espaços de participação pública da sociedade. Os novos fenômenos do século XXI que surgem na esfera social e política demonstram que a esfera pública continua exercendo um papel de suma importância nos projetos das democracias (GONTIJO, 2012, p. 164).

E esses movimentos sociais geram uma mobilização social na busca por melhores condições para os cidadãos, sendo este o fator preponderante de seu poder na forma de participação coletiva. Sobre a mobilização social, Guerra afirma que “Um processo de mobilização social não surge sem que haja a iniciativa de alguém ou de algum grupo que, indignado diante de algum fato ou solidário com alguma causa, decide agir. Além da iniciativa para viabilizar ideias e projetos, é necessário mobilizar pessoas, recursos e serviços” (GUERRA, 2012, p. 327).

Por isso necessário ressaltar que não basta só a mobilização de um cidadão ou de um determinado grupo para se alcançar os objetivos da sociedade. Muito além disso, para que resultados concretos que revertam em benefício dos cidadãos, é necessário que haja a participação de todos os setores, incluindo o setor público, privado e sociedade civil. Para que essa interação aconteça, é dever do Estado a regulação para o funcionamento da sociedade, dever esse que segundo Guerra

não exime a sociedade do seu dever de participar e não a impede de gerar meios de solucionar os problemas com os quais o Estado, por si só, não seja capaz de lidar. Apesar de serem fundamentais, as reivindicações não sustentam um processo efetivo de mudança. Todo processo de mobilização deve ser pautado também pelo alcance de objetivos de longo prazo e pela construção de um projeto de futuro. Para além das reivindicações cotidianas e urgentes, a sociedade deve também se mobilizar para que as iniciativas, os programas e os projetos sociais que obtiveram bons resultados sejam reconhecidos e incorporados pelo Estado como políticas públicas (GUERRA, 2012, p. 328).

Importante ainda que se faça a referência lançada a efeito por Leal e Fontana ao referir que os movimentos sociais, que atuam como forma de controle social na sociedade organizada, não ocasiona a ruína das formas habituais de representação política na democracia moderna, pois essas formas de representação política e de organização da sociedade são perfeitamente compatíveis com estes novos sujeitos e movimentos sociais, representados por grupos organizados pelos setores da comunidade (LEAL; FONTANA, 2011, p. 600).

Realizada a baliza entre o controle social e os movimentos sociais, necessária à análise da importância da democracia e da democracia deliberativa no exercício do controle social, tema que será enfrentado no item que se segue.

2.4 A importância da democracia e da democracia deliberativa no controle social

Após abordar temas como republicanismo, controle social e movimentos sociais, há a necessidade de se debruçar sobre conceitos como a democracia deliberativa e a sua importância no exercício do controle social. Para iniciar tal abordagem, refere-se, como ensina Moraes, que foi a Grécia antiga que “criou o que parece ter sido a primeira democracia” (MORAIS, 2014, p. 76). Andrada refere que de acordo com a língua grega, o termo *cracia* possui o significado de governo, enquanto *demo* significaria uma referência a muitos. Dessa forma, o termo democracia significaria o governo de muitos (ANDRADA, 2012, p. 112).

Necessária essa digressão história para que se possa compreender o real significado de democracia e a forma de seu surgimento. Seguindo pelo caminho que remonta à Grécia antiga, pode-se dizer que a evolução do

sistema democrático se deu entre os séculos VIII a V a.C., onde em Atenas, pela primeira vez, os homens criaram um sistema político baseado em leis decididas pela maioria, e não mais justificado pela vontade dos deuses como era até então. Além dessa mudança com relação à fonte do poder do Estado, Morais ensina também que o reconhecimento da igualdade entre os homens conduziu à imparcialidade estatal,

e é assim que, em Homero, gregos e troianos são tratados da mesma maneira, têm o mesmo valor, não há melhores nem piores; que, para Heráclito, a razão e o discurso são universais; e que, para os sofistas, todas as ideias e instituições, sem exceção, podem ser analisadas, criticadas, mudadas. Disse Protágoras que o especialista sabe como realizar uma construção, mas que o povo é que decide se constrói, quando e para quê. Essas são decisões políticas, e a política diz respeito a todos os cidadãos (MORAIS, 2014, p. 76).

Avançando alguns séculos, Andrada faz referência ao líder político norte-americano Abraham Lincoln e ao pensador francês Leon Duguit quando objetiva uma definição para o termo democracia, atribuindo ao primeiro a definição de democracia como sendo o “governo do povo, para o povo e pelo povo” e ao segundo como “governo dos governados”. O autor refere ainda que de acordo com a história, a democracia moderna encontra na Revolução Inglesa de 1689 sua origem política e seus posteriores desdobramentos principalmente na França e no ocidente (ANDRADA, 2012, p. 113).

Percebe-se que com o surgimento da democracia e, corolário a isso, da noção de igualdade entre os homens, passou-se a respeitar a vontade da sociedade como um todo, sendo que ao Estado caberia a tarefa de realizar determinados atos, enquanto ao povo, à sociedade, caberia a decisão de se tais atos deveriam ou não ser realizados. Essa tomada de decisão seria política, e na democracia a política, nos termos acima citados, diz respeito a todos os cidadãos.

Tem-se então que esse novo modelo de governo criado pelos atenienses, a democracia, representava um regime de igualdade e de liberdade, sendo que na definição de Aristóteles “trata-se de uma democracia quando os homens livres e pobres, formando a maioria, são senhores do Estado” (ARISTÓTELES, 1998, p. 120 - 121).

Já em relação ao moderno sistema democrático, Pires e Costa ressaltam que tal modelo se diferencia pelo seu procedimento, haja vista utilizar a regra da maioria, conforme citam os autores, referindo ainda que tal modelo passou por longo processo de evolução ao longo da trajetória política da sociedade moderna, sendo hoje utilizado pela maioria dos Estados nacionais e ocidentais. A democracia é, portanto, a forma de governo sustentada por meio da garantia dos direitos fundamentais (PIRES; COSTA, 2012, p. 171).

Em sua obra, Moraes ensina que somente o fato de ser cidadão não é o bastante para a existência social do indivíduo, para o autor “a emancipação política é apenas um grande progresso na via da emancipação humana, etapa para uma associação em que o desenvolvimento de cada um é condição do livre desenvolvimento de todos. A democracia ideal ainda não é real, mas o movimento para essa democracia pode ser real” (MORAIS, 2014, p. 135).

Para o filósofo italiano Norberto Bobbio, “a democracia precisa de boas leis e de bons costumes” (BOBBIO, 2007, p. 9). Já Rousseau assevera que “se houvesse um povo de deuses, ele se governaria democraticamente. Um governo tão perfeito não convém aos homens” (ROUSSEAU, 2014, p. 119).

Diante de tais ponderações, percebe-se que mesmo que a democracia seja o governo de homens livres e que represente a vontade da maioria, há necessidade de boas leis e bons costumes, pois o homem não é perfeito como seriam os deuses, tornando imprescindível a existência de mecanismos de controle.

Fundamental a esse aspecto é, nas palavras de Leal e Fontana, “entender o povo como o sujeito da soberania, ou seja, há uma completa identificação ante a soberania estatal e a soberania popular”, pois segundo os autores, a primeira tentativa na aproximação da participação popular ocorreu pela ideia de democracia participativa, de onde não decorreram maiores avanços, pois seus instrumentos de abertura participativa não se mostraram eficientes e houveram por gerar índices mínimos de legitimidade social (LEAL; FONTANA, 2011, p. 597).

Mas a democracia pressupõe o controle como condição para sua existência, sendo por isso inegável a necessidade de que o conceito de controle social seja situado em um espaço democrático, mesmo que se possa

questionar: “Entre os diferentes modelos de democracia qual oferecerá a melhor qualidade no processo de participação?”.

Antes de responder a dúvida suscitada acima, sobre qual o melhor modelo de democracia para o processo de participação à sociedade, tem-se para Habermas que

As democracias preenchem o necessário “mínimo procedimentalista” na medida em que elas garantem: a) a participação política do maior número possível de pessoas privadas; b) a regra da maioria para decisões políticas; c) os direitos comunicativos usuais e com isso a escolha entre diferentes programas e grupos dirigentes; d) a proteção da esfera privada (HABERMAS, 1997, p. 26 - 27).

Segundo Santos, o poder legítimo para promover mudanças é o poder legitimado pelo voto, cabendo à sociedade civil o dever de preparar a discussão, e através da participação influenciar as decisões, conforme

numa democracia, em última análise, o poder legítimo é o poder legitimado pelo voto, pela cidadania. Assim, nem a burocracia em si mesma, nem os grupos da sociedade civil que não passaram pelo teste das urnas têm legitimidade para liderar a mudança. Eles têm, sim, o dever de preparar a discussão, de pressionar os governantes, mas a legitimidade da decisão tem que caber àqueles que são os detentores da vontade popular. Esta é a essência da democracia; esta é a essência do republicanismo (SANTOS, 2000, p. 155).

Entre os modelos de democracia, pode-se fazer referência ao modelo representativo, de origem liberal, que apresenta alternativa à participação direta do cidadão, em que os representantes são escolhidos de acordo com procedimentos formais pré-estabelecidos e há garantia estatal às liberdades civis e políticas, bem como uma esfera privada livre da interferência estatal (CUNNINGHAM, 2009, p. 58). Ocorre que, de acordo com a teoria da democracia representativa, os parlamentos não se tornam arenas liberais onde “pontos de vista em disputa são defendidos argumentativamente com o fim de descobrir algumas verdades durante o processo” (CUNNINGHAM, 2009, p. 111).

Já o modelo de democracia participativa conduz a perspectiva de que na democracia o controle de seus interesses é realizado pelo próprio cidadão. Nesse modelo, há uma relação de continuidade entre cidadãos e governo, que é interrompida quando o governo é tido como representante do povo. O

governo seria, sob esse viés, um ente com interesses próprios e alguns poderes estatais com os quais os cidadãos teriam que negociar constantemente (CUNNINGHAM, 2009, p. 152).

Nenhum dos modelos referidos acima, seja o da democracia representativa ou participativa, se apresentam como adequados ao presente trabalho e ao seu objetivo, razão pela qual se optou por aprofundar o estudo em relação à democracia deliberativa.

Para Canotilho, para que se concretize a democracia, a principal categoria conceitual é a da política deliberativa, sendo a deliberação um processo racional de discussão através de uma concepção dialógica da política. Para o autor “a política serve para deliberar sobre a ordenação comunitária e não apenas para fornecer aberturas processuais à prossecução de interesses privados ou à otimização de preferências subjetivas” (CANOTILHO, 1998, p. 1.262).

Já para Habermas, expoente sobre o assunto, a democracia deve ser concretizada por pressupostos de uma política deliberativa, com procedimentos discursivos que garantam a legitimidade de sua atuação e a qualidade de suas decisões (HABERMAS, 1997, p. 28). Nesse contexto, Habermas discorre sobre a necessidade de uma democracia deliberativa, criando um procedimento discursivo para a sua concretização. Sobre o tema o autor ensina que

A noção de uma democracia deliberativa está enraizada no ideal intuitivo de uma associação democrática na qual a justificação dos termos e das condições de associação efetua-se através da argumentação pública e do intercâmbio racional entre cidadãos iguais. Em tal ordem, os cidadãos engajam-se coletivamente para resolver, através de uma argumentação pública, os problemas resultantes de sua escolha coletiva e consideram suas instituições básicas legitimadas na medida em que estas conseguirem formar o quadro de uma deliberação pública conduzida com toda a liberdade (HABERMAS, 1997, p. 28).

Da noção de democracia deliberativa, e a necessidade da existência de uma deliberação pública, há a necessidade de se seguir algumas regras para que o debate público ocorra com a necessária liberdade. Segundo Canotilho, evidencia-se, assim, a ligação da democracia deliberativa com a escola do

republicanismo liberal⁴, que deveras conduz suas premissas teóricas à “virtude cívica” dos cidadãos, a igualdade dos participantes no processo político, a possibilidade do consentimento universal através da razão prática e o direito de participação dos cidadãos na vida pública e controle de seus representantes (CANOTILHO, 1998, p. 1.262).

Nesse íterim, a associação que institucionaliza tal processo na tentativa de regular as condições democráticas, toma certa forma de uma comunidade jurídica particular, limitada no tempo e espaço, contudo, sem que possa ser qualificada como comunidade jurídica de cidadãos. Salienta-se que o processo democrático é dominado por princípios gerais de justiça, indispensáveis para qualquer associação de pessoas (HABERMAS, 1997, p. 31).

Ainda em se tratando da democracia, o poder legitimado pelo voto e a necessidade de participação, ao fazer a ligação com o modelo deliberativo, Leal e Fontana ao tratar do tema ressaltam que

Para além da forma de participação de que se trata a democracia participativa, o modelo deliberativo traz em seu propósito uma seara conceitual aprimorada na busca pela metodologia de aferição que vai além das ferramentas de participação, mas se propõe a estabelecer critérios próprios e juízos de valor de como se dará. Somente através de uma democracia mais inclusiva quando das decisões acerca dos interesses sociais, é que a sociedade vai se reconhecer na representação de seu papel, ou seja, não mais verá a mera formalidade do voto como modelo de democracia, mas, mais do que isso, será incluída dos debates públicos dos assuntos que lhe soa afetos (LEAL; FONTANA, 2011, p. 596).

Certamente pela sua forma mais aprimorada de mecanismos de participação, que a democracia deliberativa se apresenta como modelo mais indicado para a inclusão dos atores sociais, nas arenas públicas de debates. Nesse viés, através da liberdade do cidadão em expor e questionar publicamente as razões do discurso, é possível que se tenha controle sobre a qualidade discursiva das proposições do governo sobre assuntos que lhe interessam diretamente.

Daí decorre a importância da democracia deliberativa no controle social, pois juntamente com o controle social estão os mecanismos mais democráticos

⁴ A escola do republicanismo liberal “parte do ideal republicano do *self government*, isto é, as pessoas governam-se a si próprias através da ação política e das leis que elas próprias dão a elas mesmas” (CANOTILHO, 1998, p. 1.262).

de controle das organizações públicas. Contudo, o controle social exige que a sociedade se organize politicamente para que possa exercer sua influência (SANTOS, 2000, p. 155), e é com esse escopo que o trabalho se dirige ao próximo ponto a ser observado, momento em que serão analisadas as possíveis contribuições que a teoria do discurso pode trazer para a democracia e também aos movimentos sociais no exercício do controle social.

2.4.1 O papel da teoria do discurso para a democracia

Ultrapassada a fase inicial da presente pesquisa, e depois de analisados temas importantes como o da importância da participação e do controle social nas agendas das políticas públicas, a vinculação do republicanismo com o controle social e a relação deste último com os movimentos sociais, no tópico anterior foi proposta a demonstração da importância da democracia para o controle social e, a partir desse conceito, imprescindível que seja demonstrada a importância da teoria do discurso para a democracia.

Dessa forma, abordadas as questões relacionadas à democracia deliberativa, passa o presente estudo a discorrer sobre o papel da teoria do discurso para a democracia deliberativa, e nesse ponto inicial, necessária a referência ao estudo de Canotilho, para quem a democracia discursiva⁵ se apresenta como forma de governo muito próxima à democracia deliberativa. Contudo, refere o escritor português que a democracia discursiva não se fundamenta em direitos preexistentes do homem, mas em regras de discussão institucionalizadas através de um procedimento discursivo (CANOTILHO, 1998, p. 1.262).

O autor português refere que tal procedimento discursivo se fundamenta em

regras de discussão, formas de argumentar, institucionalização de processos – rede de discussão e negociação – cujo fim é proporcionar uma solução nacional e universal a questões problemáticas, morais e éticas da sociedade. O conceito processual de política deliberativa assume aqui um conteúdo normativo que faz ele conceito central da democracia. A democracia equivale a um processo de auto-organização política da sociedade (CANOTILHO, 1998, p. 1.262).

⁵ De matriz habermasiana (J. Habermas).

A teoria do discurso, com suas contribuições em termos de visibilidade e publicidade argumentativas, se molda às necessidades da atual e complexa democracia contemporânea, podendo-se falar em uma democracia discursiva como referido pelo português Canotilho. Tanto a democracia deliberativa quanto a discursiva possuem em sua gênese a matriz habermasiana da ação comunicativa, sendo diferenciadas pelo fato da democracia discursiva necessitar de regras institucionalizadas do discurso, obedecendo a critérios formalmente mais rígidos.

Segundo Reck, a teoria do discurso, em seu bojo deliberativo, permite uma percepção mais normativa da política do que a forma exposta pelo Estado Liberal, onde o Estado era visto como opressor. A teoria do discurso, conforme o autor, exige procedimentos capazes de possibilitar a interlocução entre a linguagem jurídica e as redes informais de comunicação que constituem a esfera pública (RECK, 2006, p. 189).

Sobre a necessidade de tais procedimentos, que seriam capazes de possibilitar que tal interlocução acontecesse na esfera pública, o autor refere que tais procedimentos produzem solidariedade e agem, assim como o poder e o dinheiro, como mecanismos de integração social. Nessa linha infere, também, que “a transformação das comunicações políticas em Direito permite a comunicação daquela com todos os demais sistemas sociais, uma vez que o Direito, na linha de Habermas, é língua franca entre os diferentes sistemas sociais” (RECK, 2006, p. 189 - 190). Essa comunicação aberta e direta, através da interlocução dos atores, na esfera pública, permite a abertura democrática dos processos de tomada de decisão.

Ao iniciar a abordagem, sobre a teoria do discurso a partir de Habermas, que é um expoente dessa temática, necessário indicar que a teoria do discurso conta com processos de entendimento democráticos que se realizam por procedimentos também democráticos das esferas públicas, ressaltando que

Essas comunicações destituídas de sujeito – que acontecem dentro e fora do complexo parlamentar e de suas corporações – formam arenas nas quais pode acontecer uma formação mais ou menos racional da opinião e da vontade acerca de matérias relevantes para toda a sociedade e necessitadas de regulamentação. O fluxo comunicacional que serpeia entre formação pública da vontade, decisões institucionalizadas e deliberações legislativas, garante a transformação do poder produzido comunicativamente, e da

influência adquirida através da publicidade, em poder aplicável, administrativamente pelo caminho da legislação (HABERMAS, 1997, p. 21 - 22).

Nessas arenas públicas onde se projeta o processo de comunicação é possível a produção de uma opinião pública sobre matérias relevantes para a sociedade e que necessitam de regulamentação. Essas deliberações, que são públicas, se transformam em poder capaz de influenciar a elaboração de novas leis. A comunicação produzida nessas arenas de formação da opinião e da vontade permite a seleção dos argumentos e opiniões expostas, garantindo que opiniões corporativistas e combinadas sejam postas em debate. Reck refere que

Uma esfera pública em que um procedimento onde a ação comunicativa, e não a ação irracional ou uma ação instrumental, seja regra, permite a construção de uma expectativa de racionalidade dos procedimentos em sede de esfera pública. Isso ocorre uma vez que o fluxo de opiniões é do conhecimento de todos, torna-se mais difícil que aqueles com intenções duvidosas exponham suas opiniões. O modelo de fluxo comunicativo habermasiano utiliza-se da metáfora das comportas, ou seja, os procedimentos são vistos como procedimentos de abertura e seleção dos fluxos comunicacionais das periferias, os quais garantem a não ocorrência da autoprogramação e do corporativismo (RECK, 2006, p. 191).

Nessa esfera pública, onde ocorre o procedimento da ação comunicativa, e onde as opiniões são igualmente do conhecimento de todos, coíbem-se as manifestações corporativistas e de caráter duvidoso, garantindo que a seleção dos temas ocorra de forma racional pela ação comunicativa. Ainda sobre essa esfera pública regida pela comunicação em que o convencimento se forma a partir da linguagem, Reck assinala que

As interações em sede de esfera pública ocorrem a partir da ação comunicativa, requerendo apenas o domínio da linguagem e pragmática naturais, as quais se apresentam como não especializadas e, por isso, disponíveis ao entendimento geral. Assim, existe esfera pública em qualquer encontro societal regido por uma comunicação além da auto-observação recíproca onde se tematizam assuntos a partir de sua liberdade pública. Isso caminha na conceituação de esfera pública como abstração e generalização dos foros concretos de atuação política. Nessa esfera pública se luta por influência, a qual vai se formando a partir do convencimento acerca das razões (RECK, 2006, p. 192).

Através da comunicação e deliberação sobre a formação da vontade pública, garante-se o poder de decisão da sociedade, poder este expresso comunicativamente através do discurso. Dessa forma, tem-se que a teoria do discurso traz à tona o fato de que a formação de processos democráticos de comunicação funciona como importante mecanismo para a racionalização de um governo e de sua administração (HABERMAS, 1997, p. 23).

Em sua produção literária, Leal assinala que não é crível que se estabeleça uma teoria da verdade no momento em que se faz a análise dos juízos normativos, pois a correção é apenas mera racionalidade de aceitação dos argumentos produzidos comunicativamente. Se a validade é encontrada a partir do preenchimento das condições que lhe são próprias, “a única forma de análise das condições de preenchimento é através da teoria do discurso, pelo caminho de uma fundamentação que acontece argumentativamente” (LEAL, 2011, p. 104), ou seja, as condições de validade são verificadas pelo procedimento argumentativo.

Isso não significa que a sociedade irá se sobrepôr às decisões do governo, pois o sistema político é um sistema imparcial, especialista em tomar decisões que obrigam a sociedade como um todo, enquanto as estruturas da esfera pública atuam como sensores que reagem à pressão daquelas demandas sociais problemáticas, estimulando o surgimento de opiniões influentes sobre determinadas demandas. E por meio dessa opinião pública que transborda “em poder comunicativo segundo processos democráticos, não pode ‘dominar’ por si mesma o uso do poder administrativo; mas pode, de certa forma, direcioná-lo” (HABERMAS, 1997, p. 23).

Dito isso, passa-se a expor as regras da teoria do discurso, regras estas que, segundo Habermas, devem ser observadas para que seja garantida a igualdade de direitos e condições a todos os participantes, sendo observado que em primeiro lugar, as deliberações

realizam-se de forma argumentativa, portanto, através da troca regulada de informações e argumentos entre as partes, que recolhem e examinam criticamente propostas.⁶ b) As deliberações

⁶ “A deliberação é racional na medida em que os participantes são chamados a enunciar seus argumentos a favor das propostas feitas, a suportá-las ou a criticá-las... Os argumentos são oferecidos com a pretensão de levar os outros a aceitar a proposta, tendo em conta seus

são inclusivas e públicas. Em princípio, ninguém deve ser excluído, pois todos os possíveis interessados nas decisões têm iguais chances de acesso e de participação. c) As deliberações são livres de coerções externas. Os participantes são soberanos na medida em que estão submetidos apenas aos pressupostos da comunicação e às regras do procedimento argumentativo.⁷ d) As deliberações também são livres de coerções internas que poderiam colocar em risco a situação de igualdade dos participantes. Cada um tem as mesmas chances de ser ouvido, de apresentar temas, de dar contribuições, de fazer propostas e de criticar. Tomadas de posição em termos de sim/não são movidas exclusivamente pela força não coativa do melhor argumento⁸ (HABERMAS, 1997, p. 29).

Nesse contexto, diz-se que os procedimentos devem ser argumentativos, inclusivos, sem coação externa ou interna e com chances iguais a todos os participantes. Além dessas regras, tendo em vista o caráter eminentemente político das discussões/deliberações, a teoria habermasiana do discurso ainda prescreve que

e) As deliberações em geral visam a um acordo motivado racionalmente e podem, em princípio, ser desenvolvidas sem restrições ou retomadas a qualquer momento. Todavia, as deliberações políticas tem que ser concluídas, levando em conta uma decisão da maioria. Devido ao seu nexos interno com uma prática deliberativa, a regra da maioria fortalece a suposição de que a opinião falível da maioria pode continuar valendo como base racional de uma prática racional até o momento em que a minoria consiga convencer a maioria do contrário.⁹ f) As deliberações políticas abrangem todas as matérias passíveis de regulação, tendo em vista o interesse simétrico de todos. Isso não significa, porém, que certos temas e objetos, tradicionalmente tidos como de natureza “privada”, não possam, em princípio, ser submetidos à discussão. São especialmente relevantes, do ponto de vista “público”, questões referentes à distribuição desigual das fontes das quais depende a percepção concreta dos direitos iguais de comunicação e de participação.¹⁰ g) Deliberações políticas incluem também interpretações de necessidades e a transformação de preferências e enfoques pré-políticos. E a força consensual dos argumentos não se

objetivos díspares e sua obrigação de proporcionar as condições de sua associação, através da deliberação livre entre iguais” (HABERMAS, 1997, p. 29).

⁷ “Seu exame das propostas não está submetido à autoridade das normas ou exigências anteriores” (HABERMAS, 1997, p. 29).

⁸ “Os participantes são fundamentalmente iguais, na medida em que a distribuição existente do poder e das fontes não configura suas chances de contribuir para a deliberação, nem a distribuição desempenha um papel autoritário em sua deliberação” (HABERMAS, 1997, p. 29).

⁹ “Mesmo em condições ideais, não existe garantia para a produção de argumentos consensuais. E se eles não existem, a deliberação se conclui através do voto, submetido a uma forma qualquer de regra majoritária. Todavia, o fato de ela poder completar-se desta maneira, não deve eliminar a distinção entre formas deliberativas de escolha coletiva e formas que resultam de preferências não deliberativas” (HABERMAS, 1997, p. 29).

¹⁰ “As desigualdades econômicas, ou a ausência de medidas institucionais para reparar as consequências dessas desigualdades, podem solapar a igualdade exigida nas arenas deliberativas” (HABERMAS, 1997, p. 29).

apóia somente num acordo sobre valores, formado previamente em tradições e formas de vida comuns¹¹” (HABERMAS, 1997, p. 30).

As deliberações devem permitir a revisão das decisões, os temas não são limitados e as deliberações políticas são amplas e indeterminadas. Percebe-se que o processo proposto pela teoria do discurso de Habermas permite a construção de uma expectativa de racionalidade dos procedimentos quando se trata da esfera pública, embaraçando a exposição de pretensões puramente individualistas, haja vista que as proposições, por serem públicas, serão do conhecimento de todos os participantes (BITENCOURT, 2013, p. 188 - 189), que por sua vez poderão questionar sua legitimidade.

Essa construção, através da perspectiva habermasiana, demonstra a inserção do princípio democrático no seio do princípio da teoria do discurso, tornando imprescindível a participação e integração social que ocorre através do consentimento obtido pela ação comunicativa, e não mais pelo uso da autoridade fundamentada por valores metafísicos, pois as normas sociais ao invés de serem observadas pelo simples fato de existirem, possuem sua validade colocada em debate nas esferas públicas, onde esta deve ser reconhecida pela racionalidade discursiva. Dessa forma, a validade da norma que até, então, era sustentada por outras formas, passa a ser fundamentada racionalmente através da sua fundamentação, em um processo comunicativo voltado ao consentimento e integração social (BITENCOURT, 2013, p. 190).

O mencionado princípio democrático “tem a função de dar legitimidade ao próprio Direito, só é legítimo, o Direito que é democrático” (BITENCOURT, 2013, p. 191). Então o princípio da democracia (D) confere uma espécie de força capaz de legitimar o processo de legitimação. Pode-se afirmar que

“o princípio da democracia resulta da inter-relação existente entre o princípio do discurso e a forma jurídica. Eu vejo esse entrelaçamento como a *gênese lógica de direitos*, a qual pode ser reconstruída passo a passo. Ela começa com a aplicação do princípio do discurso ao direito a liberdades subjetivas de ação em geral – constitutivo para a forma jurídica enquanto tal – e termina quando acontece a institucionalização jurídica de condições para um exercício discursivo da autonomia

¹¹ “As concepções relevantes acerca do bem comum não se compõem apenas de interesses de preferências anteriores à deliberação. Ao contrário, os interesses, pretensões e ideais que configuram o bem comum sobrevivem à deliberação, interesses que nós, numa reflexão pública, consideramos legitimamente invocados quando exigimos uma parte das fontes públicas” (HABERMAS, 1997, p. 29).

política, a qual pode equiparar retroativamente a autonomia privada, inicialmente abstrata com a forma jurídica. Por isso, o princípio da democracia só pode aparecer como núcleo de um sistema de direitos. A gênese lógica desses direitos forma um processo circular, no qual o código do direito e o mecanismo para a produção de direito legítimo, portanto o princípio da democracia, se constituem de modo co-origenário” (HABERMAS, 1997b, p. 158).

Dessa forma, o princípio democrático garante que, durante a produção do direito, os sujeitos sejam submetidos a condições iguais para expressar durante a formação da opinião pública e da vontade política, fixando os procedimentos para a validade das normas. Esse procedimento é o que torna possível a análise dos discursos de fundamentação e aplicação, pois

não poderia se pensar em uma distinção entre discursos de aplicação e fundamentação se não em um paradigma procedimental do Direito, sendo que uma das grandes contribuições dessa concepção é justamente poder tornar criticável as decisões, haja vista que poderá ser resgatada a partir da sua fundamentação (BITENCOURT, 2013, p. 192).

O discurso da fundamentação objetiva a otimização do interesse geral, oferecendo apenas razões; já o discurso de aplicação busca selecionar a melhor norma e interpretação, dando coerência ao ordenamento (BITENCOURT, 2013, p. 197). No discurso de fundamentação (ou justificação), os participantes devem imaginar todas as possibilidades dadas pelo conteúdo da norma, que é a diversidade de sua aplicação que irá conferir a sua validade, o que seria a função do discurso de fundamentação. As consequências e efeitos colaterais das normas podem ser observados com a aplicação do princípio da universalidade (U). Assim, se uma norma puder ser justificada por esse princípio, pode-se observar a presença do interesse comum, sendo tal norma válida para todos (BITENCOURT, 2013, p. 199).

Percebe-se que a validade da norma só é aferida se suas consequências e os seus efeitos puderem ser aceitos por todos, de acordo com as pretensões privadas de cada indivíduo (GÜNTHER, 2004, p. 67), e para evitar que a necessidade de previsão de todas as possibilidades fáticas para a aplicação do princípio da universalidade, admite-se a utilização de uma versão mais fraca desse princípio, permitindo que se considere a regra geral sem fugir do mundo dos fatos (BITENCOURT, 2013, p. 200).

Sobre o modelo de fluxo comunicativo de Habermas, Reck ressalta que tal modelo “utiliza-se da metáfora das comportas, ou seja, os procedimentos são vistos como procedimentos de abertura e seleção dos fluxos comunicacionais das periferias, os quais garantem a não ocorrência da autoprogramação e do corporativismo” (RECK, 2006, p. 190 - 191). Esse modelo garante maior abertura e acesso aos atores da sociedade, garantindo maior isonomia no processo e, conseqüentemente, maior legitimidade na produção do consenso por meio do discurso.

Dentro desse modelo discursivo é possível distinguir os discursos entre os de justificação e os discursos de aplicação. Para Reck, os discursos de justificação seriam fundamentados pelo princípio do melhor interesse da coletividade, enquanto os discursos de aplicação seriam aqueles utilizados para que fosse escolhida a melhor norma e a melhor interpretação, observando a complexidade envolvida na decisão. Assim, é possível que se tenha coerência na tomada de decisão (RECK, 2006, p. 212).

Pelo contexto, verifica-se que os discursos de fundamentação e aplicação são ambos necessários, pois a ética do discurso deixa evidente que a informação dos participantes do discurso nem sempre é a ideal, sendo ainda que devido à limitação temporal e a impossibilidade de que uma discussão seja eterna, o discurso de justificação em conjunto com o de aplicação para a adequação à situação fática e adequação da norma ao caso concreto (BITENCOURT, 2013, p. 200).

