**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA - UNILAB**

# O CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE COMO MECANISMO DE TRANSFORMAÇÃO DA CULTURA POLÍTICA PARTICIPATIVA DOS USUÁRIOS

Ellen Karoline Pereira Silva[1]
Rafaella Pessoa Moreira[2]

## RESUMO

A participação popular no âmbito da política pública de saúde foi um grande avanço na efetivação do Sistema Único de Saúde – SUS. Trata-se de um grande mecanismo de transformação da sociedade contemporânea que possibilitou a criação de espaços deliberativos para que de fato o controle social possa ser efetivado. Dessa forma, o presente artigo tem por objetivo compreender o controle social na política pública de saúde enquanto mecanismo de transformação da cultura política participativa dos usuários. Para isso, realizou-se um estudo bibliográfico a partir de informações e conceitos de estudiosos que discutem a temática, materializando, assim, um estudo fruto de uma análise crítica. Destaco, o estudo realizado a partir de informações e conceitos de estudiosos que discutem a temática, tais como: SPOSATI; LOBO; ROLIM; CRUZ; SAMPAIO; CORREIA; SATRALEN et al, que apresentam suas discussões que nesse trabalho procurei referenciar. Para uma maior compreensão do leitor, o artigo foi desenvolvido por meio de tópicos que retratam todo a discussão do trabalho. A princípio, é apresentada a compreensão acerca do controle social enquanto diretriz do Sistema Único de Saúde; em seguida, esclarece-se como se constituem os conselhos e conferências, apresentando dados e informações que auxiliam em sua compreensão; por fim, apontam-se elementos para a discussão desta pesquisa, buscando entender como o controle social em sua efetivação se constitui enquanto mecanismo de transformação para a população.
**Palavras-chave:** Controle Social. Conselhos. Conferências. Participação Popular.

## ABSTRACT

Popular participation in the scope of public health policy was a major advance in the implementation of the Unified Health System - SUS. It is a great mechanism for the transformation of contemporary society that made it possible to create deliberative spaces so that, in fact, social control can be effective. Thus, this article aims to understand social control in public health policy as a mechanism for transforming the participatory political culture of users. For this, a bibliographic study was carried out based on information and concepts from scholars who discuss the theme, thus materializing a study resulting from a critical analysis. For a better understanding of the reader, the article was developed through topics that portray the entire discussion of the work. At first, the understanding about social control is presented as a guideline of the Unified Health System; then, it clarifies how councils and conferences are constituted, presenting data and information that help in their understanding; finally, elements are pointed out for the discussion of this research, seeking to understand how social control in its effectiveness is constituted as a transformation mechanism for the population.

**Keywords:** Social control. Advices. Conferencies. Popular participation.

**Data de submissão:** 27/01/2020
**Data de aprovação:** 10/02/2020

[1] Graduada em Serviço Social pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Pós-graduada em Políticas Públicas e Seguridade Social pela Faculdade Cearense - FAC e também pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB. Assistente Social no Centro de Referência de Assistência Social - CRAS do Município de Pacajus - CE.

[2] Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2006.1). Especialista em diabetes e hipertensão pela Escola de Saúde Pública do Ceará (2008). Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2008). Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2011). Professora adjunta IV do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) - sede Redenção/Ceará. Pró-Reitora de Extensão, Arte e Cultura (UNILAB). Coordenadora do curso de Gestão em Saúde a distância.

## 1 INTRODUÇÃO

Os conselhos de direitos são órgãos colegiados paritários e deliberativos que devem, por meio dos seus representantes, participar da gestão pública. No caso do conselho de saúde, este deve fazer parte de cada esfera de governo, compondo as estruturas das secretarias municipais, estaduais e federais. Dessa forma, a população tem esse espaço garantido pela legislação como uma das formas de contribuir, elaborar e fiscalizar, juntamente com a gestão pública, como está sendo desenvolvida a política de saúde, por meio dos representantes que escolheram como conselheiros.

