



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO, CIÊNCIAS CONTÁBEIS E
CIÊNCIAS ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

LUCÉLIA ROCHA DA SILVA

**ANCORAGEM DOS CONSELHOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMO
APERFEIÇOAMENTO DO CONTROLE SOCIAL**

**GOIÂNIA
2018**

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR
VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES E DISSERTAÇÕES
NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: **Dissertação** **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação:

Nome completo do autor: Lucélia Rocha da Silva

Título do trabalho: Ancoragem dos conselhos de políticas públicas como aperfeiçoamento do controle social

3. Informações de acesso ao documento:

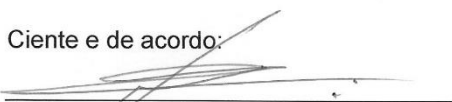
Concorda com a liberação total do documento **SIM** **NÃO**¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF da tese ou dissertação.



Assinatura do(a) autor(a)²

Ciente e de acordo:


Assinatura do(a) orientador(a)²

Data: 04 / 06 / 2018

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

² A assinatura deve ser escaneada.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO, CIÊNCIAS CONTÁBEIS E
CIÊNCIAS ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

LUCÉLIA ROCHA DA SILVA

**ANCORAGEM DOS CONSELHOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS COMO
APERFEIÇOAMENTO DO CONTROLE SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Goiás como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Vicente da Rocha Soares Ferreira.

**GOIÂNIA
2018**

Silva, Lucélia Rocha da
Ancoragem dos conselhos de políticas públicas como
aperfeiçoamento do controle social [manuscrito] / Lucélia Rocha da
Silva. - 2018.
179 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Vicente da Rocha Soares Ferreira.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências
Econômicas (FACE), Programa de Pós-Graduação em Administração,
Goiânia, 2018.

Bibliografia. Apêndice.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de figuras, lista
de tabelas.

1. Ancoragem. 2. Controle social. 3. Conselho de política pública.
I. Ferreira, Vicente da Rocha Soares, orient. II. Título.

CDU 005



ATA DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO

Aos 28 dias do mês de maio de 2018, no horário de 13 horas e 30 minutos às 15 horas e 00 minutos, foi realizada, em sessão pública, na sala 2110 da FACE a defesa de dissertação *Ancoragem dos conselhos de políticas públicas como aperfeiçoamento do controle social*, de autoria da discente Lucélia Rocha da Silva, do Programa de Pós-Graduação em Administração – PPGADM da Universidade Federal de Goiás.

A Comissão Examinadora, constituída pelo Professor Vicente da Rocha Soares Ferreira, da Universidade Federal de Goiás (UFG) (Membro Interno/Orientador), pela Professora Estela Najberg, da Universidade Federal de Goiás (UFG) (Membro Interno/Examinadora) e pela Professora Claudia Souza Passador, da Universidade de São Paulo (USP) (Membro Externo/Examinadora) emitiu o seguinte parecer:

Resultado Final:

Aprovada

Reprovada

Recomendações:

A banca indica o trabalho para publicação por considerá-lo de muito qualidade

Eu, Vicente da Rocha Soares Ferreira, orientador da discente, lavrei a presente Ata que segue por mim assinada e pelos demais membros da Comissão Examinadora.

Prof. Dr. Vicente da Rocha Soares Ferreira (Orientador/Presidente/PPGADM/UFG)

Profa. Dra. Estela Najberg (Examinadora/ Membro Interno/PPGADM/UFG)

Profa. Dra. Claudia Souza Passador (Examinadora/Membro Externo/USP)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à memória de meu pai, o senhor João, o homem das horas, que em todas as noites quando estava cansada me permitia dormir e me acordava para estudar de madrugada na hora que eu requisitava. Quando ainda sonolenta, perguntava se eu poderia dormir por mais meia hora, ele sempre me acordava pontualmente, depois de todas meias horas que eu pedisse.

AGRADECIMENTOS

Não poderia deixar de agradecer ao Programa de Pós-Graduação em Administração por me receber e a todos os professores e colegas pelas aulas e trocas de conhecimento. Agradeço especialmente à Daiane que no meio de seus discursos de economia solidária se mostrou uma grande amiga, mudou meu comportamento de administradora focada em eficiência e me fez perceber que particularmente o administrador público deve avaliar condições de justiça que estão longe de serem expressas em número, metas e resultados.

Agradeço sobretudo ao meu extraordinário orientador, amigo e psicólogo o qual trato muito carinhosamente de professor Vicente. Mesmo que o respeito exija que o trate de professor, penso que nossa aproximação dispensaria essa formalidade, a qual insisto em manter porque esse termo é repleto de significados que podem traduzir um pouquinho do imenso carinho que tenho por esse homem generoso, inteligente, estratégico e realizador.

Ainda me obrigada ao Governo do Estado de Goiás e a Controladoria-Geral do Estado pela liberação do trabalho nos períodos de aula, especialmente a minha equipe que absorveu minhas atividades nos momentos de ausência, valendo citar pontualmente Vânia e Abadia que celebraram minhas provas, artigos e meus resultados e me deram aquela força para não desistir, além de estarem sempre disponíveis para auxiliar com os trâmites burocráticos que coadunaram na minha dispensa para as aulas e para o trabalho de campo. Agradeço a todos meus colegas de trabalho, que eventualmente mesmo não concordando com o direito da liberação, entendiam a linguagem dos direitos, o que sempre me fez orgulhosa pelo funcionamento perfeito da nossa pequena democracia.

Não poderia deixar de citar a receptividade das secretarias de saúde e educação e seus respectivos secretários, conselhos e conselheiros em Águas Lindas, Bonfinópolis, Hidrolândia, Iporá, Leopoldo de Bulhões e Novo Gama, assim como o auxílio do Ministério Público de Goiás, por parte da CAEJ e dos promotores de justiça.

Reconheço extremamente e singularmente ao Francis que se comprometeu com este trabalho não apenas com palavras de incentivo ou substituindo minhas eventuais ausências com os cuidados da casa ou com o controle das finanças domésticas. Ele me inquiriu, me instigou, quis saber do meu trabalho, me desafiou ao questionar o significado da ancoragem como expressão científica, fez todos os *backups* possíveis em todas as nuvens imagináveis para que nada se perdesse, melhorou meu acesso à rede, montou os equipamentos e garantiu que eles funcionassem no momento da qualificação e tenho certeza que o fará na defesa; visitou os

municípios envolvidos na pesquisa comigo, aprendeu a conduzir as entrevistas e as realizou quando não pude fazê-las, transcreveu entrevistas, atas, leis e regimentos e durante esse processo compartilhou todos as epifanias que teve sobre o tema, que muito me ajudaram na redação do relatório e na compreensão da ancoragem. Ele ainda instalou o NVivo, o software utilizado para análise de conteúdo, me deu dicas sobre seu funcionamento, leu todo trabalho – acredito que além da banca será o único a fazê-lo – e na medida de seu conhecimento corrigiu os erros gramaticais enquanto ainda reviu critérios de formatação e adotou recursos automáticos que facilitaram a edição do texto, quadros e figuras. Ele entendeu meus surtos de comportamento na fase final de relatório e apesar de ter passado por tudo isso comigo ele sonha – sozinho – com o meu doutorado. Caso pudesse eleger um coautor para este trabalho, penso que seu nome deveria estar na capa, não por agradecimento, homenagem ou diplomacia, mas pela contribuição que só um companheiro de trabalho e pesquisa poderia proporcionar.

Agradeço à minha mãe, que não sabe de ancoragem e acha que eu nem deveria estudar tanto, mas ela é minha mãe e só isso, aliás, tudo isso, sempre merece todos meus agradecimentos. Estendo os mesmos agradecimentos à Silene, que apesar de questionar rotineiramente minha ausência e não entender porque um trabalho pode demorar tanto ou ser tão penoso, sempre me deseja o melhor e isso é tão real quanto os deliciosos pratos que ela faz para me agradar. A essas duas sempre agradecerei por qualquer coisa, por suas ações ou omissões.

Cumprimento enfim a meus amigos, familiares, irmão, cunhada e ainda companheira de transcrição, a minha priminha Letícia e a meus sogros que eventualmente ouviram minhas queixas e dificuldades e sempre tinham uma palavra de incentivo. Obrigada a todos vocês.

SILVA. Lucélia Rocha da. **Ancoragem dos conselhos de políticas públicas como aperfeiçoamento do controle social**. 2018. Dissertação (Mestrado em Administração). Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

RESUMO

Esta pesquisa se propôs a investigar junto a conselheiros, governo municipal e membros do Ministério Público de Goiás – MP-GO a ancoragem social e institucional dos conselhos de políticas públicas para o fortalecimento desses espaços formais de controle social. Pode-se conceituar ancoragem como a atuação dos conselhos apoiada na presença, participação e aprovação das pessoas e instituições – audiência – que seja capaz de equalizar as diferenças de poder relativas a questões econômicas, sociais, culturais, entre outras – abrangência. Neste caso, o controle social pode ser descrito como a participação das pessoas e instituições na gestão das políticas públicas. Trata-se de um estudo de múltiplos casos, longitudinal, de natureza qualitativa, baseada em triangulação, por meio da análise de conteúdo. Para realizar a triangulação foram utilizadas vinte e quatro entrevistas, notas de campo de observação não participante e análise de documentos como leis, regimentos internos e atas de sete conselhos no período de 2014 a 2018. Os conselhos foram escolhidos pelo fato de terem participado de forma mais enfática de um trabalho de fortalecimento do controle social realizado pelo MP-GO. Dessa forma, a pesquisa identificou a presença de elementos formadores da ancoragem, quais sejam: audiência, abrangência e tendência política em sete casos, sendo cinco conselhos municipais de saúde e dois conselhos municipais de educação localizados no Estado de Goiás. Para suportar os resultados, o software NVivo foi adotado para contribuir com a análise de conteúdo. Os resultados demonstraram que a audiência e abrangência são retratadas nas leis e nos regimentos internos de forma clara e bem definidas, contrastando com práticas que não são amparadas pelo ditame legal. Essas práticas não extrapolam a audiência e especialmente tensionam a abrangência que ainda requer evoluir para amparar a diversidade de atores envolvidos nas políticas públicas. Quanto à tendência política há clara valorização da capacidade de resposta e de aspectos voltados ao controle e fiscalização da política pública. Isso parece limitar a ancoragem, majoritariamente renegada quando se identifica a efetividade das ações desses conselhos, considerando o pouco que a mesma impactou ou foi impactada pelas realizações dos conselhos. A ancoragem parece não ter contribuído com a efetividade das ações e essas também não tiveram o fortalecimento da ancoragem como uma de suas vertentes.

Palavras-chave: ancoragem social e institucional, controle social, conselho de política pública.

ABSTRACT

This research aimed to investigate amongst councilors, municipal government and members of the Public Prosecutor's Office of Goiás - MP-GO the social and institutional anchoring of public policy councils to strengthen these formal spaces of accountability. One can conceptualize anchoring as the actuation of the councils supported in the presence, participation and approval of the people and institutions – audience – which must be able to equalize the power differences related to economic, social, cultural issues, among others – reach. In this case, social accountability can be described as the participation of individuals and institutions in the management of public policies. It is a multiple case study, longitudinal, qualitative in nature, that through content analysis, based on triangulation. Interviews, field notes of non-participant observation and analysis of documents such as laws, internal regiments and council minutes were used to perform the triangulation. The councils were chosen because they participated more emphatically in a work to strengthen social control carried out by MP-GO. Thus, the research identified the presence of anchoring elements such as: audience, reach and political tendency in seven cases, five municipal councils of health and two municipal councils of education located in the State of Goiás. To support the results, NVivo software was used to contribute with the content analysis. The results demonstrated that the audience and reach are portrayed in the laws and internal regulations in a clear end well defined way, contrasting with practices that are not supported by the legal precepts. These practices do not extrapolate the audience and especially strain the reach that still needs to evolve to support the diversity of actors involved in the public policies. As for the political tendency, there is a clear appreciation of the responsiveness and aspects related to public policy control and oversight. This seems to limit the anchorage, mostly renegade when identifying the effectiveness of the actions of these councils, considering how little it impacted or was impacted by the council's achievements. The anchorage does not seem to have contributed to the effectiveness of the actions and these also did not have the strengthening of the anchorage as one of its aspects.

Keywords: social and institutional anchorage, public policy council, social accountability.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Formas de participação.	25
Figura 2 – Características do controle social.....	36
Figura 3 – O sistema de controles democráticos e uma de suas inter-relações: conselhos de políticas públicas e MP.....	44
Figura 4 – Protocolo de pesquisa.....	62
Figura 5 – Similaridade das categorias.....	66
Figura 6 – Perfil etário dos entrevistados.	76

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação entre objetivos específicos, categorias de análise e elementos estruturantes da ancoragem.....	46
Quadro 2 – Objetivos do Plano Geral de Atuação do MP-GO.....	46
Quadro 3 – Competências da CAEJ em seu Regimento Interno.....	48
Quadro 4 – Casos: Conselhos de políticas públicas	49
Quadro 5 – Panorama geral de inserção dos casos: CME	50
Quadro 6 – Panorama geral de inserção dos casos: CMS	50
Quadro 7 – Contexto normativo: preceitos constitucionais de gestão participativa.....	50
Quadro 8 – Contexto normativo: normas federais e estaduais que estabelecem a arquitetura de participação.....	51
Quadro 9 – Contexto normativo: arquitetura de participação dos casos.	51
Quadro 10 – Comparativo de competências: lei de criação x questionário IBGE.	52
Quadro 11 – Datas de coleta de dados: documentos, observação e entrevista.....	53
Quadro 12 – Elementos balizadores da observação não participante e não estruturada nas reuniões plenárias dos conselhos de políticas públicas.	55
Quadro 13 – Atas utilizadas para análise de documentos.	56
Quadro 14 – Descrição geral das entrevistas.....	58
Quadro 15 – Temas e categorias de pesquisa	63
Quadro 16 – Conselhos municipais de saúde e educação em Goiás e suas características	66
Quadro 17 – Contexto estrutural dos Conselhos.	72
Quadro 18 – Periodicidade das reuniões	77
Quadro 19 – Quantidade de reuniões plenárias por período.	78
Quadro 20 – Quantidade de conselheiros por segmento	89
Quadro 21 – Representações recorrentes nos CMEs.....	89
Quadro 22 – Segmentos dos CMSs e suas representações	91
Quadro 23 – Duração de mandato	92
Quadro 24 – Quórum de instalação da sessão e aprovação das matérias	93
Quadro 25 – Exemplo de aprovação da prestação de contas no conselho “F”	108

APÊNDICES

Apêndice I – Caráter normativo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e do CME Novo Gama ..	133
Apêndice II – Caráter deliberativo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.	134
Apêndice III – Caráter consultivo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.	135
Apêndice IV – Caráter fiscalizador dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.	136
Apêndice V – Caráter normativo dos CMSs em estudo.....	137
Apêndice VI – Caráter deliberativo dos CMSs em estudo.....	138
Apêndice VII – Caráter consultivo dos CMSs em estudo.	142
Apêndice VIII – Caráter fiscalizador dos CMSs em estudo.....	143
Apêndice X – Uma visão do controle social nos municípios.....	147
Apêndice XI – Possibilidades estabelecidas em lei e regimento para articulação e busca de audiência com a sociedade, entidades públicas ou privadas.	151
Apêndice XII – Apoio, influência e controle do Ministério Público.....	154

LISTA DE SIGLAS

- ACE – Agente Comunitário de Endemias.
- ACS – Agente Comunitário de Saúde.
- CACS FUNDEB – Conselho de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB.
- CAEJ – Coordenação de Atuação Extrajudicial – setor do MP-GO.
- CAO – Centro de Apoio Operacional – setor do MP-GO.
- CAO Educação – Centro de Apoio Operacional à Educação.
- CAO Saúde – Centro de Apoio Operacional à Saúde.
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.
- CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.
- CME – Conselho Municipal de Educação.
- CMS – Conselho Municipal de Saúde.
- CNS – Conselho Nacional de Educação.
- CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- CRAS – Centro de Referência em Assistência Social.
- CRC – Conselho Regional de Contabilidade.
- EPI – Equipamento de Proteção Individual.
- ESF – Estratégia de Saúde da Família.
- FMI – Fundo Monetário Internacional.
- FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- IEL – Instituto Euvaldo Lodi, faz intermediação entre estudante e organização no que se refere a estágios.
- IFC – Instituto de Fiscalização e Controle – IFC.
- INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada.
- LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação.
- LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- LOA – Lei Orçamentária Anual.

MEC – Ministério da Educação e Cultura.

MP-GO – Ministério Público do Estado de Goiás.

ONGs – Organizações não governamentais.

ONU – Organizações das Nacionais Unidas.

OS – Organizações Sociais.

PGA – Plano Geral de Atuação.

PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

PME – Plano Municipal de Educação.

PMS – Plano Municipal de Saúde.

PPA – Plano Plurianual.

PSF – Programa de Saúde da Família.

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

SISPACTO – Sistema disponível para inserção de metas pactuadas pelos estados, regiões de saúde e municípios.

TCM – Tribunal de Contas dos Municípios.

UBS – Unidade Básica de Saúde.

UNCME – União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação.

UPA – Unidade de Pronto Atendimento.

VISA – Vigilância a Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
1.1. Questão de pesquisa e objetivo	18
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
2.1. A construção do paradigma participativo: entre a redemocratização e a nova administração pública.....	19
2.2. Atores, atribuições e desafios do controle social	25
2.3. Os conselhos de políticas públicas: ampliando a visão de seu exercício no controle social como forma de se estabelecer os elementos formadores da ancoragem	37
3. MÉTODO	43
3.1. Delineamento da pesquisa.....	43
3.2. Contexto da pesquisa.....	45
3.3. Procedimentos de coleta de dados.....	52
3.3.1. Observação direta	52
3.3.2. Documentação	54
3.3.1. Entrevistas	56
3.4. Procedimentos de análise de dados	60
4. RESULTADOS	65
4.1. Audiência.....	65
4.2. Abrangência	87
4.3. Tendência Política.....	105
4.4. Efetividade das ações	113
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
6. REFERÊNCIAS	124
7. APÊNDICES	133

1. INTRODUÇÃO

A expressão controle social possui pelo menos três acepções. Uma de sentido sociológico, versa sobre a concepção introduzida por LaPierre (1954) quanto à imposição da sociedade para que seus membros adotem padrões sociais e princípios morais aceitáveis. As outras duas referem-se à teoria política, mas podem inclusive serem associadas à primeira acepção, se repensada em sentido lato. Na teoria política, os dois conceitos de controle social parecem ter sentidos antagônicos: um remete ao controle da sociedade pelo Estado e o outro ao controle do Estado pela sociedade ou por seus segmentos organizados, em especial no campo das políticas sociais (BRAVO; CORREIA, 2012; CORREIA, 2009; GARELLI, 1998). Esta proposta de pesquisa se refere à última conceituação, ou seja, como sinônimo do controle que a sociedade civil exerce sobre as ações do Estado.

Essa forma de participação direta, mesmo em países de democracia avançada, parte do pressuposto que eleições não respondem plenamente aos anseios dos cidadãos, uma vez que a ambiguidade entre os julgamentos de propostas de futuro e de ações passadas dos eleitos obscurece a mensagem do voto no que se refere a produzir um comportamento dos representantes do povo (CAMPOS, 1990; MANIN; PRZEWORSKI; STOKES, 2006). Ademais, a influência do capital, a burocratização e tecnicização do processo decisório, as negociações e pressões dos grupos de interesse e lobbies tornam duvidosa a formulação das políticas públicas e seus desdobramentos, em um ambiente em que o sistema político e a separação de poderes também se mostram insuficientes para conseguir abarcar a complexidade institucional, então suscetível a formas diretas de controles democráticos (GURGEL; JUSTEN, 2013; VERA; LAVALLE, 2012).

No Brasil os meios de controle social foram legitimados, no que se refere à previsão no ordenamento jurídico, a partir da Constituição de 1988 e se alastraram por meio de normas infraconstitucionais a partir da década de 90, sob a égide da reforma gerencial, por meio de leis que preveem a criação de conselhos de políticas públicas, de ouvidorias e de portais da transparência pública; a realização de audiências, consultas ou conferências públicas; a elaboração de orçamento, plano plurianual e plano diretor participativos, entre outras garantias de transparência e exercício do controle social trazidas por leis como as de responsabilidade fiscal e de acesso à informação (NOVAES; SANTOS, 2014; PINHO; SACRAMENTO, 2009; VERA; LAVALLE, 2012).