A ideia de democracia, vinculada ao conceito do discurso, sugere um novo modelo de sociedade, descentralizada, que cria espaços públicos para a discussão, a identificação e o tratamento de problemas desta mesma comunidade. Esse tipo de comunidade que se organiza e que é absorvida pelas formas de comunicação destituídas de sujeito, é regulado, de tal forma, que suas decisões internas mesmo que falíveis, mas por terem sido formadas discursivamente, têm a seu favor a suposição de racionalidade (HABERMAS, 1997, p. 24).

Já a política deliberativa possui sua força legitimadora através da estrutura discursiva, da formação da opinião e da vontade, preenchendo assim sua função social e integradora, que garante a qualidade racional de seus

resultados. Por essa razão, a variável mais importante do debate público é o nível discursivo (HABERMAS, 1997, p. 28).

Evidenciam-se, a partir desta breve exposição da teoria do discurso, que suas contribuições em termos de visibilidade e publicidade argumentativas se mostram deveras receptivas às concepções democráticas. A prática discursiva se molda às necessidades da atual e complexa democracia contemporânea, podendo-se falar em uma democracia discursiva como referido pelo português Canotilho.

Percebe-se que tanto a democracia deliberativa quanto a discursiva possuem em sua gênese a matriz habermasiana da ação comunicativa, sendo diferenciadas pelo fato da democracia discursiva necessitar de regras institucionalizadas do discurso, obedecendo a critérios formalmente mais rígidos.

Ao se direcionar para o término do presente ponto, Leal assevera que ao partir da crença nas teorias contratualistas de fundamentação do poder político, e da noção de sociedade que decorre desse modelo, Habermas criou um novo modelo de fundamentação para o poder político, bem como novas regras para o seu exercício institucional e social. Habermas partiu da noção de cidadania e sujeito de direito para criação dessas novas bases teóricas. Em outras palavras Leal leciona que

o modelo de discurso/ação deliberativo na democracia refunda a noção de contrato social, no sentido de conceber a comunidade regulada normativamente como constituída não pela forma do contrato jurídico avançado entre seus pares e criador do Estado, mas constituída pelo processo discursivo/ativo da construção de consensos fundada em valores constitucionalmente compartilhados (LEAL, 2007, p. 64).

Percebe-se ao final do presente item, que a teoria do discurso possui um papel de suma importância para a democracia, pois através de seu procedimento público para a discussão e negociação de propostas e demandas, as tomadas de decisão se aproximam muito da noção do consenso democrático. No próximo item, o trabalho irá tratar sobre os pressupostos da democracia deliberativa habermasiana, fazendo as necessárias relações de sua teoria discursiva e a forma de sua realização.

2.4.2 Os pressupostos da democracia deliberativa habermasiana

Realizada a aproximação da teoria do discurso com a democracia, evidenciando a importância do modelo de deliberação apresentado pelo processo discursivo na construção democrática do consenso sobre temáticas coletivas dentro das arenas públicas de debate, necessário agora, para o presente trabalho, a elucidação dos pressupostos da democracia deliberativa habermasiana. Adentrando no tema, para Vieira, o modelo discursivo de Habermas é caracterizado por sua abertura e indeterminação com relação à agenda do debate (VIEIRA, 2001, p. 58), sendo ainda, tal modelo caracterizado por sua forma radicalmente procedimental, vislumbrando

o diálogo normativo como argumentação e justificação que ocorrem em uma 'situação ideal de fala', que, por sua vez, expressa uma reciprocidade igualitária: todos os participantes têm chances iguais de iniciar e continuar a comunicação, de fazer comentários, recomendações e explicações e de expressar desejos e sentimentos; devem ser livres para tematizar as relações de poder que, em contextos ordinários normais, constrangeria a livre articulação de opiniões e oposições (VIEIRA, 2001, p. 60).

Nessa linha, ao observar o diálogo normativo em que ocorrem a argumentação e a justificação em uma situação ideal de fala, Leal assenta que a tese da ação argumentativa de Habermas se fundamenta em uma relação intersubjetiva da análise dos pressupostos de fala e de seus ouvintes/falantes, onde todos possuem, na fala, a pretensão de construir racionalmente um entendimento geral acerca das proposições, possibilitando assim o consenso. Leal também expõe que

Com tal postura, a própria condição de falante e ouvinte é indissociável, já que parte do princípio de que eles possuem a capacidade de adotar uma postura afirmativa ou negativa quando buscam a validade das suas condições existenciais. Esta capacidade de adoção da postura referida tem como pressuposto a possibilidade de se construir racionalmente, entre os falantes/ouvintes, um acordo semântico e pragmático para o reconhecimento dos correspondentes requisitos de validade, verdade, veracidade e exatidão das proposições (assertóricas) que utilizam na obtenção do entendimento (LEAL, 2011, p. 16).

Além do processo de argumentação possibilitar a construção racional do consenso¹², percebe-se que pela linguagem, também, é possível aos atores do discurso identificarem a estrutura do pensamento dos envolvidos, desvendando as estruturas de racionalidade existente nos discursos, de onde se pode extrair a existência de uma “razão comunicativa”, conforme expõe Leal. Por meio dessa estrutura racionalmente erigida com o uso da linguagem, é possível que se estabeleça o entendimento entre as partes envolvidas no discurso, formando um plano de fundo comum aos sujeitos envolvidos que lhes permite a compreensão de como agir no mundo. Segundo o autor, pode-se “afirmar que a linguagem é o verdadeiro traço distintivo do ser humano, pois lhe atribui a capacidade de tornar-se um ser social e cultural, fornecendo-lhe identidade e possibilitando-lhe partilhar estruturas de consciência coletiva” (LEAL, 2011, p. 16 - 17).

Em seu ensaio sobre a realização da democracia deliberativa habermasiana, Jucá dialoga com o leitor em seu texto fazendo a referência de que é a partir da ação comunicativa intersubjetiva, baseada em uma nova concepção de soberania, que se pode encontrar o cerne da democracia deliberativa habermasiana, pois para Habermas a comunicação entre os sujeitos decorre da prática deliberativa, o que contribui para o aprimoramento da democracia, haja vista que os assuntos coletivos passam a integrar a pauta de assuntos dos grupos organizados da sociedade (JUCÁ, 2008, p. 4.178).

Na proposição de Habermas, “A política deliberativa obtém sua força legitimadora da estrutura discursiva de uma formação da opinião e da vontade, a qual preenche sua função social e integradora graças à expectativa de uma qualidade racional de seus resultados” (HABERMAS, 1997, p. 28), por isso a importância atribuída ao nível discursivo dos debates.

Habermas atribui à democracia deliberativa o status de associação democrática em que as tomadas de decisão são fundamentadas na

¹² A formação racional do consenso só ocorre quando os integrantes do discurso aceitam pretensões de validade que são comuns entre si, possibilitando a crítica do conhecimento que foi criado. Segundo Habermas “[...] Qualquer um que se utilize de uma linguagem natural, a fim de entender-se com um destinatário sobre algo no mundo, vê-se forçado a adotar um enfoque performativo e a aceitar determinados pressupostos. Entre outras coisas, ele tem que tomar como ponto de partida que os participantes perseguem sem reservas seus fins ilocucionários, ligam seu consenso ao reconhecimento intersubjetivo de pretensões de validade criticáveis, revelando a disposição de aceitar obrigações relevantes para as consequências da interação e que resultam em um consenso [...]” (HABERMAS, 1997, p. 20).

argumentação pública e racional entre cidadãos igualmente considerados. A partir dessa associação democrática, e através da deliberação pública, os cidadãos se reúnem para conduzir com total liberdade os rumos para solucionar seus problemas coletivos (HABERMAS, 1997, p. 28).

Vieira afirma que em decorrência dessa visão procedimental radical, as distinções substantivas entre justiça e vida digna, questões públicas relativas a normas opostas a questões privadas de valores, interesse público *versus* necessidade individual perdem sentido, pois

Como a agenda da conversação é radicalmente aberta, não se pode predefinir a natureza dos temas discutidos; essas distinções são internas ao processo de formação da vontade. Isso é relevante na medida em que essas distinções tradicionalmente serviram para manter os interesses de minorias nos domínios privados, entendidos como naturais e imutáveis. Dessa forma, esses interesses permanecem pré-reflexivos e inacessíveis à análise discursiva (VIEIRA, 2001, p. 61).

Nesse ínterim, a associação que institucionaliza tal processo na tentativa de regular as condições democráticas, toma certa forma de uma comunidade jurídica particular, limitada no tempo e espaço, contudo, sem que possa ser qualificada como comunidade jurídica de cidadãos. Salienta-se que o processo democrático é dominado por princípios gerais de justiça, indispensáveis para qualquer associação de pessoas. De qualquer modo,

“o procedimento ideal da deliberação e da tomada de decisão pressupõe sempre uma associação titular que se julga capaz de regular de modo imparcial as condições de sua convivência. O que associa os parceiros do direito é em última instância, o laço linguístico que mantém a coesão de qualquer comunidade comunicacional” (HABERMAS, 1997, p. 31).

O laço linguístico mantém a coesão da comunidade comunicacional, tornando possível a realização do procedimento tido como ideal em uma deliberação. Ainda sobre esse procedimento, como pressuposto fundamental da teoria da democracia deliberativa, Michelmann assevera que

“se se admite um procedimento democrático constituído juridicamente com a finalidade de produzir direitos fundamentais válidos, então os direitos (válidos) que moldam este passo de criação dos direitos devem ser eles mesmos produto de um passo procedimental conceitualmente anterior que foi por sua vez moldado por direitos (válidos) que devem

ter sido, enquanto tais, concebidos a partir de um passo juridicamente (propriamente) constituído ainda anterior. E assim por diante, aparecendo como um regresso sem fim: “A ideia do Estado de direito põe em movimento uma autoaplicação da lei na forma de espiral” (MICHELMAN, 2007, p. 218 - 219).

Portanto, finalizando o presente item, tem-se, conforme Vieira, que “O modelo habermasiano amplia o âmbito da atividade política, fertilizando-a com os influxos comunicativos provenientes da sociedade civil”, sendo, por isso, o modelo discursivo de Habermas adequado às sociedades modernas que, por sua complexidade, distanciam-se de um espaço público homogêneo e politicamente igualitário (VIEIRA, 2001, p. 65).

Nessa linha, o próprio Habermas preceitua que o ponto de partida é a noção de que a prática argumentativa forma um ponto de convergência em que se reúnem os diferentes esforços de participantes na busca pela coesão dos interesses. O autor segue seu discurso afirmando que “conceitos tais como verdade, racionalidade, fundamentação e consenso desempenham o mesmo papel gramatical em todos os idiomas e em todas as comunidades linguísticas” (HABERMAS, 1997, p. 38).

Com a exposição acima, pretendeu-se apresentar ao leitor os pressupostos da democracia deliberativa habermasiana, bem como os princípios da teoria do discurso e a possibilidade de construção de um procedimento racional, pela teoria do discurso, de tomada de decisão na esfera pública. No próximo capítulo, com o objetivo de aprofundar o estudo e conceituar o Conselho Municipal de Saúde como instância própria para a realização do controle social e, ainda, arena para a prática deliberativa, a pesquisa será ampliada com a discussão sobre o papel dos Conselhos Municipais na Constituição de 1988, sua estrutura, organização e conexão com o controle social e com a democracia deliberativa.

3 O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTÂNCIA DO CONTROLE SOCIAL E ARENA PARA A PRÁTICA DELIBERATIVA

O presente capítulo abordará a importância dos Conselhos Municipais de Saúde enquanto instâncias democráticas, ou arenas públicas, em que a população, por meio da deliberação de propostas, tem o poder de tomar decisões sobre assuntos de seu interesse relacionados à saúde pública. Mais ainda, o estudo buscará verificar se essas arenas se apresentam como locais apropriados para que a sociedade possa realizar o controle social de políticas públicas no âmbito de suas decisões e na gestão do Poder Público.

Não obstante, será realizada ainda uma análise da estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde, de acordo com a ideia da “esfera pública” idealizada por Habermas, enquanto local público para deliberação e comunicação livre da sociedade civil. No primeiro tópico, se realizará breve, porém necessária, abordagem sobre o papel dos Conselhos Municipais de Saúde, na Constituição de 1988, para após aprofundar a pesquisa em seu papel deliberativo e indissociável do controle social.

3.1 O papel dos Conselhos Municipais de Saúde na Constituição de 1988

A participação da comunidade e o controle social são indispensáveis para o funcionamento do Sistema Único de Saúde, já que em todos os níveis de governo a população tem o direito e o dever de participar das decisões, propor as linhas de ação, escolher os programas que consideram mais importantes, controlar a qualidade e o modo como são desenvolvidos e, também, fiscalizar como é realizada a aplicação dos recursos públicos.

Conforme se verifica, os Conselhos têm possibilitado essa participação com a criação de canais entre o governo e a sociedade civil¹³, possibilitando a ampliação da esfera pública local. Pode-se ainda afirmar que

os municípios – ao estabelecerem esses canais intermediários entre as associações e organizações de representação de interesses dos

¹³ De acordo com a doutrina brasileira, o Conselho Municipal é considerado como integrante da sociedade civil. Tal abordagem será realizada no item 2.4.

cidadãos e as instituições clássicas do sistema representativo de governo, na forma do Poder Executivo e do Poder Legislativo – têm desempenhado importante papel nas repostas à crise de representação das instituições políticas, que podem ser decisivas no grau de representatividade e na legitimidade do próprio governo local. É o caso, por exemplo, dos Conselhos Municipais que, a partir da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, foram amplamente difundidos e constituem canais de participação e organizações sociais na gestão de políticas públicas específicas, como nos setores da saúde, da educação, da criança e do adolescente, da assistência social e do trabalho (HERMANY; COSTA, 2008, p. 84).

Em sua essência, a Constituição Federal de 1988, juntamente com a Lei 8.080/90, assegura a participação popular e o controle social no Sistema Único de Saúde - SUS. Este controle social é realizado pelos Conselhos de Saúde em todas as esferas de governo (Conselho Nacional e Saúde - CNS, Conselho Estadual de Saúde - CES e Conselho Municipal de Saúde - CMS) (WEIGELT, 2007, p. 70). No presente ponto, a intenção da pesquisa é se debruçar sobre a esfera municipal, pois de acordo com o tema proposto, isso é o que fatalmente fará com que a pesquisa não realize maior abordagem sobre os Conselhos das outras esferas.

O art. 30, VII¹⁴, da Constituição Federal de 1988, dispõe que é competência do Município prestar, com a cooperação técnica e financeira dos demais entes federados, serviços de atendimento à saúde da população. Adiante no texto constitucional, o art. 35, III¹⁵, dispõe que o Estado e a União não farão intervenção em seus Municípios, salvo, entre outras questões, quando não houver a aplicação mínima exigida nas ações e serviços públicos de saúde. Além disso, o §3º¹⁶ do art. 77 da Constituição Federal de 1988 dispõe que os recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde serão aplicados por meio do Fundo de Saúde. Este Fundo será fiscalizado e acompanhado por Conselho de Saúde.

¹⁴ Art. 30. Compete aos Municípios: [...] VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população; (BRASIL, 1988).

¹⁵ Art. 35. O Estado não intervirá em seus Municípios, nem a União nos Municípios localizados em Território Federal, exceto quando: [...] III - não tiver sido aplicado o mínimo exigido da receita municipal na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde; (BRASIL, 1988).

¹⁶ Art. 77. [...] § 3º Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde, sem prejuízo do disposto no art. 74 da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Nessa esteira, a disposição do art. 77 dos Atos e Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) prevê um mecanismo de cooperação financeira vertical com vista à efetivação do direito à saúde. O dispositivo prevê também que a transferência de recursos da União para os demais entes ocorra fundo a fundo e prevê alguns requisitos. Conforme assevera Canotilho,

Os recursos são depositados em conta especial, sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. Para que a transferência efetive-se regularmente, a Lei n. 8.142/90, art. 4º, exige que dos Estados, Municípios e Distrito Federal: contar com (1) Fundo de Saúde, (2) Conselho de Saúde e (3) Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) regularmente instituídos; elaborar (4) plano de saúde; (5) apresentar relatórios de gestão e (6) oferecer contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento. Com isto há uma significativa descentralização dos serviços públicos na área da saúde, o que permite uma melhor aplicação dos recursos, com aumento da responsabilidade dos gestores e incremento na transparência e na participação do usuário na fiscalização (CANOTILHO; MENDES; SARLET; STRECK, 2013, p. 2.259).

Percebe-se a exigência de uma série de itens para que o repasse dos recursos ocorra. Entre essas exigências, a existência do Conselho Municipal de Saúde é condição fundamental para recebimento dos recursos do Ministério da Saúde. Porém, nem sempre a criação formal dos Conselhos resulta no bom exercício das atribuições de formulação das diretrizes da política de saúde e do controle social. Conforme a Agenda Nacional de Saúde, para que os Conselhos consigam exercer efetivamente o controle social é preciso sua constante capacitação e produção de ferramentas para o pleno exercício de suas atividades (SARTORI, 2003, p. 30).

É possível perceber que o Conselho de Saúde é essencial para todas as esferas do Executivo, sendo condição para o recebimento dos recursos da saúde. Desta forma, a gestão do Sistema Único de Saúde possui uma concepção democrática e compartilhada em que nenhum gestor é senhor absoluto das decisões, devendo então haver um órgão colegiado destinado a ouvir a população e submeter suas ações ao controle da sociedade.

O órgão destinado a ouvir a população é denominado de Conselho Municipal de Saúde (onde se encontra a forma mais direta de contato com a sociedade). Esse Conselho possui caráter permanente e deliberativo, devendo

atuar na aprovação das diretrizes e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômico e financeiro (NEDER, 2001, p. 6).

A criação de tal órgão indubitavelmente segue a linha democrática do art. 198¹⁷ da Constituição Federal de 1988, quando a própria Carta dispõe que as ações e serviços públicos de saúde constituem um sistema único, descentralizado e tripartido (ou “tripartite”), podendo-se referir que “no seu arcabouço, fica definida a competência da sociedade, juntamente com o Poder Público na sua gestão, conforme o que está colocado na Constituição Federal de 1988 (art. 198, III) e na Lei Orgânica de Saúde – LOS (art. 7, VIII)” (AREOSA, 1999, p. 43).

Com raízes nas lutas comunitárias dos anos 70, os Conselhos de Saúde são resultantes das ideias da reforma sanitária, ocorrida no Brasil, com a participação da sociedade nas políticas e organização da saúde. Com o passar do tempo, a ideia de Conselho Municipal de Saúde vem atestando a íntima aproximação do social com o político que no Brasil tem sido a principal característica formadora da saúde. Tal característica possibilitou a promoção e a democratização do acesso aos serviços de saúde, utilizando a saúde como estratégia para a democracia e a democracia como estratégia para a própria saúde (CARVALHO, 1997, p. 93).

Ainda, em relação às políticas públicas de saúde, pode-se perceber que é a partir do ente municipal, ou do espaço local, onde se torna possível a real participação dos cidadãos para a construção e formação de decisões eminentemente públicas “decorrentes da apropriação do espaço público pela sociedade, dentro dos limites e pressupostos da democracia participativa, compatíveis com a ordem constitucional” (HERMANY; PEREIRA, 2011, p. 221).

Sob o viés da importância da participação popular na gestão da saúde e, a partir das experiências dos órgãos colegiados, se formou a ideia para a atual composição dos Conselhos Municipais de Saúde, embora com identidade e atribuições definidas em lei¹⁸, os Conselhos iniciaram sua trajetória em meio a

¹⁷ 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).

¹⁸ A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na lei nº 8.142/90. Na criação e reformulação dos Conselhos de Saúde o poder executivo,

um conjunto de dilemas e incertezas, sendo acometidos de preceitos conceituais e contingências políticas provenientes de sua origem. Frente a essas ambiguidades, surgiram algumas dúvidas pertinentes: Pertencem ao governo ou à sociedade? Devem governar ou fiscalizar? Devem ampliar suas responsabilidades executivas ou aprimorar seus mecanismos de acompanhamento? (CARVALHO, 1997, p. 97).

Cada Município possui um Conselho Municipal de Saúde, e nesse Conselho toda a população deverá estar representada por meio de representantes. Esse Conselho é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais da saúde e usuários do sistema. Os conselheiros são responsáveis por definir o que é preciso ser feito em cada Município na área da saúde e por fiscalizar se o ente municipal está fazendo a sua parte para garantir o atendimento da população (NEDER, 2001, p. 6).

A descrença no sistema participativo de gestão tende a menosprezar a autonomia e importância dos Conselhos, mecanismos de participação criados exatamente pela desconfiança na função do Estado em programar as necessárias medidas redistributivas intentadas pelos setores ali representados (CARVALHO, 1997, p. 97 - 98). A configuração jurídico-institucional desses órgãos, cuja criação e composição discriminam positivamente os setores sociais com menos influência política, enfatiza a participação e responsabilidade decisória de todos os atores na deliberação durante as tomadas de decisão.

Desta forma, os Conselhos Municipais de Saúde não podem mais ser vistos apenas como instrumentos externos de controle do Estado, mas sim como componentes do aparelho estatal, funcionando como um sistema de filtros, que opera na alteração dos padrões de seletividade das demandas, utilizado como forma de ampliar o atendimento das demandas sociais, concebidas sob a égide do propósito democratizante da reforma sanitária, tanto no plano social quanto no plano político (CARVALHO, 1997, p. 99).

Denota-se a importância do Conselho Municipal de Saúde enquanto arena pública, democrática, onde a sociedade civil, junto com o governo e

respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde (ANDRADE, 2007, p. 868).

outros atores, pode discutir e encontrar alternativas para buscar a solução de seus problemas participando das tomadas de decisão inclusive com configuração jurídico-institucional que privilegia os setores sociais hipossuficientes.

Entrementes, verifica-se que a partir da entrada, em vigor da Constituição Federal de 1988, houve uma tendência descentralizadora nas ações do Estado, diferente do que ocorria no sistema político brasileiro até a redemocratização ocorrida em 1988 (AREOSA, 1999, p. 43). Essa tendência de descentralização não ficou apenas no campo formal, pois com essa abertura democrática houve uma possibilidade de participação real nas decisões e ações do Estado.

Percebe-se, portanto, que os Conselhos Municipais de Saúde possuem papel eminentemente democrático, pois se revestem de espaço público e republicano onde os cidadãos, por intermédio de seus representantes, tomam para si a responsabilidade e o poder de escolha e fiscalização das tomadas de decisão, podendo decidir de forma direta onde os recursos da saúde serão investidos e fiscalizar sua aplicação.

3.2 A estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde

Definidos pela legislação infraconstitucional como estruturas permanentes e deliberativas¹⁹, os Conselhos Municipais de Saúde têm caráter público que, a luz do interesse social estabelecido para a saúde, examina e acolhe as demandas pertinentes, fazendo uma ponderação de interesses e agindo como parâmetro de atuação para o Estado. Desta forma, os Conselhos Municipais de Saúde possuem um papel de implementação e formulação de

¹⁹ Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a [Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: [...] II - o Conselho de Saúde. [...] § 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. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> Acesso em: 26 set. 2015.

serviços públicos e direitos sociais, disciplinando aquilo que é de interesse público.

Pela atuação dos Conselhos, diversos grupos de interesse exteriorizam de forma democrática e deliberativa as suas prioridades, fazendo a publicização de seus interesses, estabelecendo perante a administração pública aquilo que representa o interesse público (CARVALHO, 1997, p. 104). Os Conselhos Municipais de Saúde, enquanto gestores de políticas públicas, são

canais efetivos de participação, que permitem 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 formação e implementação de políticas públicas.

Os conselhos são espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e sociedade civil, de natureza deliberativa e consultiva, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais. Os conselhos são o principal canal de participação popular encontrada nas três instâncias de governo (federal, estadual e municipal).

Os conselhos devem ser compostos por um número par de conselheiros, sendo que, para cada conselheiro representante do Estado, haverá um representante da sociedade civil (exemplo: se um conselho tiver 14 conselheiros, sete serão representantes do Estado e sete representarão a sociedade civil). Mas há exceções à regra da paridade dos conselhos, tais como na saúde e na segurança alimentar. Os conselhos de saúde, por exemplo, são compostos por 25% de representantes de entidades governamentais, 25% de representantes de entidades não governamentais e 50% de usuários dos serviços de saúde do SUS (BRASIL. Portal da Transparência. Controle Social – Conselhos municipais e controle social. Disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br/controlesocial/ConselhosMunicipaiseControleSocial.asp>>. Acesso em: 26 set. 2015).

Deve-se apontar ainda que esses Conselhos obedecem a um conjunto de normas e regras básicas que orientam a sua estruturação e o seu funcionamento em cada esfera pública. Os Conselhos de Saúde se organizam de forma distinta nas diversas regiões do país, pois se trata de espaço formal que necessita se adequar às especificidades locais, trazendo ao seu núcleo atores institucionais com interesses diversos em um contexto político bastante complexo (AREOSA, 1999, p. 43).

Os Conselhos Municipais de Saúde se configuram como instâncias políticas, contudo, legalmente estabelecidas, são responsáveis pelo chamamento da população a participar do planejamento e gestão da saúde,

assim como no controle das ações e serviços de saúde. Tais Conselhos foram criados, no âmbito do Sistema Único de Saúde, também para servir de vocalização de denúncias e demandas da população por saúde. Esses órgãos colegiados são formados por representantes dos usuários, do governo, dos prestadores de serviço e profissionais da saúde (WEIGELT, 2007, p. 70).

Os conselhos de saúde são formados

por quatro segmentos, sendo que 50% das vagas são destinadas às entidades do segmento usuário. Os outros três segmentos terão a seguinte divisão: 25% para a atividade de profissionais de saúde e 25% para governos e prestadores de serviço. As formas de escolha das entidades que compõem o seguimento variam, conforme o Estado ou região. A forma mais democrática, parece-nos, é a eleição das entidades na conferência de saúde correspondente. Em alguns conselhos de saúde, sua composição com a nominata das entidades, consta de lei de sua criação. Tanto num caso, quanto no outro, escolhidas as entidades, cabe a elas indicar seus representantes. A vaga do conselho da saúde é da entidade e não do conselheiro, podendo esta o substituir a qualquer tempo (BALSEMÃO, 2003, p. 306).

Verifica-se que em sua composição, os Conselhos de Saúde contemplam 50% de suas vagas para entidades de usuários, o que demonstra a sua vocação democrática para participação popular. Com relação à sua criação, imprescindível ressaltar que os conselhos de saúde são criados por lei, esta sempre vinculada ao ente da esfera de sua atuação. Em alguns casos é possível encontrar conselhos formados por decretos.

Não obstante, necessário referir que desde o dia 23 de dezembro de 1992, quando foi deliberada a Resolução nº 33 do Conselho Nacional de Saúde, tanto a constituição quanto a estruturação dos Conselhos de Saúde passaram a observar o texto de tal Resolução. Por oportuno, ressalta-se que a Resolução nº 33/92 também é fruto de debates e passa por readequações para que os Conselhos possam efetivamente cumprir com sua função democrática para o controle social na gestão dos recursos da saúde.

Sobre o tema, salienta-se que

nos dias 15 a 19 de dezembro de 2000, conforme consta no relatório final, na letra c do item 7, tema *controle social*, "o plenário da 11ª Conferência Nacional de Saúde deliberou pela reformulação da Resolução nº 33/92, sendo que esta reformulação acontecerá após discussão e acolhimento de sugestões dos conselhos estaduais de saúde, que deverão buscar subsídios junto aos conselhos municipais de saúde e à Plenária Nacional dos Conselhos". A coordenação da

plenária Nacional de Conselhos de Saúde reuniu-se imediatamente ao final 11ª Conferência Nacional de Saúde, inclusive com calendário para a discussão da Resolução nº 33 nos Estados e nas regiões. No ano de 2001, o debate sobre a reformulação da Resolução nº 33 obteve âmbito nacional. Conselhos municipais e estaduais, plenárias estaduais e regionais de conselhos de saúde em todo o Brasil debateram e elaborarão propostas para a Resolução nº 33. Na 10ª Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde, ocorrida de 18 a 20 de novembro de 2001, foram debatidas e deliberadas propostas para a reformulação da CNS nº 33/92. Essas propostas foram encaminhadas ao Conselho Nacional de Saúde (BALSEMÃO, 2003, p. 307 - 308).

Com a instituição do debate sobre a reformulação da Resolução nº 33/92 CNS, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Resolução nº 333/03, que impôs diretrizes para sua reformulação, funcionamento e atribuições dos Conselhos de Saúde. Com relação à estrutura e ao funcionamento dos Conselhos de Saúde, a Quarta Diretriz da Resolução dispõe que “os Governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, Secretaria Executiva e estrutura administrativa”, referindo ainda em seus incisos que

I - O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal conforme os preceitos da NOB de Recursos Humanos do SUS.

II - As formas de estruturação interna do Conselho de Saúde voltadas para a coordenação e direção dos trabalhos deverão garantir a funcionalidade na distribuição de atribuições entre conselheiros e servidores, fortalecendo o processo democrático, no que evitará qualquer procedimento que crie hierarquia de poder entre conselheiros ou permita medidas tecnocráticas no seu funcionamento.

III - A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

IV - O orçamento do Conselho de Saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.

V - O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, funcionará baseado em seu Regimento Interno já aprovado. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência. As reuniões plenárias são abertas ao público.

VI - O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará comissões internas exclusivas de conselheiros, de caráter temporário ou permanente, bem como outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho para ações transitórias. Grupos de trabalho poderão contar com integrantes não conselheiros (BRASIL, 2003).

Percebe-se, nos incisos referidos acima, que os Conselhos de Saúde definem sua estrutura administrativa por deliberação de seu Plenário, sendo expresso no inciso II que sua forma e estruturação interna devem fortalecer o processo democrático, evitando a criação de hierarquias. O Plenário do Conselho de Saúde se apresenta como estrutura central do Conselho, pois é onde as funções do órgão colegiado são exercidas. A Quarta Diretriz da Resolução n° 333/03 refere ainda sobre a constituição de uma coordenação geral, conforme se observa a partir do inciso VII

VII - O Conselho de Saúde constituirá uma Coordenação Geral ou Mesa Diretora, respeitando a paridade expressa nesta Resolução, eleita em Plenário, inclusive o seu Presidente ou Coordenador.

VIII - As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

IX - Qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em Lei, e deve ser proposta pelo próprio conselho e votada em reunião plenária, para ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor do nível correspondente.

X - A cada três meses, deverá constar nas pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, andamento da agenda de saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria contratada ou conveniada, de acordo com o artigo 12 da Lei n.º 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

XI - Os Conselhos de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes, sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvido o Ministério Público.

XII - O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público (BRASIL, 2003).

A estrutura do Conselho de Saúde possui um caráter democrático de deliberação e participação, possuindo ainda a possibilidade de buscar auditorias externas independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, conforme inciso XI. Ainda, verifica-se no inciso XII a obrigação do chefe

do poder constituído em cada esfera homologar as resoluções, recomendações, moções e outros, podendo ainda o Conselho de Saúde, como mecanismo de controle de suas decisões, recorrer ao Ministério Público em caso de descumprimento de tal determinação legal.

A importância do Conselho de Saúde é corroborada pelo texto da Lei nº 8.142/90, onde logo no art. 1º, o legislador optou por dispor que o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá contar com instâncias colegiadas em cada esfera, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo. O Conselho de Saúde é contemplado logo no *caput*, sendo após traçadas as diretrizes para o seu funcionamento, conforme se observa abaixo

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e
II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 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.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho (BRASIL, 1990b).

