



**CRIS ANGELA DA SILVA ARAÚJO
CRISTIANE RIBEIRO DOS SANTOS
JANDY ESDRA OLIVEIRA
HELENIR DA SILVA OLIVEIRA
MARIA DE FÁTIMA VIANA GOIS
MÔNICA CHAVES FERNANDES**

**O CONTROLE SOCIAL SOB A ÓTICA DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE
SAÚDE**

**OCARA – CE
2014**

**CRIS ANGELA DA SILVA ARAÚJO
CRISTIANE RIBEIRO DOS SANTOS
JANDY ESDRA OLIVEIRA
HELENIR DA SILVA OLIVEIRA
MARIA DE FÁTIMA VIANA GOIS
MÔNICA CHAVES FERNANDES**

**O CONTROLE SOCIAL SOB A ÓTICA DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE
SAÚDE**

Pesquisa apresentada ao Curso de
Especialização de Gestão em Saúde da
Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira.

Orientadora: Dra. Leilane Barbosa

LISTA DE SIGLAS

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CS – Conselho de Saúde

LO – Lei Orgânica

LOS – Lei Orgânica de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral.....	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3 TRAJETÓRIA METODOLOGICA	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
Conhecimento dos Conselheiros de Saúde sobre os instrumentos do Controle Social	12
Modelo do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	21
ANEXO I	23
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	23
ANEXO II	25
CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO	25
APÊNDICE I.....	26
ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA ENTREVISTA	26
APÊNDICE II	28
ORÇAMENTO	28
APÊNDICE III.....	29
DECLARAÇÃO DE INSEÇÃO DE ÔNUS FINANCEIRO.....	29
APÊNDICE IV	30
ENTREVISTA TRANSCRITA DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	30

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo a sociedade brasileira vem desenvolvendo mobilizações sociais em busca de seus direitos nitidamente percebidos durante a história das políticas públicas. A Constituição Federal de 1988 nos trouxe como propostas a criação de espaços de participação popular na perspectiva de garantia e efetivação do controle social e exercício de cidadania. Com isso a população passa a ter a oportunidade de vigiar, controlar e até mesmo influenciar as decisões públicas no trato das políticas sociais, dentre estas as políticas de saúde.

A proposta de mudança se concretizou no Brasil através das Conferências que propuseram a participação popular por meio dos Conselhos de Saúde e das Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/90 e 8.142/90), como instâncias colegiadas de caráter permanente e deliberativo. A partir destas o controle social passa a ser considerado como uma conquista popular sendo a principal estratégia de garantia da descentralização e municipalização da saúde (COTTA, CAZAL; RODRIGUES, 2009). Desta forma, as características típicas do período ditatorial (em que o controle das políticas públicas era exercido exclusivamente pelo Estado, impedindo qualquer expressão popular), são revertidas em controle social.

Enquanto cidadãos reporta-se o dever e direito assegurado por lei, de avaliar, deliberar e acompanhar os gastos públicos, direito esse que direciona ao conceito de controle social. O Controle Social é um conceito que se encontra em construção, inclusive no campo da Saúde, sendo entendido como o processo no qual a população participa, através de representantes, da definição, execução e acompanhamento das políticas públicas e das políticas do governo. (DUARTE & MACHADO, 2012).

Os instrumentos em vigor para aplicabilidade do controle social estão dispostos nas Conferências de Saúde, criada pela Lei 8.142, nos Conselhos de Saúde, criados pela Lei 8.142, no Voto sufragado na escolha dos governantes (executivos e legislativos) das diversas esferas de governo, no Plebiscito criado pela Constituição Federal; Art. 14 – I, em Projetos de Lei de iniciativa popular, criado pela Constituição Federal; Art. 27, § 4º e Art. 29, inciso XI, além de contar com o Ministério Público, definindo suas atribuições na Constituição Federal, Cap. IV, Seção I e respectivos artigos, os Órgãos de Defesa do Consumidor, regulamentados nos termos da Constituição Federal, Art. 5º - XXXII e Art. 170 – V, a Mobilização Popular,

através dos mecanismos próprios das entidades populares e sindicais e os Meios de Comunicação próprios dos Conselhos e a mídia (BRASIL, 2012).

O Conselho de Saúde nada mais é do que um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, dos prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários tornando-se um dos fatores mais importantes para o sucesso na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) por abranger diversos segmentos sociais. Traz a capacidade que a sociedade tem de intervir na gestão pública, colocando as ações do Estado na direção dos interesses da comunidade por ter como característica a paridade, ou seja, 50% dos representantes são usuários e os demais 50% dividem-se entre os outros segmentos (LANDERDHAL, et al., 2010).

Os Conselhos de Saúde podem intervir de forma autônoma no processo de gestão das políticas públicas em conjunto com o órgão gestor para então criar estratégias, controlar, fiscalizar e deliberar sobre as políticas públicas em cada esfera do governo, assim como podem se constituir ainda em espaços democráticos de construção de uma nova ordem capaz de revigorar o sentido autêntico de liberdade, democracia e igualdade social (ROLIM, CRUZ; SAMPAIO, 2013).

Com isso percebemos a importância do Conselho de Saúde para o desenvolvimento visto ser um grande desafio e fundamental para a troca de diferentes saberes, valorizando a pluralidade e aumentando as possibilidades de traçar caminhos. Cada conselheiro deve incorporar seu papel de cidadão, sujeito político e social, através do exercício pleno de seus direitos, da apropriação de uma postura ativa e da consciência da importância de sua organização, participação e intervenção social visando o Estado de Bem-estar Social.

As *Conferências de Saúde*, realizadas a cada quatro anos, são atualmente a ancora para a representação dos vários segmentos sociais e tem por objetivo avaliar a situação de saúde da população, analisar os avanços e retrocessos do SUS e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde, a participação da população é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público local, contribuindo de forma positiva na democratização deste poder e fortalecendo a cidadania (SOUZA; RAMALHO, 2011).

Com base na experiência das autoras por serem trabalhadoras do SUS e por participarem direta ou indiretamente das ações em saúde surge o interesse pelo objeto de estudo controle social, visando compreender como se dá seu efetivo funcionamento, uma vez

que entendemos que a sua funcionalidade não acompanha o mesmo nível de desenvolvimento que o SUS vem apresentando ao longo do tempo, embora o controle social tenha sido, desde a sua criação, pratica essencial para acompanhar e garantir a implementação eficiente do SUS nas suas mais diversas áreas de atuação.

Dessa forma, esta pesquisa parte dos seguintes questionamentos: qual o conhecimento dos Conselheiros de Saúde sobre os instrumentos do Controle Social? Qual o modelo atual das práticas do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde (CMS)?

A importância de conhecermos os desafios que impedem a plena efetivação da prática do controle social está em acreditarmos que a participação popular é fundamental para alcançarmos o sistema de saúde ideal, assim como esse momento histórico que o país está vivenciando com a população organizada, indo às ruas através de grandes mobilizações nas principais capitais brasileiras para reivindicarem melhorias e reformas políticas, o que tem causado impactos positivos na democratização do país.

Esta pesquisa se incube de vital relevância diante do modelo de controle social que vem se desenhando a nível nacional nos dias atuais, e pelo desejo de que esse exercício de pesquisa possa provocar inquietações nos conselheiros municipais de saúde para questionamentos pertinentes e a participação ativa na política de Saúde, complementa-se ainda, como contribuição para estudos da população científica.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Investigar os instrumentos de controle social no Conselho Municipal de Saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar o conhecimento dos conselheiros municipais de Saúde sobre controle Social
- Descrever o modelo atual das práticas do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde.