Desde então, diversos estudos buscam identificar e analisar a prática do controle social, em especial por meio dos conselhos de políticas públicas de diferentes setores, tais como os de saúde e seguridade social (BRAVO; CORREIA, 2012; CUNHA, 2010; DE OLIVEIRA; DE ALMEIDA, 2009; GONÇALVES et al., 2013; GURGEL; JUSTEN, 2013; MAGALHÃES; SOUZA, 2015; PANIAGO, 2012; PERONI, 2012) e do orçamento participativo (ABREU; PINHO, 2014; FEDOZZI, 2009; FEDOZZI; MARTINS, 2015; LÜCHMANN, 2008; NOVAES; SANTOS, 2014), dentre outros.

No contexto internacional, a terminologia controle social parece ser pouco empregada na conceituação adotada neste trabalho, certamente pela influência da variação desenvolvida por LaPierre (1954), que remete o termo às normas de conduta social. Aparecem, entretanto, trabalhos associados que empregam as expressões cidadania, participação cidadã, controle democrático e *accountability*, sendo que tais nomenclaturas também acompanham a produção nacional e trazem para o debate a vertente da participação social alinhada às políticas de governo, com destaque para e-participação, transparência e sua inter-relação com a confiança nos governos (BONSÓN; ROYO; RATKAI, 2015; BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016; KIM; LEE, 2012), na qualidade da cidadania (MUSSO; WEARE, 2015; WICHOWSKY; MOYNIHAN, 2008), nas motivações e valores que conduzem à participação dos cidadãos e à abertura do governo a práticas participativas e *accountables* (MATTEI; MITRA; FEILER, 2016; ÖBERG; UBA, 2014).

Os trabalhos citados mostram a potencialidade da participação social para o desenvolvimento da democracia, mas apontam certos desafios, em função de eventual baixo envolvimento e participação (GURGEL; JUSTEN, 2013; MICHELS, 2011; PINHO; SACRAMENTO, 2009; VERA; LAVALLE, 2012); de possível cooptação da sociedade civil organizada pelo Estado, partidos políticos e setores privados (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016; VERA; LAVALLE, 2012); da tendência à burocratização dos processos participativos (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012); de favorecimento de determinados atores em detrimento da representatividade (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2013; MUSSO; WEARE, 2015; SERAPIONI; MATOS, 2014) e da influência dos cortes orçamentários nos mecanismos de participação (CROUCH; PORTA; STREECK, 2016; SCHÄFER, ARMIN; STREECK, 2013; SERAPIONI; MATOS, 2014).

Alinhado a esse quadro, Crouch (2004) entende que enquanto o interesse de uma maioria pela política perde força, cresce a consolidação de redes comunitárias, esquema de vigilância de bairro, atividades de caridade e outros movimentos valiosos e dignos, mas que

corroboram com o afastamento do Estado e com a apatia político-eleitoral. Essa conjuntura confere uma confluência perversa na terminologia de Dagnino (2004) em seus estudos sobre a situação brasileira, uma vez que conjuntamente, a retirada das funções estatais e participação cidadã reforçam e legitimam o encolhimento do Estado.

Por outro lado, no encadeamento de promover a *accountability* por meio de mecanismos de participação popular, também se propagam formas estatais de controle, como controles internos e agências de prestação de contas, aqui inseridas o Ministério Público e os tribunais de contas brasileiros e até a Polícia Federal e o Conselho Nacional de Justiça, sendo que a articulação das organizações civis com esses agentes é uma estratégia eficiente para torná-las menos vulneráveis aos acontecimentos da política eleitoral, permitindo a formulação de uma agenda popular e estatal integrada e um sistema de controle que amplie os controles social e estatal (PINHEIRO, 2016; VERA; LAVALLE, 2012).

Vale lembrar que em princípio, o que tornou o controle social legítimo foi um poder não dominante – mobilizações sociais da década de 80, que tomou frente à forma então predominante de poder – governos autoritários (PINHO; SACRAMENTO, 2009). Há de se pensar que após isso o controle objeto deste estudo foi absorvido pelo Estado insurgente, no momento em que, para garantir a participação popular, passou a influenciar suas formas de atuação, eventualmente minando ou reduzindo a eficácia do controle social exercido pelo cidadão. Se o Estado – que é o alvo do controle – é o agente que determina as formas de controle social sobre si mesmo, pode-se especular que das duas formas inicialmente levantadas de controle no sentido político, uma delas deixa de existir.

Essa situação ambígua pode ser percebida nos conselhos de políticas públicas, espaços públicos permanentes de participação popular, vinculados a órgãos do poder executivo, onde ocorrem reuniões periódicas nas quais tanto representantes do Estado quanto da sociedade apresentam interesses específicos de diversos grupos envolvidos em determinada área, definem prioridades na agenda, assim como a formulação, o acompanhamento e o controle das políticas públicas (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; AVRITZER, 2008; DAGNINO, 2004; LOPES; PIRES, 2010).

A despeito de tal paradoxo, esse formato organizacional cresceu. No que se refere aos conselhos nacionais, eles eram cinco em 1989 e atingiram o quantitativo de 31 em 2009 (LOPES; PIRES, 2010). Já os conselhos municipais, de 1997 para 2008, saíram de 10 para atingir a média de 19 conselhos por município em cidades com mais de 100 mil habitantes (PIRES; VAZ, 2010). Tanto conselhos nacionais como municipais extrapolaram as políticas

sociais de saúde, educação e assistência social previstas constitucionalmente para atuarem em áreas relacionadas a direitos humanos, especialmente em nível local, assim como de desenvolvimento econômico e infraestrutura (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2013; LOPES; PIRES, 2010). Cunha (2010) estima mais de 1,5 milhão de conselheiros, número que supera em muito os 50 mil vereadores nos municípios.

Diante do cenário exposto, surgem lacunas importantes no discurso da administração pública quando se trata da eficácia da participação dos cidadãos (KIM; LEE, 2012); na descrição de uma trajetória realista para a *accountability* social que inclua a intervenção dos financiadores desse projeto (BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016) e da avaliação dos fatores que limitam e ampliam a participação popular, campo fértil especialmente no caso brasileiro (GURGEL; JUSTEN, 2013; VERA; LAVALLE, 2012).

Nesse sentido, Almeida e Tatagiba (2012) especulam que a baixa capacidade de democratizar políticas públicas está relacionada à dificuldade dos conselhos em buscar fora do seu ambiente interno debates que resultem em decisões pactuadas que amparem vontades que extrapolem “a da maioria” do conselho como representação de poder, não circunscrevendo suas ações a tarefas administrativas de gestão. Essa atuação externa foi por elas denominada de ancoragem político-societal e político-institucional e fatores apontados em pesquisas acadêmicas como desafios à participação parecem limitá-la. Alinhando-se ao debate acadêmico, em relatório produzido sobre a atuação dos conselhos nacionais em 2013, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA trouxe resultados que cooperam para a indicação das autoras e para entendimento do termo, tais como o desafio de incluir cidadãos e organizações que não estão presentes no conselho e outros grupos a margem do sistema político, além de envolver o próprio poder público e vincular a necessidade de grupos a soluções que sejam benéficas a todos, entre outras questões estruturais que concorrem para seu bom funcionamento (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2013).

O delineamento até então exposto parece circunscrever uma atuação conjunta de instâncias de controle, de outras instâncias e da sociedade, desafiando a evolução do controle social a abarcar o conceito de ancoragem, no sentido de caracterizar se os conselhos de políticas públicas caminham para amparar o sentido mais amplo de democracia como expressão da vontade de todos.

1.1. Questão de pesquisa e objetivo

Considerando, assim, o conceito de ancoragem desenvolvido por Almeida e Tatagiba (2012) e os desafios da participação popular e partindo-se da premissa natural de que os cidadãos contribuem para o fortalecimento e institucionalização de espaços democráticos de consulta e decisão, questiona-se: no plano pragmático, os conselhos têm atuado para fortalecer sua ancoragem social e institucional?

Aderente ao envolvimento dos órgãos de controle institucional para fortalecer o sistema de controle mais amplo como demonstrado na literatura, encontra-se o Ministério Público de Goiás – MP-GO, que desenvolve atividades de fortalecimento do controle social como forma de prevenir a corrupção. Essa atuação, ainda que seja no sentido MP-GO para Conselho, parece englobar algum indicador da ancoragem institucional citada pelas autoras de referência. Resumindo, como o trabalho se propõe a verificar a ancoragem dos conselhos de políticas públicas para fortalecimento do controle social, parte-se do pressuposto que a proximidade dessa parte interessada tenha elevado a ancoragem a ponto de influenciar no controle social.

Dessa forma, a pergunta de pesquisa associada ao contexto de envolvimento do Ministério Público sucintamente relatado por ora, resulta no objetivo deste projeto que se propõe a investigar junto a conselheiros, governo municipal e MP-GO a ancoragem social e institucional dos conselhos de políticas públicas para fortalecimento desses espaços formais de controle social, especialmente naqueles conselhos que receberam apoio do MP-GO. Para tanto, serão adotados os seguintes objetivos específicos: (1) identificar qual orientação o Ministério Público transmite ao sensibilizar e mobilizar a participação social (2) verificar a convergência da atuação dos conselhos às expectativas legais, institucionais e sociais; (3) apurar se as decisões colegiadas são acolhidas e implementadas pelos governos.

Nesse sentido, a pretensão é que a pesquisa contribua com os gestores públicos e burocratas para o reconhecimento e superação de possíveis limitações em suas atribuições de promover o controle social. Pretende-se ainda contribuir por intermédio da pesquisa com o fortalecimento da sociedade civil como instância de democratização de políticas públicas ao compreender as inter-relações da mesma com o ambiente externo, compilando trabalhos que identificam elementos que associam a expressão “ancoragem social e institucional”, validando e verificando a presença desses elementos em casos específicos que convergem o objetivo geral aos objetivos específicos deste trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Essa fundamentação assiste ao intuito de identificar os elementos constitutivos da ancoragem social e institucional em conselhos de políticas públicas como espaços formais de controle social. Nesse sentido, os tópicos que se seguem apresentam-se da seguinte forma: (2.1) traça o histórico que resulta o sentido da participação popular, como forma de entender esse princípio aplicado aos conselhos; (2.2) delinea *accountability* e seus tipos, para aproximá-la às funções do controle social no geral e dos conselhos de políticas públicas especificamente; (2.3) apresenta achados de outros trabalhos sobre conselhos de políticas públicas de maneira a estabelecer a evolução prática e acadêmica sobre o tema, contribuindo assim para determinar fatores que influenciam na ancoragem social e institucional.

2.1. A construção do paradigma participativo: entre a redemocratização e a nova administração pública

Ao atribuir significados para cidadania na América Latina, Dagnino (2005) identificou que a terminologia pode ser apenas sinônimo de população, habitantes ou sociedade em geral. Em sentido mais abrangente, representa a participação popular nos assuntos públicos, direito concedido contingencialmente em algumas realidades ou claramente identificado em países providos de espaços bem definidos de participação cidadã com poder deliberativo. Entre esses dois extremos, há uma diversidade de outras abordagens que associam a cidadania a formas de participação coletiva, ora relacionadas mais diretamente às decisões do Estado – conselhos de políticas públicas parecem ser exemplo dessa aproximação – ora à defesa ou à criação de direitos, a exemplo de movimentos e redes sociais mais amplos. Assim sendo, o exercício da cidadania suscita a participação como uma de suas dimensões cruciais e quase unânime, apontando a transferência entre seus significados para explicar a pluralidade de concepções da participação em si (DAGNINO, 2005).

Feita essa aproximação entre participação e cidadania, vale remontar uma análise que remete ao desenvolvimento do Estado e a seu controle sobre a sociedade, de acordo com o exposto por Montenegro-Gómez (2005), como caminho para entender os significados da participação. Para o autor, a premissa de progresso estabeleceu uma divisão do mundo em países desenvolvidos e subdesenvolvidos, coordenada por organismos internacionais – Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional, Organização das Nações Unidas, etc. Pensando nessa escalada no tempo, a intervenção dos programas de desenvolvimento entre os anos 1950 e 1960

baseava-se numa política keynesiana de escala nacional, com indicadores quantitativos, tais como o produto interno bruto.

Nos dez anos seguintes, problemas surgidos em função desse tratamento – aumento das desigualdades, explosão urbana, incremento da fome por exemplo – reorientaram o enfoque para as necessidades humanas básicas e para a escala regional de implementação e avaliação de políticas públicas, alcançando a descentralização como estratégia para equilibrar as economias. À época criaram-se polos de especialização produtiva em regiões periféricas, cujos investimentos contribuíram para o aumento da dívida externa e não conseguiram diminuir integralmente as diferenças inter-regionais, embora tenham trazido um contraponto aos grandes centros estabelecidos na fase anterior.

Os anos 80 iniciaram com o colapso financeiro e uma visão de desenvolvimento progressivamente dominada pelo neoliberalismo. A escala de intervenção local então vigente baseava-se em duas premissas: na aproximação da iniciativa privada, de quem o Estado assumiu seus critérios de funcionamento e a quem entregou várias de suas funções e seu patrimônio; e no estabelecimento de critérios de participação mais abertos à população, cujas escolhas, entretanto, orientaram pouco o funcionamento do sistema socioeconômico (MONTENEGRO-GÓMEZ, 2005; PRZEWORSKI, 2004). Assim, pelo entendimento de Montenegro-Gómez, esse processo de reestruturação e de fracassos contínuos do desenvolvimento serviram para reforçar o controle social do Estado sobre a sociedade e não para solucionar os problemas sociais.

O cenário percorrido até a década de 80 aconteceu na América Latina e no Brasil durante uma ditadura que determinou forte controle do Estado autoritário, permitindo a consolidação do capitalismo monopolista, centrado no interesse das classes dominantes. No processo de redemocratização, a expressão controle social passa a ser compreendida como o controle da sociedade sobre o Estado e ocorre em parte sobre a vertente assinalada por Montenegro-Gómez da agenda neoliberal que ganhou mais força em meados da década de 90, atrelada ainda ao engrandecimento dos movimentos sociais, que antagônicos às estratégias do Estado e das classes dominantes de gradual e limitada incorporação política dos setores excluídos, fizeram conciliar seus projetos como condição jurídica e política necessária para a implementação do capitalismo (BRAVO; CORREIA, 2012; BRESSER-PEREIRA, 2010; DAGNINO, 2005; PRZEWORSKI, 2004). Diante do contexto autoritário que antecedeu o final dos anos 80, o significado de cidadania, então, expressa justamente a mudança do regime

político para um projeto mais democratizante ou o conflito entre o povo e o Estado (DAGNINO, 2005).

Nesse sentido, a conexão entre cidadania e lutas pela democracia não foi percebida como baseada apenas na inclusão do povo como membro de plenos direitos e nas evidentes implicações igualitárias, sociais e econômicas incorporadas à versão liberal da cidadania, mas principalmente na expansão das concepções dominantes da própria política, fornecendo amparo a uma diversidade de movimentos sociais que encontraram na linguagem dos direitos uma maneira de expressar suas reivindicações e de participar da definição de sociedade e de seu sistema político. No que se refere à proposta originária da agenda neoliberal, a cidadania seria compreendida como integração individual ao mercado, em projetos como de qualificação para microempresários e para postos de trabalho, alinhados à promoção de projetos filantrópicos coordenados pelo mercado para lidar com a pobreza e a exclusão, ao passo que os direitos consolidados estariam sendo progressivamente retirados dos trabalhadores, receita para chegar ao desenvolvimento latino-americano, posicionando os contrários a tal concepção como inimigos do progresso. Assim, a noção de cidadania se torna objeto de disputas que refletem a trajetória do confronto entre um projeto democratizante e participativo e a ofensiva neoliberal para restringir as possibilidades que isso implica (BRESSER-PEREIRA, 2010; DAGNINO, 2005).

Ainda aderentes a esse viés, Bravo e Correia (2012) identificaram dois pilares para participação no Brasil, em especial na saúde. O primeiro refere-se à sua concepção no seio dos movimentos sociais, atingindo as políticas de saúde desde sua formulação até a avaliação, passando pela alocação de recursos que melhor atenda aos interesses da coletividade, através de uma luta que desloca a presença popular da proibição para obrigatoriedade, na forma da Constituição de 1988. No outro pilar está a implantação das previsões constitucionais na década de 90, decorrente de determinações de agências internacionais no quadro da nova gestão pública, em um cenário de regressão dos direitos sociais e de mundialização e financeirização da economia e, por conseguinte, de substituição das lutas coletivas por lutas corporativas em defesa de interesses particulares e imediatos dos trabalhadores.

Nesse jogo político, advieram uma série de inovações democráticas pós período autoritário, que ora expressam reivindicações, ora sugerem apenas uma rejeição generalizada da política; elas também vinculam uma visão eventualmente mistificada e otimista da participação ou a natureza restritiva e excludente de regimes políticos e, por vezes ainda, permeiam outras formas de participação mesmo que não diretas, como a representação e a

delegação (DAGNINO, 2005). De todo modo essas mudanças alinhadas a disputas políticas, construíram uma série de instâncias responsáveis por mediar e filtrar os conflitos sociais dentro e fora da estrutura estatal, que devido a seu fácil acesso diluíram as reivindicações que antes tinham como objeto o Estado – trabalho, saúde, educação – mesmo quando tais instâncias por vezes não tenham poder decisório, entre as quais pode-se incluir inclusive alguns conselhos de políticas públicas (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; GURGEL; JUSTEN, 2013; MONTENEGRO-GÓMEZ, 2005).

Quanto às reformas neoliberais que no Brasil assumiram a forma do novo gerencialismo, nova gestão pública, reforma gerencial ou reforma do Estado (BRAVO; CORREIA, 2012; PRZEWORSKI, 1998a; SILVA, 2002), Dagnino (2005) alega que as mesmas tendem a sobrecarregar a sociedade civil e liberar o Estado de prover serviços e direitos, obscurecendo ou mesmo aumentando o leque das dimensões da cidadania, na contenda do que seriam direitos e deveres do Estado e da sociedade civil. As relações entre Estado, organizações sociais ou organizações não governamentais – ONGs – constituem um campo exemplar dessa ambiguidade para Dagnino: dotadas de competência técnica, as ONGs são reconhecidas como interlocutoras fiáveis entre os vários interesses da sociedade civil e frequentemente vistas como parceiras ideais dos setores do Estado empenhados em transferir as suas responsabilidades, muito embora a representatividade delas seja mais coincidência do que qualquer articulação explícita entre essas instituições e os portadores de direitos. Assim, essas organizações se responsabilizam perante o Estado, que as contrata, e as agências internacionais, que as financiam, pela prestação de serviços, frequentemente abandonando os vínculos orgânicos com os movimentos sociais que as caracterizaram em períodos anteriores (BRAVO; CORREIA, 2012; DAGNINO, 2005). Por mais bem-intencionadas que sejam essas organizações da sociedade civil, sua atuação não expressa necessariamente os desejos de setores sociais ou de qualquer outra organização de caráter verdadeiramente público, dos quais elas se apropriaram (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012; DAGNINO, 2005).

Ainda sobre a reforma do Estado alinhada a organizações civis, Przeworski (1998a) investigando mecanismos de democracia, buscou entender as possibilidades de democratização que a mesma repercute e concluiu que embora necessária, não é suficiente para superar as desigualdades políticas diante de desigualdades econômicas e sociais. Ocorre por exemplo que as formas previstas de participação dos usuários nas organizações sociais não garantem a efetiva democratização dos recursos, uma vez que sua concessão pode ficar disponível a grupos políticos distantes do interesse público, que ainda assim se alastrariam pela facilidade que

possuem de gastar dinheiro com ampla autonomia (PENTEADO FILHO, 1998; SILVA, 2002). Em sentido antagônico, Bresser-Pereira (2010), entende que a reforma gerencial foi um movimento que neutralizou as ofensivas neoliberais com intuito de reduzir os serviços sociais e científicos prestados pelo Estado, sendo que a proposta de transferir tais serviços para as organizações sociais manteria o consumo dos serviços coletivo e gratuito e, ao mesmo tempo, proporcionaria eficiência administrativa pelo grau de flexibilização atribuído a essas instituições.

Independente do quadro real ser o desenhado por Dagnino e outros autores ou Bresser-Pereira, o mesmo tem influência na formação dos conselhos de políticas públicas, que via de regra aceitam apenas segmentos institucionalizados da sociedade civil, a exemplo de ONGs, em sua formação (BRAVO; CORREIA, 2012). Essa operação seletiva, reforçada pelos meios de comunicação social e pelas agências financeiras internacionais, origina uma crescente confusão entre sociedade civil e ONGs, restringindo o significado da expressão "sociedade civil", até mesmo como sinônimo de "terceiro setor", na consideração de Dagnino (2005). Dessa forma, a clássica solidariedade coletiva é substituída pela responsabilidade moral estritamente privada: os espaços de participação política são esvaziados, a sociedade civil despolitizada é encorajada a contribuir financeiramente e a se envolver no trabalho voluntário e nas ações filantrópicas reduzidas à solidariedade com os pobres ou à simples caridade, num projeto que envolva empresas, sindicatos, famílias e grupos comunitários como preconiza o Banco Mundial por exemplo. As empresas, imbuídas de responsabilidade social e incorporadas ao terceiro setor, possuem intrinsecamente interesses orientados ao aumento de lucros. Os setores estatais, por sua vez, reforçam essa prática ao desconsiderarem abordagens sobre os direitos universais ou as causas da pobreza e da desigualdade, refreando as referências de interesse público construídas através das lutas democratizantes (BRAVO; CORREIA, 2012; DAGNINO, 2005; YOUNG, 2006).