Verifica-se, na breve exposição, que os Conselhos foram criados para serem espaços democráticos de participação da sociedade, sendo inclusive, criados mecanismos legais para garantir o seu funcionamento em caráter permanente e deliberativo, demonstrando a sua gênese democrática. Outrossim, verifica-se que a criação dos Conselhos é imprescindível para que o ente federado possa auferir o recebimento dos recursos da saúde, fato que fortalece a sua estrutura. Discorrido sobre a sua estrutura e mecanismos de

criação, o próximo item se encarregará de abordar a organização dos Conselhos Municipais de Saúde.

3.3 A organização e competências dos Conselhos Municipais de Saúde

Ao tratar da organização dos Conselhos Municipais de Saúde, necessária breve exposição em relação à legislação relacionada, a título de esclarecimento futuro. De início, a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização e funcionamento dos serviços relacionados à saúde, criando o Sistema Único de Saúde, que constitui o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das esferas federal, estadual e municipal.

Já a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe que cada esfera de governo deverá contar com seu respectivo Conselho de Saúde. O texto legal assevera no §5º do art. 1º que os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho. Mais adiante, no mesmo diploma, o art. 4º dispõe que, para receber os recursos definidos no art. 3º, os Conselhos de Saúde deverão ser criados com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990, revogado pelo [Decreto nº 5.839 de 11 de julho de 2006](#), que dispõe sobre a organização e as atribuições do Conselho Nacional de Saúde – CNS, sendo tais regras aplicadas aos Conselhos Municipais de Saúde.

Por sua vez, a Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, trata das diretrizes para a criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. De início, em sua Segunda Diretriz, resolve que a criação dos Conselhos Municipais é estabelecida por lei municipal, conforme

Segunda Diretriz: A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei nº 8.142/90. Parágrafo único. Na criação e reformulação dos Conselhos de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde (BRASIL, 2003).

Verifica-se, então, que sua criação é determinada por Lei Municipal, de acordo com o texto da Segunda Diretriz. Com relação à organização dos

Conselhos Municipais de Saúde, resolve, em sua Terceira Diretriz, a garantia de participação da sociedade, de forma organizada, na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. A Resolução nº 333/03, em sua Terceira Diretriz, resolve que

A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de usuários, de trabalhadores de saúde, do governo e de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária.

I - O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em Lei.

II - Mantendo ainda o que propôs a Resolução nº 33/92 do CNS e consoante às recomendações da 10ª e da 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades de usuários;
- b) 25% de entidades dos trabalhadores de saúde;
- c) 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (BRASIL, 2003).

A participação da sociedade é expressa no inciso II, que garante na alínea “a)” 50% das vagas do Conselho para entidades de usuários. Dessa forma, possibilita-se aos interessados não só a participação enquanto ouvinte, mas também chancela a possibilidade de que seja realizada a proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação das Políticas Públicas de Saúde.

O inciso II prescreve ainda que as vagas restantes serão preenchidas na proporção de 25% por representantes de entidades dos trabalhadores da área da saúde e 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos. O inciso III dispõe sobre as entidades e órgãos que poderão ser contemplados com representação no Conselho Municipal de Saúde. A partir do inciso IV, a Terceira Diretriz aponta a forma de indicação e mandato dos representantes de cada categoria, referindo que

- IV - Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.
- V - O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal, sugerindo-se a duração de dois anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.
- VI - A ocupação de cargos de confiança ou de chefia, que interfiram na autonomia representativa do conselheiro, deve ser avaliada como possível impedimento da representação do segmento e, a juízo da entidade, pode ser indicativo de substituição do conselheiro.
- VII - A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes.
- VIII - Quando não houver Conselho de Saúde em determinado Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao CNS, quando da criação de novo Estado da Federação.
- IX - Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS).
- X - A função de Conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde (BRASIL, 2003).

Percebe-se que a Resolução define a indicação e o número dos conselheiros como sendo competência dos Plenários dos Conselhos, devendo haver tal definição em Lei, cujas vagas deverão abranger, em sua proporção, 50% de entidades de usuários, 25% de entidades dos trabalhadores de saúde e 25% de representação do governo, prestadores de serviços privados ou sem fins lucrativos que prestam serviços conveniados.

A resolução orienta ainda a representação de órgãos ou entidades, definindo a forma como esta deve ser organizada, vedando a representação do Poder Legislativo e Judiciário, haja vista a independência e Princípio da Separação dos Poderes. Nos casos em que o Município não for dotado de Conselho próprio, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao Poder Executivo municipal, o procedimento inicial para sua criação.

Já em relação à competência dos Conselhos Municipais de Saúde, aponta-se para a Lei 8.142, de 28 de novembro de 1990, e para a Resolução nº 333 de 04 de novembro de 2003. Enquanto a primeira assevera “sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da

saúde” (BRASIL, 1990b), a segunda, traça diretrizes para o funcionamento dos Conselhos e sua competência.

Já foi abordado no início do presente subtítulo que a Lei 8.142/90 prescreve que cada uma das três esferas do governo contará com um Conselho de Saúde. Também foi demonstrada a organização interna e normas de funcionamento seriam definidas por regimento próprio de cada Conselho em sua respectiva esfera.

Dito isso, para esclarecer e definir as competências dos Conselhos de Saúde, seja Federal, Estadual ou Municipal, foi editada a Resolução nº 333/03, já abordada no início do tópico, mas que receberá outro enfoque nesse momento da pesquisa. A Resolução 333/03 dispõe sobre a competência dos Conselhos de Saúde em sua Quinta Diretriz, referindo que

Aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como, em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

II - Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.

III - Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

IV – Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado (BRASIL, 2003).

Percebe-se, que nos primeiros incisos da Quinta Diretriz são traçadas as competências relativas ao controle social da Saúde, inciso I, bem como o controle da execução da política de saúde e a propositura de estratégia para a aplicação dos recursos, inciso IV. Mas as competências dos Conselhos de Saúde são mais amplas, conforme se observa nos incisos a seguir, sendo de sua competência

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

VI - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

VII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.

VIII - Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os em face do processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde.

IX - Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização/regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade (BRASIL, 2003).

Percebe-se que além de realizar o controle social, é competência dos Conselhos de Saúde o estabelecimento de estratégias e procedimentos para o acompanhamento da gestão do SUS, inciso VI, deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos que serão encaminhados ao Poder Legislativo, inciso VIII. Também é de sua competência estabelecer critérios operacionais para a gestão da prestação do serviço de saúde públicos e privados de acordo com a demanda local visando o acesso universal dos serviços de saúde, inciso IX, entre outros.

Está ainda sobre a competência dos Conselhos a avaliação da organização e o funcionamento do SUS, inciso X, a avaliação e deliberação sobre contratos e convênios, inciso XI, aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, inciso XII, propor critérios para a promoção e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde, inciso XIII, fiscalizar e controlar os gastos dos recursos da saúde, inciso XIV, analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão com a prestação de contas dos recursos da saúde, inciso XV, conforme a seguir

X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

XI - Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.

XII – Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (artigo 195, § 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendentes (artigo 36 da Lei nº 8.080/90).

XIII - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos.

XIV - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e

os transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União.

XV - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento (BRASIL, 2003).

Ainda sob a competência dos Conselhos, definida pela Resolução nº 333/03, está a responsabilidade para

XVI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.

XVII - Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas instâncias.

XVIII - Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das Conferências de Saúde, propor sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde.

XIX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde.

XX - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

XXI - Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões (BRASIL, 2003).

O inciso XVI refere à competência de fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde, encaminhando possíveis denúncias aos órgãos competentes, o inciso XVII refere o exame de propostas e denúncias de irregularidades e o dever de responder a consultas sobre os serviços de saúde. Na seqüência define a competência para estabelecer critério para a periodicidade das Conferências de Saúde, inciso XVIII, estimular a articulação entre os Conselhos de Saúde e entidades visando a promoção da saúde, inciso XIX, estimular, apoiar e promover estudos sobre a saúde, inciso XX, e estabelecer ações de informação e educação em saúde, divulgando as funções e competências do Conselho de Saúde, inciso XXI. Por fim, os incisos finais definem que é competência dos Conselhos de Saúde

XXII - Apoiar e promover a educação para o controle social. Constarão do conteúdo programático os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas políticas de saúde, orçamento e financiamento.

XXIII - Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS.

XXIV - Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ficam revogadas as Resoluções do CNS de nº 33/1992 e a de nº 319/2002 (BRASIL, 2003).

Verifica-se no inciso XXII que novamente é referida competência relativa ao controle social, sendo mencionada a atribuição de apoiar e promover a educação para o exercício de tal controle. Os incisos XXIII e XXIV, sinalizam a competência de aprovar, encaminhar e avaliar a política relativa aos Recursos Humanos do SUS, e, acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde, respectivamente.

No próximo item será realizada uma aproximação dos Conselhos Municipais de Saúde e o conceito de “esfera pública” para Habermas, fazendo os paralelos necessários para a elucidação do tema e a sua importância.

3.4 A natureza dos Conselhos Municipais de Saúde enquanto integrante da sociedade civil: uma observação sobre a ideia da sociedade civil em Habermas

Depois de realizada a análise em relação ao papel, estrutura e organização dos Conselhos Municipais de Saúde, tendo em vista o objeto do presente estudo científico, necessário abordar a natureza dos Conselhos Municipais de Saúde enquanto integrantes da sociedade civil sob a ótica de Habermas.

De início, relembra-se que tais Conselhos são órgãos de participação popular, criados para ouvir a sociedade e, que pelo fato de serem espaços públicos de participação e deliberação, sua aproximação com a esfera pública se faz necessária, haja vista que em seu lócus representam “uma estrutura

comunicacional enraizada no mundo da vida através da sociedade civil” (HABERMAS, 1997, p. 90).

Tem-se como esfera pública a manifestação das pessoas pelo agir comunicativo, necessitando apenas que a comunicação seja realizada com a utilização de uma linguagem conhecida pelos interlocutores da prática comunicativa, de forma que seja compreensível aos participantes. Esse espaço, local ideal para situação de fala, “abre-se através das relações interpessoais que nascem no momento em que os participantes tomam posição perante os atos de fala dos outros, assumindo obrigações ilocucionárias” (HABERMAS, 1997, p. 92 - 93).

Para Habermas a esfera pública representa “um fenômeno social elementar, do mesmo modo que a ação, o ator, o grupo ou a coletividade; porém, ele não é arrolado entre os conceitos tradicionais elaborados para descrever a ordem social” (HABERMAS, 1997, p. 92).

Ao analisar os termos “público” e “esfera pública” se verifica que ambos podem apresentar inúmeros significados, pois se originaram em momentos históricos distintos. Em virtude disso, o emprego dessas expressões sugere uma manipulação de acordo com a ideologia de quem as utiliza. Salienta-se que “também as ciências, sobretudo Direito, Ciência Política e Sociologia estão, evidentemente impossibilitadas de substituir categorias tradicionais como “público” e “privado”, “esfera pública”, “opinião pública”, por definições mais precisas” (HABERMAS, 2003, p. 13).

Mas então como definir sob esse viés o que seria uma esfera pública? Sobre o tema, o filósofo alemão assevera que

Esfera ou espaço público é um fenômeno social elementar, do mesmo modo que a ação, o ator, o grupo ou a coletividade; porém, ele não é arrolado entre os conceitos tradicionais elaborados para descrever a ordem social. A esfera pública não pode ser entendida como uma instituição, nem como uma organização, pois, ela não constitui uma estrutura normativa capaz de diferenciar entre competências e papéis, nem regula o modo de pertença a uma organização, etc. Tampouco ela constitui um sistema, pois, mesmo que seja possível delinear seus limites internos, exteriormente ela se caracteriza através de horizontes abertos, permeáveis e deslocáveis. A esfera pública pode ser descrita como uma rede adequada para a comunicação de conteúdos, tomadas de posição e opiniões; nela os fluxos comunicacionais são filtrados e sintetizados, a ponto de se condensarem em opiniões públicas enfeixadas em temas específicos (HABERMAS, 1997, p. 92).

Por esse caminho, tem-se que a esfera pública não poderia ser entendida como um órgão ou instituição pública vinculada ao Estado, pois não seria capaz de comportar as estruturas internas necessárias para a sua organização enquanto órgão. Tal esfera pública não poderia ser limitada pela regulação estatal, necessitando de horizontes abertos que possibilitassem a comunicação e deliberação de temas trazidos pela sociedade.

A esfera pública geral estaria mais próxima de uma estruturação anárquica e exposta aos efeitos de repressão e exclusão do poder social. Essa exclusão seria justamente causada pela violência da estrutura e distorção na comunicação das esferas públicas organizadas no processo parlamentar (HABERMAS, 2003, p. 33), que é uma função típica do Estado.

É possível perceber que a origem da esfera pública de Habermas se deu a partir do surgimento da “esfera pública burguesa”, espaço este entendido como o local onde as pessoas privadas, ao se reunir em público, reivindicavam a esfera pública para discutir com a autoridade as leis gerais da troca na esfera privada, que por certo eram de relevância pública naquele momento histórico (HABERMAS, 2003, p. 42). Assim, a esfera pública é formada em um espaço, sem configuração política, um local de contestação ao próprio poder público por meio de um processo de autocompreensão das pessoas privadas e suas experiências (HABERMAS, 2003, p. 44).

Com a evolução da sociedade europeia, e ao passo que as cidades passam a reconhecer suas funções sociais e culturais, locais como cafés e salões emergem como lócus onde era possível a reunião de pessoas privadas para criticar e pôr em discussão questões literárias e até mesmo políticas da sociedade. Nesses locais era possível verificar uma paridade entre os homens da sociedade aristocrática e da intelectualidade burguesa (HABERMAS, 2003, p. 48).

A esfera pública corresponderia a esses locais, que totalmente desvinculados do Poder do Estado, seriam formados pela sociedade civil com autonomia privada para discussão de assuntos de seu interesse. Historicamente, Habermas observa que se “os salões ainda eram inicialmente mais abrigos dos prazeres galantes do que de discursos, aos jantares logo se associaram, no entanto, às discussões”. Seguindo tal prática, no século XVIII era raro que um grande escritor deixasse de expor suas ideias em tais esferas

públicas (*salon*) para discussão. Até mesmo a primeira edição das obras deveria, segundo a tradição da época, ser submetidas primeiramente à esfera pública (HABERMAS, 2003, p. 49).

Portanto, os Conselhos Municipais de Saúde não poderiam ser um modelo de esfera pública, pois a esfera pública seria um termo muito amplo, capaz de significar desde conversas em cafés, praças, protestos nas ruas, ou então, as reuniões do Conselho. Por esse motivo o presente ponto da pesquisa busca a aproximação do Conselho Municipal de Saúde com a sociedade civil, e não com a esfera pública.

Assim, verificados os contornos da esfera pública, necessário retomar o conceito de sociedade civil, pois imprescindível para o presente ponto. Em relação à sociedade civil, de acordo com Habermas, tem-se que seu núcleo é constituído por associações e organizações livres, desvinculadas do Estado e sem fins econômicos. Essas associações e organizações livres

ancoram suas estruturas de comunicação da esfera pública nos componentes sociais do mundo da vida. A sociedade civil compõe-se de movimentos, organizações e associações, os quais captam os ecos dos problemas sociais que ressoam nas esferas privadas, condensam-nos e os transmitem a seguir, para a esfera pública política. O núcleo da sociedade civil forma uma espécie de associação que institucionaliza os discursos capazes de solucionar problemas, transformando-os em questões de interesse geral no quadro de esferas públicas (HABERMAS, 1997, p. 99).

Ainda, a sociedade civil formaria o “substrato organizatório do público de pessoas privadas que buscam interpretações públicas para suas experiências e interesses sociais” (HABERMAS, 1997, p. 100). Dessa forma é possível que ela exerça influência sobre a formação da opinião e da vontade da administração. Inicialmente surgida sob a expressão de “sociedade civil burguesa”, teve origem como uma espécie de contrapeso à autoridade do Estado, pois a economia, antes meramente doméstica, passou para os meandros da esfera pública. Conforme Hanna Arendt (1960),

A sociedade é a forma de vida conjunta em que a independência do ser humano em relação a seu semelhante ocorre em função da própria sobrevivência e não, de outro modo, de um significado público onde, em decorrência disso, as atividades que afinal servem para a manutenção da vida não só aparecem publicamente, mas podem inclusive determinar a fisionomia do espaço público (Apud HABERMAS, 2003, p. 33).

Nessa senda, imprescindível esclarecer que o núcleo institucional da sociedade civil é formado por organizações e associações livres, desvinculadas do Estado e não econômicas, possuindo sua sustentação comunicacional nos componentes sociais do mundo da vida (HABERMAS, 1997, p. 99).

Aqui se pode, claramente, perceber a diferença entre a esfera pública e a sociedade civil, e o motivo pela opção pela segunda, que seria entendida como um local formado por organizações livres que servem de base para a comunicação da esfera pública com as demandas sociais, formando um local onde as pessoas, de forma organizada, possam buscar soluções para suas demandas.

Contudo, tendo em vista o fato dos Conselhos Municipais de Saúde serem criados por Lei Municipal, conforme já exposto anteriormente, a temática não permite refutar a seguinte problemática: Por ser criado por Lei Municipal, o Conselho Municipal de Saúde seria um órgão público? E ainda: Enquanto órgão público, poderia ser compatível com o modelo de sociedade civil pensada por Habermas? É com o afim de responder tais dúvidas, que se inicia o presente item.

Segundo a doutrina, os “órgãos públicos são unidades abstratas que sintetizam os vários círculos de atribuições do Estado” (MELLO, 2012, p.144), sendo que pelo fato de serem entidades abstratas, assim como o próprio Estado, são desprovidas de ação volitiva “no sentido de vida psíquica ou anímica próprias, que, estas, só os seres biológicos podem possuí-las. De fato, os órgãos não passam de simples repartições de atribuições, e nada mais” (MELLO, 2012, p.144).

Ainda, com o intuito de responder o primeiro questionamento feito acima, esclarece-se que “os órgãos públicos não são livremente criados e extintos só pela vontade da Administração. Tanto a criação como a extinção de órgãos dependem de lei” (CARVALHO FILHO, 2010, p. 15). De acordo com o direito administrativo, somente a lei poderá criar ou extinguir órgãos públicos. Com isso, pode-se dizer que, por serem criados por Lei Municipal, os Conselhos Municipais de Saúde são legítimos órgãos públicos.

A forma colegiada dos órgãos públicos contempla a função característica e essencial dos Conselhos Municipais de Saúde, que é a de ser um órgão

deliberativo. Também as funções de controle e consultiva se assemelham às tradicionais funções definidas aos Conselhos.

Já em relação à sua classificação, os órgãos públicos podem ser ordenados, ainda quanto à pessoa federativa a que pertencem (federalis, estaduais, distritais e municipais), quanto à situação estrutural (se diretiva ou subordinada²⁰) e quando à composição, se singulares ou coletivas. Estes últimos podem subdividir-se em dois grupos, Órgãos de Representação Unitária e Órgãos de Representação Plúrima, conforme:

- a) Órgãos de Representação Unitária: aqueles em que a exteriorização da vontade do dirigente do órgão é bastante para consubstanciar a vontade do próprio órgão. É o caso, por exemplo, de um Departamento ou de uma Coordenadoria: a manifestação volitiva do órgão é representada pela manifestação volitiva do Diretor ou do Coordenador;
- b) Órgãos de Representação Plúrima: aqueles em que a exteriorização da vontade do órgão, quando se trata de expressar ato inerente à função institucional do órgão como um todo, emana da unanimidade ou da maioria das vontades dos agentes que o integram, normalmente através de votação. É o caso de Conselhos, Comissões ou Tribunais Administrativos. Como a manifestação do órgão resulta da vontade conjugada de seus membros, têm sido denominados de órgãos colegiados (CARVALHO FILHO, 2010, p. 19).

Percebe-se que os órgãos públicos podem ser colegiados ou de representação plúrima, conforme preferência do autor, com funções de decisão, fiscalização e consultivos, exatamente como ocorre nos Conselhos Municipais de Saúde. Tal questão já foi objeto da presente pesquisa nos tópicos antecedentes.

Assim, de acordo com o viés apresentado até então, o Conselho Municipal de Saúde, enquanto órgão público, seria compatível, pelo menos em um primeiro momento, com a definição de sociedade civil de Habermas, pois de acordo com sua estrutura, os órgãos públicos

podem ser divididos em (a) simples e (b) colegiais conforme suas decisões sejam formadas e manifestadas individualmente por seus agentes ou, então, coletivamente pelo conjunto de agentes que os integram (como, por exemplo, as Comissões, os Conselhos etc.), caso, este, em que suas deliberações são imputadas ao corpo deliberativo, e não a cada qual de seus componentes. Quanto às funções que exercem são tradicionalmente classificados em (a) ativos, que são os que expressam decisões estatais para o cumprimento dos fins da

²⁰ Segundo Carvalho Filho, os órgãos diretivos são aqueles que detêm funções de comando e direção; Já os órgãos subordinados são os incumbidos das funções rotineiras de execução (CARVALHO FILHO, 2010, p. 19).

pessoa jurídica; (b) de controle, que são os prepostos a fiscalizar e controlar a atividade de outros órgãos ou agentes; (c) consultivos, que são os de aconselhamento e elucidação (pareceres) para que sejam tomadas as providências pertinentes pelos órgãos ativos (MELLO, 2012, p.145).

Mas então o Conselho Municipal de Saúde, enquanto órgão público, seria compatível com o modelo de sociedade civil pensado por Habermas? Essa contradição aparente encontrada no modelo brasileiro em relação à sociedade civil e aos órgãos públicos é decorrente da forma como houve, aqui, a criação do Estado. Enquanto em outras nações se percebe a criação do Estado pela sociedade civil, aqui se pode verificar o contrário, pois foi o “Estado quem criou a nação e a ele incumbe criar condições para o desenvolvimento da sociedade civil” (BUCCI, 2006, p. 9).

Talvez deva se relacionar essa característica peculiar com o fato da sociedade civil brasileira, em muitas oportunidades, ao contrário de buscar o debate impondo ao Estado o reconhecimento de determinada situação como válida juridicamente, busque a sua chancela ou declaração judicial de validade. No modelo adotado no Brasil, a sociedade civil não impulsiona o debate ou a anarquia de seus membros na esfera pública para as tomadas de decisões relativas aos interesses públicos. Pelo contrário, muitas vezes busca o próprio Estado, por meio de suas funções constitucionalmente estabelecidas, para obter o reconhecimento ou validação de determinado direito ou fato social.

Percebe-se ainda que a sociedade civil, composta por movimentos, organizações e associações, capta os ecos das demandas sociais presentes nas relações privadas e os transmite para a esfera pública política, sendo essa a razão que levou o presente ponto a apresentar a aproximação do Conselho Municipal de Saúde com a sociedade civil. Ademais, o centro da sociedade civil institucionaliza as demandas em discursos que transformam os problemas em assuntos de relevância para as esferas públicas (HABERMAS, 1997, p. 99).

Com esse apanhado, pode-se dizer que

Por estar apoiada em direitos fundamentais, esta esfera fornece as primeiras referências acerca de sua estrutura social. A liberdade de opinião e de reunião, bem como o direito de fundar sociedades e associações, definem o espaço para associações livres que interferem na formação da opinião pública, tratam de temas de interesse geral, representam interesses e grupos de difícil organização, perseguem fins

culturais, religiosos ou humanitários, formam comunidades confessionais, etc (HABERMAS, 1997, p. 101).

Dos direitos fundamentais à interferência na opinião pública, tal esfera “forma uma estrutura intermediária que faz a mediação entre o sistema político, de um lado, e os setores privados do mundo da vida e sistemas de ação especializados em termos de funções, de outro” (HABERMAS, 1997, p. 107), representando uma rede complexa que se ramifica em um incontável universo de arenas, onde essa rede é articulada de acordo com os interesses, temas, círculos políticos, e assume o formato de uma esfera pública mais ou menos especializada, mantendo, de toda forma, o acesso aos leigos (HABERMAS, 1997, p. 107).

Contudo, mesmo enquanto órgão público criado pelo Estado, onde a participação do conselheiro é regulada por lei, os Conselhos Municipais de Saúde, em meio à sua estruturação, conforme amplamente discutido nos tópicos antecedentes desse capítulo, permitem a realização dos atos de fala entre os interlocutores que, de acordo com a ética discursiva, permitem a produção da influência e da vontade públicas sobre a administração, tal como na sociedade civil.

Então, mesmo que formados em parte pela sociedade civil e parte por integrantes do Estado, tendo em vista a composição paritária e abertura discursiva aos integrantes do Conselho Municipal de Saúde, independente da classe a qual representam, é permitido aos seus integrantes agir comunicativamente de forma que possam tomar posições de fala perante os demais, assumindo obrigações ilocucionárias. Na interpretação de Reck, o modelo comunicativo de Habermas se utiliza da metáfora das comportas, onde os procedimentos são analisados como formas de abertura e seleção para a comunicação advinda das periferias, garantindo que não haja autoprogramação e corporativismo entre os integrantes da fala (RECK, 2006, p. 191).

Desde que se possa pensar que haja certa incompatibilidade entre o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade civil, denota-se nele a formação de um espaço público capaz de captar as vozes da esfera pública, organizando, pelo agir comunicativo, as necessidades da população daquele espaço local e fazendo com que suas pretensões sejam atendidas pelo Poder Público.

Necessário também referir que

Os procedimentos das deliberações democráticas são fundamentais para essa questão por possibilitar o diálogo com o cidadão local e principalmente por viabilizar uma legitimidade mais consistente do ato governamental, pois agrega à decisão o apoio direto das populações envolvidas (HERMANY; PEREIRA, 2011, p. 215).

E é, nesse sentido, que se tem o surgimento de um novo espaço, forjado com características de órgão público organizado na sociedade civil, criado por lei, e com o papel de comunicar o que ocorre na esfera pública, podendo também ser descrito como um local adequado para a comunicação de conteúdos e tomadas de decisão onde os fluxos comunicacionais são filtrados e sintetizados, se tornando opiniões públicas sobre temas específicos.

Mais ainda, como já fora dito anteriormente, a sociedade civil habermasiana seria um local onde as demandas pudessem encontrar eco, realizando pressão sobre o Poder Público de tal forma que fossem percebidas. Tais características são intrínsecas e fazem parte do núcleo das deliberações dos Conselhos Municipais de Saúde.

Por ser composto por profissionais da saúde, representantes do governo, prestadores de serviço e por usuários, os Conselhos Municipais de Saúde permitem que as demandas da sociedade sejam ouvidas, encontrando o eco necessário para que, com a manifestação livre dos atores da sociedade sem coação ou interferência do Poder Público, as demandas sejam objeto de análise e discussão em conjunto com os governantes. Ainda, os conselheiros possuem a responsabilidade por decidir a necessidade de cada Município, na área da saúde e por fiscalizar se a gestão pública está fazendo a sua parte para garantir o atendimento na área da saúde de forma digna à população.

Os Conselhos Municipais de Saúde se apresentam como uma arena democrática em que é possível exercitar a cidadania e o poder local do cidadão, pois com o surgimento deste modelo de esfera pública, onde há a convergência do público com a sociedade,

[...] é possível descobrir que, mesmo dentro de uma sociedade de tamanha diversidade e de desigualdades, existem mecanismos capazes de viabilizar esse novo paradigma, tais como: participação popular, audiências públicas, orçamento participativo e conselhos municipais que podem ser melhor desenvolvidos com as comunidades

locais, com a finalidade de realmente mobilizar as pessoas a participarem e a cooperarem para o desenvolvimento e crescimento do seu município. Para tanto, os mesmos atores sociais necessitam desenvolver o sentimento de pertencimento e comprometimento (HERMANY; COSTA, 2008, p. 75).

Por óbvio que para o seu efetivo funcionamento há a necessidade de que os atores sociais estejam realmente engajados e comprometidos com a função deste novo espaço, pois “é nessa perspectiva que os Conselhos Municipais podem constituir instrumentos efetivos de aprofundamento para a democracia e a concretização da cidadania participativa” (HERMANY; COSTA, 2008, p. 84).

Portanto, verifica-se que os Conselhos Municipais de Saúde possuem uma natureza que, de acordo com o conceito de sociedade civil de Habermas, representam organizações livres com estrutura que permite a comunicação das demandas da esfera pública para a esfera administrativa. Assim, os Conselhos possibilitam o exercício do agir comunicativo da população, se tornando um locus para a deliberação de demandas públicas e para o exercício do controle social.

3.5 Os Conselhos Municipais de Saúde e sua conexão com o controle social e a democracia deliberativa

Abordados os aspectos relacionados à “sociedade civil” de Habermas, pode-se dizer que os Conselhos Municipais de Saúde são instrumentos de cidadania, que buscam, através da participação popular, a formulação de diretrizes para a atuação do poder público, bem como possuem papel de fiscalização dos serviços públicos prestados pelo Estado, conferindo, sob a ótica deliberativa, a maior eficiência e abrangência as demandas sociais do Estado Democrático de Direito.

Depreende-se também que o Conselho Municipal de Saúde enaltece a legitimidade representativa tradicional, instigando a sua realização por intermédio da cidadania participativa em que as consequências para o campo político são percebidas e as ações se transformam em atos combinados na busca pela efetivação do direito à saúde (JORGE, 2006, p. 20).

Observa-se ainda, que nas arenas decisórias, os Conselhos Municipais de Saúde atuam como importante mecanismo no arranjo institucional e organizacional que influencia e norteia a implementação das políticas públicas de saúde, evidenciando na sua dinâmica decisória, quais os atores da sociedade se mostram mais presentes nas tomadas das decisões. Assim sendo, é possível destacar no âmbito deliberativo as questões mais importantes para que se faça a análise das principais características da regionalização da saúde no Brasil (WEIGELT, 2007, p. 133).

Ao tratar da democracia deliberativa, Cristiano refere que

Diversos teóricos têm recentemente desenvolvido e defendido uma concepção de democracia denominada democracia deliberativa. Sua tese é a de que a tomada de decisão democrática deve ser fundamentada em um processo substancial de deliberação pública, no qual argumentos pró ou contra leis e políticas são apresentados em função de sua contribuição para o bem comum dos cidadãos e a justiça da sociedade política (CRISTIANO, 2007, p. 81).

De fato, outros autores desenvolvem o tema com base no requisito de que a tomada de decisão democrática necessita passar por um processo de deliberação pública, em que os argumentos são publicamente revelados e postos em discussão. Para Cohen,

A concepção de democracia deliberativa está organizada em torno de um ideal de justificação política. De acordo com esse ideal, justificar o exercício do poder político coletivo é proceder com base na argumentação pública livre entre iguais. Uma democracia deliberativa institucionaliza esse ideal. Não é simplesmente uma forma de política. Na concepção deliberativa, a democracia é uma estrutura de condições sociais e institucionais que facilita a discussão livre entre cidadãos iguais – proporcionando condições favoráveis de participação, associação e expressão – e vincula a autorização para exercer o poder público (e o próprio exercício) a essa discussão – estabelecendo uma estrutura que lhe assegura a responsividade (*responsiveness*) e *accountability* do poder político por meio de eleições competitivas regulares, condições de publicidade, supervisão legislativa, e assim por diante (COHEN, 2007, p. 122).