3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Para o desenvolvimento do presente trabalho foi utilizado o método qualitativo e, no que se refere aos objetivos, pode ser caracterizada como descritiva, com a utilização do estudo de campo, através de aplicação de questionários e de entrevista semi estruturada.

Vale ressaltar que o método qualitativo, além de não empregar instrumentos estatísticos, preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc. (MARCONI & LAKATOS, 2010, p.269).

Segundo Gil (2010), na entrevista semi estruturada existe um conjunto de perguntas sobre o tema de estudo que permite ao entrevistador falar livremente sobre o assunto que for surgindo em relação ao tema proposto. Combina perguntas fechadas (ou estruturada) e abertas que pode ser feita verbalmente ou por escrito, mas tradicionalmente existe a interação ou presença direta entre o pesquisador e os sujeitos sociais.

A coleta de dados foi desenvolvida em um município localizado no interior do Estado do Ceará . Trata-se de um dos municípios mais jovens do Ceará fundado a partir da Lei nº 11. 415/87. Distribui-se em uma área de 775 quilômetros quadrados que é dividida em seis distritos, caracterizado pela diversidade de manifestações artístico-culturais. Sua população se envolve nas mais diferentes áreas, tais como dança, música, teatro e cordel. E neste solo tão rico em cultura, porém deficiente em pesquisas científicas, visualizamos ser o local ideal para o desenvolvimento deste estudo.

O período de coleta foi de abril a maio de 2014, abordando os instrumentos de Controle Social sob a ótica dos Conselheiros de Saúde do referido município.

As entrevistas foram realizadas em encontros previamente agendados de acordo com as reuniões marcadas mensalmente no município. Para o cumprimento da coleta das informações, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I) aos participantes da pesquisa e, após assinatura, foi iniciada a coleta de dados. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para atingir melhor análise de dados sobre o objeto de estudo em questão, o Controle Social. O Roteiro composto de 12 perguntas apresentou algumas questões diferentes se comparadas às aplicadas aos usuários participantes do CMS com as aplicadas aos trabalhadores do SUS participantes do CMS (Apêndice I). As

falas dos participantes da pesquisa estão transcritas organizadas em tabela (Apêndice IV) mas com o cuidado de preservar a ética, assim foram atribuídos pseudônimos com nome de flores aos sujeitos participantes: Amarilis, Antúrio, Beladona, Cravo, Fúcsia, Lírio, Margarida, Orquídea e Violeta.

Foram convidados para participar da pesquisa os dezesseis integrantes do Conselho Municipal de Saúde do município que constituiu local de pesquisa. Para o desenvolvimento da análise dos dados foi utilizado o método de análise de conteúdo segundo as proposições de Bardin (2011), cuja análise se refere a um conjunto de técnicas de comunicação que visam alcançar, por procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição dos conteúdos das mensagens.

Quanto às questões éticas foram obedecidas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Homologação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que trata sobre a ética de pesquisa com seres humanos. O projeto de pesquisa foi encaminhado e submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), com aprovação sob parecer de número 628.999 (ANEXO I).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa apenas nove conselheiros: cinco do sexo masculino e quatro do sexo feminino. O número dos participantes se deu com o exato número de presentes no dia da reunião mensal, a qual se realizou a pesquisa. Destes, quatro foram do seguimento dos usuários, dois trabalhadores do SUS, um era representante da Associação dos idosos, um representante religioso e um do seguimento do governo.

A faixa etária ficou entre 24-54 anos. Estudo realizado por Tilmann (2012) indica uma média de idade entre 20-83 anos dos conselheiros ativos, colocando os pesquisados neste estudo como membros mais jovens.

Quanto à escolaridade encontramos discordância com outros estudos já realizados, neste afirma-se que cinco é de nível superior, e, quatro de nível médio. Cotta, Cazal e Rodrigues (2009) argumentam que segundo os dados encontrados em pesquisas apontam uma frequência que a maioria seria de nível superior e que poderia estar tornando os Conselheiros privilegiados na sociedade, elitizando-os. Contrapõe-se o achado neste estudo visto que, como a pesquisa não contou com a totalidade dos membros e o número de participantes é ímpar, não se pode concordar totalmente com a maioria das pesquisas encontradas. Pode-se ainda levantar a hipótese do aumento da oferta de graduação ocorrida no município, facilitando o aumento dos níveis de escolaridade.

Sobre a idade, pode-se afirmar que uma população mais jovem buscou esse compromisso, tornando-se a par das políticas públicas e buscando participar do Controle Social através do CMS. Contou-se com a participação dos seguimentos dos trabalhadores da saúde do nível médio e nível superior, dos representantes de usuários, do representante religioso e da representação da associação dos idosos.

A pesquisa possibilitou a descrição de categorias sobre o tema, que foram discutidas com a literatura atualizada. Entre os achados, destaca-se o conhecimento sobre o Controle Social, os desafios para participação da população no Controle Social, o conhecimento sobre a existência de instrumentos e sua utilização dentro do Conselho Municipal de saúde, a importância da participação da comunidade, e o perfil das práticas do CMS. Essas categorias foram organizadas em apenas duas macrocategorias.

Conhecimento dos Conselheiros de Saúde sobre os instrumentos do Controle Social

Na pesquisa, alguns membros do conselho de saúde demonstraram insegurança acerca do conceito formulado sobre controle social, enquanto que outros definiram com clareza e segurança.

“... é você esta a par de tudo que esta acontecendo, participar ... pra você opinar e participar das coisas que estão acontecendo ver o que tá certo, ver o que tá errado” (Amaralis).

“Eu entendo como a participação da população, aliás, sociedade civil... aí a gente coloca os usuários, coloca os trabalhadores e outras Eu entendo como um espaço da participação da sociedade civil no fazer daquela política” (Violeta).

“é o controle de... das... ai meu Deus...de todas as políticas. É o controle das ocorrências sociais, de tudo que acontece. Olha, eu não tenho formação pra isso aqui não (Fúcsia).

Os membros do Conselho de Saúde sujeitos deste estudo revelaram crer que o Controle Social expressa uma forma de organização da sociedade em que todos buscam informações e realizam o acompanhamento dos gastos públicos. Para tanto, podemos perceber no relato de Violeta que o Controle Social é principalmente um espaço destinado à participação.

A participação popular é de suma importância para a construção do SUS, visto que, apesar de seus 23 anos o mesmo sofre modificações diariamente que visam melhorias na prestação de serviços aos usuários da saúde, bem como a garantia por lei (LOS 8.142/90) que a população é a voz que deve decidir sobre todas as ações empenhadas e realizadas com o orçamento público.

Martins e Santos (2012) apontam que o controle social no SUS é uma conquista das mobilizações sociais e democráticas dos anos 80, que se consolidaram na Constituição Federal de 88 e nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, porém não substituiu o controle social exercido por movimentos da sociedade organizada, como os sindicatos, movimentos comunitários, inclusive a formação de conselhos.

Com base nos relatos dos sujeitos desta pesquisa acreditamos que o Controle Social é fundamental para manutenção da organização visto que, de acordo com Orquídea, *“nada funciona sem controle social”*, e há uma necessidade de realizar uma *“chamada à população”*, como falou Beladona, pois a maioria desconhece este direito e ao mesmo tempo o dever enquanto cidadão em participar dos momentos democráticos, opinar e monitorar as ações.

“ Nada funciona sem um controle, e o controle social é o mais importante é essencial para o desenvolvimento de cidade...” (Orquídea).

