



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira -
UNILAB

**O CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO PÚBLICA: UM OLHAR SOBRE
O ATENDIMENTO AO CIDADÃO NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BARREIRA.**

Ana Marcela Santos Jacó
Emiliane da Silva Castro
Leiliana da Silva Lima

**REDENÇÃO-CE
2014**

Ana Marcela Santos Jacó
Emiliane da Silva Castro
Leiliana da Silva Lima

**O CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO PÚBLICA: UM OLHAR SOBRE
O ATENDIMENTO AO CIDADÃO NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BARREIRA.**

Monografia apresentada como
requisito parcial para a
obtenção do título de pós-
graduado em Gestão pública
municipal sob a Orientação da
Professora Dr^a. Andréa Luz.

**REDENÇÃO-CE
2014**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da Unilab (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catálogo na fonte

Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219

J16c Jacó, Ana Marcela Santos.

O controle social na gestão pública: um olhar sobre o atendimento ao cidadão na saúde do município de Barreira. / Ana Marcela Santos Jacó; Emiliane da Silva Castro; Leiliana da Silva Lima. – Redenção, 2014.

61 f.; 30 cm.

Monografia do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Profa. Dra. Andréa Luz.
Inclui Gráficos e Referências.

1. Administração pública - Brasil. I. Título. II. Castro, Emiliane da Silva. III. Lima, Leiliana da Silva.

CDD 351.81

Ana Marcela Santos Jacó
Emiliane da Silva Castro
Leiliana da Silva Lima

**O CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO PÚBLICA: UM OLHAR SOBRE
O ATENDIMENTO AO CIDADÃO NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BARREIRA.**

Monografia apresentada como
requisito parcial para a
obtenção do título de pós-
graduado em Gestão pública
municipal sob a Orientação da
Professora Dr^a. Andréa Luz.

**REDENÇÃO-CE
2014**

Ana Marcela Santos Jacó
Emiliane da Silva Castro
Leiliana da Silva Lima

**O CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO PÚBLICA: UM OLHAR SOBRE
O ATENDIMENTO AO CIDADÃO NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
BARREIRA.**

Monografia aprovada em ___ / ___ / ____

Professor Orientador

1º Examinador

2º Examinador

Coordenador do curso

A persistência é o menor caminho do êxito
(Charles Chaplin)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pelo dom da vida, perseverança e fé para vencer os obstáculos.

Aos colegas formandos, e familiares por estarem sempre presentes dando apoio e ajuda na caminhada.

DEDICATÓRIA

Agradecemos ao grande e eterno Deus pelo dom de minha vida e por sua ajuda espiritual, aos nossos pais, pelo incentivo e compreensão neste período de estudo.

A professora e orientadora Andréa Luz que com sua ajuda e dedicação soube repassar seus conhecimentos para nosso crescimento pessoal e profissional.

Aos colegas formandos, e meus familiares por estarem sempre presentes dando apoio e ajuda na caminhada.

RESUMO

A presente pesquisa que tem como tema: O controle social na gestão pública: um olhar sobre o atendimento ao cidadão na saúde do município de Barreira objetivou analisar o Controle Social voltado ao atendimento do cidadão e como o mesmo contribui para a boa governança. Para tanto se utilizou da pesquisa bibliográfica através de questionários. A pesquisa foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica e de uma pesquisa de campo através de entrevistas visando conhecer como atua o Conselho de Saúde no fortalecimento das políticas públicas e também foi avaliado o nível de satisfação da população no que tange o atendimento na saúde do município em questão. Os resultados obtidos evidenciam a insatisfação da população com o atendimento prestado no postos de saúde do município, questionam ainda a falta de informação quanto aos serviços prestados. Em sua maioria desconhecem a existência de um conselho municipal e muito menos a ouvidoria que tem a incumbência de ser um elo entre a população e a gestão pública municipal. O gestor público precisa repensar sua política interna principalmente no que tange a formação de relações humanas oferecendo a sociedade um atendimento satisfatório.

Palavras-chave: Controle social. Gestão pública. Atendimento. Cidadão

ABSTRACT

This research has as its theme: Social control in public administration: a look at the citizen service in the health of the municipality aimed to analyze the Barrier Social Control returned to the service of the citizen and how it contributes to good governance. Was used for both the bibliographic research through questionnaires. The survey was conducted through a literature review and field research through interviews aiming to know how it operates the Health Council in strengthening public policy and was also rated the level of satisfaction of the population regarding health care in the municipality in question. The results show the dissatisfaction of the population with the care provided in health centers of the municipality, still question the lack of information about the services provided. Mostly unaware of the existence of a municipal council, much less that the ombudsman is tasked to be a link between the population and the municipal management. The public manager needs to rethink its domestic policy especially with regard to human relations training company offering a satisfactory service.

Keywords: social control. Public management. Care. citizen

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: recebem bolsa família.....	42
GRÁFICO 02: como você considera o atendimento da saúde no município?.....	42
GRÁFICO 03: sabe onde reclamar quando estão insatisfeitos com o atendimento de saúde no seu município?.....	43
GRÁFICO 04: satisfeito com o atendimento que recebe dos funcionários da unidade?.....	43
GRÁFICO 05: você consegue tirar suas dúvidas sobre o atendimento especializado?.....	44
GRÁFICO 06: você conhece a agenda de atendimento dos postos de saúde do seu município?.....	44
GRÁFICO 07: a distribuição de medicamentos é satisfatória?.....	45
GRÁFICO 08: agenda de atendimento na UBS.....	45
GRÁFICO 09: o tempo de espera é um tempo favorável?.....	46
GRÁFICO 10: você é tratado com cordialidade em suas necessidades como cidadão?.....	46
GRÁFICO 11: você é orientado sobre os serviços prestados em sua unidade de saúde?.....	47
GRÁFICO 12: você tem uma principal fonte de comunicação na sua unidade de saúde?.....	47
GRÁFICO 13: existem telefones para que o usuário se informe sobre as atividades da unidade básica de saúde?.....	48
GRÁFICO 14: você conhece seus direitos quando vai ao posto médico procurar atendimento?.....	48
GRÁFICO 15: você sabe o que significa SUS?.....	49
GRÁFICO 16: você sabe o que significa Controle Social?.....	49
GRÁFICO 17: sabe, conhece ou já ouviu falar do conselho municipal de saúde?.....	50

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. CONTEXTO HISTÓRICO DA DEMOCRACIA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988.....	14
1.1 A Democracia Participativa como um novo caminho para o Brasil.....	19
1.2 Participação, o caminho para o Controle Social.....	21
1.3. Lei de Responsabilidade fiscal.....	23
1.4 Conselhos Municipais.....	25
1.5 Transparência Pública.....	27
2. O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO DIRETRIZ PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	30
2.1. O Papel do Conselho Municipal de Saúde e quem representam.....	32
2.2 Principais atribuições do conselho municipal.....	33
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	35
4. CONTROLE SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE BARREIRA.....	37
4.1. O Município de Barreira e sua Política de Saúde.....	38
4.2 Conselho Municipal de Saúde de Barreira.....	38
4.3 Estrutura do conselho municipal de Barreira.....	39
5. COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	40
6. ATENDIMENTO NA SAÚDE: ASPECTOS DA RELAÇÃO CONSELHO/PROFISSIONAIS DA SAÚDE E USUÁRIOS.....	42
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	55
REFERÊNCIAS.....	56
APÊNDICES	

INTRODUÇÃO

A crise na saúde pública não é uma questão meramente regional, ela é um problema crônico em nosso país. É importante salientar que os problemas começam na própria estrutura física e segue na má remuneração de profissionais e a pouca disponibilidade de medicamentos.

Salientamos que a Constituição de 1988 traz a possibilidade de se reformular o sistema de saúde colocando a saúde da população como um dos direitos fundamentais. São recorrentes em nosso país os inúmeros problemas com relação ao atendimento no sistema de saúde. Saúde é um direito fundamental do homem, sendo reconhecida como o maior e o melhor recurso para o desenvolvimento social, econômico pessoal, como também uma das mais importantes dimensões da qualidade de uma vida saudável. É preocupante a maneira como está sendo conduzida a saúde no município de Barreira. Muito se fala sobre esse assunto, mas na verdade pouco se faz de fato.

Saúde é um direito de todos, e dever do País, Estado, e também dos municípios, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à prevenção e redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Mas infelizmente no dia a dia isso não acontece devido à falta de pessoas qualificadas, planejamento e investimento do poder público.

De maneira geral, de acordo com a Constituição Brasileira a saúde é questão de cidadania. Portanto, deve ser acessível a todos, e ter profissionais devidamente qualificados para oferecer um atendimento de qualidade para àqueles que procuram atendimentos médicos nos órgãos públicos de saúde. A eficiência dos serviços de saúde é um dever da gestão pública, a quem deve ser imputada a responsabilidade de proteger e prevenir os problemas que possam atingir a coletividade.

O Município de Barreira esta localizado no maciço de Baturité, há 73 km da capital cearense. Possui aproximadamente 19.000 habitantes, distribuídos em 202 km².

A falta de atenção básica na saúde, assistência aos pacientes, demora na entrega de exames laboratoriais, além de filas de espera para marcação de exames de alta complexidade, instalações precárias, falta de médicos e de especialistas,

falta de medicamentos e instrumentos de trabalho para os profissionais, entre outros requisitos básicos são alguns dos problemas enfrentados na saúde do município de Barreira. O aumento de doenças virais, e a falta de campanha de prevenções das doenças assim como casos confirmados de dengue, reforçam a necessidade de uma política de recursos humanos em saúde pública na cidade, nomeadamente em matéria de promoção e prevenção e também de programas para um melhor atendimento como a criação de uma ouvidoria para melhor atender e resolver problemas na saúde.

Há muito que se ouve, e até mesmo se constata em algumas situações, que os órgãos públicos são ruins como prestadores de serviços, mais especificamente, os serviços públicos são classificados como ineficientes, desmotivados, preguiçosos e com comportamento indiferente às necessidades e aos objetivos dos usuários.

Em detrimento dessas questões o presente trabalho visa compreender a realidade da saúde do município de Barreira assim o tema proposto é relevante pela situação em que se encontra, enfatizando o atendimento principalmente as pessoas de baixa renda, onde o atendimento básico apresenta graves falhas impossibilitando o atendimento necessário para aqueles que dependem da saúde pública, além da falta do médico especialista, tendo em vista que pacientes quando precisam de consultas específicas são transferidos para outro município porque em Barreira todos os atendimentos são feitos por um clínico geral deixando a população cada vez mais sem opção e melhoria.

Ainda buscou conhecer como atua o Conselho de Saúde no fortalecimento das políticas, também foi avaliado o nível de satisfação da população no que tange o atendimento na saúde do município de Barreira. Foram realizadas 05 entrevistas com diferentes atores, sendo os mesmos: profissionais da secretaria de saúde, do conselho municipal de saúde e usuários do sistema único da saúde.

O trabalho em questão tem como objetivo geral: analisar o Controle Social voltado ao atendimento do cidadão e como o mesmo contribui para a boa governança. Como objetivos específicos nossa proposta é: analisar o processo de redemocratização do Brasil; identificar como o controle social contribui no fortalecimento do processo democrático; investigar se a gestão pública desenvolve capacitação que favoreça as habilidades pessoais e interpessoais dos servidores no trato com o cidadão; analisar a satisfação dos pacientes diabéticos quanto ao atendimento junto à secretaria da saúde.

Foi realizada uma pesquisa de campo através de questionário com usuários do sistema de saúde do município de Barreira. Foram realizadas 73 entrevistas com os usuários do sistema de saúde de Barreira. E foi realizada entrevista com 10 questões com representantes do conselho municipal de saúde, profissionais da área da saúde e com representante da secretaria de saúde do município.

O presente trabalho divide-se em 05 capítulos. No primeiro capítulo é apresentado o contexto histórico da democracia no Brasil a partir da Constituição de 1988, elenca o surgimento da democracia participativa, a partir da inserção do Controle social, ainda ressaltando o que versa a Lei de Responsabilidade Fiscal e concomitantemente a importância da transparência pública para o fortalecimento da gestão com responsabilidade.

No segundo capítulo apresentamos o Conselho Municipal de Saúde como diretriz para o Sistema Único de Saúde, seu papel e a representatividade e quais as principais atribuições do conselho municipal.

No terceiro capítulo enfocamos a metodologia que foi utilizada para a realização da pesquisa.

No quarto capítulo elencamos o controle social e as políticas públicas desenvolvidas no município de Barreira. Enveredamos pela política de saúde do município em questão, conhecendo o conselho municipal de saúde, como funciona e como o mesmo está estruturado.

No quinto capítulo apresentamos como foi realizada a pesquisa e os dados coletados a partir das entrevistas e questionários feitos com os diferentes atores do sistema de saúde de Barreira. Finalizamos apresentando os resultados obtidos pela pesquisa.

1. CONTEXTO HISTÓRICO DA DEMOCRACIA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

O Brasil viveu durante vinte e um anos sob um regime autoritário. A ditadura militar, que durou de 1964 a 1985 restringiu as liberdades políticas e acabou por minar a construção do processo democrático no país. É importante salientar que o regime em vigor vivia sob o julgo dos militares por isso denominado Regime Militar, o que predominava nessa época era uma forte censura a qualquer tipo de manifestação pública da população.

O Movimento de 31 de março de 1964 que aparentemente se revestia de uma política voltada para pôr fim à corrupção e o comunismo vigente passa a ter conotações que viriam a mudar radicalmente as instituições do país.