Em torno de todo esse quadro, ocorre que esse conceito amplo de cidadania se espalhou por toda a América Latina a partir da democratização dos países latino-americanos, apoiado tanto na participação cidadã defendida por movimentos sociais e outros setores da sociedade civil nas décadas de 70 e 80, quanto pelo Estado e por outros setores dominantes da sociedade, como parte de uma estratégia para a implementação de reformas assinaladas de neoliberais por diversos autores e postas em prática a partir da década de 90, através do novo gerencialismo público (BRAVO; CORREIA, 2012; DAGNINO, 2005; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHEIRO, 2016).

Esse cenário propõe uma visão maniqueísta entre Estado e sociedade civil, primeiramente em função da própria contraposição entre os termos “civil” e “militar”, expressão retrato do período autoritário, mas especialmente porque no período final da ditadura, até mesmo os setores dominantes adotaram uma postura de oposição moderada ao regime militar (COUTINHO, 2006). Para Coutinho tal cisão, não atende à interpretação inicial proposta pelo filósofo Gramsci de que sociedade civil e Estado formariam uma unidade, o que encadeou uma releitura do controle social como sendo a oposição da sociedade civil ao Estado, quando seria mais conforme tratar do antagonismo – e não necessariamente maniqueísmo – entre classes dominantes e subalternas. Assim, a bricolagem do projeto democratizante dos movimentos sociais e da concepção neoliberal produziu uma pseudo-homogeneização da sociedade civil, aparentemente portadora de interesses universais, defendidos através da negociação, parceria e colaboração com o Estado para resolver problemas que também se apresentam como universais, agrupando consensos interclasses para as dificuldades de gestão, em torno de propostas únicas para o bem comum (BRAVO; CORREIA, 2012).

Isso posto, reitera-se que esta seção apresenta o paradigma da cidadania e da participação e suas dificuldades de inclusão e representação de grupos e minorias, como forma de delinear futuramente elementos desse dilema que são reproduzidos nos conselhos de políticas públicas e outros grupos da sociedade civil. A participação ora encenada atende ao conceito de cidadania direta, ou seja, de intervenção da sociedade civil na elaboração, execução e avaliação de políticas públicas, não apenas por meio dos representantes eleitos (O’DONNELL, 1990), na forma demonstrada na Figura 1. O tópico que se segue também discute a participação direta, mas descrevendo pontualmente a sua inserção nas políticas de controle social. O controle social apresenta-se como uma forma, produto ou resultado da participação em que duas características marcantes se sobressaem – a responsividade e a responsabilização apresentadas a seguir.

Figura 1 – Formas de participação.



Fonte: elaboração própria, baseada em Dagnino (2005) e O'Donnell (1990).

2.2. Atores, atribuições e desafios do controle social

Começando a tratar de controle enquanto função administrativa, Silva (2002) aponta cinco de seus objetivos: (1) proteger os ativos da organização dos erros intencionais ou não e das irregularidades que se possam produzir; (2) obter informações corretas e seguras que permitam a tomada de decisões acertadas tanto no âmbito interno como no externo; (3) conseguir adesão às políticas gerais da organização; (4) atingir as metas e programas da organização; (5) promover a eficiência e eficácia nas operações da organização por meio da utilização racional dos recursos disponíveis, objetivo que ligado a todos os anteriores é considerado pelo autor o mais importante deles.

Bresser-Pereira (2002) faz uma exposição sobre três mecanismos e formas de controle no modelo gerencial, que devem ser harmônicos e combinados: (1) o Estado, que exerce o controle hierárquico ou administrativo; (2) o mercado, o controle econômico; e (3) a sociedade civil, de modo direto – o controle social, ou indireto – a democracia representativa. O autor traz a crise do Estado, ocasionada pelo modelo de desenvolvimento adotado em governos anteriores e também pela ampliação do estado social de bem-estar como agravantes do déficit fiscal, que por sua vez é o argumento básico para reforma gerencial que implantada não só no Brasil trouxe

diretrizes que exigiram uma forma de gestão pública que reduzisse a atuação do modelo burocrático vigente. Esse novo modelo propõe o controle social como forma de compensar o controle legal e de procedimentos, típicos do modelo burocrático, e de complementar o controle de resultados característico do modelo gerencial (BRESSER-PEREIRA, 2002). Apesar de Bresser-Pereira entender que esse formato pretende justamente afastar o projeto neoliberal e consolidar o Estado Social (BRESSER-PEREIRA, 2010), outros autores argumentam, como já tratado anteriormente, que essa abordagem justamente fortalece tal empreitada.

Sem embargo do que preconizou Bresser-Pereira, o processo de construção da cidadania no Brasil baseado na consolidação dos direitos no ordenamento jurídico, enfatizou os direitos sociais antes dos civis e políticos, produzindo como efeito um Estado burocrático-patrimonialista que resiste às mudanças estruturais, dificultando a consolidação dos mecanismos legais para o exercício do controle social das políticas e gastos públicos (CAMPOS, 1990; DAGNINO, 2005; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHO; SANTANA; CERQUEIRA, 1997; SILVA, 2002). Tal situação pode ser visualizada quando o presidente eleito governa o país sem atender fielmente o que prometeu em campanha eleitoral, situação que segundo O'Donnell (1990) caracteriza uma democracia delegativa. O mesmo autor identificou casos em que falhas na legislação, inefetividade na aplicação da lei, dificuldades na relação da burocracia com os cidadãos comuns, inacessibilidade ao judiciário e a processos justos e, ainda, a ilegalidade pura e simples comprometem os elementos básicos do conceito de democracia, tornando os termos poliarquias ou democracias políticas mais adequados aos Estados latino-americanos. O não estabelecimento de uma cidadania plena no Brasil se deve, assim, a fatores como a distância entre a democracia formal e a democracia real e a problemas decorrentes da crise econômica associados à corrupção e ao clientelismo incorporados à prática corrente da administração pública, que se sobrepõem às iniciativas de prover mecanismos de controle social. Isso demonstra a dificuldade de se estabelecer um grau de *accountability* na democracia brasileira que permita a real garantia de controle de resultados (O'DONNELL, 1998; SILVA, 2002).

Accountability apresenta-se como a obrigação de um ator de fornecer informações e justificção de suas ações, em resposta a outro ator com o poder de fazer essas exigências e aplicar sanções por seu descumprimento. Ao contrário dos Estados de exceção, a democracia dispõe de meios, tanto para pleitear do governante uma resposta aos questionamentos postos pela sociedade sobre os motivos dos seus atos de gestão, quanto para exigir cumprimento daquilo que foi demandado pela sociedade, como ainda incorpora a ideia de controle e punição,

o que concilia parcela significativa das funções do controle social (PINHEIRO, 2016; SCHEDLER, 1999).

Dessa forma, *accountability* é demarcada pelas dimensões *answerability* e *enforcement* propostas por Schedler (1999). *Answerability* ou responsividade representa o dever do gestor de responder a perguntas de natureza informacional ou argumentativa de direito dos governados. As demandas informacionais reforçam a *rule of law*, por monitorar dados indispensáveis ao objetivo da gestão pública, o que ocorre no plano prático brasileiro, por exemplo, quando se analisa o fluxo de caixa consolidado, em função da disponibilização no portal da transparência do relatório de execução orçamentária e das receitas e despesas estimadas na lei orçamentária. Quanto às demandas argumentativas, promovem a *rule of reason*, ao favorecerem o debate público sobre os motivos de determinada tomada de decisão, o que pode ser evidenciado, retomando a exemplos brasileiros, por alguns tipos de audiências públicas.

Já *enforcement* ou responsabilização caracteriza a capacidade de punir e depende de órgãos de julgamento independentes e de uma legislação que preveja sanções proporcionais ao dano provocado pelo agente estatal, visando sua retratação. Em democracias maduras, a exposição pública já seria o suficiente, porém, em Estados de pouco amadurecimento democrático, as penas de perda do cargo, de inelegibilidade por certo lapso temporal e de ressarcimento em dobro aos cofres públicos ou até a responsabilização criminal parecem condenações mais adequadas ao desestímulo de uma administração corrupta ou propositadamente negligente (PINHEIRO, 2016; SCHEDLER, 1999). No plano brasileiro existe lei prevendo essas penas (BRASIL, 1992), além de lei para barrar a candidatura de políticos corruptos (BRASIL, 2010).

Montando um apanhado da aplicação da *accountability*, autores como O'Donnel (1998) a distinguem em horizontal e vertical. A horizontal é centrada no Estado e refere-se a instituições que monitoram o desempenho e o cumprimento das políticas do governo e dos órgãos públicos e controlam seus eventuais abusos de poder. Essa função na estrutura governamental decorre da divisão de competências dos poderes da república através do sistema de freios e contrapesos, envolvendo executivo, legislativo e judiciário, e da supervisão recíproca de agências de controle intraestatais que representam ou substituem os governados em algum grau, tais como os órgãos fiscalizadores de prestações de contas e os escritórios de *ombudsman* (BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016; PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009; VERA; LAVALLE, 2012), cujas funções no Brasil são parcialmente exercidas pelo

Ministério Público (ver CARVALHO; LEITÃO, 2010; MAZZILLI, 2014). Os órgãos estatais que assumem a parcela horizontal da *accountability* parecem ter poder de *answerability* e de *enforcement*, comparativamente à proposição de Schedler, e podem ser identificados no Brasil pelas agências reguladoras – ANATEL, ANEEL, ANA, responsáveis normalmente por regular e acompanhar os serviços públicos concedidos (BRESSER-PEREIRA, 2002); pelo sistema de controle interno existente na estrutura administrativa de todos os poderes da república – a exemplo das controladorias no poder executivo e do Conselho Nacional de Justiça no judiciário; pelo controle externo, de titularidade do legislativo com auxílio técnico dos tribunais de contas; pelo Ministério Público, pelas polícias civil, federal e órgãos judiciários, entre outras instâncias (PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009), cuja atuação de muitas delas é questionada, em especial no que se refere a sua ingerência quanto a oportunidade do ato público, o que para alguns críticos é função da sociedade e de seus representantes eleitos, cabendo a algumas prezar exclusivamente pela legalidade desses atos (BARCELLOS, 2008; CAMPELO, 2014).

Por outro lado, outra crítica ao funcionamento de parte dessas instâncias, refere-se à sua autonomia, em função do grau de loteamento de órgãos públicos entre partidos, prática comum para que o presidente obtenha maioria legislativa, criando uma situação na qual projetos divergentes de coligações partidárias formadas contingencialmente configurem uma *accountability* horizontal fragmentada, ainda mais por um sistema que normalmente força os servidores públicos a coadunarem com tais distorções como forma de manterem seus interesses – gratificações, cargos de confiança, empregos – e se preocuparem com interesse público em um segundo momento, o que como observou Pinheiro (2016) fomenta o patrimonialismo brasileiro (ver BRESSER-PEREIRA, 2002).

Uma forma de reduzir essas disfunções seria pela implantação de mecanismos de *accountability* vertical, que remetem ao controle social propriamente dito, ou às ações da sociedade civil e dos cidadãos para forçar os representantes a relatar e responder por suas ações, a exemplo de sua participação nas eleições e em reivindicações sociais, assim como na participação da mídia na cobertura dessas reivindicações e dos atos praticados pelos gestores públicos (CAMPOS, 1990; O'DONNELL, 1998; PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009), noção que também cobre as perspectivas *answerability* e, em menor grau, o *enforcement* e que se aproxima do conceito de *accountability* social, caracterizada como um expediente popular para o fraco desempenho do setor público, por envolver os cidadãos no monitoramento das ações de servidores públicos e prestadores de serviços e que figura como

exigência de muitos projetos financiados por doadores internacionais (BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016).

Dessa sorte, um dos elementos de controle social mais proeminentes são as eleições, seguidas de plebiscitos e referendos. Campos (1990), entretanto, considera que seu caráter episódico, a barganha dos votos, a existência de sistemas partidários pouco estruturados, a alta volatilidade de eleitores e partidos, temas de políticas públicas pouco definidas e reversões políticas súbitas tornam o processo bastante fragilizado para estimular respostas das burocracias aos anseios dos cidadãos. Assim, as inovações da participação direta se devem em parte a uma insatisfação generalizada com o funcionamento da democracia representativa, com sua incapacidade de representar efetivamente o interesse público e promover e ampliar a cidadania. De todo modo, os defensores da participação direta admitem a continuidade das instituições representativas tradicionais, que seriam então positivamente afetadas e transformadas pela confrontação entre representação e participação direta.

A despeito disso, se identifica um baixo nível de organização da sociedade civil que explica o processo de má qualidade de informações entre governo e sociedade (CAMPOS, 1990; DAGNINO, 2005; O'DONNELL, 1990, 1998; PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009; VERA; LAVALLE, 2012). No que se refere à mídia, sua atuação eventualmente serve a interesses e conveniências particulares mesmo quando a mesma atua na cobertura de reivindicações sociais, pois apesar de gerar um clima desfavorável ao governante, tanto para a aprovação de políticas públicas quanto para a manutenção de seu grupo político no poder, poucas vezes conseguem efetivamente desencadear procedimentos públicos apropriados para responsabilização dos políticos e servidores quando isso não se adequa a seus interesses (CAMPOS, 1990; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009).

Para conter essas variáveis e reduzir o personalismo das democracias delegativas O'Donnell (1990) propõe a institucionalização de órgãos híbridos, assim denominados por envolverem a partilha de espaços de deliberação, negociação e regulação de conflitos entre representações estatais e entidades da sociedade civil, que ao menos na esfera doutrinária se dedicam a mediar decisões mais justas, legítimas e eficazes, enfatizando as relações entre participação e representação política (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; PEREIRA, 2007). O'Brien (2008), denominou de *accountability* diagonal essa forma de garantir à sociedade civil o acesso continuado a informações governamentais detalhadas por força de sua inclusão nas estruturas de controle horizontal. Essa proposta complementar ao conceito de *accountability*

vertical de O'Donnel, empodera a sociedade civil ao facilitar o acesso aos dados e às motivações dos gestores públicos e ao mesmo tempo às instituições responsáveis pela investigação e penalização, equivalendo também às dimensões de *answerability* e *enforcement* propostas por Schedler e está muito próxima ao que se propõem os conselhos de políticas públicas. Pelo exposto, os termos *accountability* vertical, diagonal e social, por mais que apresentem distinções, serão tratadas para efeito deste trabalho como sinônimos a controle social, conceituado por Silva (2002) como a possibilidade de controle das ações do Estado e dos gestores públicos, por meio de qualquer via de participação democrática de grupos sociais.

Mesmo com esses institutos de controle social, Schedler (1999) argumenta que independente do regime de governo sempre existe uma margem de poder discricionário nas mãos do governante que permanece refratária à prévia regulação burocrática. Para o autor, por mais transparente que seja a prática política, dificilmente a assimetria informacional existente entre governantes e governados é completamente superada, o que decorre da própria opacidade do poder, afinal, todo arranjo institucional garante certos espaços de confidencialidade legítima em que decisões são discutidas e planejadas de modo restrito antes de vir a público. Nesse sentido, estudos sobre conselhos de políticas públicas evidenciam essa fragilidade, sendo que muitos se limitam à criação formal como meio de viabilizar o recebimento de recursos, não exercendo, portanto, a função deliberativa ou fiscalizadora que lhes é atribuída legalmente (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHO; SACRAMENTO, 2009).

Ainda assim, Brinkerhoff e Wetterberg (2016) identificaram em suas pesquisas de *accountability* social – ou controle social conforme definido – os seguintes objetivos instrumentais distintos para implementá-la, os quais serão basilares para as definições desta pesquisa: (1) melhorar a capacidade de resposta dos serviços do Estado às necessidades e preferências dos cidadãos, envolvendo-os nas decisões políticas como forma de cumprir o contrato social entre eles e o Estado; (2) melhorar a qualidade da governança e da democracia, centrada em reforçar a transparência e a integridade das instituições e atores públicos e reduzir a corrupção; (3) capacitar os desfavorecidos e marginalizados na sociedade a expressar voz, reivindicar direitos e realinhar as relações entre o Estado e a sociedade para influenciar a distribuição de poder.

No que se refere à forma de alcançar esses objetivos, há uma tendência de equiparar as estruturas e processos do Estado que suportam o controle social como o seu lado da oferta, que por sua vez pressupõem o lado da demanda, formado pelos cidadãos e sociedade civil. O

lado da oferta se molda em formatos estatais mais ou menos proativos para favorecer o controle social, tais como o "assentimento contracenado" como o grau mais passivo de apoio e encorajamento; "forte apoio" e "competição", com graus cada vez mais ativos de apoio. Nas categorias passivas, o Estado se abstém de impor restrições à ação cidadã, mas pouco faz para incentivar seu envolvimento. Nas categorias ativas, proporciona apoio legislativo e institucional, tais como escritórios de *ombudsman*, descentralização, órgãos de supervisão estatutária, leis que obrigam a participação do cidadão, e assim por diante (BLAIR, 2011; BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016). Mesmo adotando as categorias ativas, muitos países em desenvolvimento apresentam um conjunto conhecido de fraquezas que restringe a capacidade do Estado de fornecer níveis aceitáveis de serviços que favoreçam o controle social, incluindo recursos limitados, sistemas de serviços públicos instáveis, baixos salários, má administração, má supervisão, e inclusive o já citado patronato político e corrupção. Nesses termos, por mais que se reconheça que o apoio estatal, particularmente o grau de descentralização e a disponibilidade de espaços, seja relevante para o engajamento do cidadão, tal apoio pode não se traduzir necessariamente em oportunidades de engajamento (HOLLAND et al., 2012).

Em contraposição, as interações da sociedade civil com o Estado fortalecem o lado da demanda, mesmo que no caso concreto não garantam a integralidade idealizada de envolvimento direto dos cidadãos (BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016; HOLLAND et al., 2012). John (2009), por exemplo, constatou que décadas de pesquisas concluíram que a participação política tem resultados mais consistentes quando os atuantes possuem empregos, maior escolarização ou rendimentos mais altos, enquanto os estudos que incorporam o papel do contexto, das habilidades e dos fatores psicológicos desses atores continuam a ter o status socioeconômico como um fator predecessor. McGee e Gaventa (2011) também são contrários ao argumento de que os níveis de governança que preveem responsividade do governo – *answerability* – pela institucionalização dos mecanismos de engajamento do cidadão resultem no seu empoderamento, por não atribuir grande relevância ao papel do poder e da política.

Normalmente, noções idealizadas sobre o poder da demanda não reconhecem a natureza complexa e heterogênea da sociedade civil ou a variedade de incentivos que afetam o envolvimento do cidadão e os limites para seu crescimento. Por exemplo, é provável que grupos com acesso privilegiado a recursos estatais se oponham a demanda de grupos carentes por prestação de serviços, por não compartilharem das mesmas preocupações. Assim, mais do que um problema puramente de agente-principal (ver JENSEN; MECHKLING, 1976), o controle

social confronta um problema de ação coletiva de como o cidadão – ou principal – parte da inércia à mobilização para expressar demandas aos atores estatais – seus agentes – em torno de interesses e preocupações compartilhados (BRINKERHOFF; WETTERBERG, 2016).

Nesse sentido, os trabalhos empíricos de Gurgel e Justen (2013) reforçam a perspectiva da desmobilização social: conselhos de políticas públicas e outras formas de representação da sociedade civil, como audiências públicas e orçamentos participativos, se tornaram mais em instrumentos políticos de grupos de interesse do que espaços deliberativos de políticas públicas. Argumentam, inclusive, que esses espaços de participação precisam de controle social para funcionarem bem, o que é um contrassenso, tendo em vista que os mesmos são por si instrumentos de controle social. Assim, concluem que não basta que a administração pública crie fóruns de decisão sobre políticas públicas, mas que os cidadãos retomem uma posição de participação coletiva e menos individualista, característica do liberalismo.