“... envolve a participação da população pra saber dos problemas dos projetos eu acredito que se houvesse a chamada, o convite da população pra os problemas ... se não tem nenhum sendo forjado, se não está sendo desviada alguma verba, algum projeto não tá sendo mal feito, ... por que se vem o projeto e se é pra botar em prática...” (Beladona).

Quando indagados se a sociedade civil tem fiscalizado e acompanhado as decisões públicas relacionadas às ações de saúde, destacam-se os seguintes relatos:

“Sim. É uma das áreas mais fiscalizadas. O pessoal tanto fiscaliza como reivindica seus direitos”(Lirio).

“... o povo é comunicado, mas eles não têm controle, não fiscalizam. O povo não fiscaliza, não tem o hábito de fiscalizar, até por falta de conhecimento também, né. Não fiscaliza, não tem o controle...” (Fucsia).

“... não no modo que deveriam... As pessoas não atentaram para o que é realmente o controle social, elas fazem, mas de maneira indireta...”(Cravo).

A participação popular na elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas vem tomando uma dimensão sem precedentes, possibilitando, de alguma forma, o aumento da eficácia e abrangência das ações públicas, assim como da capacidade de formulação dos movimentos sociais (MARTINS et al.,2013).

Na análise dos relatos acima citados pode-se perceber que há uma divergência de ideias a respeito da participação da sociedade civil na fiscalização das ações públicas, uns dizem que há um empenho da sociedade, outros dizem que há, mas de maneira indireta no sentido de incorretamente conforme relato do Cravo.

O que mais chamou a atenção foram as colocações de Fucsia, que acredita que “O povo não fiscaliza, não tem o hábito de fiscalizar, até por falta de conhecimento também...”. Assim compreende-se que a sociedade necessita conhecer melhor os meios pelos quais elas possam acompanhar, monitorar e decidir sobre as ações em saúde, e acreditar que o conselho de saúde é um espaço democrático destinado à tais funções.

Martins & Santos (2012) afirmam que:

“No plano das relações sociais, a eliminação da distância hoje existente entre cidadãos e não cidadãos tem que começar pelo efetivo reconhecimento dos direitos universais. Cada pessoa tem que se reconhecer e reconhecer o outro como portador de direitos. Esse é um processo que apenas se inicia na sociedade brasileira, que por décadas se acostumou a aceitar os direitos sociais como privilégio de alguns” (p.201-202)

Mediante o exposto, todo cidadão é ser de direitos e deveres e, é de suma importância a obtenção de conhecimentos de causa para proporcionar a execução das práticas cidadãs. Com relação ao monitoramento das ações públicas pode-se contar com um leque de facilidades através das tecnologias e das organizações sociais existentes.

No quesito que discorre sobre os desafios encontrados para a efetivação e participação do Controle Social no SUS, destaca-se que a totalidade dos entrevistados concorda que o desconhecimento sobre o Controle Social e até mesmo a função do Conselho Municipal de Saúde no município, é uma das maiores dificuldades encontradas no município em estudo. Outros desafios deverão ser vencidos como a desmotivação por parte da população em participar.

Antúrio afirmou que a população se engajaria na luta por seus direitos se houvesse “*recursos*”. Considerando que ficou claro na entrevista que esse termo se referia a remuneração, vale ressaltar que o artigo 3º da Lei 1077/92, que institui o conselho municipal de Saúde, dispõe que “ O exercício da função de Conselheiro não se remunera, considerando-se como serviço público relevante”. O conselheiro tem uma importância para a população, é o cidadão que busca pela melhoria da maioria, relevante valorização da dignidade humana, não devendo receber benefícios sobre este trabalho.

Nota-se na fala de Orquidea uma percepção de forma imprecisa sobre os desafios, visto que a falta de emprego não se caracteriza como dificuldade para a efetivação e participação do Controle Social, poderia até ajudar, no sentido de se ter mais tempo para participar. No entanto pode ser apontado como um problema social da comunidade em estudo e por isso o cruzamento de ideias.

“Os desafios estão na falta de emprego, e também num digo nem na falta de conhecimento, porque todo mundo tem os direitos e os deveres, mas tem muitos que só exigem os direitos e os deveres que cada um tem que ter é de deixado de lado, só querem os direitos e os deveres não. Mas o maior desafio que eu acho é a falta de informação, não é que ele não tenha informação, é que ele não procura e se sabe faz de conta que não sabe das informações que tem” (Orquidea).

“Eu acho que a maior dificuldade é a falta de conscientização das pessoas, né... assim... por mais que a gente brinque, mas o pessoal não leva muito a sério. Por dar mais credibilidade quando tem recursos, mas por simplesmente questão de informação, ainda são minorias que tão preocupadas com essa questão, né? De tá informado e acompanhando” (Antúrio).

“... é o que são outorgados a eles, a população, o poder de decisão, mas isso não acontece, mas pra realmente eles terem a efetivação da percepção deles nesse controle, na saúde, sociais e tudo. E ele tem que ter conhecimento, porque a população é um pouco leiga, né... de conhecimento” (Fúcsia).

“Acho que a falta de informação mesmo, mas também deve ser a falta de interesse, porque quando a gente marca uma reunião tipo pra escolher os conselheiros não

aparece ninguém, acho que é falta de motivação ou não querem mesmo se engajar nessas coisas”(Amaralis).

Conforme os relatos, os conselheiros não se colocam como agentes de mudança desta realidade, informam que a população não tem informação e que não apresentam interesse em se envolver por falta de motivação. No entanto, encontra-se na literatura mecanismos de mudança para esta realidade que pode ser utilizada pelo CMS.

De acordo com a Resolução – CNS 333/2003 uma das competências dos conselhos seria, “Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de saúde”, ou seja, despertar na sociedade o interesse pela participação para o fortalecimento e melhoria do SUS, servindo como ligação entre quem utiliza a saúde e quem elabora e executa as políticas de saúde (TCU, 2010).

É notória também a importância da comunicação e da informação na área da saúde. É urgente enfrentar os desafios para melhorar a comunicação e a informação sobre o SUS, incentivando a participação popular como forma de construção de conhecimentos. Os Conselhos de Saúde são aptos a criar mecanismos que assegurem canais de comunicação com a sociedade pra divulgar suas atividades e deliberações e o próprio SUS.

Para contribuir com uma ação efetiva no dia a dia dos conselheiros de saúde e ter uma resolutividade neste antigo problema dos CMS, insere-se neste cenário a Política de Educação Permanente que passa a ser vista como um instrumento de grande importância no fortalecimento da democracia participativa. Diante do exposto, a Política Nacional de Educação Permanente aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde é precedida pelas Diretrizes para a Educação Permanente para o exercício do Controle Social no SUS e avançam no sentido de fortalecer os movimentos sociais que atuam e garantem as existência de conselhos de políticas públicas, como os Conselhos de Saúde (TCU,2010).

É uma Política Nacional que reúne o conjunto de contribuições, estudos, reflexões, debates, divergências e convergências em torno da capacitação de conselheiros e que desde 2007, amplia sua importância elevando sua categoria de Programa de Capacitação para uma Política Nacional Estratégica para o SUS.

Sobre o conhecimento dos instrumentos de utilização desses no CMS, revela-se a insegurança com a abordagem e pouco conhecimento sobre os instrumentos, em que cada conselheiro conseguiu relatar um ou dois mecanismos de Controle Social. Entre estes foram

citados, a mídia (2), o portal da transparência (2), o Conselho Municipal de Saúde e outros Conselhos (3), ouvidoria (1), conferência da gestão participativa (1) e uma respondeu que não dispunha deste conhecimento. Sobre a participação dos conselheiros no controle social, apenas uma não havia identificado que já estava participando sendo conselheira, os demais participavam do conselho e do plano plurianual do município, e apenas três participaram de conferências, congressos e reuniões.