Durante o regime militar a população foi submetida e subjugada a uma política vil onde os direitos civis e a liberdade política, eram controlados pelo Estado. A população brasileira não podia exprimir os seus anseios, a sua vontade de mudança. A participação popular ativa na vida política era vista como algo fora da ordem estabelecida.

Uma das principais características dos governos da ditadura militar foi o autoritarismo. Os militares não se dispunham a dialogar com a sociedade, impondo aos brasileiros as decisões que tomavam. (COTRIM, 1955: 250).

Fazendo referência ao regime militar é notório dizer que o grupo detentor do poder fazia transparecer valores e interesses que iam de encontro a algumas questões sociais, era intenção dos militares que valores que se constituíram como fundamentais no princípio democrático ainda se faziam presentes embora mascarados de sua própria ideologia.

A instauração no País de Atos Institucionais, os chamados AI em abril de 1964 pelos comandantes do Exército, da Marinha e da Aeronáutica, concentra o poder na mão do Executivo o que feria terminantemente o princípio democrático. O ato Institucional na realidade objetivava retirar o poder do Congresso Nacional transferindo-o para o executivo.

Segundo Cotrim (1955) por meio dos chamados Atos Institucionais (AI), o governo censurou os meios de comunicação, como rádio, televisão, jornais e revistas, e limitou o funcionamento das instituições democráticas.

O AI-1 foi mais longe criou bases para a instauração de inquéritos policiais que tinha a incumbência de cassar pessoas contrárias ao regime vigente, ou seja, as ordens do Estado não poderiam ser contestadas. E esse poder delegado ao Estado incorreu em prisões e torturas. O AI-1 concentra o poder na mão do presidente da república.

AI-2 outubro de 1965 determina eleições indiretas para presidente da república, extingue os partidos políticos e institui o bipartidarismo, isto é passa existir dois partidos que irá dominar MDB E ARENA.

AI-3 em fevereiro de 1966 estende as eleições indiretas e as direciona as governadores, prefeitos.

AI-4 em dezembro de 1966 instituiu uma nova Constituição, onde os constituintes escolhidos pelo governo. Aqui é aperfeiçoado o controle dos militares onde os quais aumentava seu poder garantindo assim a força do Estado.

O AI-5 em dezembro de 1968 reforça o poder do executivo, reafirma o poder do Estado onde acontece à cassação de mandatos, é nomeado interventores para estados, municípios e territórios, suspende direitos políticos por dez anos, enfim, o ato institucional em questão representou a maior restrição aos direitos políticos e as liberdades individuais.

Salientamos que a repressão tomou conta do País, onde o campo foi um dos mais atingidos, juntamente com sindicatos e federações dos trabalhadores com prisões que assolaram o país. Todas essas indicações não conseguem mensurar o clima de medo que o país ficou envolto. Em junho de 1964, o regime militar passou a controlar a vida dos cidadãos, com a criação do Serviço Nacional de Informações (SNI).

O SNI tinha como principal objetivo expresso 'coletar e analisar informações pertinentes à segurança nacional, a contrainformação e a informação sobre questões de subversão interna'. Na prática, transformou-se em um centro de poder quase tão importante quanto o executivo, agindo por conta própria na 'luta contra o inimigo interno'. (FAUSTO, 2007: 468).

Desde os fins dos anos 70, o país se confrontava com um impasse onde parecia não haver solução, tendo em vista que a crise da ditadura imposta ao país que atingiu todos os níveis colocou em nocaute setores além da política, mas econômico e cultural, e essas crises sem precedentes contribuíram para aflorar na

sociedade o desejo de mudanças. Para Elio Gaspari (2004, p.22 APUD ROMANO, 2007, p. 13),

(...) um dos momentos mais importantes da crise do regime militar consiste nas eleições de 1974, quando o triunfalismo do milagre econômico foi enterrado pela derrota eleitoral. Ou seja, a vitória do Movimento democrático brasileiro (MDB) nas eleições para senador, em 16 dos 21 estados, encurralou politicamente e a ditadura.

Era tempo da participação: a luta pelas liberdades democráticas, pela anistia e o movimentos pelas diretas já desdobraram o leque de esperanças das complexas relações do presente com o futuro. (FERNANDES, 2006, APUD ROMANO, 2007, p. 13).

Concordamos com Fernandes (2006) mesmo diante desse quadro e apesar de toda a violência implantada pelo regime militar, o povo brasileiro não se deixou calar. Intelectuais, estudantes, políticos da esquerda e tantos outros foram às ruas conchamar eleições diretas. Esse movimento ficou conhecido 'diretas já' e envolveu toda a sociedade num clamor pelo desejo de eleger o seu presidente da república.

Mas um golpe duro impediu a concretização do sonho de tantos brasileiros. Em 1984 o então deputado federal Dante de Oliveira partidário do PMDB criou uma emenda Constitucional que levou seu próprio nome para que fosse extinta o regime autoritário vigente no país, regime esse que impedia que o povo elege-se seus representantes pelo voto direto. Vale salientar que a referida emenda se configurou como um marco na retomada do processo de redemocratização do país e que culminou com um dos maiores atos públicos onde o povo começou a exigir seus direitos até então reprimidos pelo regime ditatorial.

Mas o que parecia o início de um novo tempo para o país transformou-se numa grande decepção, A Emenda não foi aprovada, nem mesmo o apelo crescente da população que foi às ruas num grito só exigindo eleições diretas já conseguiu sensibilizar os legisladores, e mais uma vez o presidente foi eleito por um colégio eleitoral. Mas todo esse movimento teve início o declínio do poder dos militares percebia-se a urgência por mudanças. É eleito então Tancredo Neves.

A eleição de Tancredo Neves em 1985 para presidente marca um momento impar no cenário político brasileiro. Tancredo carregava em seus ombros os ideais de um povo sedento por liberdade. A sua morte precoce põe a população estupefata, mas já não se podia negar o grito que ecoava na sociedade, e com a morte de Tancredo, eleito pela assembleia constituinte sobe ao poder seu vice-

presidente, José Sarney que se compromete com a implantação do processo de redemocratização do País.

É relevante apontarmos para uma evolução lenta, mas que já era uma realidade, e assim é convocada a Assembleia Nacional Constituinte e surge a tão sonhada Constituição.

Para (ROMANO, 2007) a constituição de 1988 institui uma base jurídica acentuadamente melhor que as constituições anteriores. No entanto, é uma Constituição conservadora face às necessidades do país.

Corroboramos com o pensamento de Romano (2007) embora considerada uma Constituição mais cidadã onde ofereça a sociedade algumas reivindicações, ainda restringe-se a restabelecimento de alguns direitos até então inexistentes.

A democracia apregoada na Constituição acontece sob dois pilares: busca-se o resgate da cidadania de um povo através da legitimação de seus direitos; e o da necessidade de colocar o país rumo ao desenvolvimento econômico, depois de anos de retrocesso. A nova constituição visava diminuir as desigualdades em todos os níveis, criando instrumentos que possibilitariam a aproximação do povo com o Estado.

Salientamos que a não existência da participação popular nas decisões onde lhe afetariam profundamente feria o pleno exercício daquilo que supostamente idealizamos como Democracia, onde a descrença no Estado e suas instituições tornavam ainda mais difíceis o fortalecimento das relações do povo e seus representantes.

Entendendo que a democracia tem por finalidade o bem do povo, a mesma se constituiu como deliberativa onde o povo teria o poder de decidir, não seria leis impostas ao bel prazer, mas sim, através de discussões que levariam ao tão sonhado bem comum.

Ao nos reportarmos à democracia inventada em Atenas percebemos que a mesma foi alicerçada sob três pilares: igualdade, liberdade e participação. Entendia-se aqui que igualdade está para todos independentes de classe social, todos deveriam ser tratados de igual maneira em direitos, deveria haver uma distribuição de renda onde não houvesse privilégios. Ao se falar em Liberdade, o cidadão tem o direito de expressar sua opinião, e a participação está atrelada a participação no processo onde se delibera sobre as decisões que interferirão diretamente na vida das pessoas.

Entende-se nesse interím que a democracia é a única forma de governo capaz de legitimar ideias conflitantes, já que o pensamento do homem difere um do outro e a uma efetiva participação da sociedade quando se organizam na busca de reivindicar seus direitos. Por democracia entendem a existência de eleições, de partidos políticos e da divisão republicana dos três poderes, além da liberdade de pensamento e de expressão.

A democracia é aquela forma de exercício da função governativa em que a vontade soberana do povo decide, direta ou indiretamente, todas as questões do governo, de tal sorte que o povo seja sempre o titular e o objeto, a saber, o sujeito ativo e o sujeito passivo de todo poder legítimo (BONAVIDES, 1996: 52).

Ainda Segundo Bonavides (1996) sem democracia todas as formas de status que privilegiam uns em detrimento de outros gera desigualdade, e tendem a discriminação levando a uma situação de profundas injustiças fazendo com que o homem se torne apenas um elemento necessário a perpetuação do poder de um para com o outro.

Corroborando com o pensamento de Bonavides entende-se que os ideais de liberdade, igualdade e participação se configuram a democracia, entendida ainda como o governo do povo, pelo povo e para o povo. Embora numa sociedade capitalista haja divisão de classes sociais, isto é, ricos e pobres, a democracia pressupõe a plena liberdade de intervir nessas relações buscando minimizar os efeitos dessas disparidades.

Assim a nova Constituição brasileira surge com a intenção de romper definitivamente com a ditadura militar imposta há anos no país e que colocou durante muito tempo o cidadão a mercê de uma política cruel e desumana.

A Constituição de 1988, chamada de cidadã buscava restituir a dignidade do povo brasileiro, lembrando que a mesma surgiu de verdadeiros embates ideológicos onde os representantes dos poderes constituídos sentiram-se forçados a perceber que permeava no seio da população um desejo ardente de mudança. Era impossível se conviver com a indignidade, a falta de oportunidade para todos. Era preciso instituir um novo modelo democrático, e a democrática participativa se apresenta como a solução para o Brasil.

1.1 A Democracia Participativa como um novo caminho para o Brasil.

Os gregos na antiguidade começaram o entendimento do que seria política, e conseqüentemente o conceito de democracia surge com os mesmos. Naquela época as pessoas se reuniam em praças para discutirem as questões relacionadas à sua cidade.

Os gregos na antiguidade foram mencionados como os que estão na origem da noção de política. Dada às condições em que viviam a democracia por eles 'inventada foi à direta, em que os cidadãos se reuniam na ágora, a praça do mercado, para deliberarem sobre os assuntos da cidade. A ideia de democracia avançou nos últimos séculos associadas a essa forma direta, e já no século XVIII, Rousseau ainda a tomava como referência em seu Contrato Social. (SALLES, 2010: 36)

A democracia é antes de tudo um sentimento de igualdade que surge com o objetivo de diminuir as desigualdades que naturalmente emerge no mundo capitalista o qual estamos condicionados. (TOMAZELI, 1999, p. 69)

O Estado só pode existir como um sistema democrático, pois só dessa forma poderá ser assegurado o bem comum, ou seja, a vontade da maioria deve prevalecer em detrimento do interesse próprio. (TOMAZELI, 1999, p. 69).

Podemos dizer que a sociedade brasileira, tem vivenciado um processo de democratização, ou redemocratização no decorrer das últimas décadas, momentos marcantes de embates ideológicos e que vem aos poucos fortalecendo ou fazendo com que o povo reconheça sua força, e que quando o povo se organiza é possível haver mudanças.

Apesar da interferência do Estado em se mostrar favorável a participação popular são as organizações da sociedade civil que vem demonstrando sua força, buscando seus direitos, cobrando de seus representantes a sua participação quando se trata de defender os seus interesses, isto é, interesses do povo.

Salientamos que vez por outra o Estado se mostra fragilizado, os grandes latifundiários, ou empresários que detém o poder financeiro oprime, encurrala e na sua grande maioria os representantes presos por negociatas para se perpetuarem no poder acabam esquecendo por que estão no poder e para que.

Existe um desgaste ou por que não dizer uma crise de representatividade não especificamente em nosso país, mas no mundo como um todo em função das inúmeras transformações ocorridas e vem ocorrendo de forma avassaladora em virtude da globalização, que abriu fronteiras, impulsionando uma gama de

transações comerciais que vão alavancar mudanças conceituais na maneira de se nos relacionar mais diferentes níveis.

Segundo Paulo Bonavides¹ a democracia participativa no Terceiro Mundo poderá fazer a transição da obsolescência representativa dos parlamentos para a instantânea e eficaz e legitimante aplicação dos mecanismos plebiscitários da Constituição, instaurando assim, em definitivo, as bases democráticas do poder.

Especificamente ao nos reportarmos a situação do Brasil é uma das grandes polêmicas e dos inúmeros embates no Congresso Nacional, a tão falada representatividade. A democracia vigente em nosso país é a democracia direta, significando assim que existem instrumentos que contribuem para a representatividade e a participação direta do povo.

Para Manuel Gonçalves Ferreira Filho (2001) a democracia direta é aquela na qual as decisões fundamentais são feitas pelos cidadãos em assembleia, é uma recordação vaga ou uma curiosidade quase que folclórica. Salientamos que a Constituição de 1988 garante essa participação direta do cidadão nas decisões quando criou mecanismos como: plebiscito, referendo e as leis de iniciativa popular.

Como plebiscito entendemos uma convocação do Estado para deliberar sobre determinada questão, isto é, o povo é convidado a votar, opinando sobre o que considerado certo ou errado, bom ou ruim para a sociedade. Embora o plebiscito remonte a épocas passadas utilizados em regimes autoritários, o mesmo ainda é muito usado tendo em vista que suscita a participação popular efetivamente.