Do ponto de vista prático, tais autores demonstram que a institucionalização da participação popular reduziu a mobilização dos cidadãos e apontam para o problema que isso acarreta quando se pensa na execução de políticas públicas que atendam a interesses sociais (GURGEL; JUSTEN, 2013). A preservação dos direitos democráticos requer um controle efetivo da cidadania organizada; uma sociedade desmobilizada não é capaz de promover controle social e se a democracia fundamenta-se na soberania dos cidadãos, o modelo democrático experimentado no Brasil ainda está a caminho de ser distinguido como o previsto nos moldes constitucionais (CAMPOS, 1990; PINHO; SACRAMENTO, 2009).

Os marcos legais, por um lado, garantem a publicidade e a transparência dos atos públicos, viabilizam o questionamento desses atos e potencializam eventuais sanções. Entretanto, só ganharão reforço e possibilidades de concretização se a sociedade civil estiver consciente de seu papel e os esforços forem mobilizados e utilizados com tal propósito (CAMPOS, 1990; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHO; SACRAMENTO, 2009). Para Campos (1990), a falta de base popular caracteriza uma aceitação passiva do domínio do Estado, a ponto de se encarar a desigualdade como uma fatalidade e considerar normal o exercício limitado de alguns direitos como a educação e o salário mínimo. A luta por mudanças, segundo ela, é muitas vezes encarada como algo indelicado.

Przeworski (1998b) sugere a disseminação de segmentos organizados da sociedade civil como forma de melhorar o nível de informações entre cidadãos e governo. Uma das experiências mais bem sucedidas nesse contexto é a dos observatórios sociais, porém nem sempre essas organizações conseguem apoio e participação da sociedade e a garantia de sua

sustentação, tal como a de outras ONGs, depende inclusive do apoio do próprio governo (CAMPOS, 1990; SCHOMMER et al., 2015; VERA; LAVALLE, 2012). Ainda assim, a sociedade civil tem contribuído para ativar o sistema de prestação de contas e alcançar melhores resultados em termos de informações, justificação, recompensa e punição (SCHOMMER et al., 2015).

Nesse aspecto, o trabalho de Vera e Lavallo (2012), mostra exemplos de formação de grupos da sociedade civil em âmbito municipal com grande poder de influenciar os rumos de políticas públicas, em especial quando se aproximam de instituições de controle externo ou horizontal, além de apresentar casos bem sucedidos de controles democráticos institucionalizados; todos eles, entretanto, carecendo de aperfeiçoamento no que se refere a rarefação da sociedade civil, interferência partidária na escolha de representantes da sociedade e eventualmente uma representação que não incorpora todos segmentos interessados. Os autores também demonstram, ao analisarem casos brasileiros e mexicanos, que para exercer controle com alguma efetividade nem sempre é necessário reconhecimento constitucional ou vastos recursos financeiros. Para os autores, o fortalecimento e adensamento organizacional da sociedade civil se deve em parte à institucionalização, federalização e descentralização em nível municipal e incorporação de parte central das inovações de controle democrático social na agenda do Estado, com especial presença de agentes institucionais de controle horizontal, figurando um sistema de controle capilar e policêntrico, que amplia tanto o controle horizontal quanto o vertical, seja esse último institucionalizado ou inscrito no seio da própria sociedade civil. Eles entendem que os tribunais de contas e o Ministério Público atuando com instâncias participativas de controle democrático podem fortalecer o controle, no planejamento, implementação e avaliação de políticas públicas (VERA; LAVALLE, 2012).

Silva (2002), descreve que as perspectivas para o controle social no Brasil despontam para aplicação de recursos públicos. Para ele as transformações decorrentes de reformas administrativas – reforma gerencial com ênfase nos resultados – tem caminhado na direção de ampliação do controle social, entretanto os meios disponíveis para sociedade são escassos, diante de um cidadão despreparado, o que eleva o custo social pela má utilização de recursos públicos. Diante desse cenário, assim como Vera e Lavallo (2012), ele constata que os tribunais de contas e o Ministério Público têm uma ação fundamental, embora isso não lhe pareça suficiente para inibir possíveis abusos. Para tanto, é necessário funcionar o Estado, de modo a melhorar a expectativa popular em torno da prestação de serviços, por meio de processos dinâmicos e persistentes ao longo do tempo, que promovam interações entre atores estatais e

sociais, contribuindo para aprendizagem mútua e criando relações positivas para ambas as partes. Nesse constante aperfeiçoamento, as políticas públicas de países em desenvolvimento tratam o controle social como impulsor de prestação de serviços eficazes, de boa governança e de empoderamento de cidadãos (BATLEY; MCCOURT; MCLOUGHLIN, 2012).

Diante dessas perspectivas nos lados da oferta e demanda, a prática do controle social no Brasil vai lentamente se consolidando não só por sua garantia constitucional, mas também pela expansão de inovações nesse campo nos últimos anos (GURGEL; JUSTEN, 2013; LAVALLE; HOUTZAGER; CASTELLO, 2006; PINHO; SACRAMENTO, 2009; SILVA, 2002; VERA; LAVALLE, 2012). Para além do que analisou o trabalho de Campos nos idos da década de 90, as iniciativas de controle social são variadas, principalmente ao se acompanhar a multiplicação das instâncias de participação local com panorama sub e trans-setorial empreendidas até mesmo voluntariamente por governos locais (CAMPOS, 1990; VERA; LAVALLE, 2012). O panorama das experiências com maior expressividade territorial inclui conselhos de políticas públicas, conferências nacionais de políticas, orçamento participativo, e em menor medida os planos plurianuais e os planos diretores (BRAVO; CORREIA, 2012; PINHEIRO, 2016; PINHO; SACRAMENTO, 2009; SCHOMMER et al., 2015; SILVA, 2002; VERA; LAVALLE, 2012).

Dagnino (2005) reforça a ideia do orçamento participativo como iniciativa que obteve apoio da sociedade civil e se espalhou para outros países, após ser inicialmente implementado em 1989 em Porto Alegre e depois mostrar-se aplicado em cerca de 100 outras cidades do país e considerado por México, Uruguai, Bolívia, Argentina, Colômbia, Peru e Equador na ocasião de sua pesquisa. Essa entre outras inovações superou os mecanismos de *accountability* vertical tradicional – eleições – para promover a *accountability* diagonal – instituições híbridas de controle democrático social – que contam ainda com instituições estatais autônomas, como o Ministério Público e os tribunais de contas brasileiros; contam também com diversas formas de controle interno, como as ouvidorias, as controladorias e as auditorias. Além disso, existem iniciativas da sociedade civil não institucionalizadas que “disparam” os mecanismos de controle externo e horizontal dentro do Estado (BRAVO; CORREIA, 2012; SILVA, 2002; VERA; LAVALLE, 2012).

As manifestações ocorridas no Brasil a partir de 2013, por exemplo, parecem reforçar certo progresso do controle social, mas também a falta de engajamento citada por Przeworski (1998b), Campos (1990) e Schommer et. al. (2015) entre outros autores. De uma forma geral essa movimentação partiu da sociedade civil organizada e foi ganhando adesão de simpatizantes

e reforço das mídias – tradicionais e modernas – o que gerou uma diversidade de lutas específicas e por vezes antagônicas. As discussões emanadas desses movimentos tiveram um caráter informal e efêmero, pois foram realizadas, em sua maioria, por meio de redes sociais na Internet, com pouca organicidade e fraca identificação e articulação política. Ainda assim, houve alguma coesão capaz de promover modificações no campo institucional (SCHERER-WARREN, 2014), como o apoio popular à independência e autonomia de instituições como a polícia federal e o Ministério Público, a despeito de possíveis associações políticas dessas organizações interferirem no seu papel investigatório.

Quando retrata a queda na participação política, Crouch (2004) afiança que transparência e direito de igualdade – ou de diferença – embora duas iniciativas louváveis, convergentes e complementares, podem ser defendidas por grupos de interesses diferentes e até opostos: os igualitaristas, não se importam o quão manipulador seja o governo, desde que a divisão da riqueza e do poder ocorra de forma mais equânime; já os democratas conservadores, buscam alcançar o incremento do debate político, transparência e responsabilização dos governos, mesmo que isso não reflita em políticas redistributivas. As causas igualitárias, na visão de Schäffer e Streeck (2013), tendem a perder força na implantação de orçamentos institucionalizados e mediados por interesses internacionais, típicos de um modelo de implementação de políticas *top-down*, como definido por Hill e Hupe (2002). Essa abordagem de orçamento não dá abertura para os cidadãos influenciarem efetivamente a agenda pública e proporem formas de redistribuição da riqueza defendidas pelos igualitaristas, porém não impede as formas de exposição da corrupção amplamente noticiadas na mídia de massa, conforme prevê os conservadores.

Esse exame parece revelador do que ocorreu no Brasil, quando se retoma ao primórdio participativo proposto pelos movimentos sociais e, posteriormente ao seu incremento, sob o enfoque da nova gestão pública, numa perspectiva em que a vertente da participação para garantia e equilíbrio de direitos e para controle dos gastos públicos acomoda a visão da democracia direta e a justaposição dessas duas funções foi denominada de controle social (ver LÜCHMANN, 2008), conforme representa a Figura 2. A comparação entre essas duas modalidades de democracia direta – participação em decisões que equilibrem a distribuição de poder, na proposição dos movimentos sociais; e controle, nos moldes da nova gestão pública – relembram à confluência perversa da terminologia de Dagnino (2004), em seus estudos sobre a situação brasileira, uma vez que conjuntamente, retirada das funções estatais e participação cidadã reforçam e legitimam o encolhimento do Estado, o que pode ser visto, por exemplo,

pelas orientações do Banco Mundial de atribuir a responsabilidade pela atenção à saúde à sociedade civil, não cobrando do Estado o que não é de sua exclusiva atribuição (BRAVO; CORREIA, 2012).

Figura 2 – Características do controle social.



Fonte: elaboração própria, baseada em Brinkerhoff e Wetterberg (2016); Dagnino (2005); O'Brien (2008); O'Donnell (1998) e Schedler (1999).

O relato de Silva (2002) demonstrou a tendência do controle social para execução dos gastos públicos, atrelada à contrapartida da transparência. Segundo ele, do ponto de vista legal, a sociedade apenas provoca os órgãos competentes da própria administração que possuem finalidade corretiva. Quando se pensa na linha de responsividade e responsabilização – *answerability* e *enforcement* – de Schedler (1999), embora haja possibilidade de mudança de rumos das políticas públicas em função das penalidades administrativas, criminais ou eleitorais, parece que a proposta do autor não parte primariamente da perspectiva de democracia direta na qual grupos organizados definem as políticas públicas, mas do processo próprio da democracia representativa, dos mecanismos de freios e contrapesos e de controles intraestatais. Essa perspectiva sem dúvida impede o avanço das poliarquias (ver O'DONNELL, 1998), mas ainda não representa a integralidade das inovações propostas pelos movimentos sociais de outrora. Para esses movimentos, os mecanismos de controle social no Brasil tem o desafio de criar resistências à redução das políticas sociais e à sua privatização e mercantilização, em oposição ao eventual consentimento das classes dominantes ao ideário neoliberal (CORREIA, 2006).

Por conseguinte, o próximo tópico apresenta mais detalhadamente o cenário em que os conselhos de políticas públicas estão inseridos como instrumento de controle social: suas atribuições e capacidades os habilitam no caminho de conferir transparência aos gastos públicos e também de promover políticas mais equânimes aos grupos envolvidos? Esse e outros

entendimentos podem contribuir para a investigação a se fazer aqui: o controle social exercido por conselhos de políticas públicas têm atuado para fortalecer sua ancoragem social e institucional?

2.3. Os conselhos de políticas públicas: ampliando a visão de seu exercício no controle social como forma de se estabelecer os elementos formadores da ancoragem

Esta seção pretende estabelecer um paralelo entre paradigma participativo, aqui considerado como plano filosófico, doutrinário e legal e a arquitetura de participação dos conselhos, que trata do desenho estrutural vigente. Vale ressaltar, que o termo institucional e suas variações é utilizado para descrever uma arquitetura prevista em lei e implementada mesmo que parcialmente no plano prático. Essa caracterização é importante pois a institucionalização do controle social se deu em especial por normas, mas o aspecto cognitivo de realizar, compartilhar e reproduzir práticas participativas, por atribuir que esse comportamento é inquestionavelmente necessário, como prediz a teoria institucional (ver JEPPELSON, 1991; NORTH, 1991; SELZNICK, 1957; ZUCKER, 1977), parece ainda não ser natural aos brasileiros como demonstrou parte expressiva da revisão realizada.

Os conselhos de políticas públicas se conformam no cenário até aqui apresentado como um modelo de democracia direta surgida a partir de 1970 que ganhou repercussão com os movimentos sociais e outros setores da sociedade civil surgidos nesse período, coadunando com sua previsão constitucional e posteriormente em outras normas legais emitidas em todas as esferas federativas – união, estados e municípios, inclusive voluntariamente, para desenvolver políticas sobre questões relacionadas à saúde, à infância e à adolescência, serviço social, mulher entre outras. Talvez a emergência da democracia direta tenha atribuído à parte desses conselhos a função deliberativa, que abriga as expectativas de que essas instâncias invertam prioridades, distribuam de forma justa os recursos públicos e promovam direitos, fazendo assim a diferença enquanto instância decisória. Por outro lado, esses institutos ganharam ainda a função fiscalizadora de solicitar respostas e responsabilizar o agente público, ainda que indiretamente, o que parece estar muito próxima dos objetivos de *accountability* que permearam as discussões e a prática de controle social, também após a democratização. Enfim, foram duas funções – deliberativa e fiscalizadora – que juntas alargaram a participação e cidadania, atribuindo grande poder aos conselhos de políticas públicas. A saúde, por exemplo, apresenta um dos modelos de intervenção mais ampliados, em que os conselhos participam do planejamento, da implementação e da avaliação *ex-post*, através de uma arquitetura que abrange

conselho/conferência/fundo de recursos para alcance de políticas setoriais (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012; DAGNINO, 2005; GURGEL; JUSTEN, 2013; LÜCHMANN, 2008; SILVA, 2002; VERA; LAVALLE, 2012).

O aparato legal conferiu aos conselhos, então, um poder de grau variado, consultivo, fiscalizador, deliberativo ou normativo, o que inclui decidir sobre a política pública, passando por veto sobre as decisões do governo, veto de convênios, paralisação de obras e suspensão de repasse de recursos. Além disso, a alguns desses conselhos foi designado o atendimento de exigências específicas que partem de outras instâncias de controle do Estado que possuem alguma coordenação sobre a política pública, tais como tribunais de contas, Ministério Público, instâncias legislativas, ministérios e secretarias executivas de toda abrangência federativa (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BUVINICH, 2014)

Quanto à representação desses conselhos, existem variações significativas da forma de escolha dos conselheiros e do poder de sua atuação nos diferentes conselhos setoriais. Os conselheiros são escolhidos por organizações da sociedade civil e, em menor medida, por determinados subpúblicos que votam ou fazem acordos para integrar seus representantes a essas instâncias participativas. Especialmente na saúde, normalmente esse modelo ainda opera com fóruns temáticos e conferências públicas, instâncias de adensamento de consensos e de definição de prioridades, sendo que as primeiras, em geral, agrupam atores da sociedade civil, pelo que os conselhos se encontram conectados a subpúblicos; e o segundo tipo envolve especialmente comunidades de políticas setoriais, contemplando burocracias públicas e privadas, poder executivo e organizações econômicas. Em ambos espaços participativos se dão acordos que, seja em nível municipal, estadual ou federal, orientam as decisões dos conselheiros ao modo de um mandato facultativo. Para além das críticas na concretização de modelos tão variados, a representação dos conselhos de políticas públicas remete à cogestão, conciliando outras instâncias de controle vertical e horizontal, como os já citados Ministério Público e tribunais de contas (VERA; LAVALLE, 2012).

No plano prático, apesar de um desenho institucional idealmente previsto, estudos de caso demonstraram que em regra os conselhos ocupam um lugar marginal, de natureza extremamente setorial e fragmentada, com forte dependência dos governos, um pretense caráter decisório que não ultrapassa o limite de recomendação e uma tendência à burocratização dos processos participativos dada a própria natureza de suas funções administrativas. Essas discrepâncias tendem a reduzir sua capacidade de exercício político, de questionar por justiça e de desafiar consensos dominantes, repercutindo ainda no reconhecimento dessas estruturas em

ambientes sociais e institucionais (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012; CÔRTEZ, 2009; PANIAGO, 2012). Gurgel e Justen (2013) chamam atenção para que os atores desse processo, em especial os conselheiros que são ou deveriam ser representantes da sociedade civil, exerçam seu papel e, mais do que isso, que os próprios segmentos organizados requeiram a paridade e a democracia na escolha dos conselheiros, tendo em vista que mesmo os representantes da sociedade são indicados e não eleitos.

Descrevendo melhor seus achados, Almeida e Tatagiba (2012) constataram que os conselhos de políticas públicas apresentam fragilidades em fiscalizar as prestações de contas dos órgãos executivos, quando de sua competência legal (ver também SILVA, 2002) e divulgar amplamente as decisões tomadas em seu interior. Atestam a dinâmica da audiência limitada Gurgel e Justen (2013), ao revelarem que os conselhos são mais um retiro desconhecido à sociedade, quando não permitem acesso público às suas reuniões ou criam dificuldades para a consulta de suas atas ou de outros procedimentos rotineiros, impondo uma barreira à apropriação dessas instituições pela sociedade, apesar da onda de transparência e acesso à informação vivenciada após a promulgação de leis a respeito desse assunto.

Ademais, os conselhos e as organizações da sociedade civil com assento nessas instâncias têm sua legitimidade desgastada por essa inabilidade de obter uma audiência que extrapole seus limites físicos ou das instâncias com atores ali diretamente envolvidos com a temática, corroendo seu grau de sucesso, que depende não apenas das disputas travadas internamente, mas também das que se desenrolam em seu entorno, através de oportunidades político-institucionais. Essa interface externa se apoia no reconhecimento de que os conselheiros não são portadores de uma racionalidade imparcial sobre o interesse público, ao contrário disso, carregam interesses bastante heterogêneos, de concepção parcial e limitada, o que pode ser percebido quando eles encaminham para dentro do Estado demandas em nome dos interesses das organizações que representam, muitas vezes as mesmas que as executarão no futuro (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012).

Almeida e Tatagiba (2012) condensam e reiteram essas justaposições de competências conferidas aos conselheiros e às instâncias que representam: eles encaminham e ao mesmo tempo deliberam sobre demandas sociais; exercem o controle social e são objetos desse mesmo controle; são responsáveis pelo controle e, muitas vezes, pela própria execução das políticas.

Associado a isso, a interdependência dos conselhos a outras agências, tais como tribunais de contas, Ministério Público e outras entidades executivas e legislativas pode propiciar uma subordinação político-institucional que encobre em especial sua função

deliberativa como estratégia de luta que se estabelece por dentro do Estado. Nesse sentido, alguns conselhos cumprem meras formalidades e endossam decisões tomadas por outras instâncias. Essa interdependência por vezes confere um conflito de competências entre as entidades partícipes deste amplo sistema de controle. Para exemplificar, pode ser que uma emenda parlamentar altere a distribuição de recursos anteriormente deliberada pelos conselhos, constringendo sociedade civil e representações estatais que implementam políticas públicas da qual não participaram da formulação, mas por outro lado, foi definida por mecanismos previstos da democracia representativa, disposição que dissipa a própria justificativa da existência dos conselhos como espaços participativos que precisam ser tensionados pelas lutas sociais (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; PANIAGO, 2012).

Já olhando por outro prisma, a aproximação de órgãos de controle horizontal pode fortalecer os pleitos dos conselhos de políticas públicas ou das representações subalternas (BRAVO; CORREIA, 2012; VERA; LAVALLE, 2012). Bravo e Correia (2012), por exemplo, descrevem lutas, inclusive judiciais, travadas pelos fóruns de saúde e pela Frente Nacional contra a Privatização, que articulados com Ministério Público e tribunais de contas, tentam por meio de ação civil pública e ação direta de inconstitucionalidade anular leis que restrinjam o poder consignado outrora aos conselhos e conferências no ordenamento jurídico. Olhando pelos dois ângulos, para que justaposição e conflito de competências não impliquem em privilégios e privatismos, o relacionamento com o ambiente externo pode forjar aos interesses particulares presentes no conselho orientação por critérios públicos e transparentes e, especialmente, por respaldo social (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

Outro aspecto que dilui a força dos conselhos refere-se a tratativas de temas de sua dinâmica organizacional interna superarem pautas mais relacionadas ao controle social, ao desenho da política pública ou às prioridades de investimento público. Ainda que não intencionalmente, colaboraram para essa conjuntura “voltada para dentro”, movimentos sociais, ONGs, universidade e governo quando, no início da década de 90, incentivaram que os conselhos concluíssem seu processo de institucionalização pela determinação de regras emanadas em seus regimentos internos, o que refletiu no predomínio de pautas voltadas para o seu funcionamento interno. Burocraticamente, há grande estrutura especialmente nas capitais, que priorizam a inscrição de entidades e aprovação de projetos voltados para o recebimento de financiamento público, função importante, mas que deveria ser realizada de modo paralelo e não encampando a função de planejamento mais ampla das políticas públicas, o que contribui para que decisões que envolvem critérios de direito e justiça continuem a correr por fora, na

rede desconexa que conforma a produção da política pública, principalmente no caso dos conselhos das áreas sociais, como atestam Almeida e Tatagiba (2012).