É importante frisar que a inquietação acerca desta temática se iniciou com a busca pela compreensão de como se dá a participação da população na execução das políticas públicas de saúde, tendo em vista que os usuários possuem um papel importantíssimo no processo de fiscalização dos serviços ofertados pela saúde e demais políticas setoriais. Já que, atualmente atuo enquanto conselheira de um dos conselhos de direito, sendo ele o Conselho da Criança e do Adolescente de Pacajus, portanto minha aproximação com relação ao controle social emergiu desde que passei a compor este conselho. Destaco ainda, que enquanto assistente social por formação busquei sempre compreender como se dá esse processo de empoderamento da população, sobretudo no que diz respeito a sua participação nos conselhos de direitos. Sendo assim, propõe-se entender quais são os espaços e mecanismos que os usuários dessa política pública possuem para de fato exercerem o seu direito enquanto cidadãos.

Dessa forma, destaca-se que a participação popular no SUS é uma das maiores conquistas que a sociedade civil já adquiriu. As conferências e conselhos de saúde são espaços constituídos por meio da participação direta da população, compondo assim um ambiente democrático, em que os usuários, profissionais, representantes de entidades filantrópicas e sociedade civil podem discutir políticas públicas, bem como a execução e fiscalização dos serviços ofertados.

Assim, compreende-se que o controle social foi um grande avanço nos anos 80, profundamente marcado pela participação popular que, por sua vez, foi lócus para a criação do conselho de saúde, constituindo uma representação popular e de controle do Estado.

> O controle social é, na história de democratização das políticas de saúde, um dos campos que construiu visibilidade aos movimentos de saúde, quer pela denúncia das "ausências e omissões" dos serviços instalados, quer pela luta em construir um espaço regular para o exercício do controle nos serviços e nas burocracias da gestão da saúde. Foi uma experiência marcante, no início da década de 80, a de criar os conselhos de saúde enquanto representação popular no controle do Estado (SPOSATI; LOBO, 1992, p. 366).

Haja visto o que fora mencionada anteriormente, cabe trazer o conceito de controle social, na qual apresento a definição que o autor RAMALHO considera que "ação de indivíduos ou grupo de indivíduos no âmbito de estruturas de conselhos ou colegiados formalmente constituídos com a finalidade de exercer o controle ascendente das ações do Estado" (RAMALHO, 2005, p.11).

Menciono ainda, que antes mesmo de termos o controle social propriamente dito assegurado na legislação, ocorreram grandes mobilizações sociais frente ao projeto político que se instaurava. Na saúde não foi diferente, já que a participação popular ganhou forças na década de 80, que foi marcada por movimentos sociais que posteriormente deu bases para o projeto da reforma sanitária. Assim,

> no Brasil, o referencial para a construção da participação social na saúde teve influência do debate e da conjuntura internacional. Entretanto, as experiências e contexto interno conferiram particularidades as propostas que foram implementadas. A década de 80 é marcada não só pela queda do regime militar, mas pela efervescência dos movimentos sociais, tais como o movimento estudantil, o de mulheres, o de moradores, bem como as experiências das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e o posicionamento de entidades de representação de profissionais liberais, como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e a Associação Brasileira de Imprensa (ABI) pelas liberdades democráticas, que exigiam a redemocratização do Estado. Em consonância com isso, o movimento em prol de sistemas nacionais e públicos de saúde se organizou no Brasil em torno do projeto política da reforma sanitária, constituindo pela Reforma Sanitária (COSTA, VIEIRA, 2013, p. 240).

Nesse sentido, a implementação do Sistema Único de Saúde foi uma das grandes conquistas que se pode elencar da sociedade brasileira, fruto de grandes lutas e mobilizações sociais em prol de garantir um sistema de saúde gratuito e universal para todos. Foi exatamente por meio de um cenário político de grandes mobilizações sociais que se efetivou em 1988 a Constituição Federal Brasileira, que institui o tripé da seguridade social e reconhece a saúde como um direito universal. Posteriormente, em 1990, foi promulgada a lei nº 8080 que institui o Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 1990a).

Diante do exposto, considera-se que esta pesquisa, a partir dos estudos que a fundamentam, poderá contribuir com a discussão acerca da temática, tendo, portanto, sua relevância social, pois auxiliará o leitor no sentido de sensibilizar suas condutas para que assim possa de fato exercer o seu poder enquanto cidadão, buscando se engajar nas ações desenvolvidas pelo conselho de saúde e demais conselhos de direitos.