No referendo acontece de forma contrária, existe um projeto já aprovado pelo Poder Legislativo, nesse caso o mesmo está ligado a questões institucionais, isto é o mesmo serve para ratificar normas dos poderes em vigência.

Com relação às Leis de iniciativa popular acontece mediante a participação de um determinado percentual do eleitorado. É importante atentar que o mesmo não é muito utilizado em nosso país, mas percebe-se que está atrelado a iniciativas de projetos de âmbito municipal, cidade ou bairro. Além desses mecanismos podemos citar a criação dos conselhos municipais, que assim como os instrumentos anteriores surge objetivando instigar o povo a participar de forma direta das decisões nas instituições em diferentes âmbitos, sendo os mesmos incumbidos de fiscalizar os recursos públicos que são utilizados para a promoção de políticas públicas. E assim

¹BONAVIDES, Paulo. (1996). "A Democracia Direta, a Democracia do Terceiro Milênio".

a participação da sociedade emerge como o caminho para a efetivação dessas práticas.

1.2 Participação, o caminho para o Controle Social.

Quando falamos em Controle social nos remetemos a duas vertentes; sendo que a primeira está ligada ao poder do Estado em relação à sociedade, e na outra ponta como a sociedade se organiza no processo de fiscalização das políticas públicas que são implantadas, já que a Constituição de 1988 conferiu essa abertura com o processo de democratização do país.

Entendemos que o Controle Social legitima a ação do Estado com relação à sociedade. Ressaltamos que as reformas que surgem nas instituições em nosso país têm contribuído para o Estado se reposicionar no que tange a implementação de políticas públicas que vá de encontro aos anseios da população.

A necessidade de se repensar um novo modelo de gestão pública começa a surgir quando a população percebe uma crise de representatividade, já que quem as representa não tem demonstrado muito apreço pela emergência de políticas públicas que busquem oferecer dignidade para o cidadão, dando-lhe a oportunidade de serviços básicos que minimizem ou supram de vez a busca de uma igualdade entre os pares.

No Brasil, a democracia parlamentar nunca conseguiu fazer da política uma coisa pública. Mesmo em outros países, onde a democracia tem raízes mais profundas, os últimos anos foram marcados por crises de legitimidade. (ALBUQUERQUE, 2004:29)

É comum o discurso entre homens e mulheres que não gostam de política, na realidade existe uma falta de informação do sentido da palavra, tendo em vista que somos seres políticos a partir do momento que opinamos, lutamos por nossos direitos reivindicando-os. E a participação faz com que enquanto cidadão consciente busque intervir de maneira direta ou não na tomada de decisão nas políticas implantadas para melhorar a qualidade de vida da sociedade.

É importante atentarmos que esse processo de maturidade política do país surge com a Constituição de 1988 onde se abre a possibilidade da sociedade se organizar em movimentos sociais do reconhecimento de seus direitos.

Para Albuquerque (2004) as experiências e espaços participativos surgem a partir da intervenção da sociedade, mas é importante salientar que de uma forma ou

de outra sempre existiu alguma forma de participação, mesmo de forma restritiva. Pode-se afirmar que a oferta de participação social historicamente privilegia uma pequena minoria.

Concordamos com Albuquerque (2004) a realidade de uma nova ordem social emerge o Estado já não pode atuar livremente de forma arbitrária. Percebe-se um novo conceito de democracia. As transformações da sociedade torna-se uma questão cultural, as pessoas estão preocupadas com as decisões que podem interferir diretamente em suas relações tanto no âmbito político, social, econômico e cultural.

Essa nova consciência abre possibilidades e se refletem nas políticas públicas oriundas do poder estatal que busca nos debates, na participação da sociedade a efetivação do processo democrática tão apregoada nos discursos políticos, mas a que se perceberem resquícios do poder estatal quando da manipulação desses movimentos sociais, alguns travestidos de falsa participação da sociedade.

É recorrente o discurso democrático, a reforma do Estado em detrimento de sua crise de legitimidade, mas em contrapartida o surgimento de várias instituições dá margem a uma falsa representatividade nos diversos espaços de participação.

É importante salientar que a legitimação dessas instituições que nascem com o processo democrático, depende da capacitação das pessoas que a compõem. A capacitação técnica e política é um importante fator para que esses órgãos possam acompanhar com lisura as decisões na aplicabilidade dos recursos públicos.

Os saltos de qualidade necessários aos movimentos sociais a partir das novas concepções de experiências já existentes nos remetem a pensar que é preciso uma maior seriedade, evolução das pessoas no que tange a sua formação para participar desses órgãos, pois a abertura política nos remete a outro grau de responsabilidade, questionar, ir às ruas, conclamar multidões e na hora não está preparado para exercer com cidadania suas atitudes significara um retrocesso. (ALBUQUERQUE, 2004:..29)

Entende-se como Controle social a voz da sociedade na fiscalização dos recursos públicos. A cidadania exige de nós enquanto seres atuantes uma transformação real, onde as reivindicações não aconteçam no campo das ideias, mas em ações práticas.

Segundo (ALBUQUERQUE, 2004) o movimento dos governos neoliberais de eximir-se de responsabilidades sociais corrobora para uma transferência de responsabilidades para instâncias menores. O que na realidade presume-se um assistencialismo que não produz políticas públicas que contemplem a sociedade.

Concordamos com Albuquerque haja vista que essa descentralização apregoada não contribui para o aprimoramento da participação popular, mas se apresenta como mecanismos de transferências de responsabilidades de uma esfera maior para outra menor, reduzindo dessa forma a atuação da sociedade. Surge dessa forma a Lei de Responsabilidade fiscal que obriga os gestores a aplicar de forma correta os recursos públicos, impondo-lhe regras para conduzir de forma ética a responsabilidade na gerência do dinheiro público.

1.3. Lei de Responsabilidade fiscal

Regularizar, controlar e manter a transparências das ações governamentais é pontos relevantes e que constituem instrumentos fundamentais para o fortalecimento de uma gestão com equidade onde a população sinta-se protegida de qualquer abuso de poder por quem a represente.

Podemos afirmar que a LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) se constitui como um importante passo para desmistificar a cultura corrupta inserida nos escalões das administrações públicas do país, onde persistiam os desequilíbrios financeiros em detrimento de proveitos próprios ou de pequenos grupos.

Enaltecemos que algumas regras fiscais que se fazem presentes no texto da Lei são imprescindíveis para que o setor público não onere as finanças em consequências de maus investimentos, ou investimentos desnecessários.

A LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) surge com a preocupação relacionada ao planejamento financeiro do Estado que surgiu com a Constituição de 1988, e se reafirma na busca pelo equilíbrio das contas públicas.

É importante salientar que o princípio da transparência da gestão pública, por sua vez, surgiu a partir da necessidade de a sociedade conhecer como foram utilizados os recursos que ela transferiu ao Estado para que este gerisse a máquina pública. Nesse interim surge a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) Lei Complementar nº 101 que entrou em vigor em 4 de maio de 2000.

Art. 1º: A lei estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, com amparo no Capítulo II do Título VI da Constituição. (BRASIL, 2000).

§ 1º A responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar. (BRASIL, 1988:113).

A LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) não substitui nem revoga a Lei nº 4.320/64, que normatiza as finanças públicas no País há quase 40 anos.

A LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) atende ao artigo 169 da Carta Magna, que determina o estabelecimento de limites para as despesas com pessoal ativo e inativo da União a partir de Lei Complementar. Neste sentido, ela revoga a Lei Complementar nº 96, de 31 de maio de 1999, a chamada Lei Camata II (artigo 75 da LRF).

A LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) atende ainda à prescrição do artigo 165 da Constituição, mais precisamente, o inciso II do parágrafo 9º. De acordo com este dispositivo, "... Cabe à Lei Complementar estabelecer normas de gestão financeira e patrimonial da administração direta e indireta, bem como condições para a instituição e funcionamento de Fundos".

Podemos dizer que a lei em questão, surge com o intuito de contribuir para um maior controle das finanças públicas, em detrimento da mesma passa a existir uma maior rigorosidade na administração do dinheiro público. Surge como um mecanismo que irá fiscalizar e dar maior clareza as contas públicas.

A ação planejada e transparente na administração pública é muito enfatizada na LRF. O planejamento deve ser feito pelos instrumentos adotados pela Constituição de 1988, mas a LRF reforça a ligação entre o planejamento e a execução do gasto público. (SALLES, 2010: 87).

A transparência na gestão pública será garantida pela participação da sociedade e pela divulgação que deve ser dada a todas as ações relacionadas à arrecadação de receitas e a realização de despesas. (SALLES, 2010).

Com a LRF (Lei de Responsabilidade fiscal) surgem também os mecanismos de gestão que fortalecerão a participação da sociedade civil em ações planejadas e

implementadas no direito dos indivíduos em intervir na condução da vida pública de forma direta ou por meio de instrumentos representativos.

1.4 Conselhos Municipais

No final dos anos de 1970, a sociedade brasileira pode constatar o surgimento de inúmeras práticas coletivas no interior da sociedade civil voltadas para a reivindicação de bens, serviços e direitos sociopolíticos. Surgindo então os conselhos, estes espaços públicos de composição plural e paritária entre Estado e sociedade civil, que tem a função de controlar a execução das políticas públicas nas suas diferentes instâncias.

Os conselhos são instâncias deliberativas constituídas, em cada esfera do governo, com caráter permanente e composição paritária, isto é, igual número de representantes do governo e da sociedade civil.

O debate ensejado em torno da estratégia a ser adotada para levar a termo a inserção da população no processo decisório acabou por consolidar a organização autônoma da sociedade civil e a partilha do poder. Os canais institucionais, especialmente os conselhos de políticas públicas, se equivaleriam a espaços nos quais as decisões seriam tomadas de forma equilibrada. (MALMEGRIM, 2010: 98)

Nesse sentido, é estabelecida no Brasil a democracia participativa na modalidade semi-indireta exercida nos conselhos de políticas públicas em geral (educação, saúde, cultura, segurança pública, meio ambiente etc.) e mesmo em órgãos que definem e programam políticas setoriais (como habitação, transportes, e assistência social), nos quais a questão central é a de como repartir o fundo público.

A representatividade dos conselhos é uma garantia de que as decisões por eles tomadas serão legitimadas e, no sentido inverso, a legitimidade reassegurar a representatividade, em um processo de retroalimentação.

A construção da representatividade está atrelada a maneira de como essas pessoas são escolhidas, salientamos que existem 4 (quatro) tipos de escolhas, dentre as quais citamos: Pela lei; Pelas plenárias das entidades; Pela escolha do prefeito; Pela conjugação de mais de uma forma de escolha. (SALLES, 2010: 47).

Os conselhos responsáveis pela democratização das políticas sociais contribuíram para o resgate da dívida social, um dos compromissos da redemocratização.

Diante desse cenário surge um novo formato de interação entre Estado e sociedade, no que tange as políticas públicas. Vale salientar que alguns setores antes excluídos da possibilidade de compartilhar decisões passam a ter poder de voz na busca oportunidades nas decisões que vão de encontro ao interesse da sociedade como um todo.

[...] influenciar, direta ou indiretamente, a formulação, reestruturação ou implementação de programas e políticas públicas. [...] à semelhança do ocorre no cenário dos países capitalistas centrais, e um efetivo envolvimento direto de setores organizados da sociedade na arena decisória do Estado. (AZEVEDO; PRATES; 1991:136)

Mas é importante refletirmos que o surgimento dos conselhos abre oportunidades para a inclusão de diferentes atores na participação da sociedade civil nas demandas existentes, mas de maneira velada, já que se consegue detectar no âmbito dos mesmas práticas antidemocráticas que incorrem em erros passados. A composição desses conselhos muitas vezes se faz de forma meramente burocrática e o que acaba se voltando contra o princípio das prioridades sociais existentes em nosso país.

Tatagiba (2002) ressalta que essa falta de equilíbrio reflete resquícios históricos de uma cultura política enraizada em nosso meio que não permite agir com coerência sem se deixar influenciar pelo poder constituído.

A despeito de todos os problemas Tatagiba (2002) nos permite pensar que os conselhos são importantes, tem um papel relevante na formação do cidadão para uma sociedade mais democrática, embora distorcida, em meio a contradições.

Nesse sentido, podemos concluir que os encontros entre Estado e sociedade nos conselhos parecem regidos por uma lógica contraditória, marcada pela correlação entre o peso relativo dos traços autoritários das instituições estatais brasileiras e o peso relativo do recente adensamento da sociedade civil, através da criação de novos espaços de negociação e representação política. (TATAGIBA, 2002: 90)

Vale ressaltar que a criação desses espaços onde haja a efetivação participação popular, embora de maneira distorcida por vezes contribua de forma

significativa para um processo mais democrático, onde as tomadas de decisões não acontecem de forma unilateral, mas de certa maneira a participação popular vá se desenvolvendo para o diálogo mais aberto e franco sobre os verdadeiros anseios da sociedade, ampliando as possibilidades de perspectivas melhores no processo de conscientização da sociedade, compreendendo a mesma que de sua efetiva participação é que será possível redefinir as políticas públicas impostas hoje.

1.5 Transparência Pública.

Falar de transparência pública nos remete ao conceito de controle social, pois ao se buscar um sistema democrático onde seja permitido ao cidadão assimilar o que acontece e interpretar, entende-se como o princípio da democracia direta e coloca o cidadão numa perspectiva universal, isto é, parte integrante do processo.