“Não, não. Com essa palavra diretamente não, diretamente não posso afirmar. Assim, eu não porque a sociedade é ligada ao geral, por exemplo: essa questão de controle, questão de ideias, essa questão na área saúde, essa referencia. Por exemplo: TV, nessa questão é o acompanhamento né?” (Anturio)

“O Portal da transparência que é um espaço de divulgação dos gastos públicos, com que os recursos estariam sendo gastos, espaços de divulgação, o próprio conselho é um meio de controle social, os conselhos de políticas, conselho da saúde, conselho da assistência e vários outros” (Violeta).

Os meios de controle social têm como pilar a fiscalização das ações públicas, mas o seu papel é muito mais amplo (BRASIL, 2013). Visam, sobretudo, a indicar caminhos, propor ideias e promover a participação efetiva da comunidade nas decisões de cunho público.

Alguns instrumentos de controle social são: conselhos gestores de políticas públicas, conferências nacionais, mandado de segurança coletivo, ação civil pública, código do consumidor, defensoria pública, comissões, orçamento participativo, audiência pública, Plano Plurianual participativo, conta-se ainda com monitoramento autônomo, como os sindicatos, Organizações Não Governamentais (ONGs) e ouvidorias independentes (BRASIL, 2013).

Modelo do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde

A pesquisa revela que o modelo atual das práticas do controle social no Conselho Municipal de Saúde do município pesquisado, segundo o relato dos conselheiros entrevistados, revela um modelo centrado na fiscalização dos recursos públicos e com tendência à gestão municipal, devido a poucas submissões de pautas de seu seguimento ou de projetos promovido pelos próprios conselheiros.

“Quando a gente chega lá, já tem uma pauta e lá na pauta eles vão informar pra gente o que está lá se tem algum projeto eles vão explicar o projeto, se for pra aprovar eles vão explicar tudo bem direitinho e depois tem a oportunidade se alguém quiser falar alguma coisa, mais geralmente é assim, a pauta já vem, a

secretaria traz a pauta, já tem uma pauta e se tiver alguma coisa pra debater a gente debate, se não é só escutar as explicações... têm as prestações de contas... dos gastos também...” (Amaralis).

O Controle Social no Brasil, não é homogêneo em termos de significados no contexto das políticas públicas. Embora existam leis, normas e regras para orientar sua organização, encontram as mais diversas configurações. Essa característica múltipla e heterogênea dos conselhos de saúde implica em diferentes graus de efetividade do Controle Social, existem conselhos que atuam primordialmente como legitimadores das decisões dos gestores, outros cuja ação é centrada na fiscalização dos recursos públicos e outros ainda, que se colocam no papel de protagonistas ativos de formulação de políticas (BRASIL, 2007).

Vale ressaltar que, de acordo com a resolução nº453 de 10 de maio de 2012, que resolve aprovar as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, em sua terceira diretriz está descrito que o presidente do CMS é eleito em reunião plenária, destacando que no município de Ocara a Secretária de Saúde e uma técnica de Enfermagem, representante dos servidores de saúde do nível médio, foram eleitas como presidenta e vice-presidenta. Causando confusão no modo de tratamento por alguns conselheiros.

(...) O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária (BRASIL, 2012).

Durante toda a pesquisa nota-se que existe uma dificuldade dos conselheiros expor o conhecimento sobre as função do conselheiro, diante das falas, torna-se claro que não existe uma coparticipação na formulação de projetos e argumentação sobre políticas de saúde ficando a mercê dos conselheiros que representam a gestão levar os projetos para que os conselheiros compreendam o projeto para em seguida votar conforme o discernimento de cada um, além de ser escassos os exemplos de demandas levadas para o conselho.

No entanto, a fala de Anturio revela seu compromisso com a comunidade que representa, “ *Eu vi o caso de algumas crianças lá no lixão lá, né... então a gente coloca pra ver como fazer de forma de tirar aquelas crianças de lá, né*”, a busca por uma resolução para

o problema encontrado é de relevância visto levou até o Conselho para uma adequada intervenção.

“Ela leva essa necessidade, NE, da mesma forma que a prefeitura pode achar importante pra comunidade, pode não ser importante pra o cidadão, então tem que ver o que realmente a população tá querendo, o que é mais importante” (Cravo).

“costuma sempre ser anunciado uma pauta, repassado para todos os conselheiros o que vai ser discutido naquele dia, um detalhe que eu acho que era bacana é que eu tive lendo a lei que eu acho que é a lei 8.142 que trata justamente do controle social do SUS que fala um detalhe bacana que é divulgação da pauta um pouco antecipada para que os conselheiros tomarem conhecimento do que será discutido, no caso do conselho de saúde daqui é só um detalhe que deverá ser reformulado é a questão da antecedência, mas no conselho eles entregam no início da reunião a pauta o que vai ser discutido e aí a gente tem como acompanhar cada ponto que deve ser trabalhado” (Violeta).

Violeta descreve com propriedade as ações do Conselho e o interesse sobre o conhecimento permanente no que concerne o CMS, relata ainda, o desejo do cumprimento da resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, que estabelece:

V- 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 (BRASIL,2012).

É notório que as reuniões realizadas são deliberativas e que o Conselho analisa os projetos para se colocarem concordantes ou não, visto que compreendem que as ideias dos gestores podem não estar em consonância com a necessidade da população em geral. Corrobora com a pesquisa de Junior (2010), que entende que os conselhos de saúde devem representar e defender os interesses da sociedade cumprindo, assim, a função de indutores de responsabilidade governamental, compreendida como a qualidade dos governos de estar a altura da confiança e das expectativas dos cidadãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participação popular é a chave do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). O exercício da democracia em suas instâncias decisórias é um dos diferenciais que tornam o SUS uma das mais ousadas políticas de saúde pública do mundo. Da tecnologia de ponta às pequenas ações do cotidiano, do hospital de referência à casa do cidadão, tudo contribui para a construção dessa conquista do povo brasileiro, que tem desafios proporcionais ao seu tamanho. E é o povo, legitimamente representado, quem aponta os problemas e sugere alternativas para melhorar o funcionamento do Sistema, olhando para a realidade de seu município. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um espaço que exerce o Controle Social.

O CMS reconhecido como parceiro de gestão é fundamental para trazer as necessidades da comunidade local, identificar os problemas e contribuir para saná-los.

No entanto este estudo revela que há necessidade de educação permanente para os conselheiros e que a política de educação permanente deveria ser reforçada buscando um compromisso em todas as instâncias, municipal, estadual e federal, para uma efetiva mudança. A descrição restrita sobre os instrumentos de Controle social reafirma o que foi relatado por todos os conselheiros sobre a dificuldade de conhecimento sobre os mecanismos ou até mesmo por sua nomenclatura, e levanta outro problema, o desinteresse da população em participar do controle social. O Conselho Municipal de Saúde deverá buscar incentivar a comunidade a voltar-se para lutar pela melhoria da maioria, a mobilização da sociedade deverá ser constante.

O modelo do controle social no CMS se destaca por ser de fiscalização do uso dos recursos, mesmo que seja perceptível um bom relacionamento entre o conselho e a gestão municipal, quando é relatado por eles como sendo o mais atuante no município.