A partir do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o Controle Social na Saúde como mecanismo de transformação da cultura política participativa dos usuários,

buscando compreender como se dá essa atuação do controle social, que se configura como uma diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS.

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 2.1 O CONTROLE SOCIAL COMO DIRETRIZ DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Destaco que a participação popular é um dos grandes mecanismos que a sociedade pode ter em prol de acompanhar, intervir, monitorar e fiscalizar as ações e serviços ofertados no âmbito da política pública de saúde. O controle social, assim, está para além de fiscalizar e monitorar essas ações e serviços, mas também assume o seu viés político participativo, desde a formulação de políticas públicas às tomadas de decisões.

> Embora o termo controle social seja o mais utilizado, consideramos que se trata de um reducionismo, uma vez que este não traduz a amplitude do direito assegurado pela nova Constituição Federal de 1988, que permite não só o controle e a fiscalização permanente da aplicação de recursos públicos. Este também se manifesta através da ação, onde cidadãos e políticos têm um papel social a desempenhar através da execução de suas funções, ou ainda através da proposição, onde cidadãos participam da formulação de políticas, intervindo em decisões e orientando a Administração Pública quanto às melhores medidas a serem adotadas com objetivo de atender aos legítimos interesses públicos (ROLIM; CRUZ; SAMPAIO, 2013, p. 141).

Sabe-se que o controle social é uma ferramenta que pode nos ajudar a reivindicar uma saúde pública de qualidade e é por meio das instâncias representativas que podemos exercer esse direito enquanto cidadãos, fazendo valer de fato o controle social. É bem verdade que outros espaços podem ser considerados como instâncias possíveis para exercer o controle social, como, por exemplo, os seminários, ouvidorias, capacitações, entre outros onde a participação popular deve ser garantida, fazendo com que os nossos direitos sejam de fato efetivados.

O controle social, além de ser uma diretriz, também se configura como um princípio no SUS, no qual exercer a participação popular enquanto direito do cidadão está regulamentada na Lei nº 8142 de 1990. Assim, destrincham-se as formas de participação, formalizando as instâncias colegiadas deliberativas, sendo elas: Conferências em Saúde e os Conselhos de Saúde. Essas constituem um fórum colegiado cujos conceitos serão abordados detalhadamente. Assim,

> O controle social tem que ser tratado como eixo de qualquer proposta de descentralização do SUS, pois é isto que o arcabouço legal preconiza. E, mediante as transformações em curso na relação entre Estado e sociedade, com a criação de canais de participação institucionalizados – que podem se constituir em espaços de mudança da gestão da 'coisa pública' –, abre-se a possibilidade de que o controle da sociedade sobre a esfera pública, ou seja, o controle social sobre o que é de todos, se efetive (CORREIA, 2000, p. 85).

Dessa forma, a efetivação desses espaços de participação da sociedade configura uma grande ferramenta que possibilita à sociedade acompanhar a gestão da política pública. Desse modo, ocorre de fato o que se preconiza no SUS, esse acompanhamento próximo da execução e formulação de políticas públicas. No entanto, é importante mencionar que dificilmente ocorrerá a efetivação concreta do controle social quando a sociedade e tampouco o governo não são evoluídos no sentido de garantir os direitos sociais. Deve, portanto, a todo momento, a sociedade fortalecer cada vez mais a participação popular nos espaços de controle social.

## 2.2 CONSELHOS E CONFERÊNCIAS EM SAÚDE

Os conselhos de direitos são uma forma da comunidade participar da gestão pública. Trata-se de órgãos permanentes, paritários e deliberativos que formulam, supervisionam, avaliam, fiscalizam e propõem políticas públicas. Assim como na política de saúde tem o conselho, as demais políticas públicas também têm seus conselhos.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a participação popular foi um dos grandes avanços que se pode considerar após a efetivação dessa legislação, sendo regulamentada pela Lei nº 8142/90 que define e estabelece as funcionalidades dos Conselhos e Conferências no rol da política de saúde e dispõe da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assim, reconhece-se que essas instâncias colegiadas têm caráter permanente, sendo que as Conferências acontecem a cada 04 (quatro) anos e os conselhos são órgãos permanentes e deliberativos. Vale destacar que essas instâncias são compostas por representações da sociedade/usuários com o equivalente a 50 (cinquenta) por cento do percentual e os demais se dividem em 25 (vinte e cinco) por cento de profissionais da saúde e 25 (vinte e cinco) por cento de representantes do governo ou prestadores de serviço.