A democracia é um movimento político que promove uma liberdade incerta, não como um conceito, mas como resultado, portanto, o contrato e o Estado não podem significar um dever concreto *a priori*, mas uma possibilidade de concretização decorrente da sua própria dinâmica é um fazer fazendo-se. (TOMAZELI, 1999:69).

Acompanhar o uso dos recursos de uma gestão permite o homem exercer o papel fundamental no seu direito de cidadão, haja vista que é da sua efetiva participação que consiste os sonhos de mudança, impedindo dessa forma a aplicação indevida dos recursos oriundos de impostos por nós pagos com os quais se espera o retorno do Estado em benefícios para o bem comum da população.

Quando buscamos o conceito de transparência podemos identificar informação correta, objetiva, concisa o que torna a confiabilidade das decisões ao alcance de todos. Segundo Vishwanath e Kaufmann (1999) transparência engloba os seguintes atributos: acesso, abrangência, relevância, qualidade e confiabilidade.

A transparência pública surge objetivando fazer com que a sociedade entenda as ações governamentais e de que forma essas podem influenciar em suas vidas. Entende-se a transparência como um dos mecanismos da democracia participativa haja vista que a mesma oportuniza o cidadão acompanhar de forma direta as ações governamentais por meio da publicidade que se faz necessária à mesma.

A transparência se constitui como condição indispensável para o exercício da democracia. (Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal, Brasília, CGU, 2010).

Oportunizar a transparência é contribuir para que as informações sobre a gestão pública funcione de maneira que promova a visibilidade das ações onde devem estar balizadas em princípios éticos e democráticos.

Entende-se que as informações públicas são todos os documentos, atos oficiais e decisões governamentais referentes à gestão pública que não sejam classificados, nos termos legais, como sigilosos, como a execução orçamentária e os contratos celebrados pelo setor público em suas várias esferas. (Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal, Brasília, CGU, 2010).

Entende-se dessa forma transparência é fundamentalmente dá oportunidade ao cidadão de acompanhar como os recursos públicos são aplicados e se a gestão está sem coerente com os princípios de legalidade e transparência preconizados pela legislação vigente.

A transparência é uma das principais diretrizes que a administração pública deve adotar na busca pela construção de um ambiente integro que contribua de forma efetiva para práticas corretas no exercício de sua função pública. Trata-se então de uma ação preventiva à corrupção, pois quando o gestor compreende e tem consciência de seu papel como gestor do patrimônio público o mesmo deve primar pela lisura e legalidade em seus atos.

Os princípios da publicidade e da transparência e o direito de acesso à informação pública encontram-se expressamente previstos em diversos atos normativos: na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXXIII, e artigo 37; em Tratados Internacionais assinados pelo Brasil e, especificamente, na Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n.º 101, de 4 de maio de 2000), que determina em seu artigo 48, a ampla divulgação, inclusive por meios eletrônicos, dos “planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos”. (Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal, Brasília, CGU, 2010: 44).

A transparência na gestão pública pode ser alcançada por meio da implantação de ações que oportunize o acesso de forma simples e eficaz ao cidadão.

Para o fortalecimento da transparência na administração pública foi criado o Portal da transparência, onde de forma objetiva são apresentados os dados de todas

as ações desenvolvidas nos âmbitos dos órgãos federal, estadual e municipal. Dessa forma a sociedade terá acesso às informações necessárias e que julguem importantes para participar de forma ativa da administração pública, não se sentindo alheio ao processo.

No processo de aprofundamento da transparência na Administração Pública, merece destaque a criação de Portais da Transparência que trazem, em linguagem simples e navegação amigável, dados e informações detalhadas utilizar formas de consulta à sociedade antes da tomada de decisões, como audiências públicas; respeitar as opiniões e decisões tomadas pela população; elaborar e executar o orçamento público de forma participativa; divulgar em linguagem simples e compreensível as informações relacionadas à execução orçamentária e financeira, ou seja, demonstrar como o Governo gasta o dinheiro público; divulgar as ações desenvolveu das pelos diferentes órgãos públicos e seus resultados; oferecer serviços públicos pela internet, como obtenção de certidões, consulta a cadastros, marcação de consultas, pagamento de tributos, realização de matrículas escolares, entre outros; realizar licitações eletrônicas (pregões) por meio da internet; divulgar relação das empresas contratadas e dos contratos celebrados; adotar transparência total na Administração, fornecendo prontamente todas as informações requeridas pelos cidadãos; e estipular procedimentos que aprimorem a gestão e o arquivamento apropriado de todos os documentos públicos, de forma a facilitar o acesso futuro por parte dos cidadãos, implementando inclusive sistemas permanentes de gerenciamento e preservação desses documentos. (Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal, Brasília, CGU, 2010 p. 48)

2. O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO DIRETRIZ PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No Brasil, as lutas da população por uma saúde de qualidade são antigas. É na década de 1970, embora no auge da ditadura militar que surge os primeiros movimentos sociais. A má qualidade dos serviços de saúde oferecidos para as camadas menos favorecidas serve de plataforma para as lutas da comunidade em busca do reconhecimento de suas necessidades básicas.

As precárias condições de vida das camadas populares e os problemas de saúde decorrentes dessas condições tornaram-se alvo da intervenção de agentes sociais nas comunidades. Sua motivação básica dizia respeito ao precário nível de atendimento médico, à concentração do atendimento em hospitais, a falta de acesso a remédios e a tecnologia, enfim, dizia respeito à insatisfação com o modelo assistencial de saúde. (ROMANO, ETAL 200:134).

É importante ressaltar que o modelo adotado de assistência à saúde, não ia de encontro à necessidade da população já que o mesmo se mostrava centralizador, não existia política preventiva e acima de tudo poucos tinham acesso. Com relação a essa política vale salientar que somente empregados com vínculo empregatício tinha acesso a esses benefícios, o que excluía então idosos e crianças uma clientela bastante prejudicada.

O modelo vigente que tinha o objetivo de melhorar a saúde da população acabou transformando-se em um modelo excludente o que prejudicou sensivelmente a população mais carente.

Em 1986 o Ministério da Saúde convocou a VIII Conferência Nacional de saúde com a função de agregar energias sociais visando à implantação de um novo sistema de saúde, teve início então vários debates que culminaram com várias emendas à Constituição federal de 1988 no capítulo que trata a saúde- A lei Orgânica da Saúde.

Com essa Conferência foram elaboradas várias propostas pela sociedade nos seus mais diferentes representantes, pastorais da saúde, agentes de saúde das dioceses, e outros movimentos.

As propostas de reformulação do sistema público de saúde ganharam intensidade a partir de pesquisas filosóficas elaborados pelas CEBES, nos anos 1970, vale ressaltar que as reformas surgiram inspiradas na reforma sanitária

italianas, onde a descentralização dos serviços contribui para a mudança de assistência oferecida a sua população.

O conceito de saúde adotado pelo movimento da Reforma Sanitária entendeu a saúde como responsabilidade das instituições governamentais, das políticas públicas inclusive a política econômica, tendo como princípio que a saúde é direito de todos e dever do Estado. (ROMANO, ETAL 2007).

Partindo dessa concepção surge o Sistema Único de Saúde, criado a partir da Constituição de 1988, no capítulo da seguridade social.

Dessa forma entende-se o SUS como um sistema de saúde onde abrange as três esferas do poder, e ainda é complementado pelo serviço privado contratado. Ressalta-se a sua unicidade que o sistema chama-se único, pois sua filosofia é a mesma para todo o território nacional. (ROMANO, ETAL 2007).

Existem elementos que fazem desse sistema de saúde diferenciado, pois existe um processo de descentralização da gestão da política de saúde através da participação social, é aqui que surgem os conselhos que existem nos três níveis de poder, federal, estadual e municipal. A descentralização acontece em detrimento das necessidades de cada estado e/ou município haja vista que deve contemplar as especificidades de cada região.

Podemos dizer que o Conselho Nacional de Saúde é um importante órgão fiscalizador de representação social nos âmbitos federal, estadual e municipal, surgido com a abertura à participação popular na Constituição federal de 1988.

Os conselhos de saúde são espaços públicos de mobilização da sociedade na defesa de seus direitos apregoados pela Constituição de 1988.

A Constituição federal em seus artigos 197, 198 versa sobre a questão da saúde e da participação popular.

Art. 197: são de relevância pública as ações e serviços de saúde cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

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. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988:133).

2.1. O Papel do Conselho Municipal de Saúde e quem representam.

Podemos dizer que os conselhos foram criados como espaços públicos participativos que tem como papel planejar e fiscalizar as ações no âmbito municipal na aplicação dos recursos públicos para a melhoria dos serviços ofertados. Ainda deve assegurar o respeito à dimensão da cidadania, a universalização de direitos sociais e á garantiam ao exercício desses direitos, sendo observador e zelando por essas práticas que alcance a quem realmente de interesse.

Salientamos que os conselhos ainda são responsáveis pelo processo de descentralização das políticas sociais, contribuindo assim para o resgate da dívida social que permeia a sociedade brasileira em detrimento de políticas desiguais que acaba privilegiando uma pequena minoria. (ROMANO, ETAL 2007).

Como órgão responsável pelo controle das políticas públicas de saúde seus membros precisam conhecer a legislação pertinente ao mesmo, sua atribuição para saber atuar de forma íntegra, com transparência e lisura não se deixando manipular pelo poder a que o subordina.

Podemos ainda com relação ao Conselho dizer que é um órgão colegiado ligado a Secretaria Municipal de saúde do município e tem a incumbência de fiscalizar as ações do poder público. Ressalta-se que o mesmo deve ter seu regimento interno, onde devem estar explicitadas todas as ações que norteiam seu papel junto à sociedade, mas é importante atentar que o funcionamento do órgão só será possível quando do efetivo compromisso do gestor no respeito à legitimidade do Conselho e seu papel na deliberação e fiscalização na aplicação dos recursos públicos na área de saúde.

No que concerne à organização do conselho, deve-se atentar para alguns cuidados, quais sejam: o número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei; mantendo o que propôs as Resoluções 33/1992 e 333/2003 do CNS e consoante com as recomendações da 10a e da 11a Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de Saúde; 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos. (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. BRASÍLIA: CNM, 2014).

Os membros do Conselho municipal de saúde são eleitos para um mandato de 02 anos, e é respectivamente assim formada sua direção: 01(um) presidente, 01(um) vice-presidente, 02 (dois) secretários, sendo 1 titular e outro suplente, são escolhidos por uma conferência municipal de saúde e seus representantes devem estar vinculados à área de saúde, servidores ou que prestem serviço na área.

2.2 Principais atribuições do conselho municipal

As principais atribuições do Conselho de Saúde constam na quinta diretriz dos conselhos de saúde nos âmbitos nacional, Estadual, Municipal e do Distrito Federal e as mesmas foram elaboradas nas conferências nacionais do conselho de saúde. Em linhas gerais citamos alguns pontos principais que compõem as diretrizes do conselho em questão. Fortalecer a participação e o controle social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS e isso se dá na criação do Regimento Interno e para que isso aconteça é imprescindível elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde. (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. BRASÍLIA: CNM, 2014 p. 30).

Anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão; estabelecendo estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de Seguridade Social, Meio Ambiente, Justiça, Educação Trabalho, Agricultura, Idosos, Criança, Adolescente e outros.

A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, e a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar 141/2012, tendo em vista as metas e as prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observadas o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica observada os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do país; Estabelecer ações de informação, educação e comunicação

em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos; Deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS; e acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS; Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos conselhos de Saúde; e. Atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. BRASÍLIA: CNM, 2014 p. 30).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa de cunho bibliográfico. Para Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é onde se consegue fazer o levantamento de toda obra publicada por vários autores, seja ela de qualquer forma como: publicações em livros, revistas, periódicos, internet e outros.

É importante salientar que o objetivo da pesquisa em questão é fazer com que o pesquisador consiga compreender os manuscritos de forma direta sobre o tema escolhido pelo mesmo, fazendo com que o mesmo se sinta seguro nas suas inferências, já que ele irá fazer uso do material e buscar a compreensão devida para a produção de seu trabalho. Entendemos nesse interim que a pesquisa bibliográfica é o primeiro passo na busca pela efetivação do trabalho que se propõe.

Utilizamos também a pesquisa de campo. Salienta-se que a pesquisa de campo o pesquisador estará frente a frente com fatos que ocorrem do objeto pesquisado pelo mesmo. É importante atentarmos que para a realização da pesquisa de campo se fazem necessárias técnicas específicas para se alcançar os dados necessários para a coleta de informações que fundamenta a pesquisa. Elaboramos um questionário com perguntas que subsidiaram as informações preconcebidas através da fundamentação bibliográfica.

Segundo Franco (1985) numa pesquisa em que a abordagem é basicamente quantitativa, o pesquisador se limita à descrição de fatos deste ou daquele evento, ignorando a complexidade da realidade social. Foi realizada uma pesquisa de campo através de entrevistas com usuários do sistema de saúde do município de Barreira, com representantes do conselho municipal de saúde, profissionais da área da saúde e com representante da secretaria de saúde do município.

Foram realizadas 73 entrevistas com os usuários do sistema de saúde de Barreira. Os entrevistados em sua maioria do sexo feminino entre 45 a 70 anos de idade onde a renda familiar é em torno de 01 (um) salário a 01 (um) salário e meio, 60% das pessoas entrevistadas recebem bolsa família, programa de transferência de renda do governo federal.

Ainda como parte da pesquisa foi entrevistada 01 (um) representante do conselho municipal de Barreira, a mesma possui nível superior, é fisioterapeuta e atualmente trabalha como coordenadora do NASF (Núcleo de apoio à saúde da família).