Ressaltam-se as dificuldades encontradas para a realização deste estudo, pois os conselheiros entrevistados encontravam-se na primeira reunião mensal, sendo que apenas dois eram veteranos e por isso os vários relatos sobre a necessidade de capacitações para os conselheiros. Verificou-se um grande receio de participar da pesquisa diminuindo o número de entrevistados. No entanto a pesquisa atingiu os resultados esperados em cumprimento aos objetivos propostos.

O aumento de pesquisas deste porte seria valoroso para que houvesse mudanças no panorama do Controle Social Nacional, pesquisas com a população ou com outros municípios para que se tornasse possível um resultado de representação social sobre o conhecimento e aplicabilidade do controle social poderia instigar o despertar do povo e inquietar os pesquisadores do governo a melhorar as políticas de participação social, afim de que realmente promovam resultados e que não fique apenas no papel.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. H. R. de. **Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS.** *Saude soc.* [online]. 2012, vol.21, supl.1, pp. 223-233. ISSN 0104-1290.

ALVES, M. A. **Perfil do município de Ocara:** coletânea de textos apresentada à Prefeitura Municipal de Ocara. Ocara – CE, 2008.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, A. A.; MUNIZ, J. N.; FERREIRA NETO, J. A. e COTTA, R. M. M. A **contribuição da pesquisa avaliação para o processo de implementação do controle social no SUS.** *Saude soc.* [online]. 2010, vol.19, n.4, pp. 784-793. ISSN 0104-1290.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Revista Brasileira Saúde da Família.** – Ano VIII. Edição Especial (Nov.2007). Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. Programa Gespública - **Participação e Controle Social:** Instrumentos jurídicos e mecanismos institucionais; Brasília; MP, SEGEP, 2013. Versão 1/2013.

_____. Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Lex:** dispõe as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Brasília, 2012.

_____. Resolução Nº 453, de 10 de Maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Lex:** dispõe sobre as diretrizes para criação, reformulação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

COTTA, R. M. M.; CAZAL, M. M.; RODRIGUES J. F. C. Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, 19 [2]: 419-438, 2009.

DUARTE, E. B. e MACHADO, M. F. A. S. **O exercício do controle social no âmbito do Conselho Municipal de Saúde de Canindé, CE.** *Saude soc.* [online]. 2012, vol.21, supl.1, pp. 126-137. ISSN 0104-1290.

FERREIRA JÚNIOR, O. **Controle social:** construindo a gestão participativa do Sistema Único de Saúde no município de Cacoal - Rondônia. 2008. 87 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Publicado no Repositório Institucional da UnB. Brasília, 2010.

GERHARDT T. E.; SILVEIRA D. T. - **Métodos de pesquisa** / Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. . 5ª ed. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2010.

LANDERDHAL MC et al. Resoluções do Conselho de Saúde: instrumento de controle social ou documento burocrático? **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(5):2431-2436, 2010.

MARTINS, A. L. X. e SANTOS, S. M. Reis. **O exercício do controle social no Sistema Único de Saúde: a ótica do enfermeiro como membro do conselho local de saúde**. *Saude soc.*[online]. 2012, vol.21, suppl.1, pp. 199-209. ISSN 0104-1290.

MARTINS, C. S. et al. **Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de Saúde**. *Saúde debate* [online]. 2013, vol.37, n.98, pp. 437-445. ISSN 0103-1104.

PÁDUA, M.M.E. **Metodologia da pesquisa**. 9ª edição. São Paulo: Papyrus, 2013.

ROLIM, L. B; CRUZ, R. S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. J. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em Debate** . Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, jan./mar. 2013.

SOUZA, A. F.; RAMALHO, R. P. R. **Controle social do SUS: desafios para uma gestão democrática e participativa**. Trabalho de conclusão do curso de especialização em gestão pública municipal modalidade a distância. Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Economia, 2011.

ANEXO I

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) Sr (a) :

Meu nome é Leilane Barbosa de Sousa, sou Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Professora do Curso de pós - graduação em Gestão em Saúde pela da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, do polo de Redenção - CE. Estou orientando um projeto de pesquisa intitulado de: O Controle Social Sob Ótica dos Conselheiros de Saúde do Município de Ocara – CE. Venho respeitosamente por meio deste documento, convidá-lo a participar desta pesquisa como voluntário (a) em que o objetivo geral é Investigar a prática do Controle Social dos Conselheiros de Saúde do Município de Ocara- CE. E os objetivos específicos são: Verificar o nível de conhecimento dos Conselheiros de Saúde sobre os instrumentos do Controle Social e Descrever o modelo atual das práticas do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde.

A importância de conhecermos os desafios que impedem a plena efetivação da prática do controle social está em acreditarmos que a participação popular é fundamental para alcançarmos o sistema de saúde ideal, assim como esse momento histórico que o país está vivenciando com a população organizada, indo às ruas através de grandes mobilizações nas principais capitais brasileiras para reivindicarem melhorias e reformas políticas, o que tem causado impactos positivos na democratização do país. Diante das informações mencionadas, você tem liberdade para escolher se deseja participar ou não da pesquisa, ressaltando a possibilidade de questionar sobre os caminhos percorridos pelo estudo. No estudo serão utilizados nomes de flores quando necessitar utilizar as falas dos participantes. Fica claro que, caso você aceite a participar da pesquisa, sua permanência no estudo é voluntária. A entrevista será gravada e posteriormente transcrita para uma melhor análise. Após este momento serão apagadas e não mais serão utilizadas, garantido sigilo das informações obtidas que serão utilizadas apenas para a realização da pesquisa.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Continuação

A entrevista será realizada por, Cris Angela da Silva Araújo, Cristiane Ribeiro dos Santos, Jandy Esdra Oliveira, Helenir da Silva Oliveira, Maria de Fátima Viana Gois, Mônica Chaves Fernandes. As informações obtidas farão parte da monografia que é considerada requisito para obtenção do grau de pós - graduação em Gestão em Saúde. A participação nesta pesquisa não traz complicações legais.

Riscos e benefícios: Caso aceite, explico que você não ficará exposto a nenhum risco ou desconforto, não receberá pagamento por participar da pesquisa, poderá se recusar a continuar participando da pesquisa e poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. As informações conseguidas através de sua participação não permitirão a identificação de sua pessoa, exceto aos responsáveis pela pesquisa. A divulgação das informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. Sua contribuição fornecerá benefícios para a melhoria do controle social praticado por conselheiros de saúde, por meio do conhecimento acerca desta prática, identificação de fatores facilitadores e obstáculos e da elaboração de sugestões para melhoria da situação encontrada. Para isso, preciso que você responda perguntas que serão dirigidas a você, individualmente, em local que preserve sua privacidade, por aproximadamente 15 minutos.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre a prática do Controle Social no município de Ocara e a participação do Conselho Municipal de Saúde o qual faz parte, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa contribuir para estudos da população científica.

Caso precise entrar em contato comigo, informamos-lhe o telefone para contato e endereço eletrônico.

E-mail: cep@unilab.edu.br

Telefone: (085) 33321204 - Plantões todas as terças-feiras (8-17h).

Endereço: Avenida da Abolição, 3 – Centro. CEP: 62.790-000. Redenção-CE – Brasil

ANEXO II

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Declaro que após ter compreendido todas as informações referidas pelo pesquisador sobre minha participação nesta pesquisa, concordo em participar e para isso dou meu consentimento, sem que para isso eu tenha sido forçado (a) ou obrigado(a).

Ocara, _____ de _____ de _____.