Na concepção da democracia deliberativa é possível verificar um ideal de justificação política, sendo o poder coletivo justificado através da argumentação de proposições. A democracia deliberativa fornece a estrutura necessária para que haja possibilidade dos cidadãos discutirem livremente, com os mesmos direitos e situação de fala, sobre assuntos de interesse

público. Segundo o ponto de vista de Benhabib, a democracia seria melhor entendida como modelo para

a organização do exercício público e coletivo do poder nas principais instituições de uma sociedade com base no princípio segundo o qual as decisões que atingem o bem-estar de uma coletividade podem ser vistas como o resultado de um procedimento de deliberação livre e racional entre indivíduos considerados iguais política e moralmente. [...] Minha compreensão de democracia privilegia um modelo deliberativo em face de outros tipos de considerações normativas (BENHABIB, 2007, p. 48).

A democracia deliberativa seria, então, o modelo que possibilitaria os cidadãos decidirem, deliberativamente, sobre as decisões que os atingem. A autora afirma, ainda, que “os procedimentos de deliberação geram a legitimidade, bem como asseguram algum grau de racionalidade prática” (BENHABIB, 2007, p. 53). Também a qualidade da deliberação pública aumenta nas sociedades em que os cidadãos são encorajados a participar dos processos de decisão. Cristiano assevera que

à medida que a deliberação pública evoca um conjunto de qualidades moralmente importantes, tais como a racionalidade, a autonomia e o respeito pelos outros, há alguma razão para pensar que tais características, que são importantes na política, serão mais bem promovidas em uma sociedade que encoraja a deliberação entre todos os seus cidadãos. Aqui, a evidência empírica para esse tipo de afirmação do senso comum é também escassa, e mais pesquisa é exigida (CRISTIANO, 2007, p. 87).

A qualidade da deliberação pública depende dessas características, como a racionalidade, a autonomia e o respeito aos demais participantes, pois a democracia deliberativa necessita de uma

teoria da ética discursiva que lhe fornece os princípios morais mais gerais nos quais se fundamentam as pretensões dos direitos. À medida que a teoria da ética discursiva considera os participantes como seres livres e iguais, igualmente habilitados a participar naqueles discursos que determinam as normas que irão afetar suas vidas, parte de uma concepção de pessoas como seres portadores de certos “direitos morais”. [...] Continuo sustentando que, no interior da teoria do discurso, cada indivíduo tem os mesmos direitos simétricos a atos de fala diversos, de introduzir tópicos novos, exigir reflexão sobre os pressupostos do diálogo, e assim por diante (BENHABIB, 2007, p. 65).

Segundo Benhabib, o modelo de ética do discurso é responsável por formular os princípios gerais, bem como os valores morais, presentes na

democracia deliberativa (BENHABIB, 2007, p. 51). Com isso, de acordo com sua estrutura, o Conselho Municipal de Saúde se transforma em importante instrumento democrático de deliberação popular. A deliberação se mostra diversa da simples participação, pois no procedimento de deliberação há a garantia de uma ética do discurso, o que permite uma maior qualidade na escolha realizada pela sociedade civil.

Segundo Cristiano, a participação no processo de deliberação pública é uma das condições principais da democracia deliberativa. O autor pretende com essa afirmação referir que o simples fato de se participar de conversa sobre a política não é a preocupação central desse modelo de democracia. A importância reside na existência de igualdade nas informações e condições de conhecimento para a deliberação democrática (CRISTIANO, 2007, p. 91).

Nesse ponto, Cohen refere que, no geral, até mesmo em um procedimento deliberativo ideal é possível que não se alcance um consenso, mas o autor ressalta que, mesmo havendo divergência, se a decisão for tomada pela regra da maioria, os participantes da deliberação irão considerar apropriadas as razões que motivaram a decisão, mesmo que discordem dos motivos, pois quando limitam seus argumentos às razões da escolha coletiva, a decisão da maioria será suficiente e valerá como fundamento para aceitar tal decisão como legítima (COHEN, 2007, p. 123 - 124).

Para que o modelo deliberativo de democracia alcance a legitimidade e a racionalidade nos processos de tomada de decisão coletiva, necessário que seus órgãos estejam organizados de forma que aquilo que é considerado como interesse comum resulte dos processos de deliberação conduzidos racionalmente. Quanto mais coletivos forem os processos de deliberação, maior é a aproximação do modelo deliberativo de democracia com os pressupostos de legitimidade e racionalidade (BENHABIB, 2007, p. 50).

As virtudes desse processo estão intimamente ligadas com a concepção da escolha coletiva vinculante, de acordo com a razão aceitável pelos demais governados. Essa aceitação dos motivos da maioria é possível devido à proposição de relações possíveis entre os participantes da deliberação no interior da ordem democrática (COHEN, 2007, p. 124 - 125).

Segundo o autor, a deliberação democrática exige, além de razões, a existência de igualdade entre os cidadãos, possibilitando a existência de limites aceitáveis aos discursos que possam surgir na deliberação, pois

o tipo de deliberação que desempenha um papel na concepção de democracia deliberativa não é simplesmente uma questão de fornecer razões, entendidas genericamente. A concepção de fundo dos cidadãos como iguais coloca limites sobre as razões admissíveis que podem surgir no processo deliberativo (COHEN, 2007, p. 131).

Realizada a tentativa de conceituação da democracia deliberativa, busca-se, agora, a definição do termo controle social, que já foi objeto de análise no início da pesquisa, entretanto, cabe aqui, traçar novamente alguns pontos convergentes trazendo a lume a sua conexão com os Conselhos Municipais de Saúde, enquanto arenas públicas de debate, em que os cidadãos, pela livre participação e em paridade de condições, retomam o poder burocrático conferido ao Estado. Assim, o controle social remonta à ideia republicana de participação da sociedade e à sua autodeterminação, transformando a sociedade em uma totalidade política, pois

Isso faz com que a democracia seja sinônimo de auto-organização política da sociedade. [...] Podemos observar a linha dessa argumentação republicana em Hanna Arendt: a esfera pública política deve ser revitalizada contra o privatismo de uma população despolitizada e contra a legitimação através de partidos estatizados, para que uma cidadania regenerada possa (re)apropriar-se do poder burocratizado do Estado, imprimindo-lhe formas de uma autodeterminação descentralizada. Isso pode transformar a sociedade numa totalidade política (HABERMAS, 1997, p. 20).

A participação possui, então, o papel de devolver à sociedade o poder burocratizado nas funções do Estado, em que o próprio cidadão, através da deliberação pública²¹, nas arenas de debates formadas nos Conselhos Municipais de Saúde, pode exercer sua influência e controle sobre as decisões que lhe afetam, sendo capaz de decidir o seu destino e a aplicação dos

²¹ O “público” se refere não só ao modelo como os cidadãos deliberam, mas também aos tipos de razões que oferecem na deliberação. O público denota não só o corpo de cidadãos, mas a existência de esferas superpostas de produção de decisão, discussão e sondagens de informação que deveriam, em princípio, estar abertas a todos. Esse termo também se refere às razões oferecidas para a deliberação em uma esfera pública, as quais possuem um escopo específico; ou seja, elas precisam ser convincentes para todos. Esse fato sobre a deliberação constitui um padrão mínimo para o que constitui um acordo entre cidadãos livres e iguais (BOHMAN, 2009, p. 33).

recursos públicos, descentralizando o poder decisório da administração pública.

Percebe-se, pela forma como os Conselhos Municipais de Saúde são organizados e estruturados, que há a nítida intenção de possibilitar o exercício do controle social na fiscalização da execução das demandas que lhe são próprias. Nessa linha, a própria democracia deliberativa possui a intenção de “converter indivíduos que, tanto num sistema liberal quanto num sistema comunitário não passariam de meros espectadores, em atores da história e, por conseguinte, do direito” (LOIS, 2005, p. 19), possibilitando, assim, um controle social realizado democraticamente.

Atuando como ambiente de discussão e de tomada de decisões voltadas para a satisfação e o alcance do bem comum, vislumbra-se o Conselho Municipal de Saúde como espaço próprio para o desenvolvimento da prática democrática deliberativa e do controle social, pois representa uma arena própria para os debates públicos, onde todos os participantes têm direito à voz.

Para que seja possibilitada a manifestação de todos os participantes, os Conselhos Municipais de Saúde têm reuniões plenárias ordinárias, que em sua maioria, realizam-se uma vez por mês, conforme recomendação do Congresso Nacional de Saúde. Estas reuniões devem ser registradas em ata, elaborada pela secretaria executiva (ou não havendo, cabe aos próprios conselheiros) e submetida à apreciação e aprovação do Plenário do Conselho, onde após aprovação e assinatura, serão encaminhadas para o gestor para fim de homologação (BALSEMÃO, 2003, p. 306).

Necessário ressaltar que, com o advento da CF/88 e o crescimento da participação dos Municípios na repartição de receitas, “assistiu-se a um protagonismo maior destes entes estatais, principalmente, no que diz respeito às suas ações no campo das políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento local” (SWAROVSKY, 2011, p. 94). Por esse motivo, o Conselho Municipal de Saúde, “instância que articula institucionalmente as decisões políticas, opera no processo de discussão, elaboração, monitoramento e execução da nova e democrática gestão local de saúde, atuando como possibilidade de ser instrumento de legitimação dessa política” (JORGE, 2006, p. 20).

Dessa forma, os Conselhos Municipais de Saúde surgiram entre o final dos anos de 80 e início de 90, com o processo de municipalização das políticas sociais, com o objetivo de aprimorar a administração pública por meio de novas formas descentralizadas de administração pública, estimulando a participação da sociedade e a sua articulação no exercício do controle social (CARVALHO; CASTRO; REGO; MASSOQUETTE, [1999?], p. 6).

Nessa mesma linha, Salgado salienta que “a modernização dos processos gerenciais e administrativos pretende atingir objetivos mais amplos, como a eficácia nas soluções dos problemas e a democratização dos processos de gestão” (SALGADO, 1996, Apud CARVALHO; CASTRO; REGO; MASSOQUETTE, [1999?], p. 6).

Fica demonstrada a importância dos Conselhos Municipais de Saúde que, enquanto estrutura da sociedade civil, no exercício do controle social e da prática da democracia deliberativa, haja vista que tais órgãos devem atuar na escolha e fiscalização da execução das demandas sociais. Salienta-se, nesse ponto do debate, que o Conselho Municipal de Saúde é primordial para o sistema de saúde como um todo, revestindo-se como instrumento à disposição da sociedade para o fortalecimento da democracia deliberativa.

Com essa descentralização do poder a partir da atuação dos Conselhos Municipais de Saúde, “o Município desponta como ente mais adequado para o desenvolvimento de planos e projetos sociais, assim como para a viabilização da deliberação pública” (JUCÁ, 2008, p. 4.184), pois na esfera municipal “há maior possibilidade do desenvolvimento de uma consciência crítica dos cidadãos, na medida em que se tem um ambiente mais propício ao diálogo argumentativo entre as pessoas e entre estes e os órgãos do Estado” (JUCÁ, 2008, p. 4.184).

Como já apresentado no primeiro capítulo, a democracia deliberativa de Habermas se apresenta como um modelo aperfeiçoado da democracia participativa, pois se fundamenta na tomada consciente de decisões, que são “resultantes das práticas argumentativas racionais, operadas em uma esfera pública que assegure tanto a igualdade de acesso ao procedimento como a igualdade de poder decisório aos participantes” (JUCÁ, 2008, p. 4.184).

E é a partir desse órgão de representação da sociedade civil que se pode perceber, então, a conexão entre os Conselhos Municipais de Saúde e a

teoria habermasiana, “pois a democracia deliberativa possui como fundamento a ação comunicativa nos processos públicos de decisão, visando à obtenção de uma vontade que seja justificada e aceita pelos seus atores” (AREOSA, 1999, p. 44).

Nessa esfera, em que ocorrem os processos de decisão, é possível verificar que, em determinados conselhos, têm se evidenciado tomadas de decisões eminentemente políticas, prevalecendo o jogo de poder envolvendo os governantes eleitos, os líderes de partidos políticos e grupos de interesses diversos. Tais segmentos sociais se encontram em constantes negociações, embates e acordos (AREOSA, 1999, p. 44). Com relação a esses Conselhos, observou-se ainda que

há ocorrência de certos níveis de constrangimentos impostos à participação popular (usuários). Foram feitas observações (funcionamento de outros conselhos), e ficaram evidentes em algumas sessões, a supremacia dos setores sociais historicamente hegemônicos – associação médica e prestadores de serviços, nos trabalhos desenvolvidos no interior destes conselhos (AREOSA, 1999, p. 45).

O autor verificou, ainda, a existência de um distanciamento em relação à parte técnica e cultural entre os membros de alguns Conselhos, evidenciando que os conselheiros oriundos dos movimentos populares (associação de bairro, sindicatos, moradores da periferia, etc.) acabavam por ficar em posição desfavorável em algumas reuniões, pois não conseguiam participar ativamente nas discussões que exigem um nível de conhecimento mais elevado sobre o tema abordado (AREOSA, 1999, p. 45 - 46). Por essa razão, a “simples divisão paritária dos conselheiros, não garante que as decisões tomadas em seu interior, reflitam algum tipo de neutralidade e/ou imparcialidade” (AREOSA, 1999, p. 46), pois a participação do conselheiro tem de ser ativa devendo participar da deliberação com consciência sobre o tema decidido.

O tema referente ao distanciamento dos conselheiros com menos instrução ou oriundos de classes mais carentes é de extrema importância, porque como já foi tratado em tópicos anteriores, há necessidade de que a conversa seja livre de coações e, mais ainda, que as partes possuam uma comunicação livre, sem barreiras, pois

as contribuições do Conselho Municipal de Saúde envolvem aspectos tão diversos como a formulação da política de saúde, a alocação de recursos para o setor, a definição de prioridades, o acompanhamento e a avaliação dos serviços prestados, a fiscalização dos órgãos públicos e privados que fazem parte do Sistema Municipal da Saúde e principalmente, é a instituição onde as demandas populares são colocadas à mesa e onde se busca a conquista da equidade, da integralidade e universalidade (AREOSA, 1999, p. 47).

Assim, denota-se que é a essência deliberativa dos Conselhos Municipais de Saúde que assegura sua função garantidora do processo democrático e participativo nas tomadas de decisão, sendo ainda que, dado seu papel privilegiado, se torna ainda vetor do controle exercido pela sociedade no cumprimento e realização de suas escolhas através do efetivo exercício do controle social.

E é por essa razão que, no terceiro e último capítulo, será realizada uma observação crítica sobre o espaço deliberativo, bem como do funcionamento, do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, verificando se suas decisões são tomadas sob o viés da democracia deliberativa e se há um acompanhamento e fiscalização no cumprimento de suas decisões.

Tal abordagem será realizada com a análise das atas das reuniões realizadas no período de um ano, verificando se as decisões tomadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, analisando se suas escolhas foram seguidas pela Administração, de que forma o Conselho realizou o acompanhamento da execução de suas escolhas e, em caso de descumprimento, quais as medidas judiciais e extrajudiciais foram adotadas pelo órgão deliberativo.

Para essa investigação, também serão realizadas entrevistas dirigidas aos membros do Conselho Municipal de Saúde e o acompanhamento de suas atas e outros documentos fornecidos pelo órgão, permitindo-se, ao final, responder se o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, realmente, atua na escolha das políticas públicas de saúde, bem como, se exerce ação no controle, na execução de suas decisões e na forma como esse controle é exercido no âmbito municipal. Com essa exposição, passa-se à análise do terceiro e último capítulo do presente estudo.

4 O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO SUL: UMA ANÁLISE CRÍTICA SOBRE SUA ATUAÇÃO ENQUANTO INSTÂNCIA DE CONTROLE SOCIAL E DE PRÁTICAS DELIBERATIVAS

Tratadas as questões relativas à importância da democracia deliberativa e o papel da teoria do discurso de Habermas no controle social de políticas públicas, no primeiro capítulo, a investigação relacionada aos Conselhos Municipais e sua conexão com o controle social e com a democracia deliberativa, no segundo capítulo, necessário que agora, no capítulo que encerra a presente pesquisa, seja realizada uma abordagem empírica do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul.

Criado pela Lei nº 3.217, de 10 de julho de 1998, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul foi instituído, vinculado à Secretaria Municipal da Saúde, em caráter permanente e deliberativo para exercer a fiscalização do Sistema Único de Saúde Municipal. Na mesma esteira da Quinta Diretriz da Resolução 333/03, conforme tratado no ponto 3.3, o art. 2º da Lei nº 3.217/98 define as competências do órgão (SANTA CRUZ DO SUL, 1998). O seu regimento interno foi instituído pelo Decreto nº 7.732, de 6 de abril de 2009, que tratou de regulamentar as questões formais de composição e de realização das reuniões plenárias (SANTA CRUZ DO SUL, 2009) (ANEXO D).

Com o intuito de realizar uma abordagem empírica no Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, buscou-se, com a participação em reunião ordinária do Conselho, no dia 24 de maio de 2016, e entrevista com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Sr. Gilberto de Moraes Saraiva, realizada no dia 20 de junho de 2016, a análise do procedimento discursivo e deliberativo das reuniões.

Para o acompanhamento da reunião ordinária foi encaminhado ofício²² ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no dia 21 de março de 2016, solicitando autorização para o acompanhamento das reuniões, cópia das atas

²² Ofício nº 1/16, do dia 21 de março de 2016. Interessado: Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. Assunto: Solicitação de Informações e autorização para frequentar as reuniões do conselho. (ANEXO A)

das reuniões dos anos de 2014 e 2015 e aplicação de questionário²³ aos conselheiros para a colheita de suas impressões em relação ao funcionamento, nas tomadas de decisão e na fiscalização de suas decisões, realizada pelo próprio Conselho.

Para submissão do questionário aos conselheiros, foi encaminhado e-mail²⁴ ao Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde solicitando a inclusão e apresentação da presente pesquisa ao plenário do Conselho, na reunião ordinária do dia 24 de maio de 2016. No referido e-mail, foi também encaminhado, como anexo, o questionário para que fosse submetido e respondido pelos conselheiros.

Na referida reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, com a presença da orientadora da presente pesquisa, o trabalho foi apresentado aos conselheiros e membros da comunidade, momento em que os questionários foram respondidos e entregues pelos conselheiros.

Embora o questionário tenha sido submetido sem a necessidade de identificação, muitos conselheiros mostraram-se à vontade para se identificar, entretanto, não interessava ao presente estudo a identificação do conselheiro, até mesmo para evitar exposição desnecessária e possível constrangimento no momento da resposta. O questionário será objeto dos dois primeiros tópicos deste capítulo, sendo que o primeiro ponto fará uma análise analítica com gráficos para demonstrar o resultado obtido, e o segundo ponto irá tratar a questão qualitativa das respostas subjetivas.

Os conselheiros foram muito receptivos e mostraram interesse no objeto da pesquisa, solicitando, inclusive, que o resultado fosse apresentado ao plenário do Conselho após a aprovação da banca examinadora. Ainda, com o intuito de aprofundar a pesquisa, com base em relatos fidedignos da história do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, foi agendada entrevista com o presidente do Conselho, o Sr. Gilberto de Moraes Saraiva, no dia 20 de

²³ O questionário foi elaborado com 13 (treze) perguntas, sendo 9 (nove) objetivas e 4 (quatro) subjetivas. (ANEXO B)

²⁴ E-mail enviado, no dia 15 de maio de 2016, para o endereço <cms@santacruz.rs.gov.br> aos cuidados de João Carlos Corrêa, secretário executivo do Conselho Municipal de Saúde. Assunto: Questionário Conselheiros – Dissertação Cássio. (ANEXO C)

junho de 2016. A referida entrevista e sua análise serão objetos de ponto específico nesse capítulo.

Com essa breve introdução, passa-se à análise dos dados obtidos nos questionários sobre o perfil e percepção dos conselheiros municipais de saúde do Município de Santa Cruz do Sul.

4.1 A percepção dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde em face das tomadas de decisão e seu respectivo acompanhamento e fiscalização no Município de Santa Cruz do Sul

No primeiro item do presente capítulo, o estudo se debruçará na análise quantitativa dos dados sobre a percepção dos conselheiros municipais acerca de seu papel como instância de controle através do questionário aplicado. Para tanto, primeiro será realizada uma análise quantitativa de todas as questões em gráficos, tanto as objetivas quanto as subjetivas, haja vista se tratar de abordagem e texto analítico.

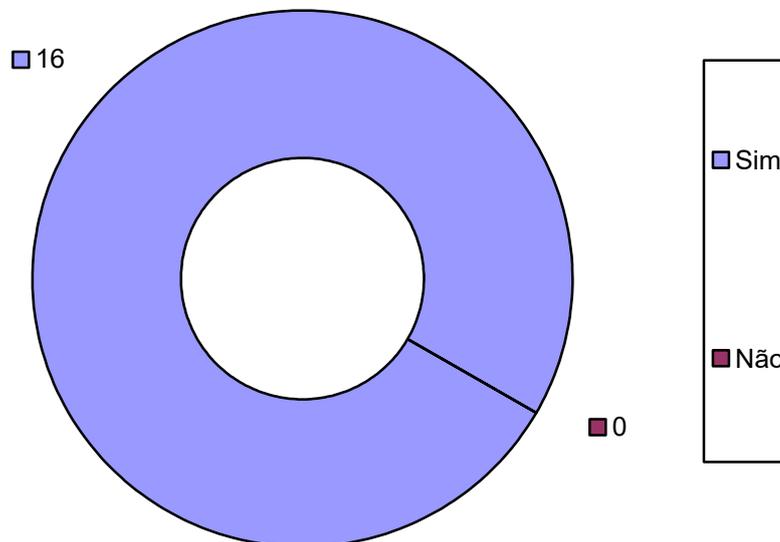
Foram propostas treze perguntas, sendo nove questões objetivas e quatro subjetivas. Das nove questões objetivas, cinco eram compostas por questionamento que exigia apenas marcar sim ou não, as outras quatro solicitavam a complementação em caso de resposta positiva, ou então, como no caso da questão número quatro, a oportunidade de marcar uma ou mais opções. As quatro questões subjetivas questionaram o conselheiro sobre sua impressão do Conselho Municipal de Saúde.

Percebe-se que os conselheiros fizeram a escolha das opções da forma como interpretaram o questionamento, alguns deixaram questões em branco e outros marcaram todas as respostas em questão que assim permitia.

Iniciando a análise da primeira pergunta do questionário, atentou-se para a necessidade de questionar os conselheiros sobre a publicidade das reuniões, haja vista a necessidade de retomar a questão relacionada à ética do discurso e o dever de publicidade das deliberações. Dessa forma, foi questionado se as reuniões são realmente públicas e abertas aos cidadãos. Com esse intuito, a pergunta objetiva número um foi realizada da seguinte forma: “1) As reuniões e deliberações são públicas e abertas aos cidadãos?” Respostas possíveis: Sim ou Não.

Com base no gráfico abaixo é possível perceber a impressão²⁵ dos conselheiros, conforme:

Gráfico 1 – (As reuniões e deliberações são públicas e abertas aos cidadãos?)



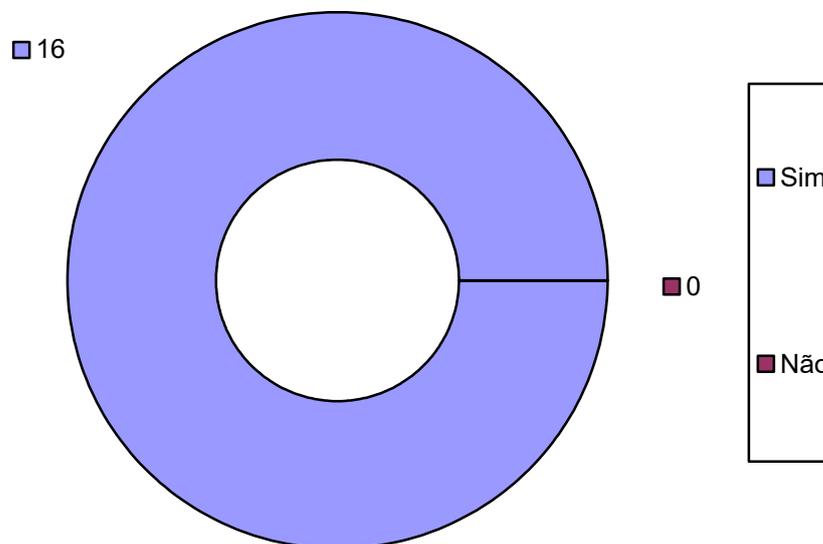
Fonte: Dados da pesquisa.

Percebe-se, de acordo com a impressão dos dezesseis conselheiros entrevistados, que todos consideram que as reuniões e deliberações são públicas e abertas aos cidadãos. Ainda, de acordo com a resposta ao primeiro questionamento, necessário também estabelecer a relação entre a abertura aos cidadãos e a possibilidade de efetiva participação, com o espaço para que os mesmos levem demandas aos integrantes do Conselho.

Nesse intento, o segundo questionamento pretendeu sanar tal dúvida, pois de acordo com a ideia de democracia deliberativa e a ética do discurso, todos podem problematizar demandas. Assim, foi questionado se: “2) Há abertura ou possibilidade dos cidadãos levarem demandas aos integrantes do Conselho?” Respostas possíveis: Sim ou Não. Salienta-se que a resposta positiva solicitava a seguinte complementação: “Caso marque SIM, informe como:”. Abaixo serão analisadas as respostas dadas, conforme:

²⁵ A escolha do termo “impressão” tem relação com a subjetividade da resposta colhida, pois cada conselheiro observa o Conselho da sua maneira, podendo ou não corresponder com os fatos.

Gráfico 2 – (Há abertura ou possibilidade dos cidadãos levarem demandas aos integrantes do Conselho?)



Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com as respostas, percebe-se a possibilidade dos cidadãos levarem demandas aos conselheiros, pois todos responderam afirmativamente, ou seja, existe sim a possibilidade dos cidadãos levarem demandas aos integrantes do Conselho. De acordo com a resposta dos conselheiros, necessário que seja realizada a análise da forma de como essa participação é realizada, sendo respondido pelo conselheiro 1 (um) que as demandas seriam levadas "Como solicitação de pauta, e a manifestação na própria plenária;". Já o conselheiro 2 (dois) refere que "As reuniões são na Câmara de Vereadores e abertas ao público. Terá direito a voto apenas o conselheiro. A demanda será pautada sempre na próxima reunião;".

O conselheiro 3 (três) salienta que as demandas serão levadas "Na sala do conselho ou direto ao conselheiro;". Em seu questionário, o conselheiro 4 (quatro) referiu ser "Por sugestões da comunidade e analisadas pelos conselheiros;". Já o conselheiro 5 (cinco) refere que as demandas são trazidas ao Conselho "Entrando em contato com qualquer um dos conselheiros;". Mais adiante, percebe-se a abertura do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul à sociedade pela forma discursiva, pois em seu questionário, o

conselheiro 6 (seis) ressalta que as demandas podem ser sugeridas pelo cidadão “Pedindo a palavra em sessão ou encaminhando a demanda à Secretaria do CMS.”.

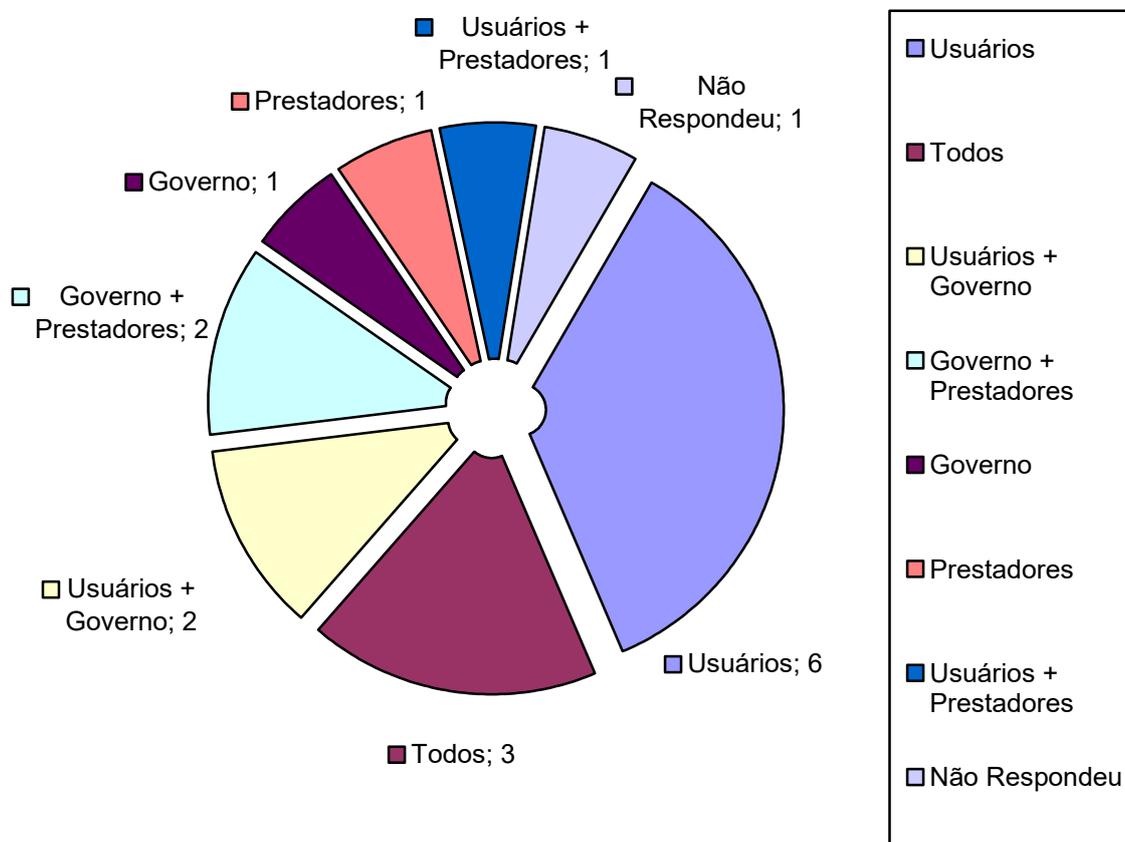
Demonstrando o caráter democrático, o conselheiro 7 (sete) refere ser “Através da presença nas reuniões, ou pela sala do conselho, onde funciona a Secretaria Executiva.”. No mesmo viés é o relato do conselheiro 8 (oito), que salienta a possibilidade de se levantar um assunto “Conversando com o secretário do conselho e solicitando o que quer.”. O conselheiro 9 (nove) também apresenta manifestação semelhante, aduzindo ser “Através de solicitação”, que segundo o conselheiro 10 (dez) pode ser realizada “Encaminhando aos conselheiros ou diretamente ou na sala do conselho junto à secretaria”. O conselheiro 11 (onze) não complementou sua resposta.

Seguindo a linha do conselheiro 9 (nove), o conselheiro 12 (doze) ressalta que seria por “Ofícios”, que necessariamente deveriam ser encaminhados ao presidente ou secretário executivo do Conselho. O conselheiro 13 (treze) aduz que “Fica disponível o plenário. Através de conselheiros.”. No entender do conselheiro 14 (quatorze) seria “Solicitando a mesa diretora.”, a mesma resposta foi dada pelo conselheiro 15 (quinze). Por fim, o conselheiro 16 (dezesseis) respondeu que seria “Através de solicitação direta ao CMS ou mesmo em contato com os conselheiros.”.