Uma representante dos profissionais que atuam na área de saúde ela é especialista em enfermagem do trabalho e auditoria em serviços de saúde pública e privada e trabalha como enfermeira de PSF.

Uma representante da secretaria de saúde. A secretária municipal nível superior, nutricionista de formação.

Dessa forma a pesquisa contemplou 04 segmentos da área da saúde para que subsidiassem as informações tendo como parâmetro a visão dos mesmos sobre o sistema de saúde do município de Barreira.

4. CONTROLE SOCIAL E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE BARREIRA

Quando se fala de participação e controle social compreendemos e estreita relação entre ambas haja vista que por meio da participação na gestão pública, a sociedade pode intervir na tomada da decisão administrativa, contribuindo para que a Administração implante medidas que realmente venham a atender ao interesse público e, atrelada a isso, poder expressar suas opiniões e ter acesso sobre a ação do Estado, exigindo que o gestor público preste conta de sua atuação².

A participação direta da sociedade na gestão pública está assegurada na Constituição Federal, permitindo que os cidadãos não só participem da formulação das políticas públicas, mas, também, fiscalizem a aplicação dos recursos públicos.

Assim, o cidadão tem a liberdade de escolher, seus representantes, mas também de acompanhar durante todo o mandato, como esse poder delegado está sendo exercido, supervisionando e avaliando a tomada das decisões administrativas.

É de fundamental importância que cada cidadão assuma essa tarefa de participar de gestão pública e de exercer o controle social do gasto do dinheiro público. Com a ajuda da sociedade, será mais fácil controlar os gastos do Governo Federal em todo Brasil e garantir, assim, a correta aplicação dos recursos públicos.

O município de Barreira não trabalha com políticas públicas próprias, segue as diretrizes estabelecidas a nível nacional para todo o país. A responsabilidade dos municípios está relacionada especificamente a atenção básica de saúde de seus munícipes.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde³. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

² Fonte: www.portaltransparencia.gov.br/controlSocial/

³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

4.1. O Município de Barreira e sua Política de Saúde.

A secretaria de saúde tem um plano de metas adequadas a Política nacional de saúde onde diz o que é competência do município. Programa saúde da família. Unidade(s) Básica(s) de Saúde (UBS) com ou sem Saúde da Família inscrita(s) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, de acordo com as normas sanitárias vigentes; equipe multiprofissional onde trabalham médicos, enfermeiros, dentistas, técnico em enfermagem. Em cada 2.000 habitantes devem existir uma equipe de PSFS. No município de Barreira as mesmas são distribuídas em territorialização, as mesmas estão distribuídas em 02 equipes no centro, 02 na localidade de Boqueirão, 01 PSF da lagoa grande, 01 PSF no córrego, 01 PSF no cajueiro, 01 PSF no pascoalzinho, perfazendo um total de 08 equipes.

4.2 Conselho Municipal de Saúde de Barreira

O Conselho Municipal de Barreira⁴ instituído pela lei nº 113, de 04 de dezembro de 1994, modificada pela lei nº 131, de 13 de março de 1996, passa a vigorar de acordo com o disposto nesta lei. É um órgão colegiado vinculado à estrutura organizacional da Secretaria de Saúde, com atuação no âmbito municipal, tem caráter permanente, deliberativo, normativo e fiscalizador de políticas, ações e serviços de saúde. A secretaria de saúde, órgão responsável pelo gerenciamento do Sistema Único de Saúde, adota as medidas necessárias para o efetivo funcionamento do CMS (Conselho municipal de saúde), fornecendo apoio administrativo, operacional, econômico-financeiro, recursos humanos e materiais.

O Conselho municipal de saúde é assessorado por uma Secretaria executiva composta por servidores técnicos ligados ao sistema único de saúde. A organização e as normas de funcionamento do CMS (Conselho municipal de saúde) definidas em regimento próprio aprovado pela plenária do conselho.

É de competência do conselho municipal de saúde: Atuar na formulação e controle da execução da política de saúde a nível municipal, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e gerência técnico-administrativa; Estabelecer diretrizes para elaboração do plano municipal de saúde, considerando a realidade epidemiológica do município; Estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do Sistema Único de Saúde- (SUS), em Barreira, com base no parâmetro de cobertura

⁴ Fonte: Prefeitura municipal de Barreira: Lei nº 183/98

e cumprimento das metas estabelecidas e outros mecanismos, objetivando atendimento pleno das necessidades de saúde da população; Propor critérios que definem padrões de qualidade e resolutividade dos serviços de saúde, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde; Propor critérios às programações e as execuções financeiras orçamentárias vinculadas ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE acompanhando a movimentação e destinação dos recursos. Os conselheiros do CMS serão nomeados pelo Prefeito Municipal, mediante indicação formal dos respectivos órgãos e entidades e/ou representantes dos distritos e localidades, quando for o caso, com mandato de 02 (dois) anos, e com direito a uma recondução, exceto quanto aos representantes dos órgãos da administração pública municipal.

4.3 Estrutura do conselho municipal de Barreira

O CMS (Conselho municipal de saúde) é constituído de 14 (quatorze) membros, sendo 7 (sete) titulares e 7 (sete) suplentes, da seguinte forma: Representantes das associações de moradores ou entidades Representantes da região Representantes da região II. Representantes da região III. Representantes do sindicato dos trabalhadores rurais. Representantes da igreja. Representantes da comunidade do Areré. Representantes da secretaria de saúde do município. Representantes dos trabalhadores nível superior. Representantes dos trabalhadores nível médio. Representantes dos trabalhadores nível elementar. Representantes da secretaria de educação do município. Representantes da secretaria de ação social do município. Representantes dos prestadores de serviços conveniados⁵.

Assim está estruturado o CMS do município de Barreira, regido pelas leis federais e pelo seu regimento interno obedecendo a todos os critérios elencados na lei maior do país.

⁵ Fonte: Prefeitura municipal de Barreira: Lei nº 183/98

5. COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada uma pesquisa de campo através de entrevistas com usuários do sistema de saúde do município de Barreira,

Ainda como parte da pesquisa foi entrevistada 01 (um) representante do conselho municipal de Barreira, 01 (um) representante dos profissionais que atuam na área de saúde 01 (um) representante da secretaria de saúde.

De acordo com os resultados obtidos na entrevista realizada com os usuários do sistema de saúde do município foi possível constatar a insatisfação dos usuários com os serviços ofertados pelo município, se ressentem de uma política que favoreçam uma atenção básica de qualidade, percebeu-se que a falta de recursos mínimos contribui para um atendimento desqualificado já que é de responsabilidade do município oferecer serviços básicos, como: consultas, medicamentos, exames entre outros.

Ainda ressaltamos outra questão evidenciada nas entrevistas está relacionada ao tratamento por parte de quem lida com a saúde do município, segundo relatos recebem tratamento desrespeitoso, não são tratados com dignidade por quem tem a obrigação de zelar e cuidar das pessoas que procuram as unidades básicas de saúde. Os usuários desconhecem agendas de atendimento, não existe um meio de comunicação que favoreça essas informações no âmbito das UBS (unidades básicas de saúde). Desconhecem o que é o SUS (sistema único de saúde) e não sabem da existência do conselho municipal de saúde do município o que significa uma distancia do sonho de democratização, já que o processo em questão o povo participa ativamente de todas as decisões relacionadas independente do âmbito. Com relação aos usuários é possível afirmar que não estão satisfeitos com a gestão implantada na saúde e que de acordo com os resultados é preciso criar políticas que favoreçam uma melhor qualidade de vida para todos.

Outro segmento contemplado nos questionamentos foi o conselho municipal de saúde, um representante do conselho esclareceu a importância do mesmo para o fortalecimento da democracia. Ficou evidente que a entrevistada conhece as normativas que norteiam os conselhos, é atualmente, sabedora do seu papel no âmbito do conselho de saúde foi extremamente burocrática em suas respostas.

Quanto aos profissionais da saúde foi ouvido um representante, 01(uma) enfermeira do PSF (Programa saúde da família) do município. Percebeu-se uma proximidade com o discurso dos usuários, uma profissional que lida diretamente com o público sabem das dificuldades na operacionalização das ações, foi muito enfática quando falou das demandas existentes e das inúmeras dificuldades quando é necessário requisitar exames simples para oferecer um melhor atendimento. Outro ponto convergente com os usuários diz respeito ao relacionamento interpessoal, de acordo com a entrevistada falta uma relação mais respeitosa, reconhecimento dos gestores maiores e recursos básicos que favoreçam o atendimento mais humanizado.

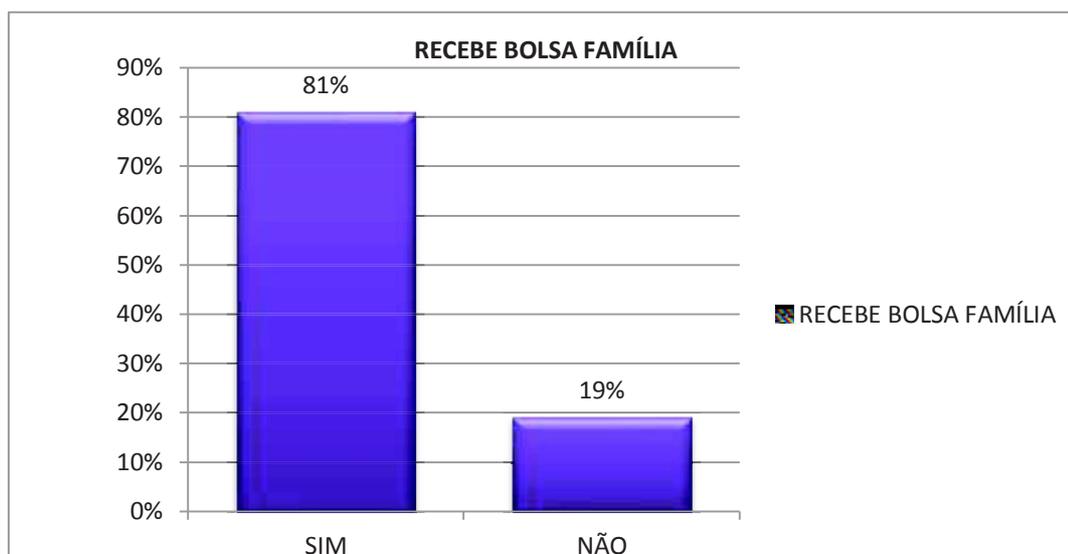
Na entrevista concedida pela secretaria de saúde do município foi possível perceber que a mesma reconhece as dificuldades de trabalhar saúde em qualquer esfera do país, tendo em vista que a saúde tornou-se um problema crônico no país. Segundo relato da mesma o município dentro de suas possibilidades busca oferta os serviços básicos que lhe compete, mas depende também dos repasses do Estado e isso incorre em atrasos e acaba por prejudicar a operacionalização das ações.

De acordo com a secretaria fazer saúde depende de várias ações em conjunta, se a mesma não acontece fica difícil oferecer qualidade no sistema de saúde em crise como o do Brasil, que afeta a todos indistintamente.

6. ATENDIMENTO NA SAÚDE: ASPECTOS DA RELAÇÃO CONSELHO/PROFISSIONAIS DA SAÚDE E USUÁRIOS

Aos usuários do sistema único de saúde nos questionamentos foi perguntado se recebiam bolsa família. 81% dos entrevistados responderam que sim e 19% não recebem nenhum benefício o que significa que a maioria dos que são atendidos no município recebem auxílio do governo.

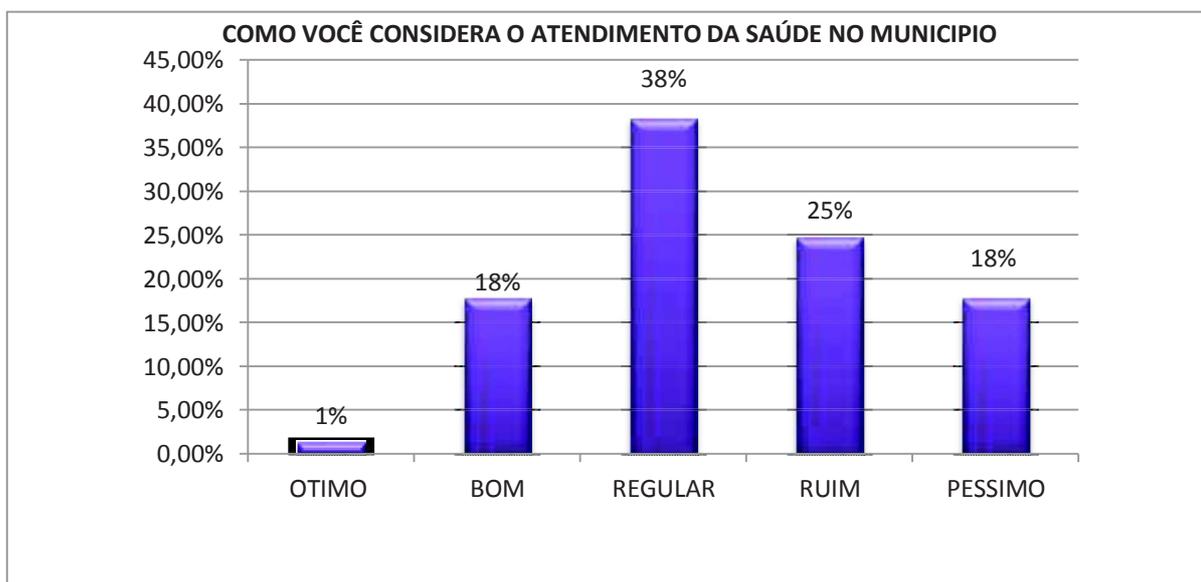
Gráfico 01: Recebe Bolsa Família



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Sobre o atendimento da saúde no seu município fica evidente o descontentamento dos usuários da saúde. A maioria dos entrevistados, 38% afirmaram que o atendimento é regular e 25% que é ruim. Os que consideram ruim são 18% e entre os que disseram ser ótimo e bom somam 18%.