Para reduzir essa tendência, as referidas autoras propõem a criação de “vazios produtivos” nas agendas dos conselhos para que seus atores tenham condições de pensar a política de forma ampla, criar articulações em todos os poderes do Estado e com o público externo e propor momentos de disputas na esfera pública, criando arranjos de mobilização social em torno de temas específicos. Ainda sugerem a revisão das funções hoje atribuídas aos conselhos: os conselheiros não são funcionários públicos, a infraestrutura no geral não lhes permite contar com a necessária assessoria jurídico-administrativa e o acúmulo de funções intenta a negligência das funções propriamente políticas de proposição de temas, de explicitação de conflitos, de construção de acordos e articulações, voltando-se penosamente para atividades que os distanciam da sociedade civil e os circunscrevem a uma atuação estatal e institucional meramente burocrática, o que acrescenta um custo de participação à sociedade civil e conspira contra o fortalecimento dessas instâncias junto à sociedade e ao Estado (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

Nesse sentido, os conselheiros tendem a ser responsabilizados pela gestão da política pública de seu setor, e se veem pressionados a aprovar prestações de contas pouco transparentes, sob o argumento dos prejuízos ao município ou Estado com a não aprovação das mesmas. Dessa forma, os conselhos podem se constituir em mecanismos de legitimação do poder dominante e cooptação dos movimentos sociais, que em vez de controlar passam a ser controlados. Com essa perspectiva, os conselhos e conferências perdem o sentido original de serem um espaço de controle social da sociedade civil sobre as ações do Estado e esse é o controle social que, segundo Bravo e Correia (2012), interessa às classes dominantes e é funcional para ampliação do setor privado nas áreas não exclusivas do Estado, como saúde e educação. Para tal é ímpar manter a autonomia e independência dos movimentos sociais em relação ao Estado, atuando para além do espaço institucional dos conselhos (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012).

Na disputa entre prós e contras da institucionalização dos conselhos de políticas públicas, há três posições que se sobressaem quanto a sua existência, nos dizeres de Bravo e Correia (2012), citando o caso da saúde: (1) foram abandonados por estarem capturados pelo Estado; (2) são os únicos espaços de luta; (3) devem ser ocupados pelos movimentos sociais apesar de se reconhecer seus limites em uma conjuntura de refluxo e cooptação. Para inverter a primeira premissa e dar vasão às outras duas, o principal desafio institucional dos conselhos

é buscar sua legitimidade política no interior do Estado de modo que não seja possível ao governo desconsiderar suas exigências, por mais que elas estejam em confronto, em princípio, com determinados dispositivos e modalidades reguladoras e deliberativas, pressupondo, então, que a luta política não deve ser travada apenas no interior dos conselhos, mas pelo fortalecimento dos conselhos no interior do Estado e no seio da sociedade. Assim, para que o caráter híbrido dos conselhos de políticas públicas repouse em seu potencial de democratizar as decisões políticas e cumpra com as expectativas que inspiraram sua criação, é necessário, mais uma vez, que esses modelos obtenham uma audiência pública, social e institucional, capaz de contrabalancear o peso de certos interesses e categorias no seu interior, mitigando o risco de que as decisões acomodem benefícios particulares e específicos (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; CÔRTEZ, 2009).

Pelo exposto e retomando a pergunta que finalizou a seção anterior, parece que os conselhos de políticas públicas ora ampliam e ora restringem a visão de controle social como sinônimo de *accountability* social. Tendo os esclarecimentos, em especial de Almeida e Tatagiba (2012), cujo trabalho embasa essa proposta de pesquisa, de que é necessário ampliar a audiência dos conselhos de políticas públicas, que cumprem o papel de deliberar e não apenas de fiscalizar as políticas públicas, quer se verificar se a contribuição de órgãos de controle horizontal, estritamente falando do MP-GO, contribui para intensificar a participação social salientada pelas autoras, assim como outros aspectos alinhados à ancoragem social e institucional como esquematiza a Figura 3.

Nesse sentido, cabe construir uma definição de ancoragem, que acompanhe os fundamentos trazidos por Almeida e Tatagiba (2012). Recorrendo ao dicionário, o termo expressa apoio, persistência e firmeza (FERREIRA, 2008). Alinhando esses sentidos à ideia de audiência e abrangência, ancoragem resume a atuação apoiada na presença, participação e aprovação das pessoas e instituições – audiência – que seja capaz de equalizar as diferenças de poder relativas a questões econômicas, sociais, culturais, entre outras – abrangência. Para tanto, torna-se necessário identificar as partes interessadas e expandir sua participação constantemente. Muito embora tal definição possua uma visão mistificada, ela supera aspectos da democracia representativa que a democracia direta procura resolver. Espera-se que eventuais distorções possam ser corrigidas com os elementos de ancoragem identificados nesta revisão e que foram compilados em categorias de análise na metodologia, refletindo nos resultados da pesquisa, que podem então repercutir no conceito de ancoragem ora delineado.

Assim, apoiando-se em Almeida e Tatagiba (2012) e Brinkerhoff e Wetterberg (2016), verifica-se que a ancoragem desses espaços está vinculada (1) à audiência de participação e repercussão das atividades na sociedade e no governo, incluindo instituições representadas nesses espaços, órgãos executivos estaduais e federais que acompanham o repasse de recursos ou coordenam as políticas públicas de saúde e educação, órgãos de controle horizontal, câmara de vereadores, prefeitura e secretaria da política em nível local; (2) à representação e representatividade de grupos de interesse; (3) à promoção de inclusão e justiça social; (4) ao fortalecimento da transparência e da governança pública na gestão de pessoas, processos e recursos financeiros; (5) ao acatamento de suas demandas pelos poderes executivo e legislativo, incluindo aspectos que evidenciem a capacidade de resposta do governo. Os três últimos elementos são subjacentes à ancoragem, incorporando-se eventualmente a causa ou consequência dos primeiros.

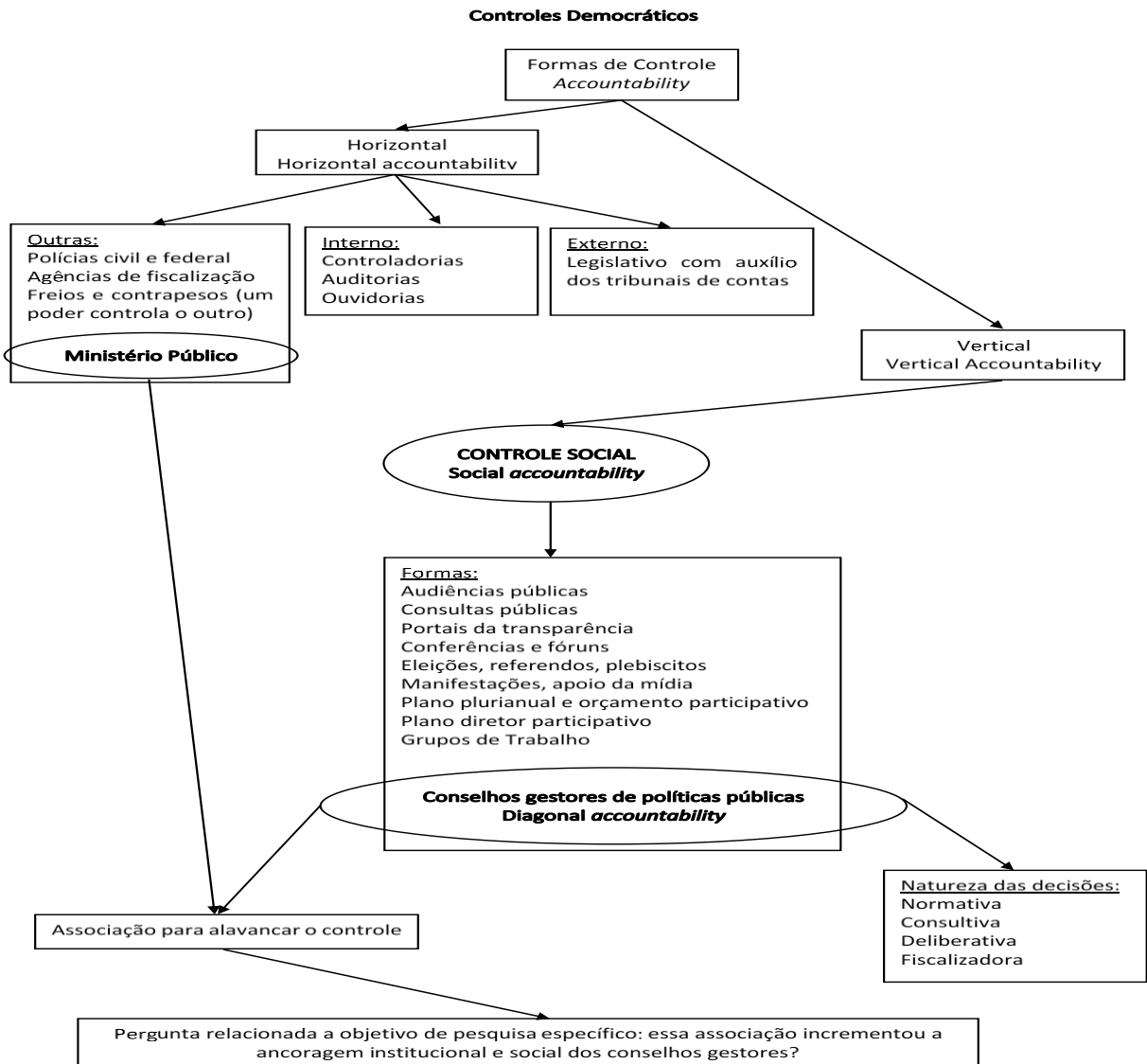
3. MÉTODO

Este capítulo descreve como se pretende responder à questão de pesquisa de investigar a ancoragem social e institucional dos conselhos de políticas públicas no exercício do controle social ao associar os objetivos específicos deste trabalho com os elementos estruturantes da ancoragem levantados no capítulo anterior, da forma retratada no Quadro 1. Para tanto, o mesmo está seccionado em: (3.1) delineamento da pesquisa, que apresenta as estratégias de pesquisa alinhadas ao contexto dos conselhos de políticas públicas; (3.2) contexto da pesquisa, apresentando o cenário de sua aplicação; (3.3) métodos e técnicas de coleta de dados, detalhando os instrumentos de coleta de dados e (3.4) métodos e técnicas de análise de dados, os quais demonstram as formas de interpretação e inferência dos dados coletados.

3.1. Delineamento da pesquisa

Este é um estudo de múltiplos casos descritivo com abordagem qualitativa em horizonte temporal horizontal retrospectivo.

Figura 3 – O sistema de controles democráticos e uma de suas inter-relações: conselhos de políticas públicas e MP.



Fonte: elaboração própria, baseada em Almeida e Tatagiba (2012); Bravo e Correia (2012); Buvnich (2014); Gurgel e Justen (2013); O'Donnell (1998); Vera e Lavallo (2012).

A pesquisa qualitativa é um processo indutivo, que lança mão de um conjunto de práticas materiais – coleta de dados – e interpretativas – análise de dados, que são transformadas numa série de representações com intuito de entender os significados que as pessoas conferem ao objeto de pesquisa (CRESWELL, 2010; DENZIN; LINCOLN, 2006; GODOY, 1995a). Do ponto de vista de seus objetivos, este trabalho é descritivo ao registrar e descrever em função de um conhecimento preexistente determinada população e seus fenômenos, em busca do “o quê”, “quando”, “onde” e “quem” (COLLIS; HUSSEY, 2005; GODOI; BALSINI, 2006; SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2009; SELTZER; WRIGHTSMAN; COOK, 1987), ou seja, relatou a tendência da ancoragem dos conselhos de políticas públicas, num período e

contexto bem definidos, quais sejam, após certo apoio do MP-GO, distinguido em etapa exploratória, a sete dessas estruturas localizadas em seis municípios do Estado de Goiás.

O estudo de caso constitui uma estratégia de pesquisa que examina contextos nos quais o pesquisador não tem controle de um fenômeno contemporâneo da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes, explorando explicações e não questões de incidência (EISENHARDT, 2002; YIN, 2001). Trazendo para o presente estudo, o contexto de pesquisa consiste na previsão legal, criação e implementação dos conselhos de políticas públicas da forma prevista pelos movimentos sociais – justiça social – e também pelo novo gerencialismo público – transparência e eficiência. O fenômeno consiste na ancoragem social e institucional, considerada relevante para que tais instituições desenvolvam a plenitude do controle social entre os paradigmas da igualdade e da transparência e eficiência.

No estudo de múltiplos casos ou estudo de casos coletivos a pesquisa se concentra em vários casos (ANDRÉ, 2008; YIN, 2001), representados neste trabalho por sete conselhos de políticas públicas em seis municípios do Estado de Goiás. Assim, cada conselho equivale a um caso, perfazendo sete casos ou conselhos de políticas públicas, o que é para Eisenhardt (2002) um número razoável para se chegar à saturação teórica, isto é, o incremento dos casos não conduziria a um aumento significativo de informações.

Dada a estrutura descrita, este trabalho propôs-se a investigar nos conselhos de políticas públicas já apresentados sua ancoragem social e institucional no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, através de categorias analíticas capazes de representar (1) a inter-relação dos conselhos com o MP-GO e com as outras partes interessadas – pessoas e instituições; (2) grupos de interesse representados nesses espaços e a interlocução entre conselheiro-representante e grupo representado e outros subgrupos; (3) a atuação desses órgãos para favorecer a transparência e governança pública e a inclusão social; (4) o resultado das discussões travadas nesses espaços no sentido de influenciar a capacidade de resposta do governo. Essas especificações reportam-se aos objetivos específicos deste trabalho, como mostra o Quadro 1.

3.2. Contexto da pesquisa

A condução de ações a partir de 2014 pelo MP-GO visando empoderar a sociedade como agente de controle social definiu a escolha dos municípios de Águas Lindas de Goiás, Bonfinópolis, Hidrolândia, Iporá, Leopoldo de Bulhões e Novo Gama e o horizonte temporal de 2014 a 2017.

Assim, faz-se necessário contextualizar essa atuação do MP-GO antes dos casos em si. A Constituição Federal, em seu artigo 127, dispõe que o “Ministério Público é uma instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.” (BRASIL, 1988). Para efetivar essa atribuição, o MP-GO formula bianualmente o Plano Geral de Atuação – PGA, que nos últimos dois biênios – 2014-2015 e 2016-2017, teve como eixo orientador o combate à corrupção, representado pelos objetivos dispostos no Quadro 2.

Quadro 1 – Relação entre objetivos específicos, categorias de análise e elementos estruturantes da ancoragem.

Nº	Objetivo	Detalhamento	Elemento da ancoragem	Categoria de análise
01	Identificar qual orientação o MP transmite ao sensibilizar e mobilizar a participação social.	Inter-relação do conselho com o MP.	Audiência de participação e repercussão de atividades na sociedade e no governo.	Audiência
02	Verificar a convergência da atuação dos conselhos às expectativas legais, institucionais e sociais.	Inter-relação do conselho com outras partes interessadas.	Audiência de participação e repercussão de atividades na sociedade e no governo.	Audiência
		Grupos de interesse representados nesses espaços e maneira que é feita a interlocução entre conselheiro-representante e grupos representados e outros subgrupos.	Representação e representatividade de grupos de interesse	Abrangência
		Atuação desses órgãos para favorecer a transparência e a governança pública e prezar pela inclusão social.	Promoção de inclusão e justiça social e fortalecimento da governança e transparência pública.	Tendência política
03	Apurar se as decisões colegiadas são acolhidas e implementadas pelos governos.	O resultado das discussões travadas nesses espaços faculta ou impõe a administração pública a agir.	Capacidade de resposta do governo.	Efetividade das ações

Fonte: elaboração própria baseada em Almeida e Tatagiba (2012) e Brinkerhoff e Wetterbeg (2016).

Quadro 2 – Objetivos do Plano Geral de Atuação do MP-GO.

Biênio	Objetivo
2014-2015	Intensificar a atuação no combate à corrupção, por meio de ações preventivas e repressivas, com especial enfoque na fiscalização da aplicação de verbas públicas e no controle da qualidade e eficiência dos serviços públicos.
2016-2017	Intensificar a atuação no combate à corrupção, por meio de ações preventivas e repressivas, nas áreas da saúde, educação e segurança pública.

Fonte: MP-GO (2013, 2015a).

Nesse sentido, uma notícia cuja chamada era “Fortalecimento do Controle Social e apoio do MP-GO na formação e intensificação de Grupos de Trabalho e Conselhos”

(MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS, 2014a) despertou o interesse em pesquisar o controle social nos municípios que receberam essa ação do MP-GO. Assim, um contato pelo e-mail da comunicação social do MP-GO apontou como área que acompanha e assessora tais ações, a Coordenação de Atuação Extrajudicial – CAEJ, ligada à Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Institucionais, cujas competências são correlatas à mobilização e controle social, como mostra o Quadro 3. Durante conversa com servidora da CAEJ foi explicado que os objetivos do PGA têm se desdobrado em projetos específicos nas diversas áreas componentes da estrutura do MP-GO. Nesse contexto, alinhando suas atribuições ao objetivo do PGA, o MP-GO, com assessoramento da CAEJ, promoveu em 2014 a “Semana para Fortalecimento do Controle Social” (MP-GO, [s.d.]), que mobilizou comarcas a promoverem uma atividade de controle social que poderia incluir audiências públicas, auditorias cívicas e reuniões setorizadas, entre outras ações que poderiam sensibilizar a sociedade civil para o controle social na prevenção à corrupção e captar demandas com o mesmo fim.

O relato apontou que na sequência dessa semana atores da sociedade civil e dos conselhos de políticas públicas demonstraram especificamente suas dificuldades e problemas enfrentados, demandas que resultaram no “Projeto Fortalecimento de Controle Social” (MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS, 2015b), que prevê apoio, articulação, consultoria e capacitação para consolidação da democracia participativa. Parte da sistemática do projeto consistia em oferecer às comarcas – unidades administrativas do MP-GO que abrangem um ou mais municípios – consultoria a conselhos de políticas públicas ou a grupos de trabalho formados pela comunidade que tenham como objetivo o controle social para a consecução dos fins já citados. A adesão dos promotores à metodologia desse projeto foi facultada por sua independência funcional, sendo decorrente por exemplo das inúmeras incursões judiciais realizadas pelo MP-GO envolvendo a administração pública municipal, o que os fazem tentar um caminho menos repressor e mais educativo.

Seguindo esse caminho, o projeto envolveu parceiros que de acordo com a demanda eram chamados a participar das incursões nos municípios. Assim, participaram os Centros de Apoio Operacional – CAOs, que são órgãos especializados em um setor ou política pública, entre os quais cabe destacar o CAO de Saúde e o de Educação. De acordo com a sinalização dos promotores à CAEJ, em conjunto com entidades externas e com setores do próprio MP-GO, preparava estratégias capazes de gerar ações e produzir conhecimento que suportassem o exame da gestão pública pela sociedade civil.

Quadro 3 – Competências da CAEJ em seu Regimento Interno.

Disponer de metodologias de articulação e mobilização social, como forma complementar, para fomentar iniciativas que viabilizem a interlocução do Ministério Público do Estado de Goiás com a sociedade civil, como alternativa extrajudicial de atuação da Instituição na efetivação das políticas públicas.
Promover, por meio da metodologia do atendimento sistêmico a redes sociais, dentre outras que favoreçam soluções de problemas sem a necessidade da atuação judicial, o diálogo com o Legislativo, Executivo, Judiciário, segmentos organizados da sociedade e comunidade, visando garantir a primazia dos interesses coletivos.
Favorecer o empoderamento da sociedade civil na busca de soluções das demandas sociais em suas respectivas comunidades.
Fortalecer o sistema de controle social.
Capacitar as lideranças comunitárias para o papel de articulador social.
Oferecer apoio técnico aos projetos do Ministério Público na intersectorialidade das políticas públicas.
Desenvolver pesquisas e produzir conhecimento técnico-científico a partir das práticas institucionais e do diálogo permanente com as instituições de ensino superior.

Fonte: MP-GO (2014b).