Pesquisador Orientador
Dra. Leilane Barbosa

Participante da pesquisa

Testemunha

Pesquisador orientando

APÊNDICE I

ROTEIRO DE PERGUNTAS PARA ENTREVISTA

Roteiro de Perguntas para os usuários participantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS):

1. Gênero: M () F ()

2. Idade: _____

3. Escolaridade: _____

4. Profissão: _____

5. O que você entende por Controle Social?

6. Em sua opinião, a sociedade civil tem fiscalizado e acompanhado as decisões do poder público local no que diz respeito as ações da saúde da população?

SIM () NÃO ()

7. Em sua opinião, quais os principais desafios encontrados para a população participar de forma efetiva do controle das ações de saúde pública no seu município?

8. Você conhece algum instrumento do controle social? SIM () NÃO () Cite exemplo de instrumentos do Controle Social.

9. Você utiliza algum instrumento do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde? SIM () NÃO ()

10. Você já participou de alguma ação realizada onde a população poderia opinar e exigir do poder público local melhorias para a saúde (conferências, conselho, debates, fóruns, orçamento democrático e etc...)?

SIM () NÃO () Qual:

11. Você considera a participação da sociedade importante para influenciar as decisões da gestão local em defesa dos direitos de saúde? Por quê?

SIM () NÃO () _____.

12. Descreva o modelo atual das práticas do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde do município de Ocara.

Roteiro de Perguntas para os Trabalhadores do SUS participantes do CMS:

1.Gênero: M () F ()

2.Idade: _____

3.Escolaridade: _____

4.Profissão: _____

5. O que você entende por Controle Social?

6. Qual a importância do controle social para o SUS?

7. Em sua opinião, quais os desafios encontrados para a efetivação e participação Controle Social do SUS?

8. Em sua prática profissional você tem orientado e esclarecido aos usuários dos serviços de saúde a respeito do Controle Social nesse campo de atuação? De que forma?

() SIM () NÃO

9. Você conhece algum instrumento do Controle Social? SIM () NÃO () Cite exemplo de instrumentos do Controle Social

10. Você utiliza algum instrumento do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde?

SIM () NÃO ()

11. Você já participou de alguma ação realizada onde a população e os segmentos representativos da sociedade poderiam opinar e exigir do poder público local melhorias para a saúde (conferências, conselho, debates, orçamento democrático e etc...)?

SIM () NÃO ()

12. Descreva o modelo atual das práticas do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde do município de Ocara.

APÊNDICE II

ORÇAMENTO

Para execução desta pesquisa serão necessários recursos humanos e materiais.

1. Recursos humanos:

- 01 pesquisador orientador
- 06 pesquisadores

2. Recursos Materiais:

2.1. Permanente

- 01 computador*
- 01 impressora*
- 01 Gravador

* Será utilizado o material permanente já disponível dos pesquisadores orientandos.

2.2 Consumo: Material	Quantidade	Valor Unitário – R\$	Valor Total – R\$
Impressão dos artigos para estudo/Xerox	2.000	0,10	200,00
Canetas	6	1,50	9,00
Lápis	3	1,00	3,00
Resma de papel ofício	4	14,00	56,00
Cartucho preto	2	60,00	120,00
Cartucho colorido	1	80,00	80,00
Gravador	1	84,90	84,90

Custo total para realização da pesquisa: R\$ **552,90**.

Os recursos financeiros para realização da pesquisa serão de inteira responsabilidade dos pesquisadores, desta forma não gera ônus financeiro para o município que ocorrerá o estudo.

APENDICE III

DECLARAÇÃO DE INSEÇÃO DE ÔNUS FINANCEIRO

Declaro para os devidos fins que a realização da pesquisa “ O Controle Social Sob Ótica dos Conselheiros de Saúde do Município de Ocara – CE. ”que tem como pesquisadoras Cris Angela da Silva Araújo, Cristiane Ribeiro dos Santos, Jandy Esdra Oliveira, Helenir da Silva Oliveira, Maria de Fátima Viana Gois, Mônica Chaves Fernandes, graduandas do curso de especialização, Gestão em Saúde, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira, não acarretará ônus financeiro ao Conselho Municipal de Saúde do município de Ocara - CE, uma vez que os recursos financeiros serão de inteira responsabilidade das pesquisadoras.

Ocara, ____ de _____ de 2014.

Pesquisadoras:

APENDICE IV

ENTREVISTA TRANSCRITA DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O QUE VOCÊ ENTENDE POR CONTROLE SOCIAL?

AMARILIS “... é você esta a par de tudo que esta acontecendo, participar... pra você opinar e participar das coisas que estão acontecendo ver o que tá certo, ver o que tá errado”

ANTÚRIO: “... controlar os pagamentos né, ... do controle da área da saúde, do social né”.

BELADONA: “... envolve a participação da população pra saber dos problemas dos projetos eu acredito que se houvesse a chamada, o convite da população pra os problemas ... se não tem nenhum sendo forjado, se não está sendo desviada alguma verba, algum projeto não tá sendo mal feito, ... por que se vem o projeto e se é pra botar em prática...”

CRAVO: “... é feito pelas pessoas, pelos usuários, pelas pessoas que usam os serviços públicos, as pessoas tem que ficar acompanhando o andamento dos serviços públicos”.

FUCSIA: “é o controle de, das, ai meu Deus...de todas as políticas é o controle das ocorrências sociais, de tudo que acontece. Olha eu não tenho formação pra isso aqui não.”

LÍRIO: “... é necessário ter essa organização para manter a sociedade informada do que se passa na área da saúde e de todos os demais setores.”

MARGARIDA: “É ficar mais bem informado sobre o que acontece na área da saúde, pra quando alguma pessoa da comunidade quiser saber de algum problema que tá acontecendo, saber responder”.

ORQUÍDEA: “ Nada funciona sem um controle, e o controle social é o mais importante é essencial para o desenvolvimento de cidade...”

VIOLETA: “ Eu entendo como a participação da população, aliás, sociedade civil, ai

gente coloca os usuários, coloca os trabalhadores e outras Eu entendo como um espaço da participação da sociedade civil no fazer daquela política.”

EM SUA OPINIÃO, A SOCIEDADE CIVIL TEM FISCALIZADO E ACOMPANHADO AS DECISÕES DO PODER PÚBLICO LOCAL NO QUE DIZ RESPEITO AS AÇÕES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO?

AMARILIS: “Não, porque as vezes você ver uma coisa errada nem comenta e nem vai atrás de saber, muitos falam em denunciar, mas na verdade não vai...”

ANTÚRIO: “... tudo que acontece na área da saúde ela é coloca no conselho, é exatamente a clareza de que está sendo acompanhada e fiscalizada.”

BELADONA: “O controle social é a participação da população com o governo, com a política, com a administração, participação com os projetos, das leis do que foi mudado, da saúde”

CRAVO: “... não no modo que deveriam, as pessoas não atentaram para o que é realmente o controle social, elas fazem, mas de maneira indireta...”

FUCSIA: “... o povo é comunicado, mas eles não tem controle, não fiscalizam. O povo não fiscaliza, não tem o hábito de fiscalizar, até por falta de conhecimento também, né. Não fiscaliza não tem o controle...”

LÍRIO: “Sim. É uma das áreas mais fiscalizadas. O pessoal tanto fiscaliza como reivindica seus direitos”.

MARGARIDA: “Não”

ORQUIDEA: “Sim. Tem apesar do povo num entender achar que num tem que não fazem nada ... a gente sabe que existe muita defasagem, existe falha na na, na sociedade... Mas eu acho sim que esta acompanhando acompanha até demais. Pra cá pra nossa cidade embora seja pequena, eu acho que é o suficiente.”