Nesse sentido, é importante mencionar que a participação dos usuários deve ser garantida nesses espaços, sendo paritária e devendo ser respeitada fielmente, para que de fato se exerça o controle social. Os Conselhos e Conferências possuem seu regimento e normas

próprias para que assim possam deliberar as ações que os conselheiros discutirem em pauta das reuniões.

O Fundo Nacional de Saúde é provido dos recursos oriundos da seguridade social, conforme prevê a constituição federal de 1988. Diante disso, cabe reconhecer que existem alguns percalços que os municípios, estados e o Distrito Federal devem vencer para que de fato o recurso possa ser garantido. O artigo 4 da Lei nº 8142/90 descreve esses critérios, tais como:

> Art. 4° Para receberem os recursos, de que trata o art. 3° desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:
> I - Fundo de Saúde;
> II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto n° 99.438, de 7 de agosto de 1990;
> III - plano de saúde;
> IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4° do art. 33 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990;
> V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;
> VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
> Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União (BRASIL, 1990b).

Percebe-se o quanto é importante o papel do conselho de saúde, sendo um dos critérios até mesmo para receber recursos, ou seja, seu papel está para além de fiscalizar a execução da política, mas é também de propor políticas públicas que possam de fato atender a demanda dos usuários.

A atuação do conselho em saúde se constitui “na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. O conselho analisa e aprova o plano de saúde. Analisa e aprova o relatório de gestão. Informa a sociedade sobre a sua atuação” (BRASIL, 2013, p. 8).

Portanto, é necessário reconhecer que o conselho de saúde vai muito além de fiscalizar, como muitos ainda consideram. Considerar o quanto é importante o papel dos conselhos e conferências ainda é algo que muitos gestores precisam assegurar, assim como dar condições para que de fato os conselheiros possam exercer o que está previsto. Sem dúvida é um dos grandes desafios para os conselheiros, seja na esfera municipal, estadual e federal. Por esse motivo que,

> A instituição dos Conselhos de Saúde como órgãos de controle social e gestão participativa é fruto da mobilização de profissionais de saúde e de setores da sociedade civil, mas, na maioria dos municípios, sua implantação resultou de uma política de indução do Ministério da Saúde, condicionando o repasse de recursos federais à

> criação do Conselho Municipal de Saúde. Esse processo resultou em conselhos muito heterogêneos, desde conselhos apenas cartoriais a conselhos que efetivamente fiscalizam os gestores do SUS (STRALEN et al., 2006, p. 623).

Dessa forma, conforme expõem os autores, a implementação do conselho de saúde não pode ser pensada apenas pelo fato de ser um dos critérios para receber recursos. Não adianta ter um conselho e não oferecer condições favoráveis, desde a estrutura até mesmo à autonomia que essa instância deve ter, garantindo que de fato o conselho possa deliberar suas decisões a serem cumpridas pela esfera governamental, dando total importância a esse espaço colegiado.

## 2.3 O CONTROLE SOCIAL E O EMPODERAMENTO DA POPULAÇÃO

O projeto político democratizante constitui um dos grandes mecanismos que a sociedade pode elencar como conquista dos movimentos sociais. Sem sombra de dúvidas, é necessário cotidianamente fortalecer esse projeto político de direitos para que de fato seja estabelecida uma sociedade mais justa e com consciência política, buscando sempre a efetivação dos seus direitos sociais.

Como já citado, o controle social é o mecanismo fundante para que a sociedade possa exercer os seus direitos com cidadania, acompanhando a execução dos serviços prestados aos usuários. Nesse sentido, as instâncias colegiadas têm o seu caráter político democrático.