Em princípio, conforme informações do site, sete comarcas encamparam a consultoria ofertada pela CAEJ e CAOs: Águas Lindas de Goiás, Goianésia, Hidrolândia, Morrinhos, Mozarlândia, Novo Gama e Paraúna (MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS, 2014a). A CAEJ informou que alguns desses trabalhos avançaram, outros declinaram. Há vários fatores que justificaram essa retirada, tanto de natureza administrativa, a citar a disponibilidade de tempo do promotor, principalmente os que atuam em promotoria única, que teriam de atuar nas reuniões dos conselhos ou dos grupos de trabalho; ou até fatores políticos e éticos, como a ocorrência de eleições, que exigiu que vários promotores assumissem a função de promotores eleitorais, que associada à presunção de candidatura de conselheiros e lideranças surgidas nos grupos de trabalho poderia provocar conflito de interesses, ocasionando a retirada ou afastamento provisório de parte dos promotores do projeto. Por outro lado, ao longo do tempo, também aderiram ao trabalho comarcas como as de Bonfinópolis/Leopoldo de Bulhões e Iporá, como destacou a CAEJ.

Nessa caminhada alterações ocorreram na gestão do MP-GO, como a mudança do procurador-geral de justiça, a titularidade dos promotores que conduziam a CAEJ e CAOs; membros dos conselhos e da sua diretoria foram substituídos; novos prefeitos foram eleitos em 2017, o que impactou as equipes de gestão dos municípios. Por mais que alterações tenham ocorrido, a emergência da participação e envolvimento da sociedade civil nos conselhos evidenciados nessa fase exploratória e demonstrados no Quadro 4, delimitou o escopo desta pesquisa, tanto no que se refere aos conselhos envolvidos – ponderando a já citada saturação teórica (EISENHARDT, 2002) – quanto ao horizonte temporal, que acompanhou o início da atuação do MP-GO em janeiro de 2014, sendo que o final da investigação, julho de 2017,

coincidiu com o período previsto para iniciar a pesquisa de campo. Além disso, tal atuação do MP-GO o destacou com um objetivo específico como demonstrado no Quadro 1.

Nessa conjunção de esforços despontaram produtos como a cartilha “O Ministério Público e o Controle Social na Educação” (MP-GO, 2015) que reuniu em um só documento toda a estrutura de controle social da educação, formada pelos conselhos escolares, conselhos de alimentação escolar; conselho de acompanhamento do FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação e pelo Conselho de Educação, material que ajudou a delimitar a pesquisa na área de educação a este último conselho, por ser o que possui atribuições mais abrangentes.

Quadro 4 – Casos: Conselhos de políticas públicas

Localidade	Conselho	Comarca
Águas Lindas	Saúde	Águas Lindas
Bonfinópolis	Saúde	Leopoldo de Bulhões
Leopoldo de Bulhões	Educação	
Hidrolândia	Saúde	Hidrolândia
Iporá	Saúde	Iporá
Novo Gama	Saúde	Novo Gama
	Educação	

Fonte: dados de pesquisa.

Feita essa introdução e ainda para contribuir com a contextualização desta pesquisa, os Quadros 5 e 6 apresentam informações sobre a localidade e sobre estatísticas da política pública atribuída aos conselhos investigados e os Quadros 7, 8 e 9, apresentam o contexto normativo em que a instituição e seu funcionamento estão amparados.

Como já retratado no capítulo introdutório, os conselhos são órgãos ligados ao poder executivo que definem em função de voto as prioridades na agenda, assim como na formulação, no acompanhamento e no controle das políticas públicas, por meio de reuniões das quais participam conselheiros representantes do governo e da sociedade civil (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; AVRITZER, 2008; DAGNINO, 2004; LOPES; PIRES, 2010). Para tanto, a periodicidade das reuniões, demonstradas na seção “Resultados” – Quadro 18, e suas competências estão definidas na lei de criação ou detalhadas em regimento interno.

Quadro 5 – Panorama geral de inserção dos casos: CME

Descrição/ Município	Leopoldo de Bulhões**	Novo Gama
População estimada em 2017	7.773	110.096
Alunos matriculados na educação infantil	269	2.664
Alunos matriculados no ensino fundamental	669	12.945
Alunos da educação básica matriculados em escola municipal	978	10.025
Escolas municipais de educação infantil	8	27
Escolas municipais de ensino fundamental	7	31
Escolas municipais de ensino médio	1	0
Escolas privadas de educação infantil*	2	11
Número de conselhos escolares	6	N/D

*A regulamentação das escolas privadas dessa modalidade de ensino são atribuição do Conselho Municipal de Educação.

Fonte: IBGE (2017); INEP (2018); dados de pesquisa**

O panorama de poder dessas instâncias de acordo com suas leis de criação e regimentos internos, alinhado a um comparativo do que esses órgãos declararam ao IBGE (2015) é mostrado no Quadro 10. Por ora, o delineamento dos conselhos que pode contribuir para aprimorar a análise dos resultados está apresentado nos Apêndices I a VIII em função de sua extensão. Tais demonstrativos resumem as atribuições dos mesmos por natureza de deliberação – deliberativa, normativa, consultiva, fiscalizadora.

Quadro 6 – Panorama geral de inserção dos casos: CMS

Município/Descrição	Águas Lindas	Bonfinópolis**	Hidrolândia**	Iporá	Novo Gama**
População estimada em 2017	195.810	9.052	20.472	32.242	110.096
Unidades de saúde públicas	17	4	11	11	23
Unidades privadas que atendem pelo SUS	3	0	0	2	3 lab.
Unidades com atendimento de emergência	0	1	2	0	2
Unidades com internação	0	0	1	4	0
Unidades sem internação	18	4	10	11	23
Unidades de atendimento geral	12	4	9	9	23
Unidades de atendimento especializado ou com especialidades	10	1	2	3	4
Médicos credenciados**	N/D	9	21	N/D	43
Médicos do quadro da SMS**	N/D	1	10	N/D	1

Fonte: IBGE (2010, 2017); dados de pesquisa**

Quadro 7 – Contexto normativo: preceitos constitucionais de gestão participativa

Artigos	Previsão
1º	Democracia representativa e direta, assegurada na forma da lei.
194	Descentralização administrativa com gestão participativa na seguridade social.
198	Descentralização administrativa com gestão participativa na saúde.
204	Descentralização administrativa com gestão participativa na assistência social.
206	Gestão democrática no ensino.

Fonte: elaboração própria baseada em Brasil (1988) e IPEA (2013).

Quadro 8 – Contexto normativo: normas federais e estaduais que estabelecem a arquitetura de participação.

Norma	Ementa
Lei federal n. 8.142/90.	Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências.
Resolução CNS n. 453/2012.	Conselho Nacional de Saúde aprova diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.
Lei federal n. 9394/1996.	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, a LDB.
Lei complementar estadual n. 26/1998.	Estabelece as diretrizes e bases do Sistema Educativo do Estado de Goiás.
Lei federal n.10.172/2001.	Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências.
Decreto n. 6.094/2007.	Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas “ Compromisso Todos pela Educação” pela União Federal, em regime de colaboração com municípios, Distrito Federal e Estados e a participação das famílias e da comunidade, mediante programas e ações de assistência técnica e financeira, visando a mobilização social pela melhoria da qualidade da educação básica.
Decreto n. 8.243/2014.	Institui a política nacional de participação social – PNPS e o sistema nacional de participação social – SNPS, e dá outras providências.

Fonte: dados de pesquisa

Quadro 9 – Contexto normativo: arquitetura de participação dos casos.

Órgão	Lei de criação	Data do regimento interno
CMS Águas Lindas	Lei n. 282/2001. Alterada pela lei n. 790/2010.	12/05/2009.
CMS Bonfinópolis	Lei n. 348/2001. Revogou a lei n. 164/93 e lei n. 293/98.	10/05/2017.
CMS Hidrolândia	Lei n. 184/93.	06/05/2016.
CMS Iporá	Lei n. 1026/2001. Alterada pela lei complementar n. 08/2017.	13/06/2017.
CME Leopoldo de Bulhões	Lei n. 684/2015. Revogou a lei n. 422/99.	06/11/2015.
CME Novo Gama	Lei n. 564/2005. Alterada pela lei n. 564/2005 e lei n. 860/2008. Revogou a lei n. 053/1997.	29/03/2017.
CMS Novo Gama	Lei n. 1.149/2011. Revogou a lei n. 026/1997.	29/06/20? (ilegível).
Legenda: CME – Conselho Municipal de Educação CMS – Conselho Municipal de Saúde		

Fonte: dados de pesquisa

Quadro 10 – Comparativo de competências: lei de criação x questionário IBGE.

Lei de criação e regimento interno					Dados IBGE			
Casos	Normativo	Deliberativo	Consultivo	Fiscalizador	Normativo	Deliberativo	Consultivo	Fiscalizador
CME Leopoldo de Bulhões	X	X	X	X	X	X	X	X
CME Novo Gama					X	X	X	X
CMS Águas Lindas	X	X	X	X	X	X	X	X
CMS Bonfinópolis	X	X	X	X	X	X	X	X
CMS Hidrolândia	X	X		X		X	X	X
CMS Iporá		X	*	*	X			X
CMS Novo Gama	X	X	X	X		X		X

Legenda:
* Atribuições trazidas pelo regimento interno

Fonte: IBGE(2015); dados de pesquisa.

Tendo contextualizado a inspiração desta pesquisa e o funcionamento desses órgãos colegiados genericamente, apresentam-se a seguir os procedimentos que permitiram verificar sob o ponto de vista de quem planeja, implementa ou controla políticas públicas a ancoragem social e institucional dos conselhos para intensificação do controle social.

3.3. Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu por (1) observação direta em sessão plenária; (2) pesquisa documental da lei de criação, regimento interno e atas das reuniões dos conselhos de janeiro de 2014 até julho de 2017 e (3) emprego de entrevistas a conselheiros, promotores e secretários de saúde e educação. As três técnicas foram consideradas aderentes aos objetivos e ao delineamento de pesquisa ao identificar e descrever elementos da ancoragem nos conselhos e a adoção combinada permitiu a comparação de resultados relativos a um mesmo ponto de investigação – triangulação – da maneira descrita no tópico de procedimentos de análise.

3.3.1. Observação direta

Uma das etapas de coleta de dados consistiu na observação não-participante, aberta e não estruturada nas reuniões dos conselhos, realizada após contato prévio, obtenção do calendário de reuniões e autorização de participação. Dessa forma, assistiu-se a uma reunião em todos os conselhos, totalizando sete observações apresentadas no Quadro 11, em que a identificação dos mesmos foi codificada por letras atribuídas arbitrariamente e cuja

correspondência do código é de acesso restrito, atendendo a cuidados para se preservar esses órgãos (ver CRESWELL, 2014; FLICK, 2009, 2014; GIBBS, 2009; STRAUSS; CORBIN, 2008).

Quadro 11 – Datas de coleta de dados: documentos, observação e entrevista.

Conselho	Data de obtenção dos documentos	Data de obtenção das atas	Data da observação e entrevistas
A	13/09/2017	13/09/2017	13/09/2017
B	18/09/2017	–	18/09/2017
C	04/10/2017	Duas atas de 2015	04/10/2017
D	23/08/2107	23/08/2107	23/08/2107
E	12/01/2018	12/01/2018	12/01/2018
F	22/09/2017	30/01/2018	30/01/2018
G	Lei de criação: 25/01/2018	–	25/01/2018
	Regimento interno: 21/02/2018		

Fonte: dados de pesquisa.

Previstas para encerrarem em outubro de 2017, a participação nas reuniões estendeu-se para 2018 devido à dificuldade de contatar o conselho, indeterminação do dia da plenária e comunicados de reunião com tempo exíguo para deslocamento – caso “E”; instabilidade nas plenárias por falhas nas eleições dos conselheiros, rodízio dos membros, novas eleições da diretoria – caso “F”; rodízio dos membros, novas eleições para diretoria, indeterminação do dia da plenária e comunicado com tempo exíguo para deslocamento – caso “G”. Resumindo, a solicitação de tempo para ambientação dos novos membros e a falta de comunicação dos conselhos, não obstante a indisponibilidade da pesquisadora de viajar intempestivamente, provocou o atraso. Julgou-se interessante relatar tais ocorrências, pois revelarem-se fatores que implicam na ancoragem a ser analisada posteriormente.

O uso da observação não-participante, na qual o observador abstém-se de envolver nas atividades do grupo (VIANNA, 2007), permitiu o estudo no meio habitual dos conselheiros e ainda atentar para elementos não verbais da comunicação intergrupala. A visibilidade do observador – observação aberta – respaldou-se em considerações éticas e por mais que tenha possibilitado uma plenária conduzida artificialmente pela ocorrência do efeito de *Hawthorne* (VIANNA, 2007), sabia-se que de regra essas seções são públicas, o que já traria certo conforto para os observados por mais que a audiência do pesquisador não seja habitual e, por outro lado, a identificação de um eventual comportamento simulado pode ser registrado como prevê Selltiz, Wrightsman e Cook (1987), complementado os resultados deste estudo quando se tratou de dimensionar a audiência e abrangência social representadas por algum nível de apoderamento desses espaços pela população.

Quanto à observação não-estruturada, compatibilizando o preceito de Viana (2007), possibilitou enxergar integralmente os acontecimentos pela desobrigação do uso de roteiros, facilitando expandir os elementos que impactam na ancoragem. De toda sorte, no preceito de Selltiz, Wrightsman e Cook (1987), qualquer observação deve ser delimitada, posto não ser possível observar a tudo e a todos, diante do que tais autores propõem minimamente a utilização de quatro questões para ampliar a validade da pesquisa, as quais foram devidamente respondidas e consideradas nas observações a partir de pontos relevantes condensados no trabalho de Vianna (2007), conforme demonstra o Quadro 12.

3.3.2. Documentação

A concretização deste estudo envolveu pesquisa documental em duas fontes: (1) legislação que criou os conselhos para verificar quais as suas competências e modo de funcionamento – ver Quadro 9 e (2) atas das reuniões dos conselhos no período de janeiro de 2014 a julho de 2017. O lapso de tempo das atas atende ao objetivo de acompanhar o direcionamento dos conselhos depois de possível estreitamento do intercâmbio com o MP-GO, conforme relatado no item “Contexto da Pesquisa”.

Na pesquisa documental são identificados materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reexaminados, buscando-se interpretações novas ou complementares (FLICK, 2014; GODOY, 1995a). Nesse sentido, o conhecimento prévio desses documentos investir-se-ia de caráter exploratório com vistas a aumentar o entendimento do contexto e refinar os demais instrumentos de coleta de dados – roteiro de entrevistas e observação (COOPER; SCHINDLERS, 2011; SELLTIZ; WRIGHTSMAN; COOK, 1987), procedimento que não ocorreu pela falha na obtenção desses documentos antes das visitas de observação e de aplicação das entrevistas na maioria dos casos, conforme apresenta o Quadro 11. Vale ressaltar que a solicitação de tais documentos aos respectivos conselhos, seguida de buscas em site de pesquisa e nos sites das prefeituras e das câmaras de vereadores, não avançaram para busca em diários oficiais, pois a natureza acessória deste procedimento inicial somada a ausência de noção temporal da existência desses órgãos e a incerteza de localização dos dados, subsidiaram a decisão de prezar pela finalização do projeto em tempo oportuno.

Quadro 12 – Elementos balizadores da observação não participante e não estruturada nas reuniões plenárias dos conselhos de políticas públicas.

O que deve ser efetivamente observado?	Qual a pauta das reuniões: discussões de questões administrativas internas, fiscalização das contas públicas, deliberação das políticas públicas setoriais em nível local; tendência das decisões (beneficiam em especial qual parte – usuários, prestadores de serviços, servidores públicos etc.); representatividade de atores que tomam parte nas discussões; quórum de conselheiros participantes (representam todas as partes interessadas e estão em número proporcional ao tamanho do público que representam; como é garantido o interesse de grupos minoritários); influência dos grupos que os conselheiros representam (o posicionamento deles parte exclusivamente de sua percepção e conhecimento sobre a matéria ou demonstram falar em nome da instituição que representam); divergências sobre as deliberações e qual a sua natureza – remetem mais aos meios (forma de atuar) ou aos fins (resultados ou o público que suas decisões podem alcançar); estratégias de mitigar esses conflitos (as decisões assumem cunho autoritário ou democrático).
Como proceder para efetuar o registro dessas observações?	Utilização de notas de campo e gravação quando autorizado.
Quais os procedimentos a utilizar para garantir a validade das observações?	Transcrição das notas de campo para o software de análise – NVivo; delineamento das inferências de análise, esclarecendo os vieses do pesquisador, trazendo conforme o caso informações discrepantes que as contrariem; fazer triangulação com os outros métodos de coleta de dados.
Que tipo de relação estabelecer entre o observador e o observado? Qual a sua natureza e como implementar essa relação?	Os observados no momento que assumem a função de conselheiros são agentes públicos e como tal devem dar publicidade e transparência de suas ações. O pesquisador deve evitar tomar partido e manifestar-se mesmo que por meio de gestos e outras expressões não verbais, limitando-se a ouvir e ver os acontecimentos, localizando-se, preferencialmente, separado do grupo.

Fonte: elaboração própria com base em de Selltiz, Wrightsman e Cook (1987) e Vianna (2007).

Ainda assim, os documentos seriam necessários para contextualização dos órgãos, triangulação com os outros métodos e atendimento de um dos objetivos específicos da pesquisa, já que constituem uma fonte de dados secundária não reativa apropriada quando se quer avaliar um período de tempo ou identificar tendências no comportamento de um fenômeno (FLICK, 2014; GODOY, 1995a). Dessa forma, os mesmos foram fotografados ou fotocopiados ao chegar na localidade e posteriormente digitalizados e transformados em texto, exceto as atas não disponibilizadas por dois conselhos, ocorrência que também não desqualificou esta etapa, pois tanto o acesso tardio como a falta de acesso reverteram-se em significado considerando os objetivos propostos para este trabalho. Assim, o Quadro 13 apresenta o resumo de disponibilização das atas por caso.

Quadro 13 – Atas utilizadas para análise de documentos.

Caso	Quantidade de atas	Período inicial	Período final
A	20	30/10/2015	09/06/2017
B	N/D	N/D	N/D
C	2*	15/12/2015	03/02/2016
D	20	27/05/2015	28/06/2017
E	12	08/04/2016	09/06/2017
F	33	10/02/2014	31/07/2017
G	N/D	N/D	N/D
Total	87		

Legenda:
N/D: Não disponível
Notas:
*O CMS Águas Lindas alegou que estava em mudança de sede e seus documentos encontravam-se provisoriamente extraviados.

Fonte: dados de pesquisa.

3.3.1. Entrevistas

A aplicação de entrevistas com a utilização de um protocolo de pesquisa – instrumento semiestruturado – com representantes do MP-GO, conselheiros e gestores municipais seguindo o roteiro construído a partir do referencial teórico e apresentado no Apêndice IX consistiu na principal fonte de evidências dos elementos da ancoragem, assinalando seus fatores mais influentes e diferenças de percepção entre os sujeitos, conforme asseveraram Flick (2014) e Godoi e Matos (2010). Nesse sentido, a escolha pela entrevista com instrumento semiestruturado favoreceu a flexibilização do roteiro durante sua aplicação e no decorrer da pesquisa, permitindo à entrevistadora adaptar a pergunta ao contexto e ao entrevistado, e a este, formular uma resposta pessoal que dá uma ideia abrangente do que ele pensa (LAVILLE; DIONNE, 1999).

A definição dos atores das entrevistas seguiu da fase exploratória proposta por Cooper e Schindler (2011) e aqui já descrita, implementada através de reunião com o grupo do MP-GO que conduziu as consultorias aos conselhos de políticas públicas e por acesso a documentos diversos que explicam genericamente a estrutura organizacional dessas estruturas. Dessa forma, sabia-se que tais consultorias eram acompanhadas pela CAEJ e essa possuía uma equipe formada por cinco pessoas, sendo que sua efetivação dependia da mobilização dos promotores nas comarcas. Já nos conselhos, sabia-se que a composição é variada, mas a figura do presidente é uma constante. Os órgãos executivos a que esses conselhos dirigem suas orientações são secretarias de educação ou saúde.

Considerando essa conformação de atores descrita e uma “amostragem” mínima de quatro atores para se obter a saturação teórica (EISENHARDT, 2002), o plano inicial incluía entrevistar: (1) até dois membros da CAEJ/MP-GO, sendo que um preferencialmente seria o promotor a frente da CAEJ; (2) o promotor da comarca/município ou quem o represente nos municípios já estabelecidos; (3) o presidente do conselho de política pública e um outro conselheiro em cada município; (4) o secretário da política pública equivalente, o prefeito ou um representante deles.