VIOLETA: “...é também um espaço pra que a sociedade civil acompanhe como a política vem sendo realizada no sentido mesmo de fiscalizar uso de recursos, ações previstas, a importância do conselho é realmente para propiciar que a sociedade participe de uma maneira ativa da construção e execução da política.”

EM SUA OPINIÃO, QUAIS OS DESAFIOS ENCONTRADOS PARA A EFETIVAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS?

AMARALIS: Acho que a falta de informação mesmo, mas também deve ser a falta de interesse porque quando a gente marca uma reunião tipo pra escolher os conselheiros não aparece ninguém, acho que é falta de motivação ou não querem mesmo se engajar nessas coisas.

ANTÚRIO: Eu acho que a maior dificuldade é a falta de conscientização das pessoas, né assim por mais que a gente brinque, mas o pessoal não leva muito a sério. Por da mais credibilidade quando tem recursos, mas por simplesmente questão de informação ainda são minorias que tão preocupadas com essa questão né? De ta informado e acompanhando.

BELADONA: A falta de participação da população, que muitas vezes são convidados, são chamados, mas eles não vão. Então, pelo fato deles não saber o que esta acontecendo, o direito deles, como... como... usuários do SUS mesmo, os direitos dele que ele tem perante esses projetos que vem pra saúde, pra educação, pelo fato deles não saberem, não terem conhecimento disso, eles acabam não participando e deixando de aproveitar esses projetos que vem.

CRAVO: Esta mais na sociedade, sabe, elas tem poder de ta acompanhando de estar atuando efetivamente nas políticas de saúde e demais políticas publicas, esta mais no usuário, nas pessoas, eu acredito assim

FUCSIA: “é o controle de, das, ai meu Deus...de todas as políticas é o controle das ocorrências sociais, de tudo que acontece. Olha eu não tenho formação pra isso aqui

não.”

LÍRIO:“O conhecimento, ou melhor, o desconhecimento sobre determinados assuntos”

MARGARIDA: O principal é que eles não tem a informação. Em segundo lugar, é difícil ter uma pessoa preparada pra informar o que acontece.

ORQUIDEA: Os desafios está na falta de emprego, e também num digo nem na falta de conhecimento, porque todo mundo tem os direitos e os deveres, mas tem muitos que só exigem os direitos e os deveres que cada um tem que ter é de deixado de lado, só querem os direitos e os deveres não. Mas o maior desafio que eu acho é a falta de informação, não é que ele não tenha informação, é que ele não procura e se sabe faz de conta que não sabe das informações que tem. Porque nós sabemos que tem, outra vez eu disse que não tinha, eu sempre digo assim...que o cara tem muito esclarecimento, mas não busca, se escuta não quer escutar.

VIOLETA: Eu acho que o principal desafio é realmente mobilizar a sociedade e especialmente os usuários pra participar do conselho pra fazer o controle social acontecer, porque no geral as pessoas tem uma tendência a avaliar um serviço no qual elas utilizam, julgar muitas vezes o que esta acontecendo, as vezes indicar da boca pra fora como acha que deveria ser feito mais na hora mesmo de participar da reunião, dos momentos de discursão, eles meio que não compram a ideia. Eu acho que o principal desafio é a questão da mobilização mesmo da população participar e um outro desafio é realmente impoderar o (concurso ou consumo) do controle social que de fato acontece, que o que é decidido seja realmente efetivado.

VOCÊ CONHECE ALGUM INSTRUMENTO DO CONTROLE SOCIAL? SIM () NÃO () CITE EXEMPLO DE INSTRUMENTOS DO CONTROLE SOCIAL.

AMARALIS: Eu só soube mesmo porque estou participando do conselho, só agora que estou no conselho é que estou sabendo de algumas coisas porque antes mesmo eu

não sabia de nada, ai agora é que eu tô me inteirando um pouquinho, até uma vez uma reunião foi pauta porque lá no conselho eles deveriam fazer mais capacitações pra gente ficar mais por dentro dessas coisas da saúde, pra gente saber mais, pra gente poder ate repassar também para os outros.

ANTURIO: Não, não. Com essa palavra diretamente não, diretamente não posso afirmar. Assim eu não porque a sociedade é ligada ao geral, por exemplo: essa questão de controle, questão de ideias, essa questão na área saúde, essa referencia. Por exemplo: TV, nessa questão é o acompanhamento né? Acredito que seja nessas áreas assim, é como um instrumento eu vejo.

BELADONA: Os instrumentos de controle social são os conselhos municipais como a educação, como de saúde, o portal da transparência, que muitos não participam não acessam pela falta de conhecimento, por que nem sabem. Mais?

CRAVO: Instrumento do controle social, agora no momento não me vem na lembrança, mas acho que a ouvidoria seria um mecanismo, onde eles levam suas criticas e reivindicações através do mecanismo.

FUCSIA:os Conselhos que tem vários conselhos, existe as STDS que trabalham para atender a população e ter um controle,que eu saiba existe esses aí.

LIRIO: Sim. Não sei se isso seria considerado um instrumento, mas, recentemente o município realizou um trabalho chamado de Gestão Participativa, que é uma reunião com todos os membros da comunidade que se interessarem em comparecer. Dá liberdade à voz do povo em falar das demandas não só da saúde, mas de todas as secretarias. Isso é bom, porque é um meio de levar informação e, ao mesmo tempo, ouvir da comunidade o que eles querem que aconteça.

MARGARIDA: Não.

ORQUIDEA: Eu conheço o livro de ponto, eu conheço...umas fichas, slides, participei um encontro sobre o controle e reuniões.

Tem a radio dos adversários, que divulgado das reuniões que tem.

VIOLETA: O Portal da transparência que é um espaço de divulgação dos gastos públicos, com que os recursos estariam sendo gastos, espaços de divulgação, o próprio

conselho é um meio de controle social, os conselhos de políticas, conselho da saúde, conselho da assistência e vários outros.

VOCÊ UTILIZA ALGUM INSTRUMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE?

AMARALIS: NÃO

ANTURIO: NÃO

BELADONA: No CMS um dos instrumentos que a gente usa para fazer o controle social é a prestação de contas do município, onde a gente esclarece cada entrada de recurso e cada saída de dinheiro, pros serviços.

CRAVO: Este não, mas eu participo do conselho, eu discuto, escuto, agente faz parte do conselho, estar a par do que está acontecendo, não fica leigo do que está acontecendo nas políticas de saúde.

FUCSIA: Esse controle social, pelo pouco que eu conheço é feito através de fichas e anotações, né ou não? Utiliza a ficha de anotações, Levantamento de dados

LIRIO: Sim. Mobilização e informação

MARGARIDA: Não.

ORQUIDEA: NÃO

VIOLETA: Apresenta toda prestação de contas da política de saúde, é também sempre feita uma apresentação do que vai ser feito pra que seja votado e decidido pelos conselheiros é uma apresentação digamos do plano de ação, também costuma ser apresentado os instrumentos que não são bem frequentes, o que chama de plano, programação anual, esses tipos de pactuação e programação são discutidos dentro do conselho pra que os conselheiros conheçam, pra que estejam discutindo, aprovando,

enfim.

VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA AÇÃO REALIZADA ONDE A POPULAÇÃO PODERIA OPINAR E EXIGIR DO PODER PÚBLICO LOCAL MELHORIAS PARA A SAÚDE?