Com isso se percebe que as reuniões, além de serem abertas à comunidade, e permitirem a participação dos cidadãos, possibilitam ainda que as demandas sejam trazidas pelos participantes comunitários. Contudo, não há uma sistematização, ou organização interna, sobre o recebimento e encaminhamento dessas demandas. Percebe-se que podem ser recebidas de várias formas, variando de ofícios a pedido de palavra no plenário, sendo que ainda, essas demandas também podem ser trazidas mediante solicitação à mesa diretora ou aos próprios conselheiros.

Já em relação ao nível de participação de cada grupo representado no Conselho, e para que se tenha a ideia de como o órgão procura captar os debates da esfera pública, foi realizado o seguinte questionamento na pergunta objetiva número três: “3) Ao seu entender, quem costuma iniciar ou fazer as proposições durante as reuniões do Conselho?”. Respostas possíveis: Usuários; Governo; Profissionais da Saúde; Prestadores de Serviço.

Gráfico 3 – (Ao seu entender, quem costuma iniciar ou fazer as proposições durante as reuniões do Conselho?)



Fonte: Dados da pesquisa.

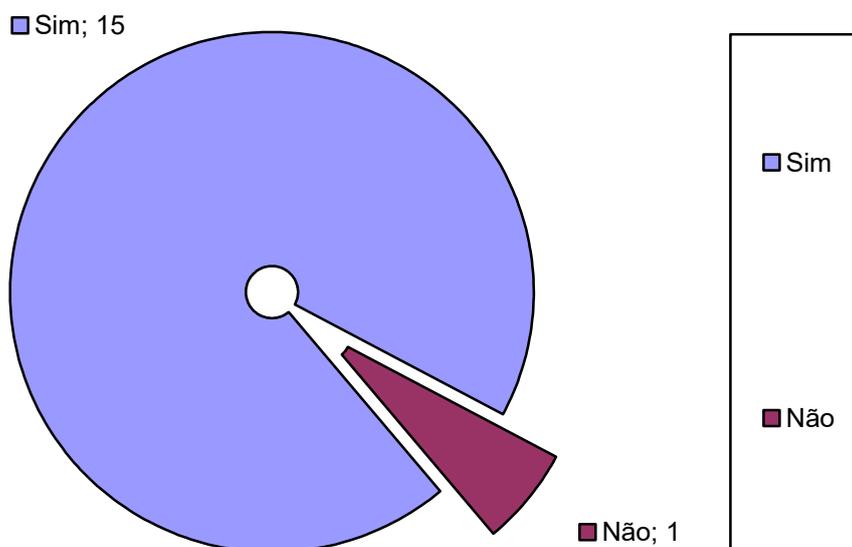
Pela análise dos dados, percebe-se que os usuários, segundo seis conselheiros, são os maiores proponentes de demandas. Três conselheiros responderam que todos propõem demandas, dois responderam que são os usuários e governo que, na maioria das vezes, iniciam as propostas. Governo e prestadores de serviços também foram citados por dois conselheiros como os maiores proponentes de demandas. Um conselheiro referiu ser o governo, outros serem os prestadores. Um conselheiro aduziu serem os usuários e prestadores. Um conselheiro não respondeu a pergunta.

Portanto, verifica-se, nesse ponto, que há uma liberdade de propositura de demandas, sendo que todos os integrantes possuem tal possibilidade e, de acordo com a resposta dos conselheiros, todos os integrantes participam ativamente iniciando os debates e fazendo propostas. Tal comprovação se

torna possível ao passo que nenhum dos grupos integrantes do Conselho deixou de ser mencionado quando questionado ao conselheiro quem costumava iniciar ou propor demandas.

Adiante, pretendendo identificar, se efetivamente há uma ação comunicativa nas deliberações, ou se a administração pública se vale de uma ação estratégica, ou instrumental, para conseguir sua demanda, na pergunta objetiva número quatro, questionou-se sobre a liberdade na escolha dos temas a serem tratados nas reuniões do Conselho, sendo questionado: “4) Há liberdade sobre a escolha dos temas e proposições a serem tratadas nas reuniões do Conselho ou, em sua maioria, são propostas delineadas pelo Poder Público?”. Respostas possíveis: Sim ou Não.

Gráfico 4 – (Há liberdade sobre a escolha dos temas e proposições a serem tratadas nas reuniões do Conselho ou em sua maioria são propostas delineadas pelo Poder Público?)

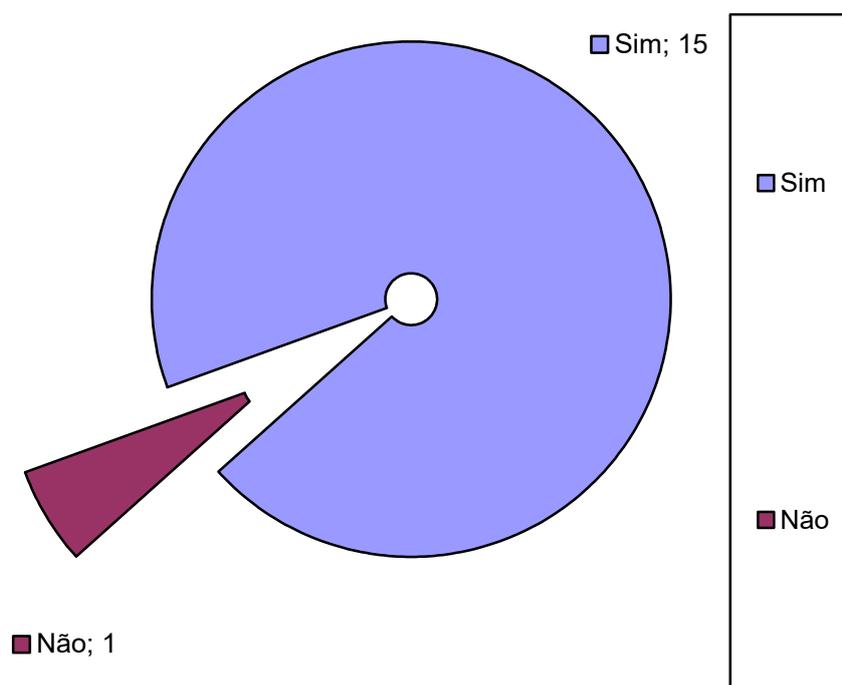


Fonte: Dados da pesquisa.

A resposta quase unânime demonstra que há liberdade na escolha e proposição das demandas, ou seja, verifica-se que há atuação da sociedade sobre ela mesma, pois em que pese um conselheiro entender que não há liberdade na escolha dos temas, quinze responderam existir tal liberdade para proposição de demandas no Conselho. Também, nesse sentido, a

próxima pergunta retoma a questão da ética do discurso de não coação, buscando esclarecer se as decisões são tomadas de forma argumentativa, sendo questionando aos conselheiros na pergunta objetiva número cinco: “5) As decisões são tomadas pela argumentação das propostas ou são impostas aos membros do Conselho?”. Respostas possíveis: Sim ou Não.

Gráfico 5 – (As decisões são tomadas pela argumentação das propostas ou são impostas aos membros do Conselho?)

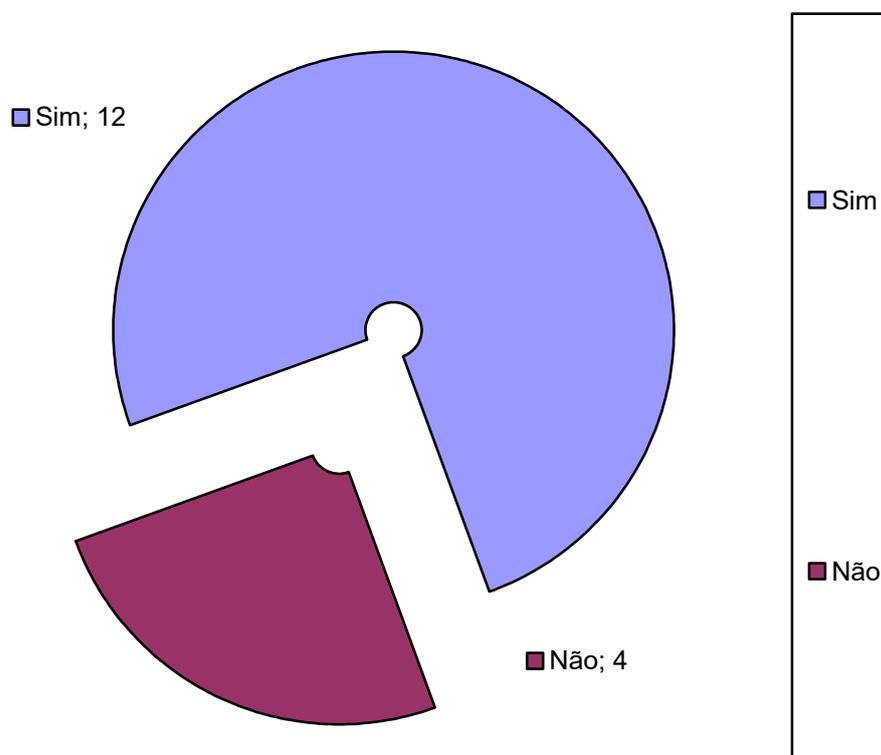


Fonte: Dados da pesquisa.

Da mesma forma, o gráfico acima ilustra que a prática argumentativa e deliberativa é uma realidade no Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, pois quinze conselheiros responderam que as decisões são tomadas pela argumentação das propostas, sendo que apenas um conselheiro entende pelo contrário, que não há argumentação nas tomadas de decisão.

Verificada, na resposta anterior, a presença da prática deliberativa no Conselho, necessário agora questionar sobre a possibilidade de revisão das decisões do órgão deliberativo, fazendo-se a conexão com a ideia de controle, sendo questionado aos conselheiros na pergunta objetiva número seis: “6) Há possibilidade de revisão das decisões tomadas pelo Conselho em momento posterior?”. Respostas possíveis: Sim ou Não.

Gráfico 6 – (Há possibilidade de revisão das decisões tomadas pelo Conselho em momento posterior?)



Fonte: Dados da pesquisa.

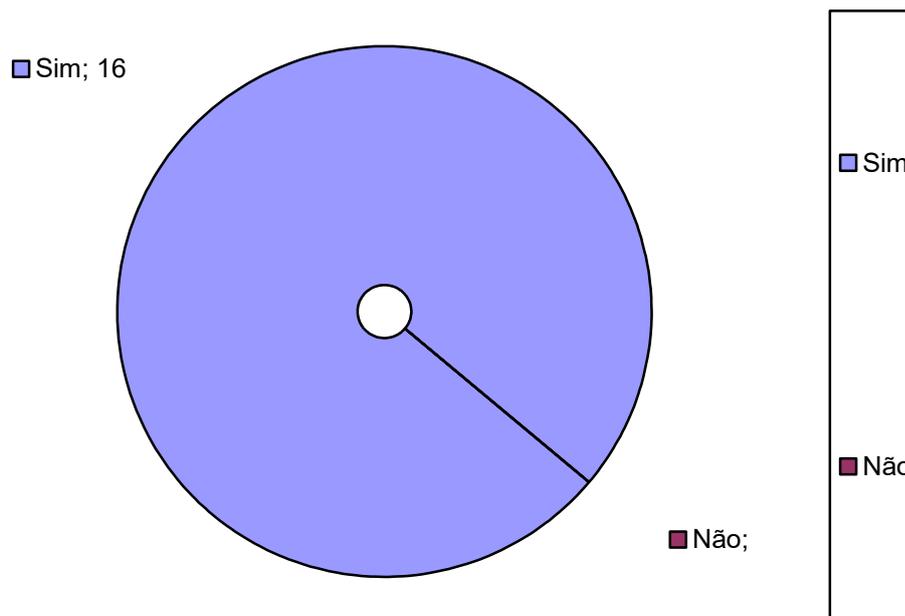
Sobre esse tema, mesmo que quatro conselheiros tenham entendido que não há possibilidade de revisão das decisões do Conselho, percebe-se que a maioria, ou seja, doze conselheiros entendem que existe a possibilidade das decisões do Conselho Municipal de Saúde serem revisadas pelo próprio órgão.

A possibilidade de revisão das decisões tomadas pelo Conselho é de suma importância – conforme já abordado no item 2.4.1 do capítulo inaugural -, e se refere à necessidade das discussões serem concluídas para que suas deliberações possam produzir efeitos. Pelo fato das políticas públicas serem amplas e indeterminadas, necessita-se, dentro de um procedimento regulado a partir do princípio do discurso, que haja possibilidade de revisão de tais decisões.

Pretendendo desvendar se há preferência, ou de certa forma uma indução em relação aos integrantes da administração pública, a pergunta objetiva número sete questionou aos conselheiros o seguinte: “7) Todos os

membros do Conselho possuem a mesma liberdade e espaço para fazer proposições, questionamentos e levantar temas para discussão?”. Respostas possíveis: Sim ou Não.

Gráfico 7 – (Todos os membros do Conselho possuem a mesma liberdade e espaço para fazer proposições, questionamentos e levantar temas para discussão?)



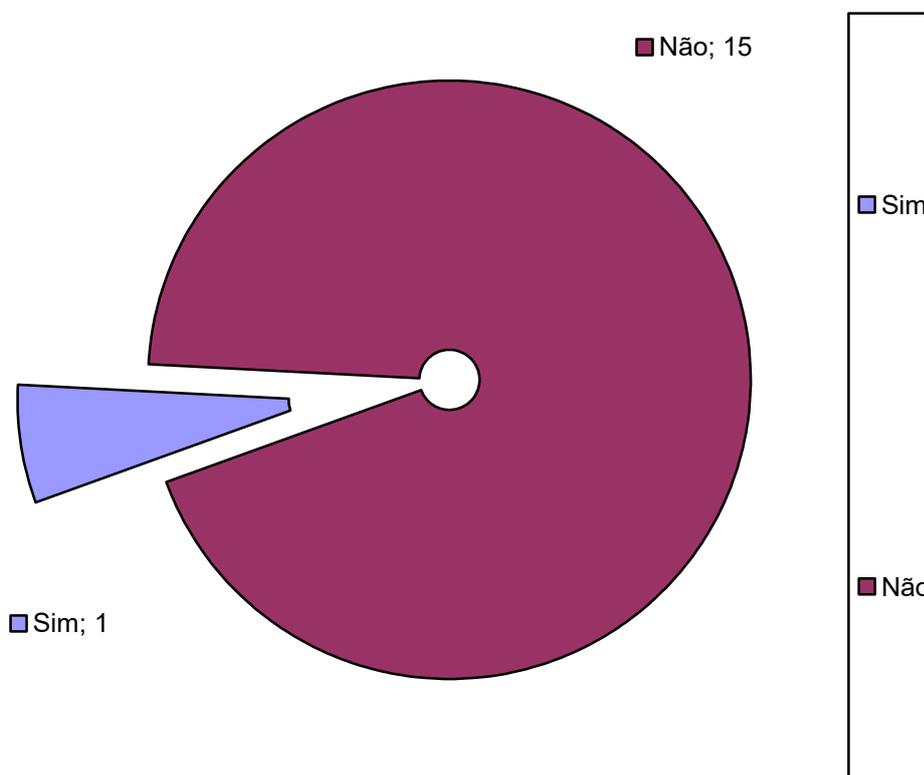
Fonte: Dados da pesquisa.

Mais uma vez, se percebe a isonomia existente entre os conselheiros, sendo respondido de forma unânime que há possibilidade de todos fazerem proposições, questionamentos e levantarem temas para discussão na arena pública de debate. Como já fora referido em tópico específico no capítulo 1, “As deliberações são inclusivas e públicas. Em princípio, ninguém deve ser excluído, pois todos os possíveis interessados nas decisões têm iguais chances de acesso e de participação” (HABERMAS, 1997, p. 29). Tal fato também comprova a aplicação do princípio da universalidade (U) nos discursos, tema abordado no item 2.4.1.

Buscando analisar a presença ou não das demais regras da teoria do discurso, nas deliberações do Conselho, na pergunta objetiva número oito, foi questionado: “8) Os membros do Conselho sofrem algum tipo de coerção externa ou interna durante suas deliberações?”. Respostas possíveis: Sim ou

Não. Nesse questionamento, mais uma vez, era solicitado, em caso de resposta positiva, que: “Caso marque SIM, informe qual(is) o(s) tipo(s):”.

Gráfico 8 – (Os membros do Conselho sofrem algum tipo de coerção externa ou interna durante suas deliberações?)



Fonte: Dados da pesquisa.

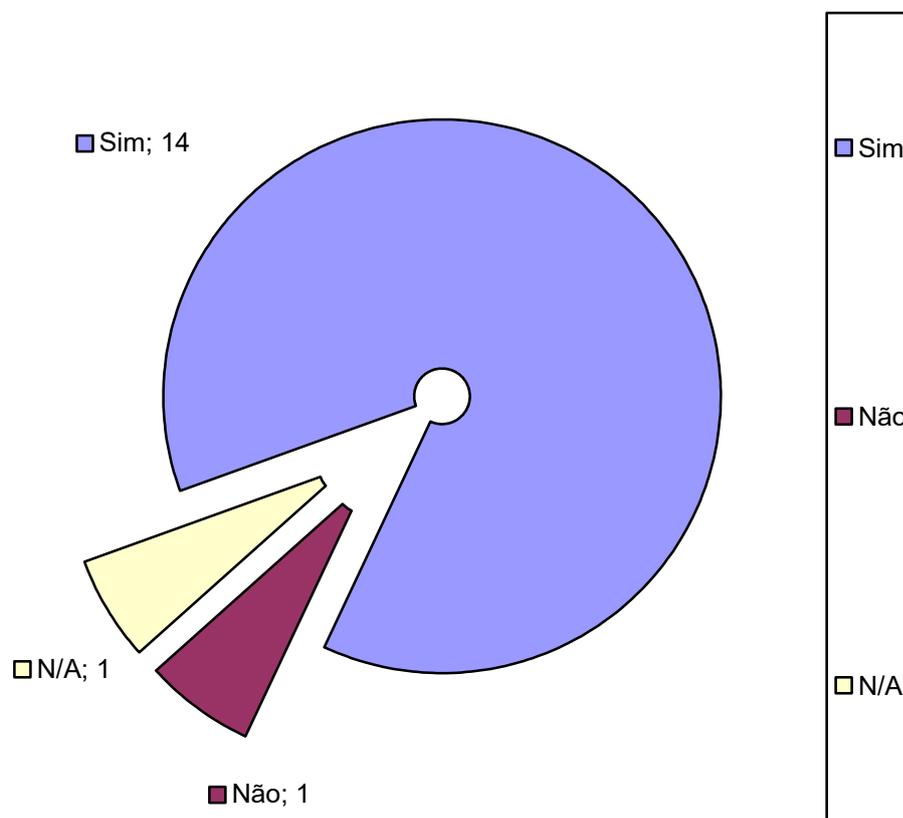
Observa-se que as reuniões, além de serem pautadas pela deliberação e liberdade de proposição pelos conselheiros e membros da comunidade, mostram-se livres e sem a presença de coerção interna ou externa, conforme impressão de quinze conselheiros, sendo que apenas um conselheiro entende que há coerção, entretanto, mesmo marcando de forma positiva, não referiu de que forma tal coerção é exercida. Verifica-se, então, o preenchimento de mais esse requisito/regra da teoria do discurso de Habermas²⁶.

A pergunta número nove, que encerrou o questionário objetivo, pretendeu desvendar se o Conselho busca realizar o controle de suas próprias decisões, e trouxe o seguinte texto: “9) O Conselho Municipal de Saúde realiza

²⁶ As regras da teoria do discurso foram expostas no item 2.4.1.

o acompanhamento e a fiscalização após a sua tomada de decisão?”. Respostas possíveis: Sim ou Não.

Gráfico 9 – (O Conselho Municipal de Saúde realiza o acompanhamento e a fiscalização após a sua tomada de decisão?)

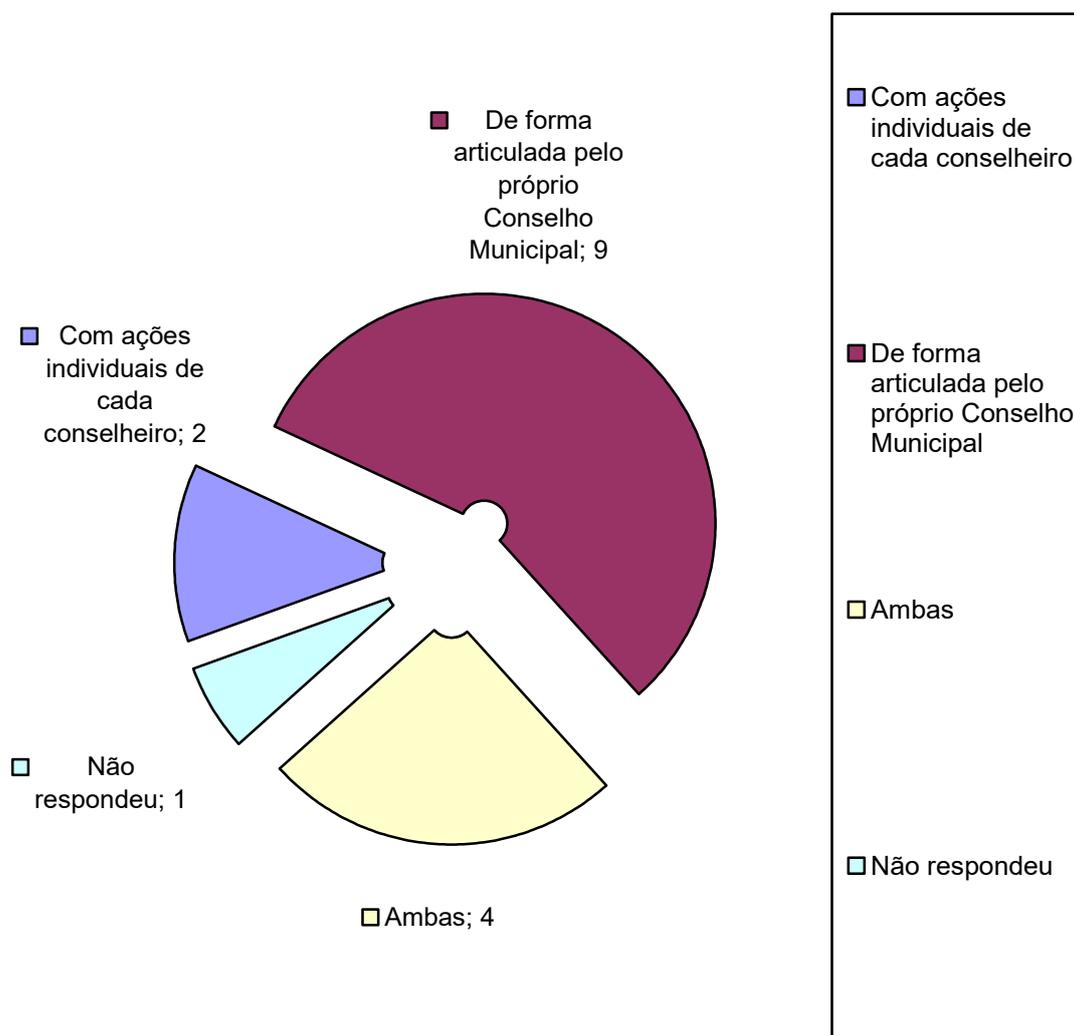


Fonte: Dados da pesquisa.

Percebe-se que quatorze conselheiros acreditam que o Conselho Municipal de Saúde realiza o acompanhamento e a fiscalização após a sua tomada de decisão, sendo que um conselheiro deixou a questão sem resposta e outro conselheiro respondeu não, quando questionado.

Ainda, a pergunta solicitava que, em caso de resposta positiva, o conselheiro informasse como tal acompanhamento ou controle é realizado, sendo questionado o seguinte: “Considerando positiva a resposta acima, indique como esse acompanhamento/controle da decisão é realizado:”. Respostas possíveis: “Com ações individuais de cada conselheiro” ou “De forma articulada pelo próprio Conselho Municipal”.

Gráfico 10 – (Considerando positiva a resposta acima, indique como esse acompanhamento/controle da decisão é realizado:)



Fonte: Dados da pesquisa.

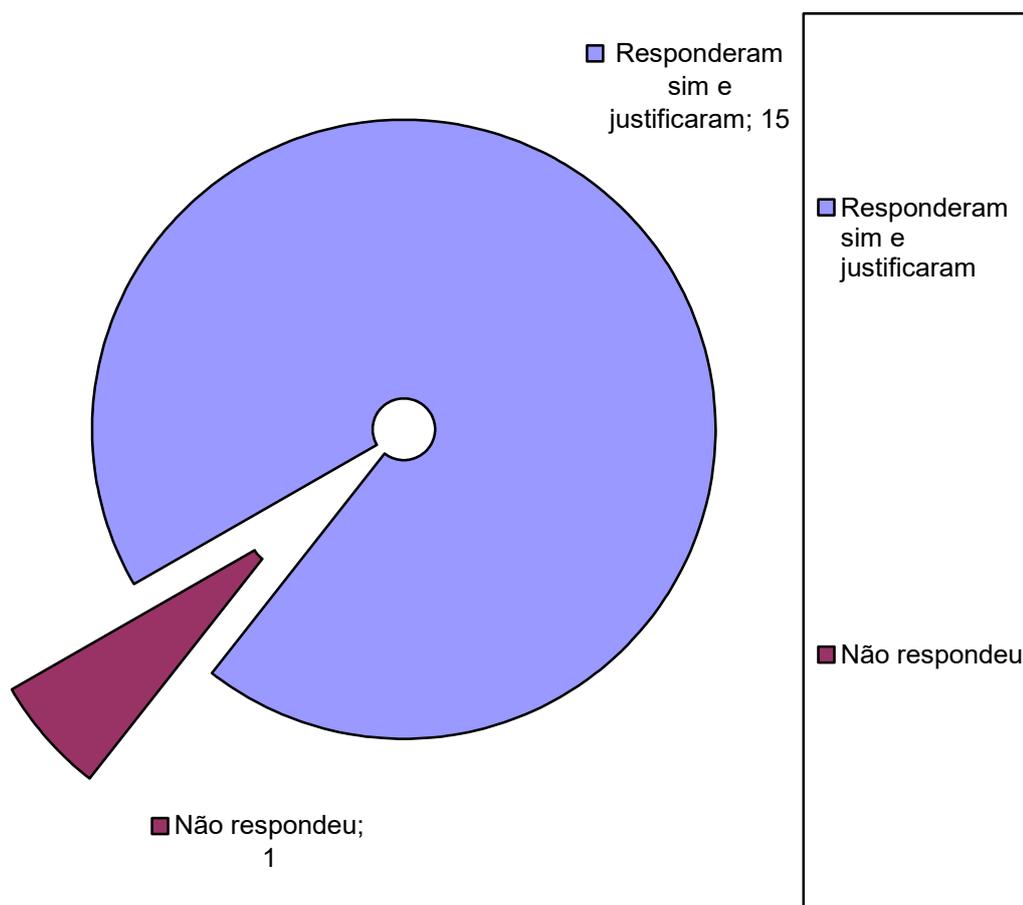
De acordo com as respostas colhidas, nove conselheiros consideram que o acompanhamento/controle da decisão é realizado de forma articulada pelo próprio Conselho Municipal de Saúde; dois conselheiros entendem que o controle é realizado com ações individuais de cada conselheiro; quatro conselheiros entendem que o acompanhamento é realizado de ambas as formas e, por fim, um conselheiro não respondeu o questionamento. Embora não haja unanimidade na resposta dos conselheiros, a percepção dos integrantes do Conselho demonstra que a maioria considera que o controle é realizado de forma articulada pelo Conselho²⁷.

²⁷ Considerando que 9 conselheiros marcaram “De forma articulada pelo próprio Conselho Municipal de Saúde” e outros 4 marcaram ambas as respostas.

Também foram, além das questões objetivas, objeto de análise quatro questões subjetivas, estas direcionadas ao acompanhamento pessoal das deliberações do Conselho pelos próprios conselheiros, a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, os mecanismos jurídicos disponíveis para o controle das decisões e a transparência das informações prestadas ao Conselho.

A primeira pergunta subjetiva questionava o conselheiro se ele próprio costumava fazer o acompanhamento das decisões/deliberações tomadas pelo Conselho, questionando ainda a forma, em caso de resposta positiva. Assim, pode-se observar o seguinte gráfico com o número de conselheiros que responderam positivamente, justificando sua resposta, e que se abstiveram de responder a questão, conforme:

Gráfico 11 – (Descreva objetivamente: Enquanto Conselheiro você costuma fazer o acompanhamento das decisões/deliberações tomadas no Conselho? Em caso afirmativo, informe como)

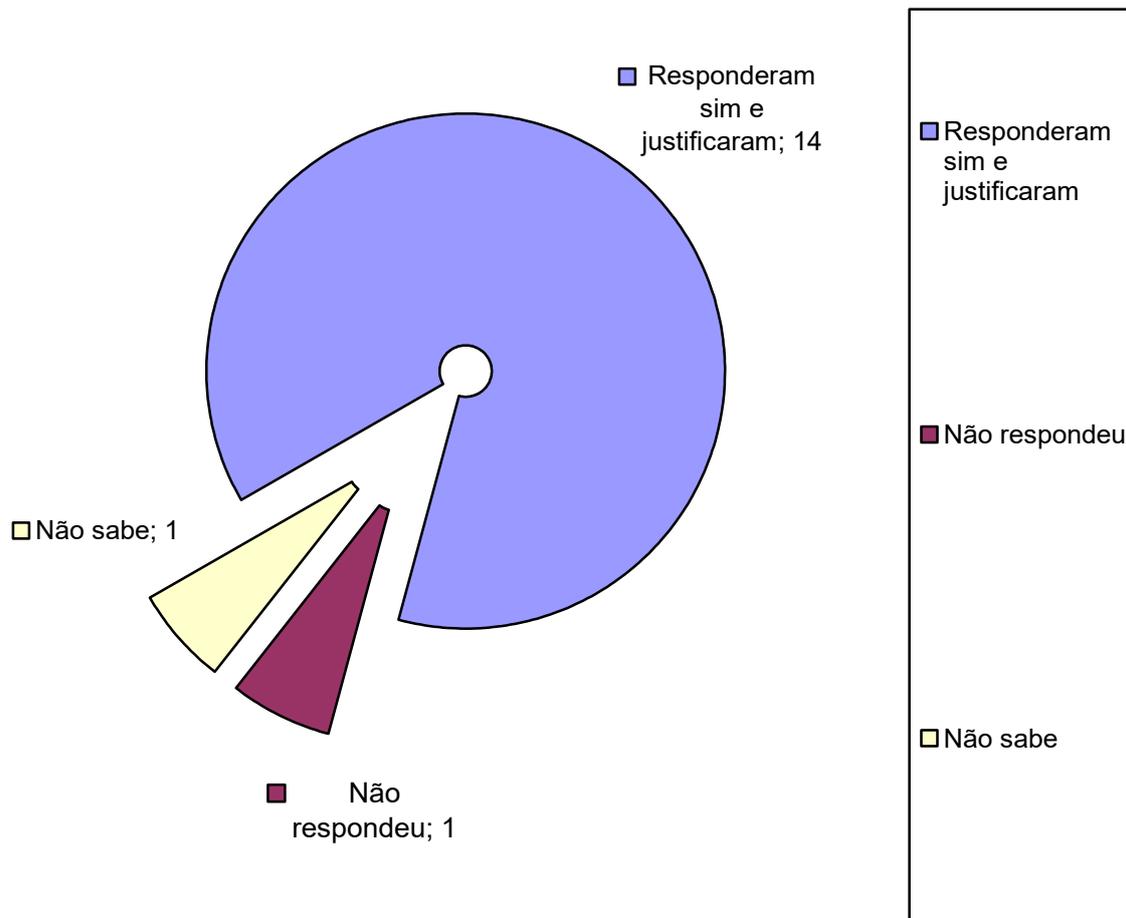


Fonte: dados da pesquisa.