Essa proposta totalizaria 28 entrevistas, considerando a relação de um promotor para os dois conselhos de Novo Gama e de um promotor para os conselhos de Bonfinópolis e Leopoldo de Bulhões, municípios pertencentes à mesma comarca – vide Quadro 4. Entretanto a indisponibilidade de parte dos entrevistados incorreu na concretização de 25 entrevistas, conforme apresenta o Quadro 14, sendo que a entrevista E22 foi desconsiderada, pois a entrevistada se mostrou muito ansiosa por nunca ter participado de um procedimento desta natureza, além de ter assumido como conselheira e presidente do conselho recentemente, fatos que a impossibilitaram de dar respostas compatíveis com as perguntas realizadas, mesmo depois das tentativas de adaptação do roteiro. Dessa forma, alcançou-se um total 24 entrevistas de 28 previstas, as quais foram identificadas por um número, atendendo às recomendações de preservar a confidencialidade dos entrevistados (CRESWELL, 2014; FLICK, 2009, 2014; GIBBS, 2009; STRAUSS; CORBIN, 2008). As 24 entrevistas foram gravadas e transcritas, sendo que durante sua realização pontos-chave foram anotados para posterior comparação, atendendo à sugestão de Vianna (2007), como forma de ampliar sua confiabilidade.

Quadro 14 – Descrição geral das entrevistas

Identificação	Entrevistado	Idade	Formação/ Profissão	Data	Local	Duração
E0	Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social, representante da sociedade civil.	21	Formando-se em Direito.	18/08/2017	Pátio do MP-GO	20min55s
E1	Ex-promotora do CAO Educação.	40	Direito.	25/08/2017	Sala da promotora Sede MP-GO	25min43s
E2	Servidora da CAEJ	54	Serviço Social.	24/08/2017	Sala da CAEJ Sede MP-GO	31min11s
E3	Presidente. Segmento usuários, indicado pela Igreja Batista.	42	Teologia.	04/10/2017	Sala do Conselho	30min39s
E4	Conselheira. Segmento usuários, indicada pela Associação dos Produtores Rurais.	60	Ensino Médio.	04/10/2017	Sala do Conselho	22min34s
E5	Secretário. Também conselheiro representante do governo.		Enfermagem.	04/10/2017	Sala do Conselho	22min49s
E6	Presidente. Segmento usuários, indicada pela Comunidade Evangélica.	36	Ensino Médio.	23/08/2017	Sala de escola municipal	28min11s
E7	Conselheira. Segmento governo, diretora de PSF – Posto de Saúde da Família.	57	Técnica em Controle Interno.	23/08/2017	Sala do PSF	17min18s
E8	Secretário	45	Filosofia.	23/08/2017	Gabinete	32min24s
E9	Promotor	43	Direito, pós-graduado.	06/09/2017	Gabinete	59min43s
E10	Presidente. Segmento usuários, indicado pela União Municipal das Associações de Moradores.	63	Ensino Médio.	12/01/2018	Sala da Secretária de Saúde.	16min41s
E11	Conselheiro. Segmento usuários, indicado pela Maçonaria.	77	Ensino Médio.	12/01/2018	Sala da Secretária de Saúde	22min05s
E12	Secretária. Também conselheira representante do governo.	45	Técnica em Enfermagem.	12/01/2018	Gabinete	28min27s
E13*	Presidente. Segmento usuários, indicada pela Rotary.	59	Odontologia.	30/01/2018	Sala da Secretária da Saúde	06min52s
E14	Conselheiro. Segmento usuário, indicado pelo Sindicato dos Trabalhadores Rurais.	41	História, pós-graduado.	30/01/2018	Hall da Secretaria de Saúde	25min35s
E15	Conselheiro suplente. Segmento usuário, indicado pela Rotary e seu presidente.	48	História, pós-graduado: doutor.	30/01/2018	Hall da Secretaria de Saúde	30min12s

Quadro 14 – Descrição geral das entrevistas

Identificação	Entrevistado	Idade	Formação/ Profissão	Data	Local	Duração
E16	Secretária	45	Enfermagem.	30/01/2018	Gabinete	51min18s
E17	Presidente. Representante das escolas privadas.	25	Letras e Pedagogia, mestrando.	13/09/2017	Sala do CRAS; rua do CRAS	1h44min59s
E18	Conselheira. Representante dos conselhos escolares. Professora da rede.	37	Língua Portuguesa e Língua Inglesa.	13/09/2017	Gabinete	50min01s
E19	Secretário	44	Completo Física e Biologia.	13/09/2017	Gabinete	40min36s
E20	Promotora	37	Direito.	25/01/2018	Gabinete	1h47min12s
E21	Conselheiro. Segmento usuários, indicado pelo Movimento Comunitário.	48	Pedagogia.	25/01/2018	Sala do Conselho	18min21s
E22	Secretária	37	Gestão Pública.	18/09/2017	Gabinete	17min42s
E23	Presidente. Liberada para atuar no conselho. Representante dos professores, indicada pelo Sindicato dos Professores.	50	Pedagogia.	18/09/2017	Sala do Conselho.	55min19s
E24	Conselheiro. Indicado como representante das escolas privadas.	52	Pedagogia, pós-graduado.	18/09/2017	Sala da SME.	28min22s
E25	Secretária	45	Letras, pós-graduada.	18/09/2017	Gabinete	22min17s

Legenda:
* A entrevista E13 foi desconsiderada.

Fonte: dados da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas durante a visita ao município, ocorrida preferencialmente em dia de sessão plenária dos conselhos, tendo em vista que o protocolo completo também previa o comparecimento nessas reuniões da forma descrita no item 3.3.1 – ver Quadro 11. Assim, buscou-se compatibilizar os agendamentos do secretário municipal e do promotor em um turno e dos conselheiros, presidente e conselheiro indicado, no turno das reuniões, antes de seu início ou após seu término, aproveitando a presença dos mesmos para reunião. Esse delineamento funcionou razoavelmente dentro do esperado, exigindo apenas uma segunda visita ao mesmo município, desconsiderando a necessidade já prevista de duas visitas a Novo Gama, pois seria inviável realizar as entrevistas para dois conselhos numa mesma ocasião.

A alegação de desconhecimento do assunto, o gozo de férias e licença, a omissão ou atraso em responder a solicitação da entrevista, a agenda comprometida no dia da visita ao município, as posteriores dificuldades reportadas em concedê-las à distância por telefone ou outra tecnologia de comunicação, a previsão de atraso no término da pesquisa mantidos os entraves de agenda por tempo expressivo, somada a outros custos de retorno à localidade, foram fatores que combinados ao princípio da amostragem por saturação teórica, pautaram a decisão de não aplicar todas as entrevistas. Vale reforçar que a saturação teórica, tanto dentro como entre os casos, verificada em respostas reiteradas ou no pequeno incremento marginal de informações a cada nova entrevista, foi o fator determinante para tal decisão ao propiciar a confiança de que não se encontrariam mais dados adicionais que pudessem contribuir para o desenvolvimento de uma questão da entrevista ou categoria (FIRMIN, 2008; GODOI; MATTOS, 2010; STRAUSS; CORBIN, 2008).

Autores como Visser, Krosnick e Lavrakdas (2000) e Singleton Jr e Stratis (2002) recomendam a realização de várias modalidades de pré-teste quando se utiliza questionário como instrumento de coleta de dados, inclusive conduzido por meio de entrevista como forma de validá-lo. O objetivo dessa validação é evitar ambiguidades ou termos difíceis de entender e até mesmo itens que os respondentes entendem perfeitamente, mas diferem das pretensões do pesquisador. Embora não se identifique na bibliografia pesquisada o mesmo cuidado quando se trata da condução de entrevistas, talvez porque o contato com o entrevistado e o retorno verbal e não verbal próprio da comunicação oral minimize essa ocorrência, nota-se que pesquisas com entrevistas tem se utilizado do mesmo expediente para detectar e reparar os problemas já citados. Nesse intuito, a entrevista E0 foi aplicada buscando reduzir alguns desses problemas estruturais do instrumento e sobretudo habilitar o entrevistador a conduzir o roteiro confortavelmente.

O próximo tópico expõe como se deu o tratamento dos dados coletados e embora dispostos separadamente para facilitar o entendimento, constituem-se etapas interdependentes, como pode se visualizar pela Figura 4, que ilustra uma síntese conjunta das abordagens de coleta e análise de dados.

3.4. Procedimentos de análise de dados

A análise de dados contou com o suporte do NVivo, software de análise que contribuiu para validação dos resultados e para agilidade de processamento, como afiançam as perspectivas complementares de Creswell (2010, 2014) e Smyth (2008). A facilidade de

codificação, de visualização de categorias e o favorecimento de análises mais aprofundadas (ver MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011; SMYTH, 2008) motivou a escolha do NVivo como ferramenta de apoio.

O tratamento inicial das atas e normas – leis, regimento interno e outras normas que versam sobre estrutura e competências dos conselhos – para fins exploratórios e de construção do contexto de pesquisa, se deu por análise documental, entendida por Bardin (2007) como operações que visam representar o conteúdo de documento sob uma forma diferente da original, com a finalidade de facilitar sua consulta e referência, que se procedeu nesta pesquisa pela representação condensada da informação para consulta e armazenagem. Assim, esses documentos foram importados para o NVivo e utilizando o recurso de nós, classificados por caso e por natureza de competências – deliberativas, normativas, consultivas e fiscalizadoras, produzindo os Apêndices I ao VIII.

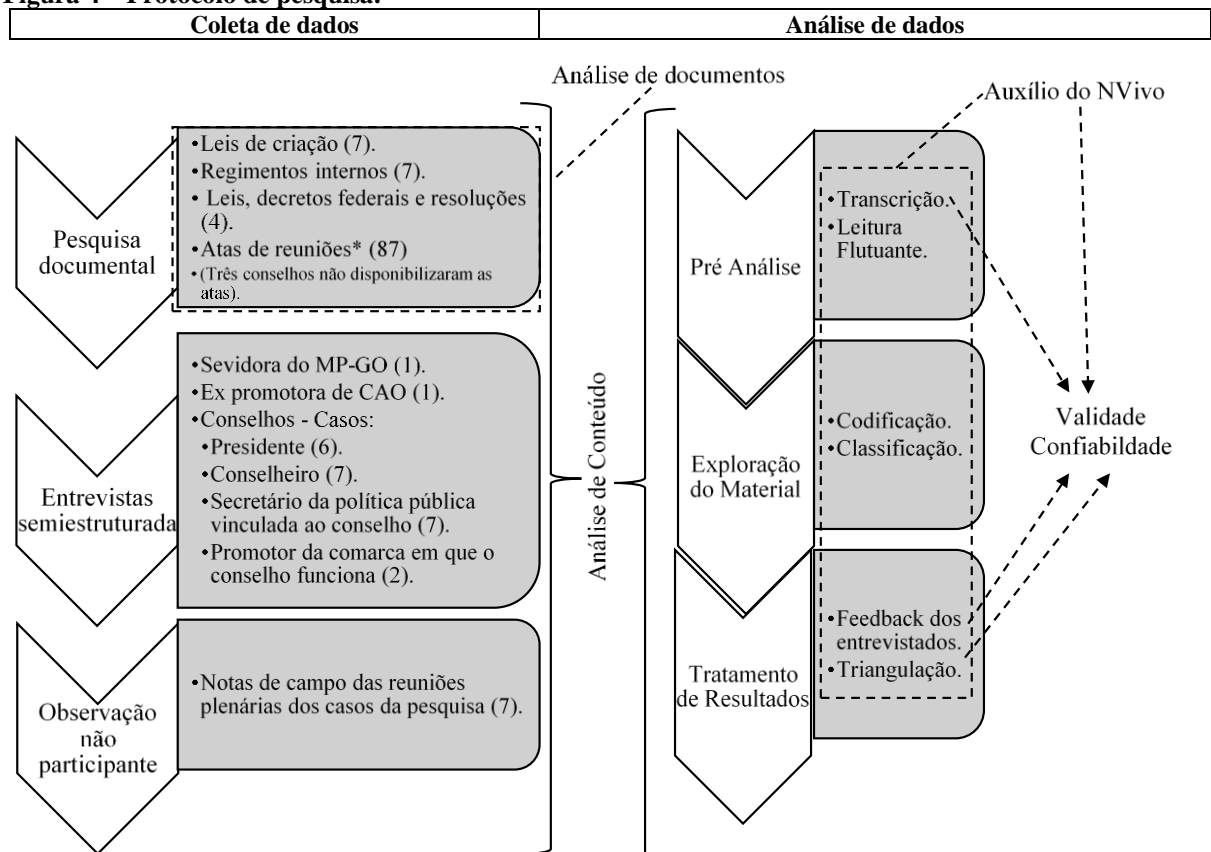
O tratamento das normas, entrevistas, atas e notas de campo para consecução dos objetivos da pesquisa em si se fez por análise de conteúdo, cujas etapas podem ser sucintamente visualizadas pela Figura 4. Essa técnica consiste em analisar um conteúdo a partir de um procedimento de inferência de significados e de geração de conhecimentos que consideram o contexto de produção e de recepção das informações (BARDIN, 2007; GODOY, 1995b; JULIEN, 2008). Para tanto, Bardin (2007) propõe três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A primeira etapa foi dividida em: transcrição, e leitura flutuante. Sendo assim, a mesma teve início com a transcrição das entrevistas, conferindo-lhes critérios de confiabilidade ao separar a declaração do entrevistado da interpretação do pesquisador (FLICK, 2014). A confiabilidade pondera pela consistência com que um procedimento de pesquisa avalia um fenômeno da mesma maneira em tentativas diversas, ou seja, é uma condição ligada à credibilidade das inferências realizadas pelo pesquisador ao longo do tempo, tendo em vista que cada pesquisador pode valorizar determinados aspectos do contexto em detrimento de outros (BRINK, 1993; KIRK; MILLER, 1985; MILES; HUBERMAN; SALDAÑA, 2014; MILLER, 2008a; VIANNA, 2007).

Na sequência, as fontes de pesquisa – os regimentos internos, atas, notas de campo e transcrições – foram importados para o NVivo. Já neste software foi desempenhado outro procedimento da pré-análise: a leitura flutuante caracterizada pelo exame inicial dos dados coletados (BARDIN, 2007). Esse procedimento permitiu uma primeira aproximação dos dados aos objetivos da pesquisa a partir das categorias de análise apresentadas no Quadro 1. As

categorias correspondem a um conjunto de indexadores sob um título genérico dentro dos quais se agrupam elementos de comunicação com significação semelhante (BARDIN, 2007). O esforço então posto foi o de alinhar preliminarmente o sentido da comunicação às categorias de análise escolhidas a partir do referencial teórico, momento em que se privilegiou o uso de fragmentos de texto como unidade de codificação, pois palavras, sentenças e parágrafos mostraram-se insuficientes para representar uma categoria nas perspectivas de Godoy (1995b), Bardin (2007), Strauss e Corbin (2008). Do mesmo modo, seguindo a prescrição dos mesmos autores, foi dispensada a adoção de categorias *a posteriori* por não se identificar a emergência de novas informações que exigissem a criação de novas categorias. Vale ressaltar que o recurso de frequência de palavras do NVivo contribuiu para esses alinhamentos de pré-análise.

Figura 4 – Protocolo de pesquisa.



Fonte: elaboração própria.

Na sequência, a exploração do material contabilizou as etapas simultâneas de codificação e classificação. As categorias definidas previamente foram inseridas no NVivo por meio de nós, permitindo que trechos de comunicação das fontes de pesquisa fossem definidos – codificação – e atribuídos à categoria de análise relacionada – classificação. Dessa etapa associada com o referencial teórico se extraiu o Quadro 15 pela compreensão mais aprofundada

dos conteúdos classificados por categoria. Por meio do mesmo, os significados oriundos da fragmentação das comunicações em unidades de codificação foram articulados uns aos outros e às categorias de análise para construir a última etapa, a de tratamento de resultados.

Quadro 15 – Temas e categorias de pesquisa

Eixo Temático:		Ancoragem social e institucional dos conselhos de políticas públicas	
<p>Ancoragem: atuação apoiada na presença, participação e aprovação das pessoas e instituições – audiência – que seja capaz de equalizar as diferenças de poder relativas a questões econômicas, sociais, culturais, entre outras – abrangência.</p> <p>Diretrizes: (1) obter participação e repercussão de suas atividades na sociedade e no governo, incluindo instituições representadas nesses espaços, órgãos executivos estaduais e federais que acompanham o repasse de recursos ou coordenam as políticas públicas, órgãos de controle horizontal, câmara de vereadores, prefeitura e secretaria da política em nível local; (2) expandir a representação dos diversos grupos de interesse, inclusive minorias.</p> <p>Objetivos: (1) promover a promoção de inclusão e justiça social; (2) fortalecer a transparência e a governança pública observada na gestão de pessoas, processos e recursos financeiros; (3) ampliar a capacidade de resposta do governo.</p>			
Categoria	Descrição	Tema	Descrição
Audiência	Poder desses espaços de influenciar pessoas e instituições a participarem e apoiarem as suas demandas.	Institucional	Conexões que os conselhos estabelecem com instituições do seu entorno, como forma de funcionar como instância de democratização da política pública.
		Social	Conexões que os conselhos estabelecem com outros públicos como forma de democratizar a política pública.
Abrangência	Critério usado para amparar os processos públicos de formação das vontades políticas e de agregação de interesses.	Grupo de interesse	Conselhos e conselheiros respondem às necessidades e preferências dos cidadãos dos grupos que representam e de outros cidadãos, inclusive minorias, envolvendo-os nas decisões políticas como forma de cumprir o contrato social entre eles e o Estado.
		Sem representação	Conselhos e conselheiros observam critérios próprios e personalíssimos de decisão, não consultando cidadãos ou a base que representam.
Tendência Política	Predisposição desses espaços em oferecer condições de amparar a governança e transparência ou a justiça social.	Governança e Transparência	Atuam para melhorar a qualidade da governança, centrada em reforçar a transparência e a integridade das instituições e atores públicos e reduzir a corrupção não apenas no que se refere a desvio de dinheiro, mas ao seu mal-uso na gestão de pessoas e processos.
		Justiça Social	Atuam para dar voz ou reivindicar direitos de marginalizados ou desfavorecidos e realinhar as relações entre o Estado e a sociedade no que se refere a distribuição de poder.
Efetividade das ações	Produção de efeitos práticos na política pública.	Capacidade de resposta	Agilidade e priorização de implantação de uma ação ou política pública.
		Política implementada	Políticas públicas postas em prática pela ação dos conselhos de políticas públicas.
		Influência em leis	Inserções em projetos de lei e leis que tiveram influência dos conselhos de políticas públicas, tais como PPA e LOA.

Fonte: elaboração própria baseada em Almeida e Tatagiba (2012) e Brinkerhoff e Wetterberg (2016).

O tratamento dos resultados pretende tornar os dados brutos significativos e válidos pela busca de padrões, tendências ou relações implícitas. Essa análise envolve uma visão

holística, cuja ênfase pode ser sociológica, psicológica, política, filosófica etc. (BARDIN, 2007; GODOY, 1995b). No caso deste estudo, a ênfase foi política e administrativa, pois avaliar a ancoragem dos conselhos de políticas privilegiou essa interpretação. Assim, a análise das fontes de dados consistiu em dar sentido ao conteúdo das categorias no interior das quais surgiram significados que tiveram como referência os objetivos da pesquisa e o contexto dos dados colhidos. Ressalta-se que nesse processo o NVivo apresentou um relatório de trechos codificados e classificados por categoria, não eximindo o pesquisador da análise pertinente ao tema e coerente à orientação teórica, confirmando as prescrições das fontes pesquisadas (ver MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011; SMYTH, 2008). O NVivo realizou ainda o cruzamento das comunicações pela articulação dos conteúdos das diferentes categorias, utilizando-se da análise de cluster de nós apresentada na Figura 5, possibilitando interpretações que se basearam nos pressupostos da pesquisa (BENAQUISTO, 2008; CHENAIL, 2008; DUARTE, 2004; FIRMIN, 2008; GREEN, 2008).

Atendendo a uma previsão da pesquisa e à manifestação dos entrevistados E10, E11 e E25, as transcrições e análises foram encaminhadas para *feedback* dessas pessoas, contribuindo assim para validade da pesquisa, ao que Flick (2014) denominou de validação comunicativa. A validade diz respeito à propriedade, ao significado e à utilidade das inferências feitas pelos pesquisadores a partir dos elementos que coletaram; considera a confiança com que se podem tirar conclusões corretas de uma análise ou a capacidade com que os métodos utilizados propiciam à consecução fidedigna dos objetivos. No plano de uma entrevista, por exemplo, verifica-se a tendência dos entrevistadores construírem uma versão tendenciosa de suas experiências (BRINK, 1993; FLICK, 2014; KIRK; MILLER, 1985; MILLER, 2008b; VIANNA, 2007). Após o prazo de dez dias do dia 01 a 10 de maio de 2018, não foi retornada nenhuma consideração que contrariasse as análises, diante do que a seção de resultados permaneceu inalterada.