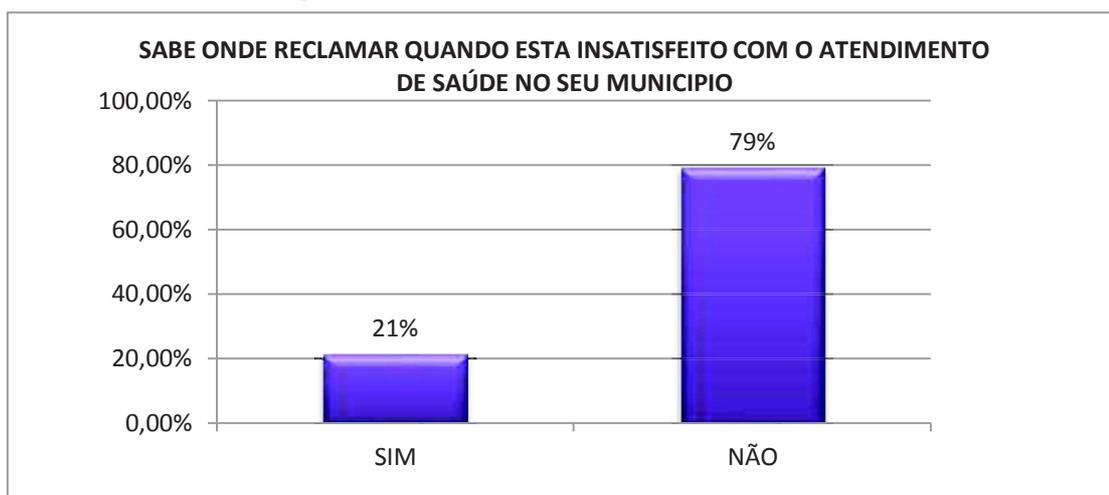
Gráfico 02: como você considera o atendimento da saúde no município



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Foi questionado se os usuários têm conhecimento dos órgãos de reclamação existentes. 79% dos entrevistados desconhecem qualquer órgão, 21% sabem que existem e onde buscar informações. A pesquisa ressaltou que a maioria da população desconhece a existência de um canal de comunicação onde possa buscar apoio para resolver algum problema inerente ao atendimento nas unidades de saúde.

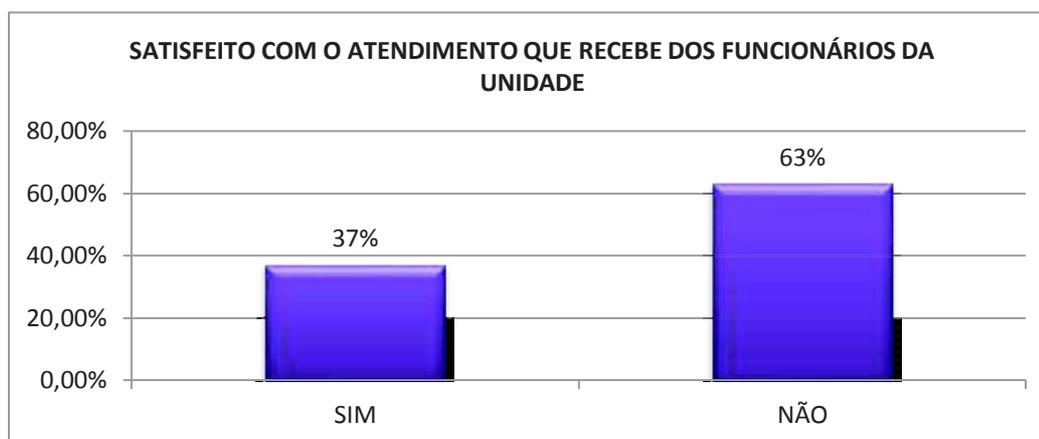
Gráfico 03: sabe onde reclamar quando estão insatisfeitos com o atendimento de saúde no seu município.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

A pergunta foi direcionada sobre o atendimento que recebem nas unidades básicas de saúde, 63% afirmaram que não estão satisfeitos com o atendimento, e 37% estão satisfeitos. A pesquisa confirmou que os usuários não gostam do tipo de atendimento que recebem nas unidades de saúde.

Gráfico 04: satisfeito com o atendimento que recebe dos funcionários da unidade

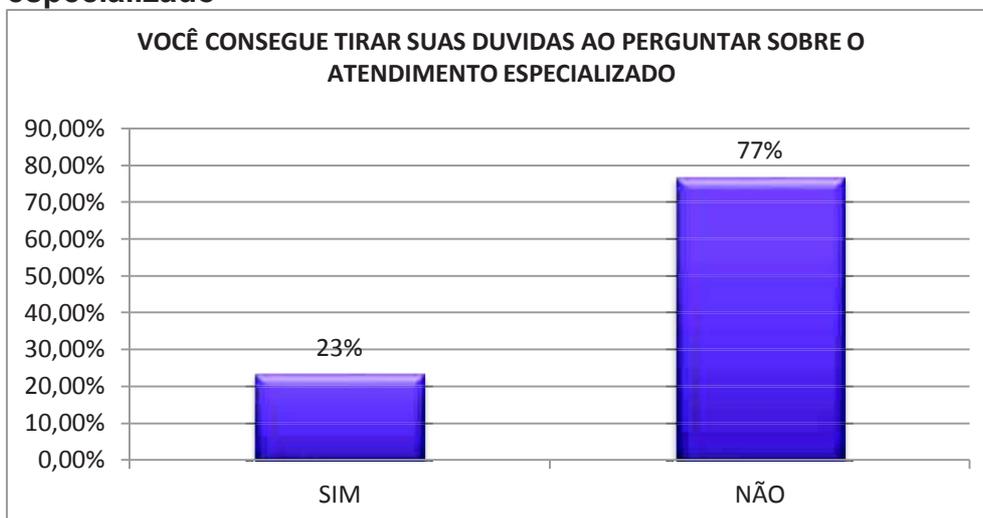


Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

O questionamento foi sobre o atendimento dos funcionários que trabalham nas unidades de saúde 77% não estão satisfeitos da maneira como são tratados pelos funcionários, 23% está satisfeito. Ficou evidente na pesquisa que os usuários

se ressentem de um tratamento mais digno por parte dos funcionários, considerando que a grande maioria diz não está satisfeito.

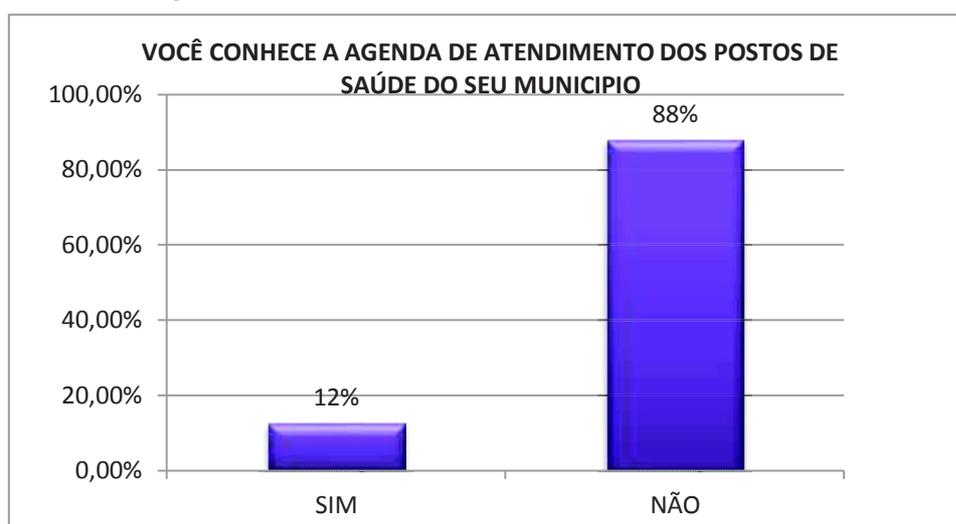
Gráfico 05: você consegue tirar suas duvidas sobre o atendimento especializado



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Na pergunta sobre agendamento de consultas, apresentou os seguintes resultados. 88% dos entrevistados não sabem ou não são informados sobre agendas das mesmas, 12% são informados o que reflete que a grande parcela dos atendidos desconhece o funcionamento dos postos de saúde do município.

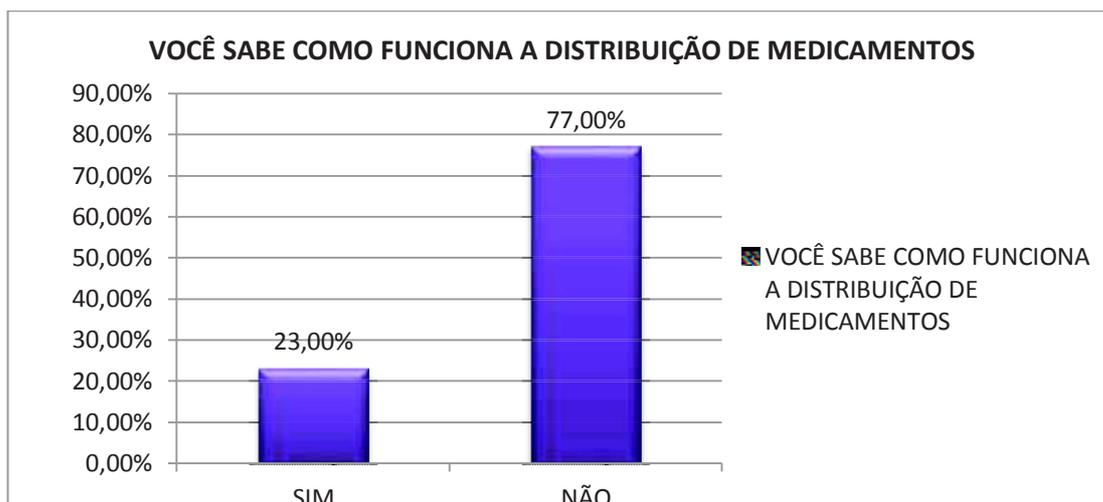
Gráfico 06: você conhece a agenda de atendimento dos postos de saúde do seu município



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

O assunto abordado foi à distribuição de medicamentos, se os usuários conhecem como é feita a mesma. 77% desconhecem 23% sim, sabem como acontece. Ficou claro que os usuários não conhecem a política implantada pela secretaria de saúde sobre a distribuição dos medicamentos que os mesmos recebem no posto de saúde.

Gráfico 07: a distribuição de medicamentos é satisfatória.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

A agenda de atendimento foi colocada em pauta, perguntada sobre o conhecimento dos usuários sobre a existência de atendimento, obtivemos as seguintes respostas, 88% não sabem e 12% conhecem. Ficou evidente que não existe um diálogo entre funcionários e os usuários, e assim percebeu-se a falta de comprometimento por parte da unidade com seus usuários.

Gráfico 08: agenda de atendimento na UBS



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Foi perguntado sobre o tempo que os usuários esperam na fila pelo atendimento, se acham satisfatórios ou não. 88%, não estão satisfeitos, 12% responderam que estão satisfeitos. De acordo com a pesquisa os usuários entendem que há uma demora excessiva no atendimento, contribuindo para que o tempo de espera seja maior do que o aceitável.

Gráfico 09: o tempo de espera é um tempo favorável.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Questão direcionada sobre o comportamento dos profissionais que trabalham nos postos de saúde, se os usuários eram atendidos com cordialidade, 70% responderam que não são bem tratados, 30% disseram que sim, são bem recebidos pelos funcionários. Na pesquisa ficaram evidentes que para os usuários os profissionais não sabem lidar com os mesmos, tratando-os na maioria das vezes de forma descortês chegando a ser desrespeitosos.

Gráfico 10: você é tratado com cordialidade em suas necessidades como cidadão.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

O questionamento foi direcionado se os usuários conhecem os serviços oferecidos pela unidade de saúde, 81% responderam que desconhecem 19% conhecem. De acordo com a pesquisa não existe uma interação entre funcionários e usuários do sistema de saúde tendo em vista que a grande maioria não sabe os serviços que são ofertados pela unidade de saúde.