Percebe-se que quinze conselheiros responderam positivamente ao serem questionados se realizavam o acompanhamento das decisões, justificando sua resposta, enquanto apenas um conselheiro deixou de responder ao questionamento.

Já na pergunta seguinte, os conselheiros foram questionados se o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul exerce algum tipo de fiscalização sobre os serviços de saúde do Município, igualmente, como na pergunta anterior, questionando, em caso positivo, como e quem realizaria tal fiscalização? Com base nas respostas se pôde perceber o seguinte gráfico:

Gráfico 12 – (O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul exerce algum tipo de fiscalização sobre os serviços de saúde do Município? Em caso positivo, como e quem realiza tal fiscalização?)



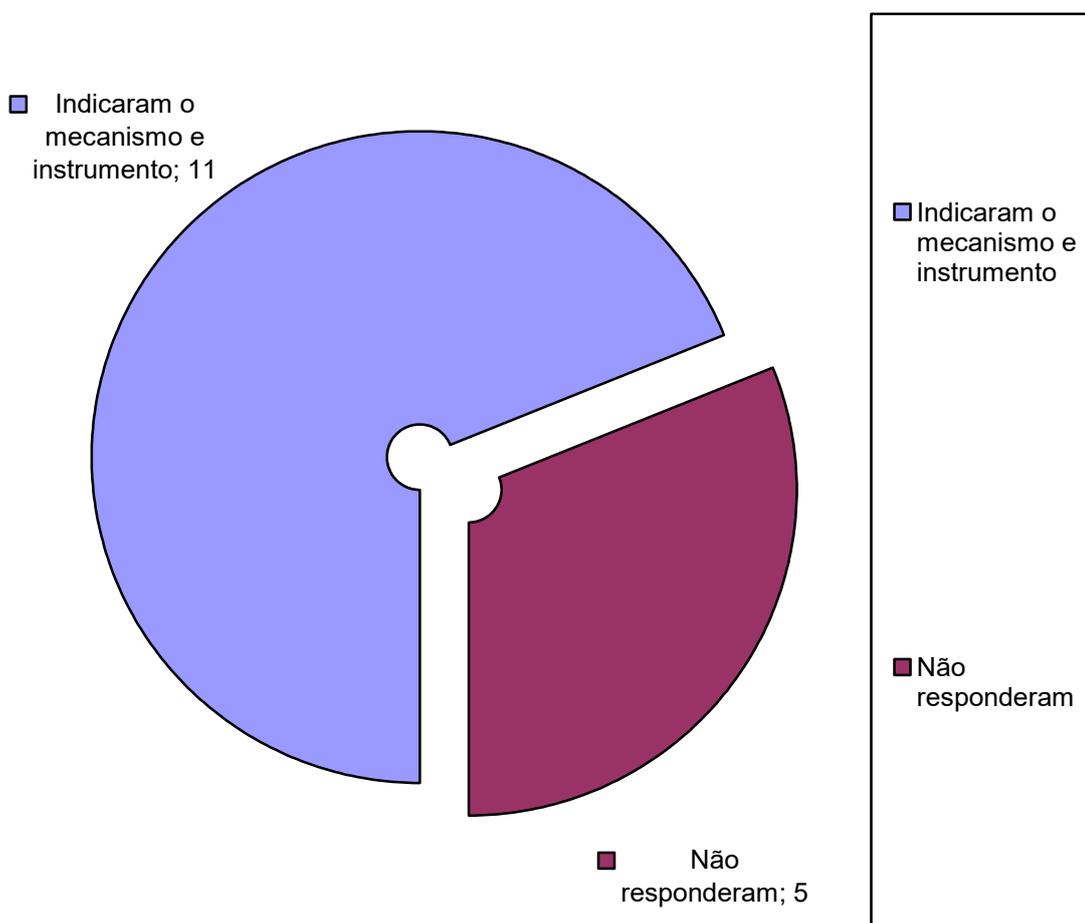
Fonte: dados da pesquisa.

Denota-se das respostas que quatorze conselheiros responderam afirmativamente e justificaram sua resposta, informando como e quem realiza

tal fiscalização. Entretanto, se percebe que um conselheiro respondeu não saber e outro deixou de responder o questionamento realizado.

A próxima pergunta, a de número doze, solicitou ao conselheiro que indicasse os mecanismos e instrumentos jurídicos e administrativos que estão dispostos ao Conselho Municipal de Saúde para que ele realize o controle de suas decisões em relação à concretização das mesmas pelo Poder Público. Com base nas respostas pode-se extrair o seguinte gráfico:

Gráfico 13 – (Indique quais os mecanismos e instrumentos jurídicos e administrativos que estão dispostos ao Conselho para que ele realize o controle de suas decisões em relação à concretização das mesmas pelo Poder Público:)



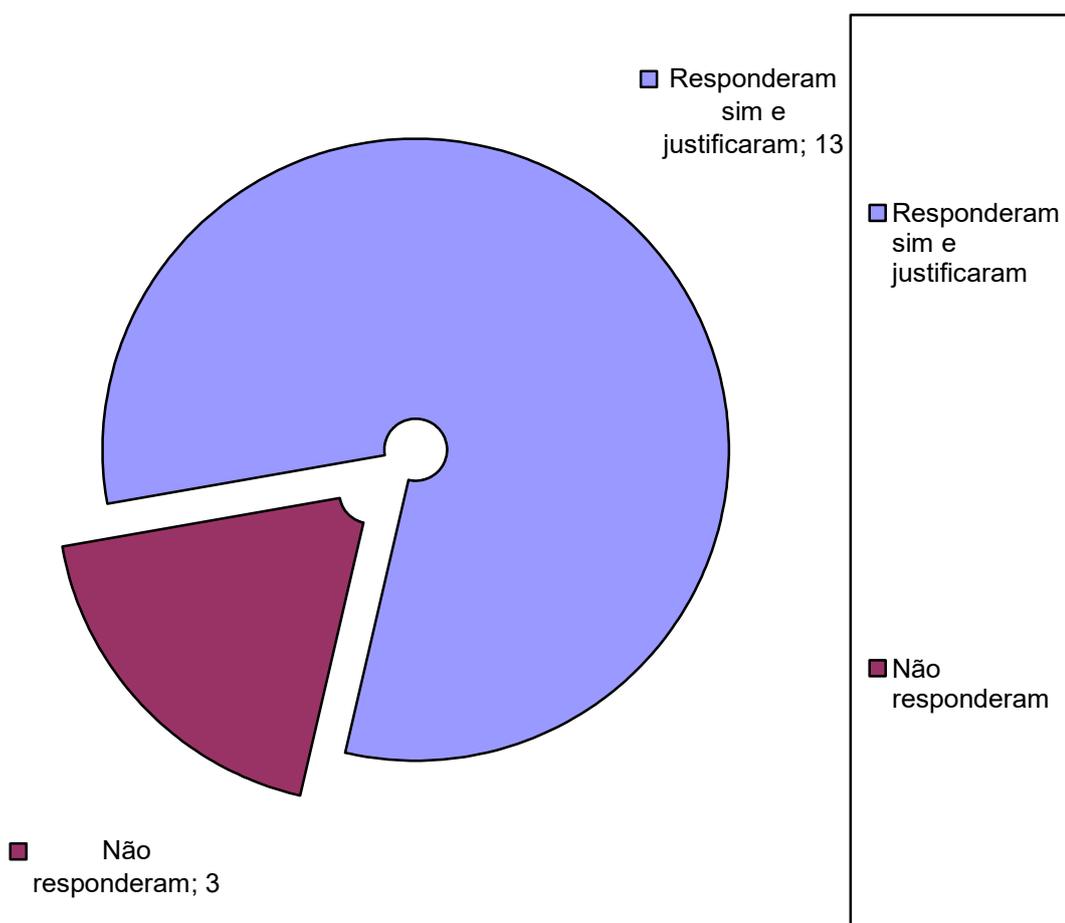
Fonte: dados da pesquisa.

Questionados a indicar os mecanismos e instrumentos disponíveis ao Conselho para que realize o controle de suas decisões para a efetiva concretização pelo Poder Público, onze conselheiros souberam indicar quais os mecanismos e instrumentos disponíveis, enquanto cinco não responderam, provavelmente por desconhecerem os mecanismos e instrumentos disponíveis.

Esse questionamento é de suma importância para a pesquisa, pois demonstra se os conselheiros sabem, ou compreendem, o que é e a forma como ocorre o controle social. Ressalta-se que na indicação dos instrumentos à disposição do Conselho é possível visualizar se há ou não controle.

A última pergunta, número treze, se referia à impressão pessoal do conselheiro em relação à existência de transparência e informação por parte do Poder Público no processo de concretização das tomadas de decisão no Conselho Municipal de Saúde, solicitando justificativa em caso positivo. Também a partir do último questionamento foi possível extrair um gráfico, conforme:

Gráfico 14 – (Enquanto Conselheiro você considera que há transparência e informação suficiente no processo de concretização das decisões tomadas pelo Conselho Municipal de Saúde por parte do Poder Público? Justifique.)



Fonte: dados da pesquisa.

Novamente na última pergunta, que tratou sobre a questão da transparência nas informações por parte do Poder Público, pode-se notar que a

maioria dos conselheiros, treze, se sentiu à vontade para responder sim e justificar a sua resposta, enquanto uma minoria, três, não respondeu ou justificou o motivo pelo qual deixou de responder ao questionamento.

Realizada a análise quantitativa do questionário, realizado junto aos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, o próximo item passará a análise qualitativa dos questionamentos e respostas subjetivas - que por se tratar de texto analítico também foram quantificados em gráficos nesse ponto -, buscando compreender as razões que levaram os conselheiros, de acordo com a pesquisa preponderantemente teórica, realizada nos capítulos anteriores, a responder de uma e não de outra maneira.

4.2 As práticas deliberativas e os mecanismos disponíveis ao Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul no exercício do controle social

No presente tópico, será realizada uma análise qualitativa das questões dissertativas aplicadas aos conselheiros, fazendo um paralelo com a abordagem teórica amplamente verificada nos capítulos 1 e 2 da presente pesquisa. As questões objetivas foram aplicadas nos números dez, onze, doze e treze do questionário e buscaram descrever a impressão de cada conselheiro em relação ao acompanhamento e controle das decisões do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, os mecanismos disponíveis para realização do controle de suas deliberações e a transparência das informações prestadas pelos órgãos públicos gestores da saúde municipal.

Dessa forma, se passará a analisar a resposta de cada um dos conselheiros, sendo que devido à preferência da presente pesquisa em manter a identidade dos conselheiros em sigilo nas respostas, os conselheiros serão identificados pela numeração de 1 a 16.

A questão subjetiva número dez questionou os conselheiros em relação ao acompanhamento das decisões/deliberações do Conselho Municipal de Saúde, devendo ser informado se o conselheiro costuma fazer esse controle e de que forma ele é realizado, conforme: “10) Descreva objetivamente: Enquanto Conselheiro você costuma fazer o acompanhamento das decisões/deliberações tomadas no Conselho? Em caso afirmativo, informe como.”.

O conselheiro 1 (um) afirmou que a sua forma de acompanhar as deliberações do conselho é “Fazendo acompanhamento de denúncias, mau atendimento, tanto em hospitais como em unidades básicas de saúde.”. Em sua resposta, o conselheiro 2 (dois) informou que realiza o acompanhamento “Verificando nos postos e locais de atendimento público se estão sendo aplicados os investimentos que foram aprovados nas reuniões do Conselho.”. O conselheiro 3 (três) respondeu que “Sim, através das comissões do nosso Conselho.”. Já o conselheiro 4 (quatro), indo no mesmo sentido do conselheiro 1 (um) disse que “Onde há denúncias, as mesmas são fiscalizadas.”. Em sua resposta, o conselheiro 5 (cinco) respondeu “Sim, acompanhando as reuniões e votando se é necessário.”.

Seguindo a análise das respostas, o conselheiro 6 (seis) afirmou que “Sim, acompanhando o andamento das deliberações junto ao poder público e aos demais membros do conselho.”. O conselheiro 7 (sete) respondeu que “Sim, acompanhando as próprias reuniões do CMS, marcando presença nos serviços.”. O conselheiro 8 (oito) disse “Sim, indo às reuniões, me informando sobre as pautas e decisões tomadas.”. O conselheiro 9 (nove) não respondeu o questionamento. Já o conselheiro 10 (dez) afirmou que “Sim, através das atas e participando das reuniões.”. O conselheiro 11 (onze) “Sim, através das informações.”. O conselheiro 12 (doze) afirmou que “Sim, fiscalizando se as decisões/deliberações foram encaminhadas.”.

O conselheiro 13 (treze) respondeu “Sim, quando necessário, através de manifestações e/ou visitas.”. O conselheiro 14 (quatorze) disse “Sim, analisando as proposições através de comissões, auditoria e vistorias nos locais.”. O conselheiro 15 (quinze) “Sim, analisando as proposições através das comissões, acompanhando auditorias e vistorias “in loco”.”. O conselheiro 16 (dezesesseis) “Sim, através do acompanhamento e/ou aproximação das entidades ou representantes destas, bem como dos usuários de determinados serviços.”.

Percebe-se que, em relação à pergunta subjetiva número dez, os conselheiros costumam realizar o acompanhamento por meio da verificação de denúncias que são realizadas ao Conselho, visitando aos locais onde os serviços de saúde pública são prestados, ou então, pelas comissões que são criadas no Conselho Municipal de Saúde e por auditorias.

A pergunta seguinte, a de número onze, questionou os conselheiros sobre a fiscalização realizada pelo próprio Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul em relação aos serviços de saúde do Município. A pergunta foi realizada com a seguinte redação: “11) O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul exerce algum tipo de fiscalização sobre os serviços de saúde do Município? Em caso positivo, como e quem realiza tal fiscalização?”.

O conselheiro 1 (um) respondeu que “Em caso de denúncia, é realizada a fiscalização, os membros do conselho realizam as fiscalizações formando comissões para verificar as denúncias.”. O conselheiro 2 (dois) citou a ação da Comissão de Denúncias e Averiguações em sua resposta, que foi a seguinte: “Sim, com diligências nos estabelecimentos de saúde e com a Comissão de Denúncias e Averiguações que investiga as denúncias dos usuários do Sistema.”. Em sua resposta, o conselheiro 3 (três) referiu que “Sim, temos comissões de averiguação e denúncia, finanças, contratos e convênios.”.

O conselheiro 4 (quatro) afirmou que “Qualquer conselheiro pode fiscalizar os locais de saúde pública do município.”. Já o conselheiro 5 (cinco) respondeu que “Sim, indo ao local da denúncia averiguar, o próprio conselheiro.”. O conselheiro 6 (seis) afirmou que “Sim, por via de reuniões de comissões próprias, bem como por pedidos de esclarecimentos encaminhados ao poder público.”. Nesse sentido, o conselheiro 7 (sete) também referiu que “Sim, através das comissões (finanças, contratos com hospitais, etc.)”. Percebe-se o trabalho realizado de controle e acompanhamento que é realizado pelas comissões criadas pelo próprio Conselho com essa finalidade.

O conselheiro 8 (oito) respondeu que a fiscalização do Conselho é realizada pelo próprio conselheiro ao afirmar que “Sim, indo aos serviços, solicitando informações. Realizado pelo próprio conselheiro.”. O conselheiro 9 (nove) não respondeu o questionamento. Para o conselheiro 10 (dez) a resposta foi “Sim, com a comissão que é criada para tal fim.”. O conselheiro 11 (onze) respondeu “Não sei.”. Mais adiante, o conselheiro 12 (doze) referiu que a fiscalização é realizada “Indo ao local, solicitando documentos que comprovam se os investimentos foram realizados.”.

O conselheiro 13 (treze) respondeu “Sim, comissões de acompanhamento.”, novamente sendo salientada a importância das comissões na realização do acompanhamento das decisões do Conselho. O conselheiro

14 (quatorze) referiu que “Sim, vistorias nos locais em conjunto com as comissões.”. O conselheiro 15 (quinze) respondeu “Sim, em todos os assuntos e proposições. Analisando documentos e vistorias “*in loco*”, em conjunto com as comissões.”. E por fim, o conselheiro 16 (dezesesseis) respondeu “Sim, através das comissões formadas através do CMS, como exemplo, comissão de finanças, comissão de saúde do trabalhador.”.

Percebe-se que de forma quase unânime, haja vista o fato de um conselheiro não ter respondido ao questionamento, os demais informaram que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul realiza fiscalização sobre os serviços de saúde do Município, sendo que a maioria fez menção ao trabalho desenvolvido pelas comissões que são criadas pelos integrantes do próprio Conselho no acompanhamento e fiscalização de suas deliberações. Destaca-se, também, a dependência do Conselho em relação às denúncias, pois praticamente só age quando é provocado. Um conselheiro afirmou não saber se o Conselho realiza ou não a fiscalização de suas deliberações.

Esse fato demonstra que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, embora não possua uma orientação definida de como agir, em caso de denúncias, possui um modo de operação deliberativo, pois, embora os conselheiros tenham o poder de realizar a fiscalização de forma individual, preferem, utilizando da própria estrutura do Conselho, realizar a fiscalização e o controle por meio das comissões, que são criadas para essa finalidade pelo próprio órgão.

Na sequência do questionário, a pergunta número doze indagou os conselheiros acerca dos mecanismos e instrumentos jurídicos e administrativos à disposição para a realização do controle de suas decisões. O questionamento possui a seguinte redação: “12) Indique quais os mecanismos e instrumentos jurídicos e administrativos que estão dispostos ao Conselho para que ele realize o controle de suas decisões em relação à concretização das mesmas pelo Poder Público.”.

O conselheiro 1 (um) respondeu o seguinte: “Com garantia da Lei e das diretrizes do conselho municipal de saúde, criado pela Lei 8.142/90, em cumprimento à legislação do SUS.”. Já o conselheiro 2 (dois) respondeu que pela “Auditoria do município, Assessoria jurídica e Assessoria contábil para acompanhar as prestações de conta dos prestadores de serviço do município.”.

O conselheiro 3 (três) afirmou que “Alguns impasses são levados ao Ministério Público sim.”.

Em sua resposta, o conselheiro 4 (quatro) disse que “Há grupos dentro do próprio Conselho para fiscalizar e trazer para as reuniões.”. O conselheiro 5 (cinco) referiu que “Tudo é feito pelo Conselho, junto com a Gestão do Município.”. O conselheiro 6 (seis) disse que “O poder público, obedecendo à legislação, disponibiliza estrutura para reuniões, estrutura para a Secretaria do Conselho com computador, telefone, etc. Mas também contrata profissional contábil, etc.”.

O conselheiro 7 (sete) respondeu que os mecanismos e instrumentos à disposição seriam “Sala do conselho assessor contábil, sec. executivo, requisição de documentos.”. Os conselheiros 8 (oito), 9 (nove), 10 (dez) e 11 (onze) não responderam ao questionamento.

O conselheiro 12 afirmou em sua resposta que o Conselho “Tem à sua disposição um contador.”. O conselheiro 13 respondeu “Assessor técnico contábil, assessor de acompanhamento.”. O conselheiro 14 citou o “Plano municipal de Saúde, LDO, Plano Plurianual.” como resposta. O conselheiro 15 citou o “Plano Municipal de Saúde, LDO, Plano Plurianual, Conferência Municipal de Saúde.”. Por fim, o conselheiro 16, assim como os conselheiros 8, 9, 10 e 11, também deixou de responder ao questionamento.

Nas respostas colhidas nessa questão em particular, percebe-se uma maior abstenção do que o observado nas demais respostas coletadas no questionário. Também é possível verificar que os conselheiros, em sua maioria, não sabem os mecanismos e instrumentos jurídicos que, à sua disposição, podem ser utilizados para exigir que o Poder Público cumpra as deliberações do Conselho em caso de omissão. Dos dezesseis conselheiros, cinco deixaram de responder ao questionamento, um mencionou que os impasses seriam levados ao Ministério Público, enquanto os demais alternaram entre mencionar leis do próprio Município, Auditorias, em especial a contábil, ou novas deliberações em reuniões do próprio Conselho Municipal de Saúde.

Com isso, destaca-se a importância, ou até mesmo necessidade, do Conselho se organizar para possibilitar uma atuação de forma sistematizada. Ressalta-se que os conselheiros sequer possuem o necessário conhecimento ou informação das ferramentas jurídicas que poderiam ser utilizadas para o

controle social das deliberações do órgão, o que fatalmente pode ocasionar uma reação mais lenta em caso de necessidade, leia-se descumprimento do Poder Público em relação às deliberações do Conselho Municipal de Saúde.

Saindo dessa percepção inicial, a próxima pergunta procurou investigar se as informações prestadas pelo Poder Público eram suficientes para o processo de decisão do Conselho e se o conselheiro considera haver transparência nesse processo de comunicação entre os órgãos. A pergunta realizada foi a seguinte: “13) Enquanto Conselheiro você considera que há transparência e informação suficiente, no processo de concretização das decisões tomadas pelo Conselho Municipal de Saúde por parte do Poder Público? Justifique.”.

Com base nesse questionamento, o conselheiro 1 (um) respondeu que “Sim, há transparência, pois é necessário, para que haja a discussão e aprovação das demandas recebidas nas reuniões do conselho.”.

O conselheiro 2 (dois) respondeu que “Sim, temos acompanhamento da Comissão de Finanças, da Comissão de Contratos e Convênios e também contamos com o nosso assessor contábil contratado pelo Conselho para acompanhar toda a demanda na área da saúde.”. Percebe-se a importância do Assessor Contábil para o controle realizado pelo próprio Conselho, pois tal profissional aparece de forma reiterada em nas respostas dadas por um grande número de conselheiros. O conselheiro 3 (três) respondeu que “Sim, as comissões só emitem seus pareceres favoráveis após todas as dúvidas serem esclarecidas.”. Novamente, as comissões aparecem como agentes do controle social à disposição do Conselho. Já o conselheiro 4 (quatro), por sua vez, respondeu que “Sim, porque o próprio Conselho fiscaliza e cobra.”. O conselheiro 5 (cinco) respondeu de forma convicta que “Sim, porque há muita transparência, até porque passa pelo Conselho e é submetido à prestação de contas e à própria votação.”. Talvez a necessidade de prestação de contas do Conselho possa ser relacionada à importância denotada nas respostas dos conselheiros à figura do Assessor Contábil.

Em sua resposta, o conselheiro 6 (seis) esclareceu que “Deixando bem claro, que as respostas aqui postas dizem respeito a SCS (existem outras realidades). Sim, os conselheiros têm acesso integral a toda e qualquer informação.”. O conselheiro 7 (sete) respondeu que “Sim, o CMS é muito

atuante.". Já o conselheiro 8 (oito) disse que "Sim, há sempre divulgação das informações.".

Os conselheiros 9 (nove), 10 (dez) e 11 (onze) não responderam ao questionamento. Por sua vez, o conselheiro 12 (doze) afirmou que "Sim, todos os valores investidos passam pelo crivo do Conselho Municipal de Saúde.". E o conselheiro 13 (treze) respondeu que "Sim, há todas as possibilidades de os conselheiros se apropriarem de eventuais dúvidas.". O conselheiro 14 (quatorze) respondeu "Sim, no total das decisões do CMS são cumpridas trabalhando em conjunto com a gestão.". Na mesma linha, aconteceu com a resposta do conselheiro 15 (quinze) ao afirmar que "Sim, todas as decisões do CMS são cumpridas, trabalhando em conjunto com a gestão.".

Por fim, o conselheiro 16 (dezesesseis) respondeu que "Sim, assuntos em debates são avisados previamente aos conselheiros, acompanhados de informações complementares que auxiliam nas tomadas de decisão, sendo também apresentados presencialmente em muitos casos por representantes do poder público.".

A partir das respostas, percebe-se que, em sua maioria, os conselheiros entendem que há transparência e qualidade nas informações prestadas pelo Poder Público, no momento em que uma demanda é analisada pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, demonstrando que o órgão atua como efetivo elemento de participação social na escolha das políticas públicas.

Verificou-se ainda que, mesmo sem ter uma regra ou procedimento interno específico, inclusive em relação à informação clara sobre os mecanismos judiciais disponíveis, os conselheiros buscam fiscalizar e realizar o controle na execução de suas deliberações junto ao Poder Público. Tal controle é realizado, de acordo com as respostas dadas, com auxílio das comissões, que são criadas para tratar de assuntos com maior especificidade, por ações individuais e por deliberações do próprio Conselho, que se utiliza ainda da ouvidoria municipal para o controle social das políticas públicas de saúde.

Também foi possível perceber que, de forma expressiva, os conselheiros citaram o Assessor Contábil do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul como um instrumento para o exercício do controle social de suas deliberações e das contas e relatórios apresentados pelo Poder Público Municipal. O Tribunal de Contas da União orienta os conselheiros, em seu

manual disponível na internet, a buscar auxílio nos cursos de contabilidade para a análise dos relatórios de gestão (BRASIL, 2015, p. 93).

Assim, de acordo com as respostas analisadas acima, percebe-se que os conselheiros costumam realizar a fiscalização/acompanhamento de suas deliberações tanto de forma individual quanto coletiva. Também, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul realiza a fiscalização por meio de suas comissões, que são criadas para possibilitar que haja um acompanhamento mais qualificado de determinadas demandas.

Um ponto que chama a atenção é o desconhecimento dos conselheiros em relação aos mecanismos e instrumentos jurídicos disponíveis para o exercício do controle social quando o Poder Público se negar ao cumprimento de alguma decisão oriunda do Conselho Municipal de Saúde, ou ainda uma orientação do Conselho da forma como os conselheiros deveriam agir nesses casos.

Embora tenha havido essa impressão, foi possível perceber que, em sua maioria, os conselheiros informaram que há boa recepção pelo Poder Público de suas deliberações, sendo poucos os casos em que houve o descumprimento de alguma deliberação que, segundo os próprios conselheiros, é resolvido junto à ouvidoria ou mesmo com a gestão municipal.

Outros pontos culminantes observados são a transparência e a qualidade das informações que, sem dúvida alguma, trazem maior qualidade ao debate e deliberação do órgão, que, como informado por alguns conselheiros, é muito atuante.

Portanto, percebe-se que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul é um órgão atuante na deliberação e fiscalização de suas decisões, seja por ação individual dos conselheiros ou por meio das comissões próprias do órgão, atuação essa que é fundamentada na qualidade e transparência das informações que são prestadas pelo Poder Público, o que inclusive permite que possam surgir questionamentos qualificados sobre os temas tratados nas reuniões do Conselho.

Feita essa análise, o próximo tópico irá abordar a entrevista realizada com o Sr. Gilberto Saraiva, presidente do Conselho Municipal de Santa Cruz do Sul, buscando aprofundar a percepção sobre a atuação e funcionamento do

órgão que, como já exposto no capítulo dois, é indispensável para o recebimento por parte do Município dos recursos da saúde.

4.3 Análise das perguntas realizadas durante a entrevista com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul

Analisadas as perguntas subjetivas do questionário, pode-se observar que a maioria dos conselheiros compreende a atividade desenvolvida pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul e a importância do acompanhamento das decisões/deliberações. Entretanto, verifica-se também que os conselheiros não possuem conhecimento dos mecanismos e instrumentos judiciais de controle à sua disposição. Embora alguns conselheiros tenham deixado de responder algumas perguntas objetivas e subjetivas, no geral a percepção que se tem é positiva em relação à participação, transparência e controle exercido pelo órgão.

Para maior aprofundamento da presente pesquisa, buscou-se a realização de entrevista com o presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. Segundo informações obtidas com o próprio presidente do Conselho, ele seria integrante do Conselho desde a sua criação no Município, razão pela qual, estas questões foram aplicadas somente a ele.

Dessa forma, foi realizada entrevista com o Sr. Gilberto de Moraes Saraiva, presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, ou apenas Gilberto, como será citado nas demais menções realizadas no decorrer do texto. A entrevista foi realizada no dia 20 de junho de 2016, às 15h, em reunião na sede do Sindicato dos Metalúrgicos do Município de Santa Cruz do Sul, Sindicato este que, conforme informações oficiais do sítio eletrônico²⁸ do Sindicato na rede mundial de computadores, também é presidido pelo Sr. Gilberto desde o ano de 2008, estando em sua segunda gestão à frente da entidade profissional.

Ao ser recebido pelo Sr. Gilberto, e após as considerações de estilo, apresentação individual do entrevistador e contextualização do que seria

²⁸ INSTITUCIONAL. Sítio eletrônico do Sindicato dos Metalúrgicos de Santa Cruz do Sul. Disponível em: <<http://www.sindimetalscs.com.br/institucional.php>> Acesso em: 27 de out. de 2016.

abordado, passou-se à gravação da entrevista com dispositivo eletrônico, cuja degravação se encontra em anexo ao presente trabalho (ANEXO D).

Dessa forma, foram realizadas sete perguntas ao presidente do Conselho, sendo as duas primeiras relacionadas ao método utilizado pelo Conselho para o acompanhamento de suas decisões: “1) Qual a forma de acompanhamento que o Conselho possui das decisões tomadas? Quem é responsável por esse acompanhamento? 2) Verificado que uma decisão aprovada pelo Conselho não está sendo cumprida, quais os meios que dispõe de controlar essa decisão? Ministério Público? Ação judicial? Pedido via administrativa?”

As demais perguntas, de número três e quatro, versaram, sobre a forma de participação dos conselheiros oriundos de classes diferentes e, se já houve algum caso em que a Prefeitura tenha descumprido uma decisão tomada pelo Conselho: “3) Você nota diferente participação dos conselheiros, se oriundos do Poder Público ou da sociedade civil? 4) Durante sua experiência, já ocorreu de Prefeitura Municipal não cumprir uma decisão do Conselho? O que foi feito?”

A quinta pergunta foi direcionada à avaliação do presidente sobre a participação da sociedade no próprio Conselho, participando das reuniões e trazendo demandas. Na sexta pergunta, se buscou a avaliação do presidente em relação à qualidade das deliberações, dos argumentos trazidos e se havia boa informação por parte da Administração Pública: “5) Como o Senhor avalia a participação da sociedade junto ao Conselho? Trazem demandas? Participam das sessões? Fazem denúncias? 6) Como o Senhor avalia a qualidade das deliberações, dos argumentos trazidos pelos conselheiros? Há boa informação por parte da Administração Pública?”

Por fim, o último questionamento buscou a opinião pessoal do presidente do Conselho, pretendendo investigar sua opinião quanto ao funcionamento do Conselho, sua articulação enquanto órgão e possível dependência de ações individuais dos conselheiros: “7) Você entende que o Conselho funciona de forma articulada, enquanto órgão, ou ainda seu funcionamento é muito dependente de ações individuais dos conselheiros?”

Ao analisar o primeiro questionamento sobre **“Qual a forma de acompanhamento que o Conselho possui das decisões ali tomadas?”**

Quem é responsável pelo acompanhamento das decisões?” (grifo nosso), percebe-se que o acompanhamento das decisões é realizado pelos próprios conselheiros e por comissões formadas pelo Conselho. Estas comissões são formadas de forma paritária, 50% usuários e 50% não usuários. Esse acompanhamento ainda é realizado pelos conselheiros, que fiscalizam a aplicação das verbas públicas, possuindo, inclusive, contador próprio do Conselho para a análise dos documentos contábeis e avaliação das contas públicas do Município.