AMARALIS: Não, teve aquela lá na localidade Sereno mais eu não fui participar, ainda não. A prefeita fez uma plenária, mas eu não participei. Fórum eu já participei sim da saúde, que lá eles já tem toda a pauta só a pessoa l aso concorda com alguma coisa ou não.

ANTÚRIO: Já, já. Ultimamente eu não sei explicar qual o nome, estava passando nos distritos, essa questão de você né as pessoas tinha um acesso tanto de sugerir, como de questionar né o atual como se sugerir para o futuro, eu não me lembro qual era o nome que foi, e nem que administração que estava fazendo estes encontros a nível de distrito.

BELADONA: Já. O controle plurianual. E também teve as conferencias que vem do Ministério Público. O fórum que eu participei do controle social também orientou bastante a população.

CRAVO: Já, participei recentemente de uma gestão participativa com a comunidade, a prefeitura levou a população a pensar e a elencar prioridades sobre a gestão, onde foi muito importante que aconteceu no distrito agora recentemente, a prefeitura provocou esse momento da gestão participativa, elencarão prioridades de saúde, o que precisa no seu distrito na sua localidade

FUCSIA: eu já participei do conselho, já participei de reuniões, participei de um evento agora que era intitulado, ai meu Deus não lembro o nome, não sei o nome, mas era num sei o que participativa, a população tinha o direito de opinar, mas era de vários setores, era da saúde, era da educação era o pessoal do STDS, de todas as secretarias, o evento que houve, esqueci o nome do evento. Era pra perguntar o povo quais seriam as reivindicações deles, o que eles sugeriam o que eles queriam que colocassem no plano de gestão, né pra população, eu participei disso.

LIRIO: Sim. Já participei de conferencias, da Gestão Participativa e de alguns conselhos.

MARGARIDA: Sim. No conselho, entrei recentemente; e participei do evento “Força da Mulher”.

ORQUIDEA: Já, já participei das conferencias e vai até ter uma conferencia da saúde agora, vai ter. Num lembro mais não.

VIOLETA: Sim, a conferência municipal de saúde que ela sempre acontece para apresentação do plano, as diretrizes dos gastos. No âmbito da saúde mental, também tem conferencias de saúde mental no nível municipal, estadual e nacional é o exemplo das conferencias das politicas, também tem da saúde mental mas são bem mais especificas.

DESCREVA O MODELO ATUAL DAS PRÁTICAS DO CONTROLE SOCIAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OCARA.

AMARALIS: Quando a gente chega lá, já tem uma pauta e lá na pauta eles vão informar pra gente o que está lá se tem algum projeto eles vão explicar o projeto, se for pra aprovar eles vão explicar tudo bem direitinho e depois tem a oportunidade se alguém quiser falar alguma coisa, mais geralmente é assim, a pauta já vem a secretaria traz a pauta, já tem uma pauta e se tiver alguma coisa pra debater a gente debate se não é só escutar as explicações, tem as prestações de contas, dos gastos também.

ANTÚRIO: Além da gente estar atento ao acolhimento das pessoas, nós como conselho também estamos ligados a tudo que tá acontecendo né na sociedade algumas questões que a gente observa que precisa trazer pra ser questionado, pra ser avaliado a gente apresenta né. Por exemplo: Eu vi o caso de algumas crianças lá no lixão lá né, então a gente coloca pra ver como fazer de forma de tirar aquelas crianças de lá né, porque não é comum e como trabalhar com aquelas pessoas que estão num local de risco né, não só algumas crianças de que já vi, mas também pessoas que ali trabalham né. Que a gente observa né, claro aquele que está ótimo a gente parabeniza e aquele

que precisa ser avaliada a gente coloca no conselho pra conversar e ver a melhor forma de encontrar soluções.

BELADONA: Cada reunião que é feita a gente traz os nossos projetos, projetos que foram aprovados, a opinião de cada conselheiro, em relação aos projetos novos que estão vindo como o mais médicos que já chegou, como... éee... uma nova equipe que foi feita, num sei se ainda foram aprovada, de... é técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, uma equipe pra cuidar do paciente acamado, na sua própria residência. Esse projeto passou pelo conselho e foi aprovado, num sei se foi aprovado na câmara municipal, com os vereadores e a prefeita, mas isso foi um tipo controle social que a gente atualmente faz no momento. E uma coisa que a gente faz muito é todo ano a gente presta conta do projeto, de todos os projetos feitos do ano passado como esse ano 2014 a gente apresentou agora neta ultima reunião todo projeto que foi feito que foi lançado e os novos também, as novas opiniões, novos projetos que vão ser lançados agora em 2014. Então 2014 a gente apresentou 2013. Entendeu!

CRAVO: Ela leva essa necessidade, NE, da mesma forma que a prefeitura pode achar importante pra comunidade, pode não ser importante pra o cidadão, então tem que ver o que realmente a população tá querendo, o que é mais importante.

FUCSIA: Esse controle é feito através da participação de todos os conselheiros, inclusive com o pessoal da saúde pra saber como é que estar, pra saber através das anotações e uma ficha, que eu não sei como é o nome dessa ficha, mas é um instrumento de controle social, não sei qual o nome, mas sei que existe esse controle a procura pra saber da demanda no hospital no posto de saúde, e qual a area da saúde que esta sendo preciso.

LIRIO: O Conselho Municipal de Saúde local é um dos conselhos que realmente funciona, de fato e de direito. Eu vejo isso tanto na parte teórica como na prática, onde temos reuniões mensais e eu vejo a transparência da gestão para com todos os seguimentos da comunidade. E temos as mobilizações, campanhas, que sempre são promovidas e repassadas para a gente trabalhar e fazer essa mobilização. É bem interessante!

MARGARIDA: Foi mostrado pra gente o problema da dengue no município de Ocara, também os gastos com remédios, seringas e vacinas dos postos de saúde; foi

apresentado um projeto por uma farmacêutica, sobre medicamentos.

ORQUIDEA: Ele atende varias demandas, atua sobre o problema da Dengue, sobre a vigilância sanitária, sobre o problema do lixo, mulher tem tanta coisa que o conselho, que é da competência do conselho, cada pessoa do conselho tem uma responsabilidade diferente, em cada localidade tem que saber dos problemas , traz o problema da comunidade, por exemplo, se o PSF traz para ter uma resposta do PSF, se for agua empossada traz para as endemias, se for o problema traz pra secretaria, e já vi muitas coisas acontecerem.

VIOLETA: costuma sempre ser anunciado uma pauta, repassado para todos os conselheiros o que vai ser discutido naquele dia, um detalhe que eu acho que era bacana é que eu tive lendo a lei que eu acho que é a lei 8.142 que trata justamente do controle social do SUS que fala um detalhe bacana que é divulgação da pauta um pouco antecipada para que os conselheiros tomarem conhecimento do que será discutido, no caso do conselho de saúde daqui é so um detalhe que deverá ser reformulado é a questão da antecedência, mas no conselho eles entregam no inicio da reunião a pauta o que vai ser discutido e ai a gente tem como acompanhar cada ponto que deve ser trabalhado. É sempre disponibilizados pelos conselheiros todo o material para o embasar, pra fundamentar, pra que eles possam conhecer com propriedade o assunto que vai ser debatido na sala, exemplo: Se é aprovação de um recurso pra reforma ou construção de uma unidade básica de saúde, é sempre disponibilizados para conselheiros os documentos, toda a proposta da obra , os matérias que são elencados, os gastos, tudo. Sempre disponibilizados a pauta do dia os assuntos que serão discutidos e a cada assunto há sempre um conjunto de instrumentos, de material que vai fundamentar a nossa opinião pra poder partir pra aprovação.