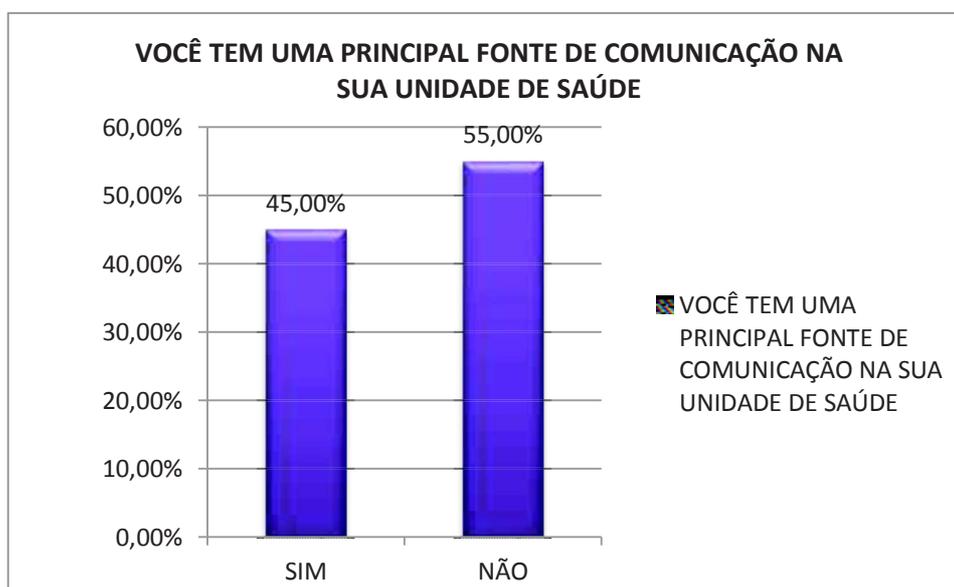
Gráfico 11: você é orientado sobre os serviços prestados em sua unidade de saúde.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Qual a principal fonte de comunicação existente entre o usuário e a unidade de saúde, 45% apontou que são os agentes de saúde, 55% responderam não ter essa comunicação. Considerando os resultados da pesquisa o agente de saúde foi apontado como a ponte entre os usuários e a unidade de saúde.

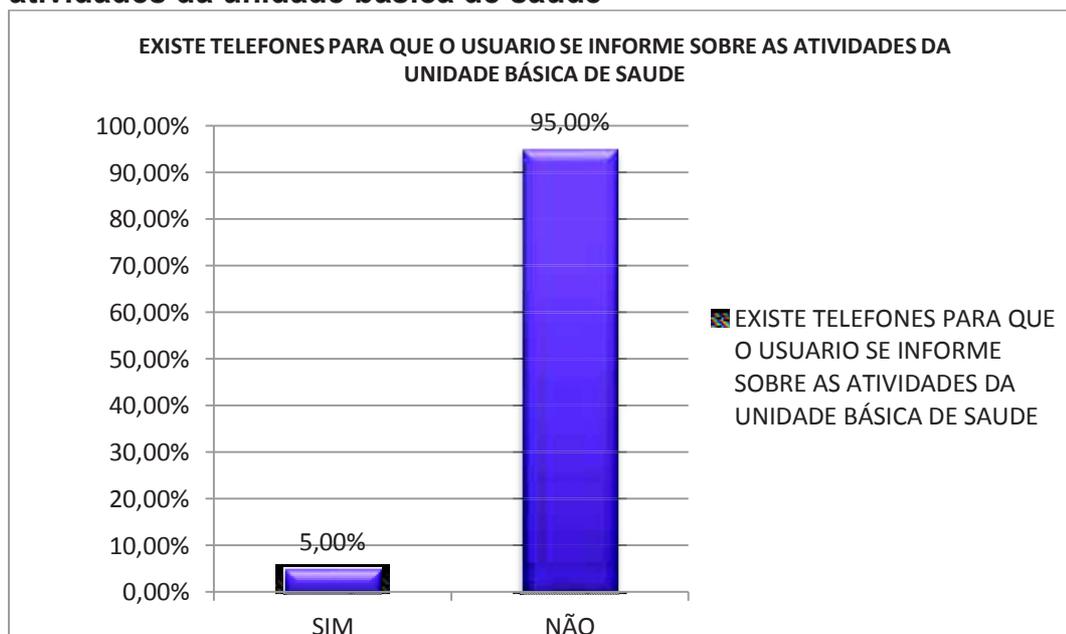
Gráfico 12: você tem uma principal fonte de comunicação na sua unidade de saúde.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Existem telefones para comunicação, agendamento de consultas e outros 95% disseram que não, o posto não tem telefone para contato 5% afirmaram que sim. Ficou evidente que não existem telefones disponíveis para o usuário manter comunicação com a unidade de saúde.

Gráfico 13: existem telefones para que o usuário se informe sobre as atividades da unidade básica de saúde



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Foi perguntado ao usuário se eles conhecem seus direitos quando vão a um posto de saúde para receber atendimento, 45% responderam que sim, 55% que não. De acordo com os resultados obtidos consideramos que um número considerável de pessoas conhecem seus direitos, mas a pesquisa aponta que a maioria ainda não sabe que como cidadã tem direitos assegurados.

Gráfico 14: você conhece seus direitos quando vai ao posto medico procurar atendimento



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

A pergunta direcionada aos usuários era se os mesmos sabiam o que significa o SUS (sistema único de saúde), 84% não sabem 16% sabem sim o que é. A pesquisa não deixa margem a dúvidas, a população precisa ser esclarecida sobre a política de saúde implantada no país e ou município tendo em vista que a grande maioria usa o sistema único de saúde (SUS) e não sabe o que o mesmo significa.

Gráfico 15: você sabe o que significa SUS



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

O questionamento dizia respeito ao significado de controle social, se os usuários sabiam o que era. 89%, disseram que não sabem 11% que sabem. A pesquisa apontou que os usuários não associam o controle social a sua participação evidencia-se o desconhecimento por parte dos usuários de seu papel no controle das ações da administração pública.

Gráfico 16: você sabe o que significa Controle Social

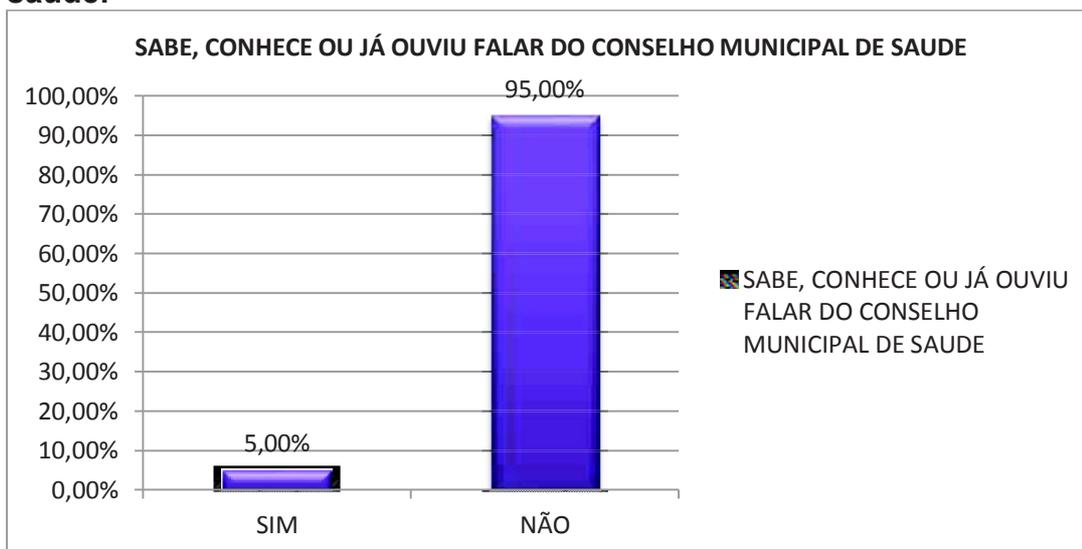


Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Na pergunta relacionada ao conselho municipal de saúde foi perguntado aos usuários se eles sabiam da existência do conselho, obtivemos os seguintes

resultados: 95% não sabem 5% conhecem o que é o conselho municipal de saúde e qual sua responsabilidade. A pesquisa evidenciou que a maioria dos usuários não acompanha as políticas implantadas no âmbito do município e suas ações para o fortalecimento da democracia participativa.

Gráfico 17: sabe, conhece ou já ouviu falar do conselho municipal de saúde.



Fonte: Pesquisa de Campo / 2014

Na entrevista elaborada para os representantes do conselho municipal de saúde foi contemplada 01(um) representante.

Com relação ao conhecimento sobre o que é controle social o entrevistado mostrou conhecer o assunto:

O entendimento, a participação e a fiscalização da sociedade sobre as ações do estado. Controla os gastos e garante assim, a correta aplicação dos recursos públicos. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

A inserção no Conselho foi feita a través de indicação;

Fui convidada a participar do conselho como profissional de saúde, fui titular na ultima eleição do conselho. Estou há seis meses no conselho. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

Como você avalia sua participação no conselho?

Avalio de suma importância, pois é no conselho onde são tomadas as decisões da secretaria de saúde. Envolve-me bastante com os debates e discussões, pois quero ser uma conselheira participativa e poder participar das decisões. Tenho sempre contribuído com a minha opinião, pois tento passar o que o usuário espera do sistema e o que de seu direito. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

Perguntada sobre a importância dos conselhos

O papel dos conselhos é imprescindível para a fiscalização e aplicação correta dos recursos públicos, dessa forma impede o desvio de recursos ou a má aplicação dos mesmos. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

Ainda com relação aos conselhos foi perguntada se havia formação continuada para os conselheiros.

Existe formação continuamente e como conselheira participo ativamente tendo em vista que garantem um conhecimento maior para que eu exerça meu papel de forma dinâmica e ativa. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

Sobre as reuniões do conselho, se existem e como acontecem.

As reuniões acontecem mensalmente, são discutidos os problemas inerentes ao conselho e se por acaso algum assunto fora da pauta prevista. É importante dizer que nessas reuniões são prestados contas ao conselho sobre as ações da secretaria de saúde. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL).

Sobre a importância dos conselhos para o exercício da cidadania.

Com certeza é importante, pois é ele quem controla o dinheiro da saúde, acompanha as verbas que chegam pelo Sistema Único de Saúde e os repasses de programas federais. Participa da elaboração das metas para a saúde, controla a execução das ações na saúde tudo em prol da cidadania. (REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL)

No questionário direcionado aos profissionais da saúde apenas 01 (um) representante. A entrevista foi concedida por uma profissional que atua no PSF Barreira⁶.

Perguntado a entrevistada quantos pacientes vocês atende por mês? E por semana?

Não tenho número fixo de atendimento. O ministério da saúde preconiza que o atendimento do médico e enfermeiro seja em torno de 20-30min por paciente. O tempo com cada paciente depende muito do programa que realizo no dia, hoje atendo na unidade básica de saúde os programas: pré-natal, puericultura, planejamento familiar, prevenção, hipertensão, diabético, tuberculose, hanseníase, entre outros. Em média atendo por mês 220 a 250 pacientes. E por semana em torno de 55 a 60 pessoas. Como falei anteriormente, o tempo para cada paciente depende muito do programa e da queixa do mesmo. Por exemplo, pré-natal, prevenção e puericultura gastam no mínimo 30min com cada paciente, pois exige uma avaliação mais minuciosa; exame físico, palpação, ausculta. (ENFERMEIRA DO PSF)

⁶ Entrevista concedida pela enfermeira do PSF Barreira-CE.

O município lhe dar assistência para que você atenda as necessidades de seus pacientes?

Nem sempre. Tenho dificuldade ao solicitar exames laboratoriais, ultrassonografias (os pacientes reclamam que só conseguem marcar para 2, 3 meses depois). RX (ENFERMEIRA DO PSF).

Você mora no município ou em outro município? Com você faz para se deslocar até seu local de trabalho? Recebe ajuda de custo?

Fortaleza. Vamos de carro até o município de Barreira, e de lá até a localidade onde trabalho vou ao carro do PSF. Topico de Fortaleza/Barreira e Barreira/Fortaleza (ENFERMEIRA DO PSF).

Caso você precise fazer alguma visita para um paciente que não tenha a possibilidade de ir até a unidade de saúde. Como esse atendimento acontece? Acontece em quais dias?

Tenho as quintas feiras reservado para visita domiciliar, onde vai enfermeiro, medico e dentista visitar os pacientes acamados e com problemas mentais em seu domicílio. Esses pacientes são repassados pelos agentes de saúde nas reuniões mensais que temos todo ultimo dia do mês. Se for uma visita de emergência, vamos ao mesmo dia em que somos comunicados. (ENFERMEIRA DO PSF).

Você gosta de trabalhar neste município? O que você entende como Controle Social?

Sim. É a participação do cidadão na gestão publica, na fiscalização. (ENFERMEIRA DO PSF).

Existem equipes de PSFS? Quantos profissionais formam a equipe e se contemplam todas as localidades do município?

Sim. Hoje existe 8 equipes de PSF. Para abrir um PSF o ministério exige no mínimo 1 medico, 1 enfermeira e 1 auxiliar de enfermagem. Hoje temos no município 7 equipes compostas com medico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, dentista e auxiliar de saúde bucal. E 1 equipe composta de medico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Com os novos dados do IBGE, barreira tem direito a pedir mais 2 equipes para desafogar as unidades que já existem. (ENFERMEIRA DO PSF).

O que você gostaria que mudasse alguma coisa, para melhorar tanto para o profissional, quanto para o paciente? Caso tenha esse desejo deixe uma mensagem.

Quanto ao profissional, falta um bom relacionamento entre profissionais e gestores. Eu acho que deveríamos ser mais reconhecidos e valorizados pela gestão, pois largamos família, pais, filhos, para viajarmos todos os dias, correndo risco na estrada, para atendermos a população, tentar amenizar a dor do paciente, fechar um diagnóstico, achar o melhor tratamento para a população, arrancar um sorriso e proporcionar uma melhor qualidade de vida a essa população carente e sofredora. Posso afirmar que Barreira tem uma equipe de ponta, profissionais qualificados, especialistas, mas infelizmente não aprendemos a fazer milagres, muitas vezes temos que atender improvisando tudo. Precisamos melhorar as unidades; equipá-las com aparelhos e equipamentos básicos como: mocho, autoclave para realizar esterilização do material utilizado no dia, mesa auxiliar para prevenção, entre outros. Melhorar a estrutura das unidades e pontos apoios, para proporcionar melhor conforto e privacidade para os pacientes nas consultas. Qualificar os recepcionistas das unidades, promover cursos de bons relacionamentos, para que os mesmos recebam a população na sala de acolhimento com dignidade e respeito que eles merecem. (ENFERMEIRA DO PSF).