A comissão de denúncia e averiguação realiza diligências com seus conselheiros que a integram para apurar as demandas que, em caso de denúncia, realizada ao Conselho, são trazidas para que sejam solucionadas.

Já em relação à segunda pergunta, se **“Quando é verificado que uma decisão aprovada pelo Conselho não está sendo cumprida pela administração municipal, quais os meios que se dispõe para controlar essa decisão? Vocês pedem auxílio para o Ministério Público? Entra com uma ação judicial, algum conselheiro individualmente, ou de forma coletiva? Um pedido pela via administrativa para a prefeitura? Como é feito esse controle?”** (grifo nosso), percebeu-se que não há nenhuma orientação do Conselho sobre de que forma agir nos casos de denúncia. Contudo, verificou-se a existência de uma ouvidoria junto ao ente municipal para o recebimento de tais demandas.

Somente nos casos em que a ouvidoria do Município é omissa, é que o Conselho busca auxílio junto ao Ministério Público, ou por ações judiciais quando o Ministério Público é moroso no atendimento da demanda. Entretanto, segundo informações do presidente do Conselho, a maior parte das demandas é resolvida pela ouvidoria do Município, não sendo informada pelo Sr. Gilberto nenhuma intervenção judicial ou do próprio órgão do Ministério Público.

A terceira pergunta buscou investigar a diferença de participação dos conselheiros, sendo questionado ao presidente se **“Você nota diferente participação dos conselheiros, se oriundos do Poder Público ou da Sociedade Civil? A diferença do conselheiro devido à fatia de sua participação?”** (grifo nosso). Pela percepção do presidente do conselho, denota-se que a diferença é sentida na forma de condução do diálogo nas deliberações.

Foi possível observar que cada grupo busca se posicionar de acordo com o interesse da categoria que representa²⁹, seja prestadores de serviço, profissionais, prefeitura ou usuários. De acordo com o presidente do Conselho,

quem tem posição mais firme dentro do Conselho, que não tem compromisso com quem tá dirigindo o Município, quem tá dirigindo os hospitais, e quem é responsável pelos postos de saúde, são os usuários do Sistema Único. Então são esses dez que geralmente tomam à frente nos debates, esses sim, 99,9%, têm posição unânime quase. Dificilmente vai ter alguma divergência entre eles. Então por quê? Porque nós estamos defendendo o sistema como um todo, e não defendendo o meu ramo de atividade. (ANEXO D)

Percebe-se que os representantes dos usuários do Sistema Único de Saúde possuem posição mais firme nas decisões do Conselho Municipal de Saúde, sendo que entre esses dez representantes quase não há divergência, haja vista que defendem o sistema em sua completude.

Já quando questionado se **“Durante sua experiência, já ocorreu de a Prefeitura Municipal não cumprir uma decisão do Conselho? O que foi feito?”** (grifo nosso), foi possível perceber que na gestão do prefeito José Alberto Wenzel³⁰ (do PSDB) no período compreendido entre o dia 1º de janeiro de 2005 a 19 de junho de 2008, ocorrera o descumprimento a uma deliberação do Conselho. De acordo com o Sr. Gilberto, a decisão seria referente à contratação de um contador para a análise das contas da Prefeitura Municipal e análise da parte contábil dos contratos.

Ao ser realizado o pedido de contratação de um contador, o Município ofereceu um profissional de carreira vinculado ao Ente municipal, proposta que foi prontamente negada pelo Conselho, que necessitava de um contador

²⁹ Devido à forma de composição do Conselho, nos termos do Decreto nº 7.732 de 06 de abril de 2009 (ANEXO E), que instituiu o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, o órgão é formado por vinte representantes, sendo dez dos usuários, três da Prefeitura Municipal, cinco dos profissionais da saúde e dois dos prestadores de serviços.

³⁰ Segundo pesquisa elaborada por Warken, a gestão do prefeito José Alberto Wenzel (PSDB) iniciou no dia 1º de janeiro de 2005 e teve fim no dia 19 de junho de 2008, pois “Em 19.06.2008, José Alberto Wenzel renunciou, conforme Of. GABEM 141/2008, de 19.06.2008. Assumiu a **Vice-Prefeita**, Helena Hermany. Wenzel assumiu a Chefia da Casa Civil do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, a convite da Governadora Yeda Rorato Crusius (PSDB).” WARKEN, Guido. *Governos municipais – prefeitos de Santa Cruz do Sul*. Câmara de Vereadores de Santa Cruz do Sul, 2015, p. 8. Disponível em: <<http://www.camarasantacruz.rs.gov.br/files/historico-prefeitos.pdf>>. Acesso em: 27 de out. de 2016.

exclusivo para o órgão, devido a possível ocorrência de parcialidade na apreciação das contas caso o profissional fosse vinculado ao Município.

Como forma de realização do controle social, ou então de pressão contra o Poder Público, o Conselho Municipal de Saúde deixou de realizar as suas reuniões durante três semanas e, com isso, de emitir os seus pareceres sobre a destinação das verbas da saúde. Com isso, o Município ficou impossibilitado de contratar e comprar os materiais necessários para o serviço de saúde, correndo o risco, inclusive, da devolução das verbas recebidas do Fundo da Saúde.

Após esse prazo sem realizar as reuniões, cedendo à pressão realizada pelo Conselho Municipal de Saúde, o Município de Santa Cruz do Sul realizou a contratação do contador, escolhido pelo Conselho, que passou a prestar serviço ao órgão deliberativo.

Nessa oportunidade, em que houve o descumprimento de uma decisão do Conselho, que no caso se referia à contratação de um contador, a forma encontrada para exercer seu poder de pressão foi a não realização das reuniões necessárias para que os pareceres pudessem ser emitidos para o recebimento das verbas da saúde.

A pergunta seguinte direcionou o questionário para a avaliação do Sr. Gilberto em relação à participação dos cidadãos, questionando se a sociedade participa das reuniões e se efetivamente traz demandas ao Conselho. Foi questionado ao presidente o seguinte: **“Como você avalia a participação da sociedade junto ao conselho? A sociedade traz demandas por seus representantes, ou a sociedade participa das sessões, fazendo denúncias, atores da sociedade que não aqueles dez que representam?”** (grifo nosso).

Em sua resposta o presidente do Conselho afirmou que o maior problema, na sua opinião, é a divulgação das reuniões e do significado do Conselho Municipal de Saúde para a população. Ainda, referiu que a sociedade se comunica pelos representantes das entidades de classe que compõem o Conselho. Utilizando a sua categoria profissional, dos metalúrgicos, o Sr. Gilberto afirmou que

[...] eu vou pegar os metalúrgicos, porque eu sou metalúrgico, pela nossa categoria a gente coloca no site como funciona o Conselho, divulga, e quando tiver qualquer problema de, por exemplo, um médico não fazer a cirurgia porque quer um troco por fora, ou lá para fazer a anestesia tem que pagar mais tanto, tu tem, tá buscando um leito e não tem leito, deu problema lá com a ambulância do SAMU que não foi buscar o paciente.

Esses tipos de denúncias frequentemente vêm através das entidades que compõem o Conselho. Então, não é só os metalúrgicos que estão lá. E aí, dali a gente pega o nome das pessoas e tudo, e bota na pauta do Conselho para fazer a discussão. Aí vem através dali vem as denúncias. Apurando isso, nós, sempre prioritariamente vai entrar as comissões de denúncia e averiguação, ela vai primeiro verificar se de fato isso é verídico (ANEXO D).

De acordo com seu relato, após a realização de uma denúncia vinda da sociedade, o assunto é repassado para a comissão de denúncia e averiguação. Tal comissão tem a incumbência de verificar a existência ou não da demanda. Esse trabalho da comissão de averiguação é muito importante para evitar ações desnecessárias, pois conforme o Sr. Gilberto relatou, “[...] quando nós começamos no Conselho, qualquer denúncia era uma festa para nós, e quando nós chegávamos lá de fato não era nada daquilo que foi dito.” (ANEXO D).

Entretanto, verificada a existência de demanda relacionada à saúde pública, pela comissão de denúncia e averiguação, o fato é levado para o Conselho, onde são tomadas as medidas cabíveis para sua solução. Entre as medidas estão a auditoria e a colheita de informações. Segundo o presidente, verificada a existência de demanda na área da saúde, “nós vamos buscar essas informações com essas pessoas, e elas têm que nos dar.” (ANEXO D).

Na sequência da entrevista, foi questionado o seguinte: **“E durante a sua experiência no Conselho, como o senhor avalia a qualidade das deliberações, os argumentos que são trazidos pelos conselheiros durante as reuniões? Há boa informação por parte da administração pública? Os conselheiros são preparados, eles possuem conhecimento para trazer demandas?”** (grifo nosso).

Ao enfrentar o tema, o presidente do Conselho informou que existe uma grande abertura por parte da Prefeitura Municipal e dos Hospitais em relação ao acesso às informações. Inclusive cada conselheiro conta com um crachá assinado pelo Prefeito Municipal que, de acordo com resolução do próprio Conselho, confere ao seu portador acesso às informações e instalações hospitalares em qualquer horário.

Em caso de diligência para a verificação ou acompanhamento de determinada decisão do Conselho, o conselheiro pode se dirigir em qualquer horário ao hospital para cumprimento da diligência, não podendo ser impedido de exercer a fiscalização. Também em relação à informação necessária para a decisão sobre as demandas que são levadas ao Conselho, e que, às vezes são complexas, o presidente afirma que os conselheiros têm à sua disposição toda a informação necessária para a deliberação.

Segundo ele, as comissões existentes no Conselho, como a comissão de contratos e convênios, fornecem a informação necessária para que os conselheiros tomem as decisões, amparados por dados concretos sobre o assunto. Tais dados e informações são relacionadas, por exemplo, a necessidade de uma ambulância em determinada localidade é analisada pelo Conselho, ocasião em que é apurado, ainda, quem serão os usuários atendidos, o número de usuários beneficiados e quais as prioridades do bairro que receberá o serviço.

Percebe-se, então, que há um acompanhamento da necessidade pela demanda antes mesmo de ser posta como pauta no Conselho, sendo realizada uma investigação para saber a necessidade específica dos pacientes do local a ser atendido.

Já a última pergunta realizada pretendia colher a opinião do presidente em relação à articulação do Conselho, e se ele realiza suas funções de fiscalização de forma articulada ou se depende de ações individuais dos conselheiros. Foi questionado se: **“O Senhor entende que o Conselho funciona de forma articulada enquanto órgão já consolidado ou ainda seu funcionamento é dependente das ações individuais dos conselheiros? O Conselho se articula, ele possui essa possibilidade de gestão ou ele ainda depende muito das ações individuais dos conselheiros na questão de fiscalização e acompanhamento?”** (grifo nosso).

Durante a resposta, o Sr. Gilberto refere que, recentemente, havia ocorrido uma denúncia na rede social do Facebook, onde uma terceira pessoa havia tornado pública uma denúncia em relação à facilitação ao acesso de consultas e realização de exames por pessoas próximas aos servidores da Administração Pública.

Em sua resposta, pode-se perceber que no momento em que a denúncia se tornou pública, o Conselho logo agendou uma reunião com seus membros para averiguar os fatos veiculados na rede. Segundo o presidente, a primeira impressão foi de que a denúncia possuía caráter sensacionalista, haja vista a denunciante pertencer a partido de oposição ao governo e ter pretensões eleitorais nas eleições que se avizinhavam.

Entretanto, mesmo com tal desconfiança, a reunião foi agendada para que os fatos fossem averiguados. Nas palavras do presidente sobre as denúncias, foi definido que o Conselho deveria

averiguar isso, então é assim que nós temos a nossa autonomia, nós vamos fazer essa reunião, vamos chamar basicamente os usuários, vamos avaliar o problema e vamos ter que ver até onde isso tá trazendo alguma coisa de realidade. Então, é assim que funciona o Conselho. Então, nós não esperamos que o Município traga a pauta, a pauta nós montamos. (ANEXO D)

Percebe-se que a autonomia do Conselho, além de permitir a fiscalização das repartições públicas, consenti que a pauta seja montada de acordo com as demandas escolhidas pelos usuários, ou seus representantes no Conselho Municipal de Saúde. Conforme referido pelo Sr. Gilberto, existe deliberação do Conselho Nacional de Saúde que indica que o cargo de presidente do Conselho tem de ser ocupado por um representante dos usuários. O que sempre ocorreu no Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul. Ao responder ao último questionamento, o Sr. Gilberto finalizou referindo que

Então e aqui no Município nunca desde que foi baixada essa resolução do Conselho Nacional nunca foi contrariada, então o Município ele coloca o secretário do Conselho como indicação porque é feito as atas e documentação e já fica tudo ali por dentro da prefeitura para encaminhar as coisas e tudo se torna mais fácil e o vice-presidente é geralmente indicado pelos hospitais, pelo Sindisaúde ou qualquer outra parte que não seja dos usuários. Então a presidência é dos usuários, a vice não e a secretária o primeiro secretário fica com a prefeitura e o segundo secretário é dos usuários de novo para dar paridade. Então não tem influência de fora do Conselho. (ANEXO D)

Portanto, mesmo que não exista uma orientação na forma em que a fiscalização deve ser realizada, verifica-se que por meio de uma deliberação entre os membros, há uma articulação interna no Conselho Municipal de Saúde

para a solução das demandas, pois todos os representantes de categorias e classes possuem funções predefinidas e articuladas entre si para que seja possível a deliberação, a fiscalização e, inclusive, a gestão interna das funções administrativas do órgão.

Com isso, após a abordagem quantitativa do questionário aplicado aos conselheiros, à análise qualitativa das questões subjetivas e da entrevista com o presidente do Conselho Municipal de Saúde, a presente pesquisa passará ao último ponto do capítulo final, momento oportuno para a discussão acerca da atuação do Conselho e sua relação ao controle social.

4.4 Discutindo a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul em relação ao controle social: dos mecanismos a atuação sistemática

Inicialmente, revisitando conceitos já abordados na presente pesquisa, percebe-se que cada Município deve possuir um Conselho Municipal de Saúde, órgão colegiado em que a sociedade deverá estar amplamente representada por conselheiros capazes de decidir e fiscalizar os assuntos inerentes à saúde pública municipal. Nessa fiscalização, a participação da sociedade e o controle social são indispensáveis ao funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Foi visto também que, em todos os níveis de governo, a população tem o direito e o dever de participar das decisões que envolvem as políticas públicas de saúde, propondo as linhas de ação, escolhendo os programas mais importantes, controlando a sua qualidade e fiscalizando a aplicação dos recursos públicos.

No presente estudo, optou-se por adotar a expressão controle social para designar a capacidade da sociedade civil de interferir de forma pró-ativa na gestão pública, orientando as ações do Estado de modo a atender as necessidades específicas da coletividade, ou seja, uma atuação da sociedade sobre ela mesma, partilhando com o Estado institucionalizado a tarefa de decisão.

Com esse apanhado geral, foi iniciado o estudo no presente capítulo, momento em que, com a utilização de dados colhidos de forma empírica, foi possível compreender a forma de atuação do Conselho Municipal de Saúde de

Santa Cruz do Sul em face do controle social por ele exercido. Durante o presente capítulo, foi possível observar a impressão dos conselheiros em relação ao órgão e sua atuação. Foi possível verificar também que, de forma unânime, os conselheiros afirmaram que as reuniões do Conselho são públicas e abertas aos cidadãos.

As respostas dadas pelos conselheiros também demonstram que há abertura para que os cidadãos levem suas demandas ao Conselho e, mesmo que seis conselheiros tenham indicado que os debates são geralmente iniciados pelos representantes dos usuários, em uma percepção geral verifica-se que todas as categorias representadas no Conselho foram citadas ao menos em uma oportunidade, de forma isolada ou em conjunto com outra categoria pelos conselheiros.

Tal percepção demonstra a existência de abertura e liberdade nos debates, na escolha dos temas a serem tratados e a ausência de coerção interna ou externa nas decisões, que são tomadas com base na deliberação e argumentação de propostas. Segundo a percepção dos conselheiros, todos os integrantes possuem o mesmo espaço para propor e expor suas ideias no debate e há possibilidade de revisão das decisões tomadas pelo próprio Conselho, sendo ainda entendimento da maioria que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul realiza o acompanhamento e fiscalização de suas decisões.

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, em sua estrutura e funcionamento, proporciona um local democrático, onde há espaço para a discussão de propostas e prática da democracia deliberativa, permitindo abertura de fala a todos os integrantes do órgão e ao público, o que permite que em sua deliberação todos os pontos da discussão sejam amplamente debatidos, como efetivamente ocorre. Com base no presente capítulo, verificou-se que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul preenche os requisitos para a prática da teoria do discurso, pois há a presença dos elementos necessários para a realização da prática discursiva.

Contudo, ficou demonstrado, tanto no questionário individual, quanto na entrevista com o presidente do Conselho, o Sr. Gilberto Saraiva, que inexistem uma atuação sistêmica do órgão, não havendo orientação para os conselheiros de como agir em caso de denúncias ou regras de como a fiscalização deve ser

realizada. Os conselheiros, também, não possuem informações claras sobre os mecanismos judiciais e administrativos à sua disposição para o exercício do controle social de suas deliberações.

O acompanhamento e a fiscalização das decisões são realizados de forma individual pelos conselheiros ou pelas comissões formadas no próprio Conselho, de acordo com a deliberação sobre o caso concreto.

A fiscalização assim fica adstrita ao acompanhamento dos conselheiros de forma individual ou, então, pelas comissões que são formadas no próprio órgão. Os conselheiros referiram em seus questionários - sendo ratificado pelo presidente, na entrevista realizada no item 3.3 -, a existência de uma comissão de denúncia e averiguação que, em caso de denúncia realizada ao Conselho, diligencia para a apuração dos fatos. Caso seja encontrado algum indício de deficiência no serviço público de saúde, a demanda é levada para discussão com os demais conselheiros, podendo ser matéria de pauta em reuniões futuras, onde será deliberado qual o mecanismo ou ação a ser tomada pelo órgão.

Verificou-se, além disso, a existência de uma ouvidoria junto ao Município de Santa Cruz do Sul, onde o Conselho pode realizar reclamações sobre os serviços de saúde. Após a reclamação, o Poder Público, segundo relatado pelos conselheiros, toma as providências necessárias para a solução da demanda. Essa forma de atuação demonstra mais uma vez que o Conselho não possui uma atuação sistêmica, não havendo regramento definido em relação à atuação do órgão, pois de acordo com a deliberação interna, pode diligenciar até o local onde o serviço é prestado para a necessária verificação, ou então, realizar reclamação junto ao próprio ente descumpridor da obrigação.

Em relação à diferença de participação dos conselheiros, o presidente referiu que os representantes de entidades e profissionais sempre acabam por tomar decisões parciais que beneficiam os seus representados, enquanto que os representantes dos usuários são os que têm posição mais firme no Conselho, e isso se dá pelo fato de defenderem o sistema como um todo e não determinado interesse ou ramo de atividade, o que de fato demonstra a importância da participação da sociedade nas deliberações do Conselho.

Foi também possível perceber que em apenas uma oportunidade houve o descumprimento de uma decisão do Conselho pelo Município, decisão essa

relacionada à contratação de um profissional de contabilidade, momento em que, como medida de protesto, o Conselho Municipal de Saúde deixou de realizar reuniões e emitir pareceres, o que levou o Município a ceder a sua exigência e contratar um contador específico, haja vista a necessidade dos pareceres do Conselho para o recebimento das verbas da saúde, que estavam sob risco de serem devolvidas.

Já em relação à participação da sociedade, percebe-se que ela ainda é muito tímida e pouco expressiva no Conselho Municipal de Saúde, sendo que os cidadãos se veem representados por suas entidades de classe, que possuem a incumbência de representá-los no Conselho. Segundo o Sr. Gilberto, o principal problema é a desinformação da população em relação à importância e atuação do Conselho, o que certamente traz prejuízos em relação à participação nas reuniões plenárias.

Também se notou, na entrevista com o presidente, que o Conselho possui autonomia em sua gestão, o que permite a fiscalização das repartições públicas de saúde e, principalmente, que a pauta seja montada de acordo com as demandas escolhidas pelos próprios usuários. Nesse caso por intermédio de seus representantes no Conselho, demonstrando que há o acompanhamento e o controle de suas próprias decisões.

Com isso, face às informações coletadas na pesquisa, é possível perceber que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul possibilita a articulação dos setores sociais ali representados, pois todos os representantes de categorias e classes possuem a mesma liberdade de fala e de decisão durante o processo de deliberação. Essa liberdade, bem como a ausência de coerção, permite que seja possível a deliberação e a fiscalização de suas tomadas de decisão.

Pelos dados coletados, foi possível perceber que, mesmo sem uma orientação ou regra definida pelo Conselho, os conselheiros realizam a fiscalização de forma individual ou, então, pelas comissões que são criadas pelo próprio órgão, sendo que a comissão mais referida nas respostas foi a Comissão de Denúncia e Averiguação, que seria a principal comissão para a realização do controle social por parte do órgão. O controle também é realizado pela conferência das contas públicas, sendo ressaltada pelos conselheiros a

importância que o assessor contábil possui na fiscalização das contas da gestão municipal.

Também em relação à transparência das informações que são prestadas aos conselheiros, nota-se que a grande maioria dos integrantes do órgão sente-se bem informada e refere que há total transparência na gestão municipal para com as informações solicitadas pelos membros do Conselho.

Assim, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul realiza o controle social da execução das políticas públicas de saúde, mediante acompanhamento e fiscalização das suas decisões. Além de deliberar sobre as diretrizes da política municipal de saúde, o Conselho realiza a fiscalização por meio de investidas/ações individuais dos conselheiros, averiguação por suas comissões que são formadas de forma paritária entre usuários e não usuários, reclamações na ouvidoria do Município e, nos casos em que a ouvidoria é ineficiente, buscam auxílio no Ministério Público ou ações judiciais individuais.

A partir das respostas dos questionários e de acordo com a entrevista realizada com o presidente do Conselho, não houve qualquer menção a procedimento judicial ou junto ao Ministério Público para a resolução de qualquer conflito com o Poder Público, em face das deliberações ou seu descumprimento. Talvez o desconhecimento, por parte dos conselheiros da existência de instrumentos jurídicos disponíveis ao controle social, seja a causa da sua não utilização.

Pode-se perceber ainda que o regimento interno do Conselho Municipal de Santa Cruz do Sul não traz qualquer informação sobre um sistema de atuação do órgão, tratando apenas de questões formais de sua composição, convocação das reuniões, o quórum para a deliberação, plenário, o trabalho nas reuniões, composição da mesa diretora e disposições gerais (ANEXO E). Por esse motivo, e de acordo com os demais tópicos da pesquisa, percebe-se que a atuação do Conselho é desenvolvida de forma livre, de acordo com os mecanismos escolhidos durante sua deliberação colegiada, não havendo orientação ou atuação sistêmica do órgão.

Entretanto, no caso mencionado acima, em relação ao descumprimento de uma deliberação do Conselho que solicitava a contratação de um contador para o órgão, foi possível verificar que, após pedido de contratação de um assessor de contabilidade para o Conselho Municipal de Saúde, e da negativa

do Município de Santa Cruz do Sul, o Conselho, como forma de pressão, deixou de realizar as reuniões ordinárias que são necessárias para a emissão dos pareceres necessários para a gestão da verba da saúde.

De acordo com o presidente do Conselho, após três semanas sem que fossem realizadas reuniões, o ente público decidiu acolher o pedido e contratou um assessor de contabilidade para que houvesse a análise técnica das contas públicas relacionadas à saúde pelo órgão deliberativo. Verifica-se que, na ocorrência de um descumprimento por parte do poder público, ao invés do Conselho Municipal de Saúde buscar abrigo no Poder Judiciário ou mesmo junto ao Ministério Público, devido à falta de orientação sobre a forma de ação em caso de descumprimento de uma deliberação, o Conselho optou por fazer pressão deixando de realizar as reuniões ordinárias.

Salienta-se que devido à ausência de regra ou orientação do órgão deliberativo, o conselho deixou de realizar suas reuniões e emitir os pareceres necessários para a liberação das verbas públicas da saúde. Nesse ponto é necessário observar que tal atitude do Conselho, que não possuía qualquer orientação preexistente, poderia ocasionar responsabilização dos próprios conselheiros pelo descumprimento de sua obrigação junto à gestão da saúde pública no Município.

Em outra oportunidade, segundo relato do Sr. Gilberto, quando da ocorrência de uma denúncia realizada no Facebook, que seria relacionada à ordem de espera na marcação de exames e consultas, o Conselho decidiu realizar uma reunião extraordinária para deliberar sobre o assunto e verificar o conteúdo da denúncia e a necessidade ou não de uma ação por parte do Conselho em relação a tal demanda. Após deliberação de seus representantes, o Conselho verificou que se tratava de uma denúncia sensacionalista por uma ex-integrante do governo que, ao trocar de partido, pretendia ganhar notoriedade política em período pré-eleitoral, nas eleições municipais do ano de 2016.

Também foi possível observar, pela participação presencial, na reunião do dia 10 de maio de 2016, a forma de atuação do Conselho nas tomadas de decisão, sendo utilizada como exemplo a deliberação ocorrida na reunião registrada na ata de número 496 (ANEXO F), em que o presidente, Sr. Gilberto, expôs o item da pauta do dia que se referia aos atestados médicos, fornecidos

nas unidades de atendimento, sendo colocada em votação a proposta que previa a colocação de cartaz informativo, nas unidades de atendimento de saúde municipais, com o seguinte texto:

O PACIENTE TEM DIREITO AO ATESTADO MÉDICO APENAS NA HIPÓTESE DE SER DIAGNOSTICADA ENFERMIDADE QUE ACARRETE INCAPACIDADE LABORATIVA PROVISÓRIA. CASO NÃO HAJA IMPEDIMENTO LABORAL, O PACIENTE TERÁ DIREITO AO ATESTADO DE COMPARECIMENTO (ANEXO F).

Após a leitura da proposta, o conselheiro Darci sugeriu que, no início do texto, fosse colocado: “NESTE LOCAL...”. Após considerações e explanações dos conselheiros, o presidente colocou em votação a colocação do cartaz informativo com o texto já com a sugestão do conselheiro, sendo aprovado conforme Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, nº 02/2016/CMS de 10/05/2016, o seguinte texto:

NESTE LOCAL O PACIENTE TEM DIREITO AO ATESTADO MÉDICO APENAS NA HIPÓTESE DE SER DIAGNOSTICADA ENFERMIDADE QUE ACARRETE INCAPACIDADE LABORATIVA PROVISÓRIA. CASO NÃO HAJA IMPEDIMENTO LABORAL, O PACIENTE TERÁ DIREITO AO ATESTADO DE COMPARECIMENTO (ANEXO G).

Essas ações demonstram a atuação do Conselho na escolha das políticas públicas de saúde, possibilitando a participação da sociedade nas deliberações, seja pelos representantes das entidades ou pelo próprio cidadão ao encaminhar as demandas ao órgão. Também se verifica o exercício do controle na execução das suas próprias decisões, realizando o acompanhamento e a fiscalização por meio de decisões coletivas do órgão deliberativo, que no caso concreto decide o procedimento a ser tomado.

Salienta-se, entretanto, que muitos conselheiros demonstraram não possuir conhecimento sobre os mecanismos e instrumentos judiciais ou administrativos à disposição do Conselho para que realize o controle de suas decisões em relação à concretização pelo Poder Público. Essa impressão foi verificada pela resposta dada pelos conselheiros nas perguntas dez, onze, doze e treze do questionário. O desconhecimento dos mecanismos se mostra mais evidente nas respostas da questão doze, em que cinco conselheiros não

souberam responder os mecanismos e instrumentos à disposição do Conselho para a realização do controle social.

O desconhecimento sobre os mecanismos e instrumentos, à disposição dos conselheiros e do próprio órgão, pode ser decorrente da ausência de uma atuação sistêmica do Conselho Municipal de Saúde, pois de acordo com a resposta da questão dez pode-se perceber que os conselheiros realizam a fiscalização das mais variadas formas, sem que haja uma orientação ou sistematização, sendo que a maioria informa realizar o controle pelo acompanhamento de denúncias, outros participando e votando nas reuniões, através das comissões, etc.

Portanto, ao finalizar o presente ponto, percebe-se que a atuação do Conselho Municipal de Saúde se mostra de caráter eminentemente deliberativo em relação ao controle social, pois na ocorrência do surgimento de uma demanda relacionada à saúde pública do Município, o órgão se reúne para deliberar sobre qual a posição ou atitude a ser tomada. Não havendo uma atuação sistemática, os mecanismos de controle utilizados são verificações *in loco*, realizadas individualmente ou por comissões que são criadas no Conselho, deliberações do Conselho e reclamações à ouvidoria do Município.

5 CONCLUSÃO

Chegando à conclusão da presente pesquisa, necessária a recapitulação sintética dos resultados encontrados no texto. O término de um trabalho jurídico se apresenta como um momento muito delicado, singular em sua formação, pois há a necessidade de se condensar uma ampla discussão teórica em fragmentos de texto que nada mais buscam do que uma conclusão momentânea, já que, como tudo no Direito, pode ser alterado no futuro.

De início, foi considerado que o Conselho Municipal de Saúde, enquanto órgão deliberativo, privilegia espaços de discussão, tanto na formação/escolhas das políticas públicas, quanto das demais funções que lhe são atribuídas. Motivo pelo qual, em termos de matriz, optou-se pela teoria discursiva e democracia deliberativa de Habermas, a fim de não apenas certificar a existência ou não da tomada de decisão, mas analisar a qualidade da decisão tomada a partir de processos democráticos e deliberativos.

Nesse momento, necessário regressar, de forma breve, às indagações apresentadas no texto, com o intuito de retomar a linha traçada ao longo do estudo. Como se trata de uma tentativa de discutir o controle social de políticas públicas pelos Conselhos Municipais, delimitando-se o estudo nas ações do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, o primeiro passo é a verificação das metas, quando a pesquisa foi devidamente estruturada.

A presente pesquisa foi dotada com uma estrutura de forma a tornar possível o entendimento acerca da temática do controle social de políticas públicas, com uma abordagem direcionada ao controle realizado pelos Conselhos Municipais, sempre com um enfoque de acordo com o constitucionalismo contemporâneo. O estudo inovou ao abordar a forma de atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, analisando empiricamente se tal órgão se tratava de local apropriado para o controle social de políticas públicas e se realizava o controle social de suas deliberações.

A novidade do estudo não estava em seu objeto, mas sim, na forma de abordagem, sobre uma perspectiva democrática e discursiva, sem que se perdesse o enfoque jurídico, com as devidas contribuições. Necessário observar que o objetivo da pesquisa era verificar se e como o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, enquanto agente do controle social,

atua na fiscalização de suas próprias tomadas de decisão e das decisões do poder público e como tal controle é realizado, quais os mecanismos (ações) são utilizados.

Já o problema construiu-se a partir da seguinte questão: O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, além de deliberar sobre as diretrizes da política municipal de saúde, realiza o controle social da execução da política, mediante acompanhamento e fiscalização das ações? Se ao realizar o controle social, o Conselho age de forma sistemática enquanto órgãos ou, na verdade, depende de ações individuais dos conselheiros? A hipótese inicial erigida era se o Conselho Municipal de Saúde limitaria sua função à definição, juntamente com o Poder Público Municipal, das diretrizes da política de saúde, mas não realizaria o controle social da execução da política, mediante acompanhamento e fiscalização das ações.