> [...] Nessa visão, a sociedade civil é chamada a atuar com papel complementar à atuação do Estado mínimo, operando, de forma despolitizada, por interesses individuais, corporativos e setoriais. [...] possuem o papel político de fortalecer o processo democrático por meio de práticas políticas que ampliam a participação da sociedade e seu poder de decisão política, na perspectiva da transformação social, ou seja, da hegemonia do poder político pelas classes subalternas (MATOS; FERREIRA, 2015, p. 77).

Com o surgimento de movimentos sociais e de grandes lutas sociais, a sociedade brasileira vivenciou um processo de democratização em meio às conquistas dos direitos sociais. Esse foi o contexto social que serviu de base para a realização da 8ª Conferência Nacional em Saúde, que deu início a um conjunto de lutas sociais, sobretudo na garantia de assegurar os órgãos colegiados, emergindo assim o controle social:

> A necessidade da participação social foi apresentada pelo Movimento da Reforma Sanitária, no conjunto das lutas contra a privatização da medicina previdenciária e à regulação da saúde pelo mercado, pondo em discussão a tendência hegemônica de prestação de assistência médica como fonte de lucro. As lutas da saúde articuladas à redemocratização do país foram o tema da 8ª Conferência Nacional de Saúde que teve como marca “Democracia é Saúde” e foi aberta à participação de trabalhadores e da

> população pela primeira vez na história das conferências de saúde (BRAVO; CORREIA, 2012, p. 128).

É bem verdade que muitas das conquistas na área da saúde, sobretudo acerca do SUS, foram conquistas que estiveram elencadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, marco que proporcionou grandes mudanças na política pública de saúde que posteriormente passou a integrar a seguridade social.

No entanto, mesmo diante de todas essas conquistas e com a regulamentação das instâncias colegiadas, vale mencionar que ainda há muito o que se alcançar. Cada vez mais encontramos conselhos fragilizados e muitas vezes sem a autonomia devida, como se apresenta na legislação.

Inúmeros são os percalços que os conselheiros enfrentam no rol da execução das suas atribuições, desde condições físicas, no quesito da estrutura de salas, espaços que possam receber os conselheiros, bem como a sociedade. Além disso, sabemos que muitas vezes falta garantir a educação permanente do controle social, pois os gestores nem sempre têm a sensibilidade de reconhecer que os conselheiros devem ser capacitados para que então possam acompanhar e até propor políticas públicas no âmbito da saúde.

A formação continuada dos conselheiros é de total relevância para que assim possam intervir e reconhecer o seu papel na sociedade. Sabemos que muitos são os desafios que muitos conselhos enfrentam cotidianamente e isso sem sombra de dúvida impacta na sociedade como um todo, comprometendo assim a execução do controle social e progressivamente o empoderamento da sociedade.

A sociedade hoje conta não somente com os conselhos e conferências, mas também com o portal da transparência, com o acompanhamento das atividades desenvolvidas nas esferas do governo, mídias sociais e outros canais que são vinculados à execução das políticas públicas. Porém, até hoje pouco se fala nesses mecanismos. É preciso uma maior divulgação para que de fato consigamos uma sociedade mais crítica, que tenha consciência do seu papel cidadão e que de fato assuma um posicionamento crítico político e democratizado.

Não se pode deixar de considerar que o controle social efetivo na sociedade conta com o engajamento da sociedade e dos usuários e se assume, assim, um mecanismo de transformação política. É por esse motivo que não é de interesse do Estado investir cada vez mais em políticas públicas que englobam o controle social.

Quanto menos a sociedade se engaja nesses espaços, mais favorável fica para os gestores das políticas públicas. Ainda há muito que avançar e a sociedade precisa ter consciência e empoderamento diante dos mecanismos que hoje temos e que foram frutos de grandes

movimentos e lutas sociais, pois, somente quando a sociedade entender que temos o poder diante do Estado é que de fato ocorrerá uma transformação social e política.

É necessário reconhecer que o controle social pode ser sim um caminho para que se alcance essa transformação, contribuindo para o empoderamento da sociedade. No entanto, é preciso que essas instâncias colegiadas de fato assumam a sua autonomia diante de suas deliberações, bem como o alcance de todos os desafios que os conselheiros vivenciam cotidianamente.