Como representante da Secretaria de Saúde, a própria secretária se dispôs a conceder a entrevista, a mesma é pós-graduada, nutricionista de formação e ocupa a pasta de gestora de saúde do município de Barreira.

Perguntada sobre a política de saúde do município.

A política de saúde do município está voltada para a atenção básica de saúde, isto são os programas de saúde da família que estão distribuídos em 08 equipes de maneira territorializada. A política já é normativa do Ministério da saúde, onde diz que é responsabilidade do município ofertar os serviços de atenção básica da sua população. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Questionada sobre as metas implantadas pelo município para melhorar os serviços de saúde relata.

O município tem um plano de metas de acordo com os indicadores determinados pelo Ministério da saúde, onde são preconizados índices para se manter um nível satisfatório de atendimento à população: como hipertensos, diabéticos, vacinação, verminoses etc. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Questionada sobre como se dá o atendimento a pessoas carentes que não podem comprar medicamentos de alto custo,

Para ter acesso a esses medicamentos e outros serviços é feito uma triagem e encaminhado para o setor correspondente, já que a função da secretaria de saúde é promover a saúde da população. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Com relação ao fornecimento de medicamentos explicou

Existe uma pactuação entre as três esferas de poder, Federal, Estadual e municipal para a distribuição desses medicamentos, quando existe a falta do medicamento ocorreu algum imprevisto nesse processo de transferência de recursos. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Ao ser questionado sobre medicamentos de alto custo.

Não é competência do município, mas em detrimento da própria condição do paciente é feita uma análise por profissionais da assistência social para buscar soluções que venham a contribuir com esse paciente. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Outro questionamento dizia respeito a agendamento de consultas, e encaminhamentos para outros municípios.

É competência do Estado a atenção secundária, já que o município não dispõe de especialistas em algumas áreas de saúde e depende das parcerias estabelecidas. Ao transferir o paciente para outros municípios a secretaria disponibiliza em média 08 veículos diariamente com pacientes para diferentes unidades de saúde. É importante salientar que existe uma pactuação entre os municípios para o recebimento desses pacientes. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

A implantação da ouvidoria no município.

A ouvidoria que foi implantada no município neste ano de 2014, que se mostrou uma ação importante para preconizar uma melhor atenção à população. (SECRETÁRIA DE SAÚDE).

Sobre o sistema de saúde do município.

A saúde é uma rede de atendimentos onde precisa que todos estejam comprometidos, do ponto de vista da mesma o município conta com excelentes profissionais. As ações só podem acontecer de forma satisfatória quando toda a rede do SUS contemplar de forma plena todas as necessidades da população não só a nível municipal como federal. (SECRETÁRIA DE SAÚDE)

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A saúde é considerada pela OMS (Organização Mundial de Saúde), uma condição indispensável para que o ser humano tenha uma vida plena, goze do bem estar físico, psíquico e social.

Saúde é um direito de todos, e dever do País, Estado, e também dos municípios, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem prevenir e reduzir os riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Mas infelizmente no dia a dia isso não acontece devido à falta de pessoas qualificadas, planejamento e investimento do poder público.

Diante dos resultados da pesquisa podemos afirmar que uma das problemáticas da saúde pública no município de Barreira concentra-se na qualidade do atendimento aos pacientes tendo em vista o nível de insatisfação apresentada pelos mesmos, à falta de comunicação entre os profissionais, pessoal com formação humana para lidar com as situações de vulnerabilidade própria de quem procura atendimento médico.

Como explicou a gestora municipal de saúde o atendimento que é de competência do município acontece dentro das possibilidades do município quando da falha a culpa é do próprio sistema de saúde de forma geral, segundo a mesma o município não pode responder por responsabilidades que não lhe compete.

Constatou-se que a relação entre profissionais da área de saúde também é comprometido por um clima de animosidade, pois os mesmos se sentem desprestigiados e desejariam mais respeito e atenção da parte dos gestores maiores. Ainda se ressentem das dificuldades com material básico de trabalho para oferecer um atendimento que possibilite aos usuários serem tratados com dignidade e respeito.

A partir dos resultados da pesquisa recomenda-se que os gestores da saúde pública do município de Barreira desenvolva políticas voltadas para a humanização de seus profissionais que foram considerados despreparados para lidar com os usuários da saúde, crie mecanismos de comunicação que oportunize aos cidadãos ter acesso a todas as informações pertinentes à saúde de seu município.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Ministério da Saúde Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **O Financiamento da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2011
- BRASIL. **Lei de Responsabilidade Fiscal (2000) lei complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**. 4 reimp. Brasília, Senado Federal, subsecretaria de edições técnicas, 2005.
- COTRIM, Gilberto, 1955- **saber e fazer história**, 9º ano. 7ª ed. São Paulo: Saraiva 2012.
- CHAUI, Marilena. **Cultura e democracia: o discurso competente e outras falas**. São Paulo, Editora Cortez, 2007.
- _____ **Convite à filosofia**. Editora ática. São Paulo, 2000.
- Confederação Nacional de Municípios – CNM Estrutura, funcionamento e atribuições dos Conselhos Municipais de Saúde** – Brasília: CNM, 2014.
- Estado, instituições e democracia: república / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Brasília: IPEA, 2010. V.1 (552 p.): gráfs, mapas, tabs. (Série Eixos Estratégicos do Desenvolvimento Brasileiro; Fortalecimento do Estado, das Instituições e da Democracia; Livro 9).
- FUNDAÇÃO Konrad Adenauer. **Participação Cidadã: Novos conceitos e Metodologias**. Fortaleza: expressão gráfica e editora, 2004.
- Romano Jorge O. Renato Athias, Marta Antunes-**Olhar crítico sobre participação e cidadania: Trajetórias de organização e luta pela redemocratização da governança no Brasil/ 1ª ed**. São Paulo: expressão popular, 2007.
- Ghanem, Elie **Influir em políticas públicas e provocar mudanças sociais: experiências a partir da sociedade civil brasileira** São Paulo: Ashoka: Avina: imprensa oficial do Estado de São Paulo, 2007.
- MALMEGRIN, Maria Leonídia. **Redes públicas de cooperação local**. Florianópolis: departamento de Ciências da administração/UFSC: Brasília: CAPES: UAB, 2010.
- Manual de Integridade Pública e Fortalecimento da Gestão: Orientações para o Gestor Municipal / Presidência da República, Controladoria-Geral da União. – 2ª ed. — Brasília: CGU, 2010.
- Rezende, Maria José de. **A ditadura militar no Brasil: repressão e pretensão de legitimidade: 1964-1984 [livro eletrônico]** / Maria José de Rezende. – Londrina: Eduel, 2013.
- SALLES, Helena da Motta. **Gestão democrática e participativa**. Florianópolis: departamento de Ciências da administração/UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2010.
- TOMAZELI, Luís Carlos. **Entre o Estado Liberal e a democracia direta: a busca de um novo contrato social**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999.

APÊNDICES

**EAD – Educação Aberta à Distância
Curso de Gestão Pública Municipal**

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

Esse roteiro de entrevista é parte da pesquisa que servirá como subsídio para elaboração da monografia que tem como tema: O controle social na gestão pública: um olhar sobre o atendimento ao cidadão na saúde do município de Barreira e que será apresentada no curso de especialização em gestão pública municipal, promovido pela universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira (UNILAB). Esse material será aplicado com profissionais da saúde, conselheiros e usuários do Sistema Único de Saúde como instrumentos na coleta de dados buscando entender como se apresenta as políticas públicas bem como o atendimento na saúde do município de Barreira.

NOME COMPLETO:

GRAU DE ESCOLARIDADE:

FORMAÇÃO:

FUNÇÃO:

PARA OS PROFISSIONAIS DA SAUDE

1. O que você entende como Controle Social?
2. Quais as políticas públicas na área de saúde implantadas no município?
3. A secretaria tem um plano municipal de saúde?
4. Quais os programas voltados para os pacientes diabéticos e hipertensos e como os mesmos são assistidos?
5. Como é feita a triagem para consultas e exames de alta complexidade e exames laboratoriais?
6. Existe ouvidoria no município? E como o referido órgão atua?
7. Existem equipes de PSFS? Quantos profissionais formam a equipe e se contemplam todas as localidades do município?
8. Com relação aos medicamentos, o município disponibiliza para a população? E como é feita essa distribuição? Existe algum programa específico?
9. Que tipos de serviços básicos de saúde o município oferece? Como é feita o encaminhamento para outros municípios? Existe algum convênio?

10. Existe disponibilidade na locomoção de pacientes para outros municípios quando precisa de atendimento mais complexo? Como é feito o transporte? E quantos veículos estão à disposição da secretaria de saúde para esse fim?
11. Que tipo de parceria existe entre a secretaria de saúde do município para o atendimento especializado? A parceria é feita de município para município ou governo do Estado?

PARA OS USUÁRIOS

Esse roteiro de entrevista é parte da pesquisa que servirá como subsídio para elaboração da monografia que tem como tema: O controle social na gestão pública: um olhar sobre o atendimento ao cidadão na saúde do município de Barreira e que será apresentada no curso de especialização em gestão pública municipal, promovido pela universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira (UNILAB). Esse material será aplicado com profissionais da saúde, conselheiros e usuários do Sistema Único de Saúde como instrumentos na coleta de dados buscando entender como se apresenta as políticas públicas bem como o atendimento na saúde do município de Barreira.

P0. Número do Questionário: _____

P1. Qual é a sua idade? _____

P2. Sexo?

1. Masculino 2. Feminino

P3. Qual é a sua renda familiar? _____

P4. Alguém na sua casa recebe o Bolsa Família?

1. Sim 2. Não

P5. Você considera o atendimento da saúde no seu município?

1. Ótimo 2. Bom 3. Regular 4. Ruim 4. Péssimo 99. NS/NR

P6. Você sabe a onde reclamar quando esta insatisfeito com o atendimento de saúde no seu município?

1. sim 2. não

P7. (Para quem respondeu SIM na anterior) Onde pode reclamar?

P8. Você considera o atendimento da saúde a unidade de saúde de seu município?

1. Ótimo 2. Bom 3. Regular 4. Ruim 4. Péssimo 99. NS/NR

P9. Você está satisfeito com o atendimento que recebe dos funcionários da unidade?

1. sim 2. não

P10. Você consegue que suas dúvidas sejam esclarecidas ao perguntar sobre atendimento especializado?

1. sim 2. não

P11. Você consegue que suas dúvidas sejam esclarecidas ao perguntar sobre agendamento de consultas?

1. sim 2. não

P12. Você consegue que suas dúvidas sejam esclarecidas ao perguntar sobre a distribuição de medicamentos?

1. sim 2. não

P13. Você conhece a agenda de atendimento dos postos de saúde de seu município?

1. sim 2. não

P14. Com relação à espera pelo atendimento você considera um tempo favorável?

1. sim 2. não

P15. Você é tratada com cordialidade em suas necessidades como cidadã (ao)?

1. sim 2. não

P16. Você é orientado sobre os serviços prestados em sua unidade de saúde?

1. sim 2. não

P17. Qual a principal fonte de comunicação da sua unidade de saúde?

P18. Existem telefones para que o usuário se informe sobre as atividades da Unidade Básica de Saúde ? contatos e agendamentos?

1. sim 2. não

P19. Existem telefones para que o usuário se informe sobre o agendamento de consultas?

1. sim 2. não

P20. Você conhece seus direitos quando vai ao posto médico procurar atendimento?

1. sim 2. não

P21. Você sabe o que significa o SUS?

1. sim 2. não

P22. Você sabe o que é Controle Social?

1. sim 2. não

P23. Você sabe conhece ou já ouviu falar do Conselho Municipal de Saúde?

1. sim 2. não

P24. (SOMENTE PARA QUEM RESPONDEU SIM NA ANTERIOR) Quais são as principais atribuições do Conselho Municipal de Saúde?

Nome do Entrevistado: _____

Data: _____

PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Esse roteiro de entrevista é parte da pesquisa que servirá como subsídio para elaboração da monografia que tem como tema: O controle social na gestão pública: um olhar sobre o atendimento ao cidadão na saúde do município de Barreira e que será apresentada no curso de especialização em gestão pública municipal, promovido pela universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira (UNILAB). Esse material será aplicado com profissionais da saúde, conselheiros e usuários do Sistema Único de Saúde como instrumentos na coleta de dados buscando entender como se apresenta as políticas públicas bem como o atendimento na saúde do município de Barreira.

NOME COMPLETO:

GRAU DE ESCOLARIDADE:

FORMAÇÃO

FUNÇÃO:

1. O que você entende como Controle Social?
2. Há quanto tempo participa desse conselho?
3. Como se deu sua inserção no conselho?
4. Você participa de alguma capacitação continuada?
5. Como você avalia sua participação nesse conselho? Você se envolve com os debates e discussões? Tem contribuído com sua opinião?
6. Você considera os conselhos municipais importantes para o exercício da cidadania?
7. Quais os desafios encontrados como membro do conselho?
8. Vocês se reúnem periodicamente para avaliar o trabalho? Existe alguma denúncia de improbidade, se quais as mais comuns?
9. Você acompanha as ações no âmbito da secretaria de saúde no gerenciamento dos recursos financeiros?