Julga-se que o caminho da pesquisa foi rigorosamente seguido, permitindo não somente responder provisoriamente ao problema que se propôs, porém também de alcançar objetivos e concluir no sentido de afastar ou corroborar com a hipótese inicial. Assim, para que tal linha condutora possa ser visualizada, as considerações finais devem respeitar a ordem estrutural do trabalho, para que, então, se pudesse, ao final, analisar de forma crítica, a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, seus mecanismos e sua atuação.

No início, no primeiro capítulo, realizou-se uma abordagem teórica relacionada ao tema da participação popular e o controle social, a sua ligação com os movimentos sociais, verificando a importância da democracia deliberativa no exercício do controle social. Com esse objetivo, o capítulo inicial da pesquisa enfrentou conceitos indispensáveis para a investigação do controle social no constitucionalismo contemporâneo.

Com isso, foi possível concluir que as políticas públicas possuem um conceito complexo, que necessita sempre estar voltado à concretização das demandas sociais. As políticas públicas encontram no direito o seu meio de organização, o que permite que se reverta em ações, com auxílio das Organizações Governamentais. Também, foi possível verificar que as políticas públicas são influenciadas pela sociedade na busca por melhoria na qualidade

de vida, utilizando-se, para isso, da prática discursiva para exercer pressão sobre o poder administrativo.

Pode-se verificar, ainda, a relação do controle social com o republicanismo, pois em uma república os indivíduos devem determinar o rumo de suas vidas, e que o controle social seria a realização pelos próprios cidadãos da fiscalização do poder e das ações do Estado. A ligação entre os termos pode ser encontrada no fato de que o controle social representa o controle da sociedade sobre a atuação do Estado, enquanto o conceito de republicanismo exalta a ideia de um governo exercido de forma participativa por cidadãos livres.

Avançando no estudo realizado, foi abordada a relação existente entre o controle social e os movimentos sociais, podendo-se concluir que foi a partir dos primeiros movimentos organizados, que buscaram melhorias sociais aos cidadãos, que foram fomentados os mecanismos e processos necessários para a captação das demandas desses novos atores e movimentos sociais. Incentivados pela abertura democrática, ocorrida no Brasil em 1980, os movimentos sociais fortaleceram a participação ativa dos cidadãos, substituindo a mera participação representativa. Dessa forma, os movimentos sociais fomentam a criação de espaços para debates de demandas sociais, sendo de grande importância no exercício do controle social.

Foi possível concluir, ainda, que para o exercício do controle social, é necessário que haja a garantia de um espaço democrático, pois segundo Habermas, as democracias preencheriam o mínimo procedimentalista para a participação política do maior número de cidadãos e a regra da maioria para as decisões políticas, garantindo o direito de comunicação entre os grupos e a proteção da esfera privada.

Dentre os modelos de democracia, concluiu-se que o deliberativo apresenta-se como o modelo mais adequado para a participação social, pois os seus mecanismos de participação, mais aprimorados que os da democracia discursiva, permitem que o cidadão tenha liberdade necessária para expor e questionar publicamente as razões do discurso, possibilitando que se tenha controle sobre a qualidade argumentativa do discurso durante as proposições relacionadas a assuntos públicos.

Por suas contribuições em termos de publicidade e visibilidade argumentativa, a teoria do discurso se apresenta como mecanismo de excelência para a participação e deliberação pública, pois possibilita a interlocução entre o Poder Público e a sociedade civil. Com a formação da vontade pública pela forma discursiva, garante-se o poder de decisão à sociedade. A teoria do discurso faz com que os processos democráticos de comunicação funcionem como importante mecanismo para a racionalização da administração de um governo.

Dessa forma, segundo as regras da teoria do discurso de matriz habermasiana, as deliberações devem ser realizadas de forma argumentativa; ser inclusivas e públicas; livres de coerção interna ou externa; devem permitir um acordo motivado de forma racional; devem abranger todas as matérias passíveis de regulação, e, ainda, permitir que suas decisões sejam posteriormente alteradas.

Com esse novo modelo de democracia, a deliberativa, vinculada à teoria do discurso, surge um novo modelo de sociedade que cria espaços públicos para a deliberação de suas demandas. Essa comunidade permite uma organização de forma comunicativa e destituída de sujeito, permitindo que suas deliberações internas, mesmo que possam se mostrar falhas, têm a seu favor a garantia da racionalidade em sua tomada de decisão. Assim, pode-se perceber a importância da teoria do discurso para a democracia, pois seu procedimento de deliberação pública garante que decisões representem o consenso de forma democrática.

A democracia, em sua essência, necessita que haja a possibilidade de controle do poder. O controle social, como mecanismo de controle das tomadas de decisão, se apresenta como alternativa para que os cidadãos realizem o controle e a fiscalização dos atos do Estado. Já dentre os modelos de democracia, a deliberativa é a que apresenta os melhores e mais aprimorados mecanismos para a deliberação das propostas e exercício do controle social, porque seus mecanismos garantem a ampla participação da sociedade de forma livre, sem nenhum tipo de coerção, a discussão de ideias e a escolha democrática de seus interesses, que podem ser redefinidos posteriormente por procedimentos deliberativos.

Contudo, conclui-se que, para a realização do procedimento discursivo para a tomada de decisões, é necessária a existência de uma associação ou local capaz de regular de modo imparcial as condições do discurso, de maneira que a prática argumentativa possa promover a busca pela coesão dos interesses e o entendimento das partes envolvidas no discurso. Esse local deve ser um ambiente público, onde não haja coerção aos participantes e seja garantida a tomada de decisões, com base na prática discursiva, permitindo assim a deliberação.

Os Conselhos de políticas públicas se apresentam como lócus apropriado para que tal prática seja desenvolvida, sendo, para tanto, no segundo capítulo, abordada a estrutura, composição, competência, dos Conselhos na Constituição de 1988. De acordo com o objetivo da presente pesquisa, debruçou-se com especial atenção sobre o Conselho Municipal de Saúde, enquanto instância para o exercício do controle social e arena para a prática deliberativa.

Foi possível verificar que a Constituição Federal de 1988 garantiu, juntamente com a Lei 8.080/90, a participação popular e o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS, e concluir que o controle social é realizado pelos Conselhos de Saúde, presentes nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal.

A Constituição Federal de 1988 dispõe, em seu artigo 30, VII, que é obrigação do Município, com os demais entes federados, prestar o atendimento à saúde. Já no artigo 77, §3º, da Constituição de 88, há a previsão de que os recursos da saúde serão aplicados por meio do Fundo da Saúde, que será fiscalizado e acompanhado pelos Conselhos de Saúde.

Conforme abordado na pesquisa, a existência do Conselho Municipal de Saúde é condição para que o Município receba os recursos destinados à saúde pública. A Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, traça as diretrizes para a criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. De acordo com essas diretrizes, o Conselho Municipal de Saúde é criado por Lei Municipal, deve garantir a participação da sociedade, de forma organizada, na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização na execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos financeiros.

A participação da sociedade é garantida com o preenchimento de 50% das vagas do Conselho por entidades de usuários, possibilitando que os usuários, que são os interessados diretos, participem da deliberação, avaliação e fiscalização da execução das políticas públicas de saúde. As vagas restantes, conforme abordado, são preenchidas por 25% de conselheiros que representam as entidades dos trabalhadores da área da saúde e 25% de conselheiros que representam o governo e prestadores de serviços privados conveniados.

Foi possível verificar que os Conselhos Municipais de Saúde examinam e acolhem as demandas pertinentes à saúde pública, atuando como parâmetro de atuação para as ações do Poder Público. Desta forma, possuem um papel de implementação e formulação de políticas públicas, disciplinando aquilo que é de interesse público e sendo responsável por fiscalizar a execução de tais políticas públicas. Os Conselhos Municipais de Saúde representam instâncias políticas que, estabelecidas por lei, são responsáveis pela participação da população no planejamento, gestão e escolha das políticas públicas da área da saúde, assim como no controle das ações e serviços de saúde.

A estrutura dos Conselhos Municipais de Saúde possui um caráter democrático de deliberação e participação que possibilita a realização de auditorias externas independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, sendo possível verificar a existência de obrigatoriedade do chefe do Poder Executivo Municipal em homologar as resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos do Conselho, que pode ainda, como mecanismo de controle de suas decisões, recorrer ao Ministério Público e ao Poder Judiciário, em caso de descumprimento de tal determinação legal.

Avançando na pesquisa, haja vista o fato dos Conselhos Municipais de Saúde serem criados por Lei Municipal, questionou-se: Por ser criado por Lei Municipal, o Conselho Municipal de Saúde seria um órgão público? E ainda: Enquanto órgão público, poderia ser compatível com o modelo de sociedade civil pensada por Habermas?

Com o fito de responder tal questionamento, observou-se o conceito de esfera pública e sociedade civil para Habermas. Enquanto a primeira seria considerada mais ampla, compreendendo desde conversas em café até movimentos anárquicos, que não pode ser entendida como uma instituição,

nem como uma organização, a segunda seria composta por movimentos, organizações e associações, que sintetizam as demandas sociais e os transmitem para a administração pública.

Assim, pode-se deduzir que o conceito de sociedade civil de Habermas se mostra compatível com a definição do Conselho Municipal de Saúde, mesmo sendo considerado como órgão público, pois a sua forma colegiada contempla a função deliberativa com os canais de abertura necessários à sociedade civil, garante a existência de um espaço ideal para a situação de fala, em que as relações interpessoais dos participantes permitem a tomada de posições de forma que sejam assumidas obrigações ilocucionárias.

Conclui-se, a partir desse arrazoado, que mesmo formados em parte pela sociedade civil e parte por integrantes do Estado, haja vista sua composição de forma paritária e a abertura discursiva a todos os seus integrantes, o Conselho Municipal de Saúde representa um local onde é permitida a ação comunicativa de forma que através de posições de fala, os agentes assumam obrigações ilocucionárias, garantindo que não haja corporativismo nas tomadas de decisão.

Pode-se dizer, então, que os Conselhos Municipais de Saúde possuem uma estrutura que, de acordo com o conceito de sociedade civil de Habermas, possibilitam o exercício do agir comunicativo da sociedade civil e se tornando um lócus para a deliberação e escolha de demandas públicas, bem como, para o exercício do controle social.

Chegando ao terceiro e último capítulo, objetivou-se a análise crítica da atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul e sua atuação, enquanto instância de controle social e da prática deliberativa, verificando se o mesmo atua na escolha e controle na execução das suas tomadas de decisão como forma instrumental do exercício do controle social.

Com a participação em reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, submissão de questionário aos conselheiros, e entrevista com o presidente do Conselho, foi possível concluir que as reuniões e deliberações são públicas e abertas aos cidadãos, sendo possibilitada aos cidadãos a proposição de demandas ao Conselho. Segundo a percepção obtida nas respostas dos conselheiros, verificou-se que os representantes dos usuários são os maiores proponentes de demandas, havendo ainda a liberdade

na escolha e proposição das demandas por todos os integrantes do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul.

Verificou-se, também, que a estrutura do Conselho permite a prática argumentativa e deliberativa em seu plenário, pois quinze conselheiros responderam em seus questionários que as decisões são tomadas pela argumentação das propostas. Conjuntamente, foi possível perceber a possibilidade de revisão das decisões do Conselho Municipal de Saúde pelo próprio órgão mediante nova deliberação.

A par das respostas dos conselheiros, conclui-se ainda que haja isonomia entre os conselheiros durante a prática deliberativa do órgão, pois todos os conselheiros entendem que há possibilidade de todos os integrantes realizarem proposições, questionamentos e levantarem temas para discussão na arena pública.

Também foi possível verificar que as reuniões, além de serem pautadas pela deliberação e liberdade de proposição pelos conselheiros e membros da comunidade, são livres de coerção interna ou externa aos seus membros. Sobre sua função fiscalizadora, quatorze conselheiros responderam que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul realiza o acompanhamento e a fiscalização de suas decisões, denotando-se que além de atuar na escolha das políticas públicas de saúde, o Conselho exerce o controle e fiscalização na execução de suas decisões.

Sobre essa fiscalização, nove conselheiros consideram que o acompanhamento/controle da decisão é realizado de forma articulada pelo próprio Conselho Municipal de Saúde, dois conselheiros entendem que o controle é realizado com ações individuais de cada conselheiro, quatro conselheiros entendem que o acompanhamento é realizado de ambas as formas e um conselheiro deixou de responder essa pergunta do questionário. Os conselheiros também responderam que realizam o acompanhamento de suas decisões.

Entretanto, ao serem questionados a indicar os mecanismos e instrumentos disponíveis ao Conselho para a realização do controle de suas decisões, onze conselheiros souberam indicar o mecanismo ou instrumento disponível, enquanto cinco não responderam ou justificaram tal fato, o que demonstra o desconhecimento por grande parte dos conselheiros sobre a

existência de mecanismos e instrumentos disponíveis para a realização do controle social.

Contudo, pode-se concluir que, tanto no questionário individual, quanto na entrevista com o presidente do Conselho, o Sr. Gilberto Saraiva, a ausência de uma atuação sistêmica do órgão, não havendo orientação para os conselheiros sobre a forma de como agir, em caso de denúncias ou regras de como a fiscalização ou controle devem ser realizados. Os conselheiros, igualmente, não possuem informações claras sobre os mecanismos judiciais e administrativos, à sua disposição, para o exercício do controle social de suas deliberações.

Conclui-se que o acompanhamento e a fiscalização das decisões são realizados de forma individual ou pelas comissões formadas no próprio Conselho, de acordo com a deliberação sobre o caso concreto, ficando a fiscalização adstrita ao acompanhamento dos conselheiros de forma individual ou, então, pelas comissões que são formadas no próprio órgão.

Os conselheiros referiram, em seus questionários - sendo ratificado pelo presidente, na entrevista realizada no item 3.3 -, a existência de uma comissão de denúncia e averiguação que, em caso de denúncia realizada ao Conselho, diligencia para a apuração dos fatos. Caso seja encontrado algum indício de deficiência no serviço público de saúde, a demanda é levada para discussão com os demais conselheiros, podendo ser matéria de pauta em reuniões futuras, onde será deliberado sobre qual o mecanismo ou ação a ser tomada pelo órgão.

Mesmo que não haja uma atuação sistêmica, e o regimento interno do Conselho Municipal de Santa Cruz do Sul silencie sobre o tema, é possível perceber a liberdade e poder de decisão do órgão, que pela deliberação de seus membros até poder para definir o quê, e a forma como, será realizado.

Verificou-se, também, que o controle é realizado com auxílio da ouvidoria municipal, local vinculado ao ente municipal onde o Conselho pode realizar reclamações sobre os serviços relacionados à saúde. Após a reclamação, o Poder Público, segundo relatado pelos conselheiros, toma as providências necessárias para a solução das demandas.

Deduziu-se, ainda, que os representantes dos usuários são os que têm posição mais firme no Conselho, e que tal forma de atuação se dá pelo fato de

defenderem o sistema como um todo e não determinado interesse ou ramo de atividade, o que de fato faz concluir pela importância da participação da sociedade nas deliberações do Conselho Municipal de Saúde, como forma de controle das decisões.

Foi também possível perceber que, em apenas uma oportunidade, houve o descumprimento de uma decisão do Conselho pelo Município, decisão essa relacionada à contratação de um profissional de contabilidade, momento em que, como medida de protesto, o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul deixou de realizar suas reuniões e de emitir seus pareceres sobre a gestão dos recursos da saúde.

De acordo com o relato do presidente do Conselho, sem a emissão de pareceres, o Município foi pressionado a ceder a exigência do órgão e contratar um contador específico, pois os pareceres do Conselho Municipal de Saúde são imprescindíveis para o recebimento das verbas da saúde, que estavam na iminência de serem devolvidas ao Fundo da Saúde.

A tomada de uma decisão como essa em forma de protesto demonstra a ausência de uma atuação sistêmica. O desconhecimento por parte dos integrantes de mecanismos jurídicos, e a forma até mesmo irresponsável dos conselheiros em exercer a sua pressão social contra o Poder Público, demonstra a necessidade de que haja maior informação sobre os mecanismos jurídicos disponíveis, pois agindo dessa forma, os conselheiros correram o risco, inclusive, de serem demandados judicialmente por descumprirem sua obrigação junto à gestão da saúde pública municipal.

Já em relação à participação da sociedade, conclui-se que ainda é tímida e pouco expressiva no Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, pois a sociedade não possui informação suficiente em relação à importância e atuação do Conselho, o que certamente traz prejuízos em relação à participação nas deliberações.

Também foi possível inferir que o Conselho possui autonomia em sua gestão, o que permite a fiscalização das repartições públicas de saúde e, principalmente, que a pauta seja montada de acordo com as demandas escolhidas pelos próprios usuários. Nesse caso, por intermédio de seus representantes no Conselho, demonstrando a existência do acompanhamento e o controle de suas próprias decisões.

Pelos dados coletados, foi possível concluir que, mesmo sem uma orientação ou regra definida pelo Conselho, os conselheiros realizam a fiscalização de forma individual ou, então, pelas comissões que são criadas pelo próprio órgão, sendo que a comissão mais referida nas respostas foi a Comissão de Denúncia e Averiguação, que seria a principal comissão para a realização do controle social por parte do órgão. O controle também é realizado pela conferência das contas públicas, sendo ressaltada pelos conselheiros a importância que o assessor contábil possui na fiscalização das contas da gestão municipal.

Também em relação à transparência das informações que são prestadas aos conselheiros, inferi-se que a maioria dos integrantes do órgão sente-se bem informado e refere que há total transparência na gestão municipal para com as informações solicitadas pelos membros do Conselho.

Respondendo ao problema, conclui-se que o Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul atua na escolha das políticas públicas de saúde enquanto elemento de participação social, exercendo o controle social da execução de suas deliberações, realizando a fiscalização por meio de investidas/ações individuais dos conselheiros, averiguação por suas comissões que são formadas de forma paritária entre usuários e não usuários, reclamações na ouvidoria do Município e, nos casos em que a ouvidoria é ineficiente, possui ainda a possibilidade de buscar auxílio no Ministério Público ou ações judiciais individuais.

Por fim, foi possível concluir que em alguns momentos há certa confusão dos conselheiros entre participação e fiscalização, sendo que essa fiscalização poderia e deveria ser sistematizada no Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, de modo a permitir que, enquanto órgão, os conselheiros pudessem exercer, com maior clareza e rigor, o acompanhamento e a fiscalização de suas próprias decisões, bem como, maior clareza dos mecanismos disponíveis ao exercício do controle social.

REFERÊNCIAS

AGRA, Walber de Moura. *Republicanism*. Coleção Estado e Constituição v.4. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2005.

AGUILAR, Adélia Martins de. Controle interno. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

AMABILE, Antônio Eduardo de Noronha. Políticas públicas. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

ANDRADA, Bonifácio José Tamm de. Democracia. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. *SUS Passo a Passo: História, regulamentação, financiamento, políticas nacionais*. 2ª edição. São Paulo: Hucitec, 2007.

ARAÚJO, Edmir Netto de. *Curso de direito administrativo*. São Paulo: Saraiva, 2005.

AREOSA, Antônio Luiz. *Análise da dinâmica de funcionamento do conselho municipal de saúde de Santa Cruz do Sul*. 1999. 151 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional – Mestrado) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 1999.

ARISTÓTELES. *A política*. Tradução Roberto Leal Ferreira. 2ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

AVRITZER, Leonardo (Org.). *A dinâmica da participação local no Brasil*. Volume 3. São Paulo: Cortez, 2010.

BALSEMÃO, Adalgisa. Competências e rotinas de funcionamento dos conselhos de saúde do Brasil. In: *Direito Sanitário e Saúde Pública*. Volume I. Distrito Federal: Brasília, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_san_v1.pdf>. Acesso em: 27 set. 2015.

BENHABIB, Seyla. Sobre um modelo deliberativo de legitimidade democrática. In: WERLE, Denílson Luis; MELO, Rúrion Soares (Org.). *Democracia deliberativa*. São Paulo: Ed. Singular, 2007.

BIGNOTTO, Newton. *Origens do republicanismo moderno*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.

BITENCOURT, Caroline Muller. *Controle jurisdicional de políticas públicas*. Porto Alegre: Nuria Fabris Ed, 2013.

BOBBIO, N.; VIROLI, M. *Direitos e deveres na república: os grandes temas da política e da cidadania*. Tradução: Daniela Beccaccia Versiani. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

BOHMAN, James. O que é a deliberação pública? Uma abordagem dialógica. In: MARQUES, Ângela Cristina Salgueiro (Org.). *A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas: textos fundamentais*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 22 out. 2016.

_____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> Acesso em: 26 set. 2015.

_____. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> Acesso em: 26 set. 2015.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF: Imprensa Nacional, 4 dez. 2003, n. 236, seção 1, p. 57.

_____. Portal da Transparência. *Controle Social – Conselhos municipais e controle social*. Disponível em: <<http://www.portaldatransparencia.gov.br/controlesocial/ConselhosMunicipaiseControleSocial.asp>>. Acesso em: 26 set. 2015.

_____. Tribunal de Contas da União. *Orientações para conselheiros de saúde*. 2ª ed. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://portal3.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2703845.PDF>>. Acesso em: 30 nov. 2016.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Direito administrativo e políticas públicas*. 1ª ed. 2ª tiragem. São Paulo: Saraiva, 2006.

CAMPILONGO, Celso Fernandes. *Interpretação do direito e movimentos sociais*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

CANOTILHO, J. J. Gomes. *Direito constitucional e teoria da constituição*. 2ª ed. Coimbra: Almedina, 1998.

_____. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. 3. ed. Coimbra: Editora Livraria Almeida, 2003

_____; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lênio L. (Coords.). *Comentários à Constituição do Brasil*. São Paulo: Saraiva/Almedina, 2013.

CARDOSO, Sérgio (org.). *Retorno ao republicanismo*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

CARVALHO, Antônio Ivo de. Conselhos de saúde, Responsabilidade Pública e Cidadania: a Reforma Sanitária como Reforma do Estado. In: *Saúde e Democracia, A luta do CEBES*. Organizadora: Sônia Fleury. São Paulo: Editora Lemos, 1997.

CARVALHO, Juvenilda; CASTRO, Rocio; REGO, Vinícius; MASSOQUETTE, Bernadete B. *Conselhos Municipais: sua contribuição para o desenvolvimento local*. [1999?] Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_1999/AP/1999_AP10.pdf>. Acesso em: 26 set. 2015.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. *Manual de direito administrativo*. 23ª. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2010.

CASTRO, Carmem Lúcia Freitas de; GONTIJO, Cynthia Rúbia Braga; AMABILE, Antônio Eduardo de Noronha. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

COHEN, Joshua. Procedimento e substancia na democracia deliberativa. In: WERLE, Denílson Luis; MELO, Rúrion Soares (Org.). *Democracia deliberativa*. São Paulo: Ed. Singular, 2007.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU. *Controle social: orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social*. Coleção Olho Vivo. 3ª ed. Brasília: Imprensa Gráfica Positiva, 2012.

CORREIA, Maria Valéria Costa. *Que controle social? Os conselhos de saúde como instrumento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

CRISTIANO, Thomas. A importância da deliberação pública. In: WERLE, Denílson Luís; MELO, Rúrion Soares (Org.). *Democracia deliberativa*. São Paulo: Ed. Singular, 2007.

CUNNINGHAM, Frank. *Teorias da democracia: uma introdução crítica*. Tradução de Delmar José Volpato Dutra. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 25ª ed. São Paulo: Atlas, 2012.

DIAS, Darli de Souza. Atores Sociais. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Míni Aurélio: o dicionário da língua portuguesa*. 8ª edição. Curitiba: Positivo, 2010.

FRIEDRICH, Denise Bittencourt. *Controle da corrupção: caminhos para a política pública de controle a partir das contribuições da teoria procedimental da democracia contemporânea*. 2014. 292 f. Tese (Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado) – Universidade de Santa Cruz do Sul, 2014.

GONTIJO, Cynthia Rúbia Braga. Esfera pública e privada. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

GUERRA, Maria do Carmo Bueno. Mobilização social. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

GÜNTHER, Klaus. *Teoria da argumentação no direito e na moral. Justificação e aplicação*. Tradução de Cláudio Molz. São Paulo: Landy, 2004.

HABERMAS, Jürgen. *Direito e democracia: entre facticidade e validade, volume I*. Tradução de Flávio Beno Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997b.

HABERMAS, Jürgen. *Direito e democracia: entre facticidade e validade, volume II*. Tradução: Flávio Beno Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

HABERMAS, Jürgen. *Mudança estrutural da esfera pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

HELPER, Inácio; AGNES, Clarice. *Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos*. 1ª ed. atual. [recurso eletrônico]. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2013.

HERMANY, Ricardo; COSTA, Marli M. da. Constituição, espaço local e a consolidação do capital social. In: LEAL, Mônia Clarissa Hennig; CECATO, Maria Aurea Baroni; RUDIGER, Dorothee Susanne (Org.). *Constitucionalismo social: o papel dos sindicatos e da jurisdição na realização dos direitos sociais em tempos de globalização*. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2008.

HERMANY, Ricardo. PEREIRA, Henrique Mioranza Koppe. Políticas públicas locais de saúde: uma análise a partir do princípio da subsidiariedade administrativa. In: REIS, Jorge Renato dos. LEAL, Rogério Gesta (Org.). *Direitos sociais e políticas públicas: desafios contemporâneos*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2011.

HILÁRIO, Antônio Carlos. Movimento sindical. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

JORGE, Maria de Fátima Magalhães. *Limites e possibilidades do controle social na efetivação da política pública de saúde e o exercício da cidadania: o desafio do Conselho Municipal de Saúde do Município de Pelotas*. 2006. 346 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2006.

JUCÁ, Roberta Laena Costa. *A realização da democracia deliberativa habermasiana na esfera pública municipal: concretização do Estado Democrático de Direito*. Trabalho publicado nos Anais do XVII Congresso Nacional do CONPEDI, realizado em Brasília – DF. 2008. Disponível em: <http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/brasil/15_608.pdf>. Acesso em: 26 set. 2015.

LEAL, Mônia Clarissa Hennig. *Jurisdição constitucional aberta: reflexões sobre a legitimidade e os limites da jurisdição constitucional na ordem democrática – uma abordagem a partir das teorias constitucionais alemã e norte-americana*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

LEAL, Rogério Gesta; FONTANA, Eliane. Algumas notas sobre a democracia deliberativa: da necessidade de aprimoramento dos níveis de consenso para a construção da deliberação efetiva. In: REIS, Jorge Renato dos et al (Org.). *As políticas públicas no constitucionalismo contemporâneo*. [recurso eletrônico]. Tomo 3. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2011. Disponível em:

<http://www.unisc.br/images/upload/com_editora_livro/e_bookt3.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2016.

_____. (Org.). *A democracia deliberativa como nova matriz de gestão pública: alguns estudos de casos*. 1ª ed. [recurso eletrônico]. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2011b.

LOIS, Cecília Caballero. Prefácio. In: LOIS, Cecília Caballero (Org.). *Justiça e Democracia: entre o universalismo e o comunitarismo – a contribuição de Rawls, Dworkin, Ackerman, Raz, Walzer e Habermas para a moderna Teoria da Justiça*. São Paulo: Landy, 2005.

MARTINS, José de Souza. *Caminhada no chão da noite: emancipação política e libertação nos movimentos sociais no campo*. São Paulo: Editora Hucitec, 1989.

MASCARENHAS, L. B.; FARIA, G. G.; COSTA, C. O. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de direito administrativo*. 29ª ed. São Paulo: Malheiros, 2012.

MICHELMAN, Frank I. Como as pessoas podem criar as leis? Uma crítica à democracia deliberativa. In: WERLE, Denílson Luís; MELO, Rúrion Soares (Org.). *Democracia deliberativa*. São Paulo: Editora Singular, 2007.

MORAIS, José. *Alfabetizar para a democracia*. Porto Alegre: Editora Penso, 2014.

NEDER, Carlos. *Atribuições dos Conselhos Municipais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul*. SUS é Legal: Manual de informações. Porto Alegre, 2001.

OLIVEIRA, Felipe Faria de. Participação. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

PEREZ, Marcos Augusto. *A administração pública democrática: institutos de participação popular na administração pública*. 1ª ed. 1ª re. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de (Org.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005.

PIRES, Maria Coeli Simões; COSTA, Mila Batista Leite Corrêa da. Estado democrático. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em: <<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

RECK, Janriê Rodrigues. *Aspectos teóricos-constitutivos de uma gestão pública compartilhada: o uso da proposição habermasiana da ação comunicativa na definição e execução compartilhada do interesse público*. 2006. 320 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2006. Disponível em: <<http://www.unisc.br/portal/images/stories/mestrado/direito/dissertacoes/2006/janrie.pdf>> Acesso em: 24 out. 2015.

ROUSSEAU, Jean Jacques. *Do contrato social: princípios do direito político*. Tradução de J. Cretella Jr. e Agnes Cretella. 4ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

RUSCHEINSKY, Aloísio. *Atores políticos e lutas sociais: movimentos sociais e partidos políticos*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999.

SANTA CRUZ DO SUL. Lei n. 3.217, de 10 de julho de 1998. Institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências. Promulgada em 10 de julho de 2008. Santa Cruz do Sul: [s.n.], 1998.

_____. Lei n. 5.470, de 8 de julho de 2008. Altera a redação do artigo 3º, da Lei n. 3.217, de 10 de julho de 1998. Promulgada em 8 de julho de 2008. Santa Cruz do Sul: [s.n.], 2008.

_____. Decreto n. 7.732, de 06 de abril de 2009. Institui o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde. Promulgado em 6 de abril de 2009. Santa Cruz do Sul: [s.n.], 2009.

SANTOS, Luiz Alberto dos. *Agencificação, publicização, contratualização e controle social: possibilidades no âmbito da reforma do aparelho do Estado*. Brasília: DIAP, 2000.

SARTORI, Carla Regina. *Acesso aos serviços de fisioterapia através do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Santa Cruz do Sul*. 2003. 79 f. Monografia – Graduação em fisioterapia – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2003.

SCHMIDT, João Pedro. Para entender as políticas públicas: aspectos conceituais e metodológicos. In: REIS, J.R.; LEAL, R.G.. (org.) *Direitos sociais e políticas públicas: desafios contemporâneos*. Tomo 8. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2008.

SILVA, Carlúcia Maria da. Cidadania. In: CASTRO, C. L. F. de; GONTIJO, C. R. B.; AMABILE, A. E. de N. (Org.). *Dicionário de políticas públicas*. Barbacena: Editora UEMG, 2012. Disponível em:

<<http://bd.camara.gov.br/bd/handle/bdcamara/13076#>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

SILVA, Frederico; JACCOUD, L.; BEGHIN, N. Políticas sociais no Brasil: participação social, conselhos e parcerias. In: JACCOUD, Luciana (org). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: IPEA, 2005.

SWAROVSKY, Aline. *A importância da participação social na elaboração, implementação e execução de políticas públicas: um estudo a partir da atuação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul como um espaço para a prática democrática deliberativa*. 2011. 259 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2011.

VIEIRA, Liszt. *Os argonautas da cidadania: A sociedade civil na globalização*. Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record, 2001.

WARKEN, Guido. *Governos municipais – prefeitos de Santa Cruz do Sul*. Câmara de Vereadores de Santa Cruz do Sul, 2015. Disponível em: <<http://www.camarasantacruz.rs.gov.br/files/historico-prefeitos.pdf>>. Acesso em: 27 de out. de 2016.

WEIGELT, Leni Dias. *Políticas Públicas de Saúde: um estudo sobre o processo de implementação da descentralização/ regionalização da saúde na região do Vale do Rio Pardo – RS*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.