## 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o exposto, destaca-se que mesmo com todas as legislações que se efetivam na sociedade, regularizando o controle social, há muito que se avançar. As pessoas, na sociedade em geral, ainda não reconhecem e assumem de fato o seu poder enquanto cidadãos, pois deveriam encontrar no controle social um caminho para exercer o seu poder no intuito de propor, avaliar e monitorar a execução de políticas públicas.

Observam-se grandes conquistas após a 8ª Conferência em Saúde, principalmente no que diz respeito à efetivação do controle social. No entanto, sabe-se que ainda há muito que se melhorar, pois a sociedade não faz jus efetivamente a esse direito. Muitas vezes, quer reconhecer os conselhos de direitos que se tem na sociedade, e isso sem dúvidas dificulta bastante o trabalho dos conselheiros.

Outro ponto que vale mencionar é a precarização dos espaços deliberativos que muitas vezes não é de interesse da gestão investir. O que se encontra são conselhos que sequer têm um local específico para os conselheiros atuarem de forma efetiva, com ações que promovam a participação cada vez maior da sociedade.

A falta de investimento desses espaços deliberativos muito afeta na atuação dos conselheiros, que encontram inúmeros desafios no rol das suas atribuições. Não ter um fundo de recursos específicos impacta profundamente na sociedade. Muitas vezes esses conselhos não conseguem exercer sua autonomia, conforme propõe a legislação.

Por fim, destaca-se que em meio a tantos desafios, ainda é possível acreditar e investir cada vez mais nessas instâncias deliberativas. É importante ressaltar que é por meio da participação comunitária nesses espaços que se constitui o empoderamento da população, no intuito de propor melhorias na execução da política pública.

Portanto, o caminho é engajar a população nas conferências e conselhos, para que, assim, seja construída uma sociedade mais justa e igualitária, buscando propor melhorias nas ações e serviços ofertados pelas políticas públicas. Porém, para isso, é preciso que os indivíduos reconheçam o seu poder enquanto cidadãos e sujeitos de direito.

No que tange a elaboração deste estudo, foi realizado uma pesquisa bibliográfica que possibilitou uma compreensão maior acerca da temática, por meio de estudos já foram realizados. No entanto, houve algumas limitações no processo de construção deste trabalho, sobretudo no que diz respeito a busca de material bibliográfico que pudesse contribuir na discussão desta pesquisa, bem como, o tempo destinado a elaboração da mesma.

Destaco que é de profunda relevância social que outros estudos possam ser realizados, sobretudo no que diz respeito à participação da comunidade nos espaços deliberativos. Este, sem dúvida, é um assunto que ainda precisa ser disseminado cotidianamente na sociedade brasileira, para que assim possa alcançar mais cidadãos.

## 4 REFERÊNCIAS


BRASIL. Palácio do Planalto. **Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília, 1990a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 21 out. 2019.

_____. Palácio do Planalto. **Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990**. Brasília, 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 21 out. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Conselhos de saúde:** a responsabilidade do controle social democrático do SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Edição administrativa do Senado Federal, 2014.

BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. C. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

CORREIA, M. V. C. **Que Controle Social? Os conselhos de saúde como instrumento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000.

COSTA, Ana Maria; VIEIRA, Natália Aurélio. **Participação e o Controle Social na Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013.

MATOS, Tereza Cristina Coelho; FERREIRA, Maria D'Alva Macedo Ferreira. **Participação e Controle Social no Brasil recente: influência do pensamento gramsciano.** Rio de Janeiro: Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do estado do Rio de Janeiro. 2015.

RAMALHO, Pedro Ivo Sebba. **Democracia participativa e controle do Estado: os conselhos de saúde no Brasil.** Belo Horizonte, 2005.

ROLIM, L. B.; CRUZ, R. S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. J. **Participação popular e o controle social como diretriz do SUS:** uma revisão narrativa. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, 2013.

SPOSATI, A.; LOBO, E. **Controle Social e Política de Saúde**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde, 1992.

STRALEN, C. J. et al. Conselhos de Saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso do Sul. Belo Horizonte: Ciência & Saúde Coletiva. 2006.