Por fim, além dos métodos já mencionados – transcrição das entrevistas, redação das notas de campo das reuniões e encaminhamento das transcrições para os entrevistados – a triangulação de métodos foi a principal forma para se alcançar validade e confiabilidade. De modo amplo, a triangulação confere a credibilidade da pesquisa, ao utilizar de diferentes fontes de dados, métodos de pesquisas, teorias ou paradigmas para explicar determinado fenômeno, partindo do pressuposto de que dada abordagem pode confirmar, complementar ou trazer novas interpretações à outra abordagem, ampliando a compreensão do fenômeno como um todo (CRESWELL, 2010; DENZIN, 2009; EISENHARDT, 2002; FLICK, 2009, 2014;

ROTHBAUER, 2008; YIN, 2001). Assim, como se observará na próxima seção, a triangulação de métodos, auxiliada pelo software NVivo, permitiu estabelecer a consistência entre as três formas de levantamento de dados e explorar ou compreender diferentes dimensões das unidades de estudo, enriquecendo as interpretações da maneira indicada por Rothbauer (2008).

4. RESULTADOS

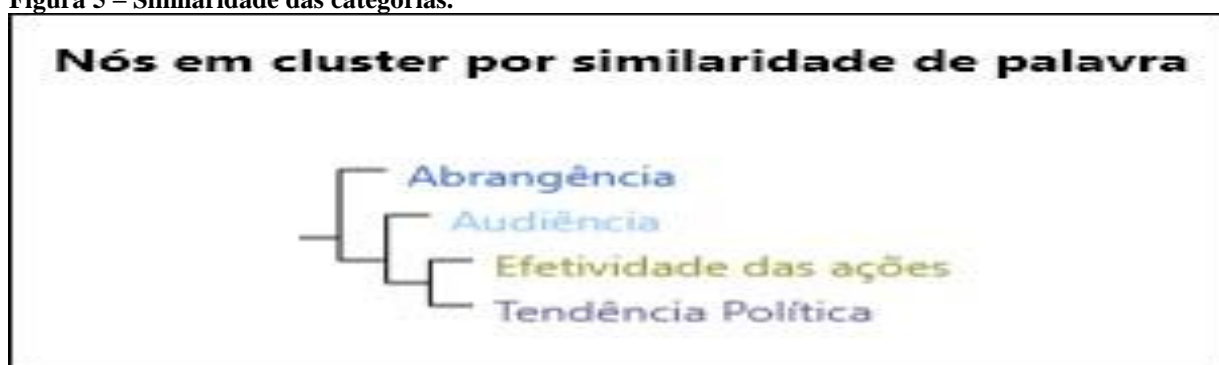
Esta seção apresenta os resultados quanto a se os conselhos cumprem com os papéis apontados por Brinkerhoff e Wetterberg (2016) de (1) envolver os cidadãos nas decisões políticas como forma de cumprir o contrato social entre eles e o Estado – audiência; (2) capacitar os desfavorecidos e marginalizados na sociedade a expressar voz e reivindicar direitos – abrangência; (3) realinhar as relações entre o Estado e a sociedade para influenciar a distribuição de poder ou melhorar a qualidade da governança e da democracia, centrada em reforçar a transparência e a integridade das instituições e atores públicos e reduzir a corrupção – tendência política ou (4) elevar o controle social ao melhorar a capacidade de resposta dos serviços do Estado às necessidades e preferências dos cidadãos – efetividade das ações. Segundo os autores, esse é o papel do governo, que parece ter instituído os conselhos como resposta a parte dessas questões. Por isso, essas atribuições serão aqui deslocadas para atribuições dos conselhos e tratados nos tópicos como categorias da análise de conteúdo propostas para esta pesquisa. Do ponto de vista da ancoragem, considera-se a audiência e abrangência como itens essenciais de sua definição, sendo que a tendência política e a efetividade das ações foram consideradas como subjacentes, ao interferirem nas duas primeiras numa relação ora de causa ora de efeito. Esse encadeamento pode inclusive ser verificado na análise de cluster por similaridade de palavra realizada pelo NVivo e demonstrada na Figura 5. Essa análise é baseada no coeficiente de Pearson, que mede o grau e correlação entre variáveis de uma escala métrica (JR et al., 2014). Para isso, o software utiliza das palavras em comum e de sua frequência para estabelecer tal relação.

4.1. Audiência

Os conselhos municipais de saúde fazem parte da estrutura do SUS e a criação deles é uma das exigências para repasses regulares e automáticos do Fundo Nacional de Saúde (BRASIL, 1990); sua formação e funcionamento também obedecem a critérios estabelecidos nacionalmente (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012). Já a criação dos conselhos municipais de educação versa do artigo 8º da LDB estadual e é dependente da organização do

sistema de ensino no município, sendo que a instituição deles ainda pode estar associada a contrapartidas técnicas e financeiras como se pode depreender do decreto que propõe assinatura de termo de adesão para implantação de um plano de metas para área (BRASIL, 2007). Dessa sorte, a compulsoriedade da criação dos conselhos de educação é controversa (SARMENTO, 2005), sendo que na prática depende de demanda social ou de ação política discricionária, o que reflete a existência de conselhos de educação em 93% dos municípios goianos, por exemplo, contrastando com a permanência dos conselhos de saúde em todos os municípios do Estado. Desse panorama também se reforça o funcionamento fático desses conselhos ao se comparar o número de conselhos existentes ao número de conselhos que realizou pelo menos uma reunião nos últimos doze meses, conforme mostra o Quadro 16.

Figura 5 – Similaridade das categorias.



Fonte: dados de pesquisa.

Quadro 16 – Conselhos municipais de saúde e educação em Goiás e suas características

Tipo de conselho	Localidade	Total de municípios	Total de conselhos	Partiário	Caráter do conselho				Realizou reunião nos últimos 12 meses
					Consultivo	Deliberativo	Normativo	Fiscalizador	
CME	Brasil	5.570	4.874	4.496	4.166	4.101	3.270	3.816	4.607
	Goiás	246	230	209	186	187	145	184	204
CMS	Brasil	5.570	5.556	5.429	3.302	5.006	2.586	4.325	5.522
	Goiás	246	246	232	164	205	144	216	246

Fonte: IBGE(2015). Tabelas 64 e 92.

Nesse sentido, três relatos de entrevistados dos conselhos “A”, “D” e “G” retrataram a existência fictícia desses conselhos, que passaram a ter mais atuação ao longo do tempo, sendo verificado maior apoio especialmente a partir da gestão anterior, a partir de 2013.

Esses conselheiros, de cerca de 2009 até 2012 não atuavam, então não tem nenhuma documentação desse conselho anterior, não existe ata, não existe relatório, eles não aprovaram, deliberaram nenhuma questão. Existia no papel, mas via oficial não existia

conselho não. [...] Nós temos esse conselho não operante legitimado por vias oficiais, mas na hora de ser legitimado na concretude ele não é (E17).

[...] porque normalmente os conselhos só existem no papel, apenas para cumprir uma exigência legal, mas na prática eles são manipulados pelo poder público, eles só assinam que... é...aprovam todas as contas sem sequer analisar direito [...]. (E20).

Assim, quanto à audiência ou apoio das respectivas secretarias, a criação desses espaços foi relacionada a aspectos legais e penalidades, como retratou a entrevistada E17 e seu funcionamento de fato depende de respaldo do gestor local, no relato de E8. Nota-se ainda certa influência do MP-GO para que seus atos sejam levados a termo. Inclusive a resolução do CNS, reiterada nos regimentos e lei de criação dos conselhos “F” e “G” já sugerem o Ministério Público como caminho para eventuais deliberações não acatadas.

[...] nós tivemos esse entrave de necessitar do conselho municipal de educação para aprovação do Plano Municipal de Educação. E aí a secretaria de educação organizou a lei de criação do conselho [...] (E17).

Quando nós assumimos aqui nós tínhamos apenas 6 conselheiros e nós pedimos, como estava vencido o mandato do conselho, a gente renovou isso aí deixando de forma pública e notória para que todas as entidades interessadas pudessem participar e houve, então, o aumento em praticamente 100%: nós temos 12 conselheiros. É uma alegria que nenhum deles foi indicado pela administração de uma forma direta. Foram indicados ou pelos usuários, na sua forma mais livre ou, no caso, da parte governamental, pelos seus pares. Não houve interferência no gestor da saúde, nem do gestor municipal, que no caso é o prefeito (E8)

Confirmando essa dependência das secretarias, as leis de criação atribuem às mesmas todo suporte de recursos materiais, financeiros e de pessoal, apesar de alguns preverem dotação específica, como é o caso dos conselhos “A”, “C” e “F”, reiterando a resolução do CNS que designa que o conselho decide seu orçamento, o qual, entretanto, não foi identificado separadamente em nenhuma LOA. Os fragmentos abaixo corroboram com a premência desse apoio.

[...] os conselhos acabam dependendo um pouco da secretaria, né, para fazer suas atividades. Por exemplo, o conselho da alimentação, no início do ano teve a renovação do conselho. [...] partiu da secretaria esse trabalho de convidar as entidades para indicarem os nomes [...] Então, a secretaria está diretamente ligada a todos esses conselhos [...] (E18).

[...] E uma das coisas, assim, que a gente tem muita dificuldade é a questão de transporte. A gente não tem carro para o conselho, antes eu estava indo no meu carro, aí a promotora falou: de jeito nenhum [...] (E23).

Igualmente, a ausência de pessoal qualificado para trabalhar foi mencionada nos conselhos “A”, “B”, “D” e “G”. O conselho “G” é o único a pagar jeton, sendo que a entrevistada relatou que a ocorrência de pagamento é bem irregular. O conselho “A” também

tem uma previsão regimental de jeton, que embora homologada pelo prefeito em 2015 não foi efetivada ainda. O jeton é uma remuneração percebida em razão da participação dos conselheiros de educação nas reuniões.

Quanto à influência do secretário nas decisões, em quatro conselhos de saúde o mesmo também exercera papel de conselheiro – “C”, “E”, “F” e “G”. No conselho “E”, a lei de criação assegura o secretário como membro nato, enquanto no conselho “F” o regimento estabelece que a secretaria é membro nato. Apenas nos conselhos “A”, “B” e “D” o secretário não é o representante do governo. Desses três gestores não conselheiros, dois explicitaram que a presença deles pode ser inibidora, mas se mostraram disponíveis quando necessário, o que pode ser notado em duas reuniões plenárias que contaram com a presença deles durante observação não participante – a de apresentação e aprovação do Plano Municipal de Saúde, no conselho “D”, e em “A” os conselheiros ouviram respostas verbais aos requerimentos que apresentaram. No trecho abaixo, que ilustra a tendência do secretário a não intervenção, o mesmo citou a prática de não desfazer o conselho com a mudança da gestão, prática normalmente não permitida por lei, embora dois entrevistados – E1 e E9 – tiveram a lembrança de que a mesma acontecia à revelia.

[...] eu tento interferir o mínimo que posso né assim eu não sou dessas pessoas que interfere em conselho, *num* quero... assim tanto é que quando muda a gestão geralmente as pessoas querem mudar conselho [...] e eu fui um dos que foi lá no promotor e falei *pra* ele “não doutor o conselho de educação *num* quero que muda, pode deixar do jeito que *tá*, né, a hora que tiver eleição, se a pessoa quiser participar”[...] (E19).

Excetuando o conselho “A”, em que houve divergência do discurso dos entrevistados, em todos os outros casos a presença do secretário foi vista como propulsora da efetividade das ações dos conselhos. As atas inclusive reivindicaram maior participação deles, como ficou constatada em ata do dia 27/05/2015 do caso “D”, em que os conselheiros solicitaram a participação do secretário em todas as reuniões. Caso parecido se mostrou no caso “A” em que em 30/10/2015 a secretária foi requisitada e em 25/03/2016 os conselheiros deliberaram por uma audiência com a mesma para apresentar as resoluções que expediram e solicitar cumprimento.

Apesar dessa dependência reiterada pelos conselheiros, há de se considerar que o gestor público, mesmo que não seja membro, tem quem o represente, fazendo questionar a representatividade dos conselheiros do governo nesses plenários, como será melhor tratado no item que trata da abrangência. Por outro lado, independente de serem representados, os mesmos

devem se fazer presentes, no caso da saúde, minimamente a cada quatro meses para apresentar o relatório quadrimestral (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

Ainda no que se refere ao vínculo entre conselho e secretaria, os secretários consideraram esses colegiados bastante atuantes, e tenderam a posicioná-los como espaços conciliadores, mas que eventualmente tomam decisões pouco exequíveis, embora reconheceram que sua presença contribua para compartilhamento de responsabilidades.

[...] ajudam na educação, desenvolvem, buscam, trazem informações e querem participar, querem saber, cobram, né, exigem, né? Se tiver errado eles vêm aqui e me *fala se tá errado*: “isso aqui pode, isso aqui não pode”. [...] Você é gestor de um fundo, né, mas a educação em si ela está nas mãos dos conselhos, né? Quem gere a educação no nosso município ela é... conselho [...] tem coisa que a gente consegue fazer, tem coisa que é impossível [...] os conselhos estão ali para te ajudar, para tirar de você uma responsabilidade a mais, então “isso aqui eu não posso? Mas vou pedir uma opinião, o conselho: pode”. (E19).

Muitas falas dos conselheiros coadunaram com essa visão, mas outros entrevistados indicaram que a secretaria ignora sua existência, não atende suas demandas, as atende tardiamente ou apenas as atende mediante interferência do Ministério Público, demonstrando uma lacuna entre a situação ideal e real.

[...] Então tem certas coisas que ele não responde de imediato, que ele aguarda essa... esse departamento jurídico dar o parecer primeiro para depois responder o conselho, então isso gera um pouco de atrito e isso já houve. [...] um distanciamento entre a secretaria e o conselho. Ainda ontem eu *tava* olhando um livro que explicava o início de como que nasceu o conselho e qual o objetivo para que ele existir, o conselho municipal, e era realmente para ser esse parceiro do secretário, tanto que o secretário pode participar do conselho e eu sinto falta disso na nossa cidade de ter esse relacionamento melhor entre as partes (E18).

Nesse sentido, os conselhos de educação relataram que o órgão executivo realizou mudanças que deveriam em princípio ser avalizadas pelos colegiados, como a redução dos dias letivos e da carga horária, que constituiu um exemplo comum da educação, além de resistência na implantação dos conselhos escolares.

[...] começou a fazer coisas que não *era* dentro da legalidade, como diminuir a carga horária dos alunos, simplesmente *pra* você reduzir, acabou, não consultava o conselho. [...] eles não queriam que implantasse o conselho escolar nas escolas, porque aqui a gente só trabalhava com caixa escolar, então, nós *tinha* uma Resolução desde 2012 e aí a gente não conseguiu, no final do mandato em 2012 implantar os conselhos [...] e aí nós tivemos que acionar o Ministério Público (E23).

As entrevistas ainda apontaram coação ou ingerência do poder executivo para uma atuação omissa dos conselhos, como observado em trechos de entrevistas relativos aos

conselhos “A”, “B”, “D” e “G”, no primeiro caso minimizada e no segundo fortalecida pela presença do MP-GO.

[...] Vixe, medo era muito, muito que eu fui no gabinete da promotora, eu chorei [...] porque eu entrava aqui morrendo de medo de qualquer hora... eu encontrava com o secretário as vezes, encontrava na escada e ele queria que eu fosse no gabinete dele *pra* me fazer pressão, entendeu? [...] Nossa se eles *pudesse* eles me *mandava* lá *pra*... mas como assim eles perceberam do nosso trabalho, tanto do conselho quanto do Ministério Público, então isso daí inibiu muito eles de fazer (E23).

[...] Esse diagnóstico [...] veio maquiado. Ficou claramente... a gente percebeu que ele foi feito, o grupo tendeu *pro* governante da ocasião [...] (E9).

Para compor um panorama da estrutura desses colegiados que evidentemente não depende necessariamente da audiência do secretário, trechos de atas apresentaram pelo menos vinte passagens em que a participação do secretário se fez necessária. O que mais se observa é a solicitação da presença do mesmo para apresentar e homologar as deliberações do conselho, além de pedidos para composição da estrutura física e de pessoal. Nesse mesmo sentido, o Quadro 17 apresenta observações que ajudam a compor a influência que a secretaria exerce sobre a estrutura desses conselhos e será complementar para o entendimento da audiência conselho-sociedade. Blair (2011) e Brinkerhoff e Wetterberg (2016) classificaram o apoio da gestão em categorias ativas, que inclusive obrigam a participação do cidadão. Ao longo da divisão ativa/passiva, o lado da oferta conta com o Estado exercendo uma função de suprimento, enquanto os passivos dependem de demandas feitas ao Estado, o que coloca a atuação dessas gestões municipais em um espaço intermediário entre esses dois extremos.

Embora os pontos retratados no Quadro 17 não impeçam a busca da sociedade por essas instâncias, parecem afastar os cidadãos de as procurar ativamente. Como os conselhos não possuem telefone divulgado em página de Internet ou página da prefeitura, a busca por essas entidades por meio das respectivas secretarias esbarrou em desconhecimento por parte do próprio atendimento inicial na secretaria, exigindo uma série de transferências até se chegar em alguém que reconhecia a existência do conselho e sabia dar informação, fato que se reproduziu em todos os casos, detalhados nas notas de campo da pesquisa.

Nesse sentido, a ligação com a sociedade e mesmo com os profissionais de educação e de saúde está no plano teórico, dos projetos futuros ou de intenções. Os entrevistados dos conselhos “A”, “B” e “D” demonstraram que a emergência desse estreitamento foi tema de reuniões, o que foi reforçado por atas, como por exemplo a do dia 26/04/2017 do conselho “A”, a de 10/05/2017 de “D”, entre outras, e também pela observação realizada nos conselhos “A” e “B”, em que no primeiro foi deliberada ação para reduzir essa ausência participativa, enquanto

no outro o mesmo tema teve caráter informativo e de desabafo. Dessa forma, no geral os conselhos recorrem pouco à comunidade – e vice-versa – para buscar demandas e comumente atuam apenas quando provocados de ofício. “A” e “B” relataram essa atuação fechada desses órgãos participativos. O conselho “D” é que tem ações mais concretas, ao criar página em uma rede social na Internet – Facebook – e se propor a participar institucionalmente em atividades comunitárias de natureza diversa.

[...] a sociedade ainda não percebeu isso, ainda não viu esse trabalho do conselho como algo indispensável para o bom andamento do sistema. O conselho, ele precisa ser aberto para que a sociedade possa procurar o conselho, entender as ações do conselho e sentir, e ter essa confiança no conselho, nas ações do conselho. Para isso, o próprio conselho tem que tomar algumas medidas [...] através de conferências, através de palestras. A minha proposta para o conselho foi até um material de divulgação com as principais ideias do conselho, as principais funções, onde que a pessoa pode procurar, como a pessoa pode fazer para procurar o conselho e ter essas informações que muitas vezes a sociedade não tem. [...] A gente sabe que a grande maioria das pessoas não vai procurar, não vai se interessar por isso, então o conselho precisa ir até essas pessoas, fazer esse trajeto, esse caminho para que a sociedade possa estar junto com o conselho nesta tarefa, [...] mostrar para sociedade que é um grupo legítimo, que tem uma autonomia e que age para o benefício da gestão do recurso público e do bom andamento do sistema [...] (E18).

Dessa forma, das dezessete passagens em atas em que a audiência da comunidade é citada, não houve clareza de que os conselhos conseguem adesão significativa da comunidade nas reuniões, nem dos segmentos ali representados e principalmente dos que não estão. No desempenho de outros encontros, como conferências e audiências ou outras atividades para entendimento e construção coletiva de políticas públicas parece que obtêm maior participação, embora as atas não permitem inferir o número de adesões. Contabilizaram-se onze atas que pautaram a realização de conferências, além de uma reunião realizada em 24/06/2016 com o tema “Ciranda pela Educação”, mas que pareceu se restringir aos profissionais da educação. De toda sorte, as ações dos conselhos, escassas ou não, não puderam garantir a audiência, que depende de fatores culturais, políticos, econômicos para citar alguns, o que pode ser resumido na fala de E19, ao relatar que essa construção é gradual e lenta, reforçando que depende da responsabilidade e insistência do próprio conselho, o que pode ser verificado quando comparou ações exitosas realizadas pelo MP-GO: “O nosso promotor aqui está fazendo um bom papel em relação a isso. Ele tá reunindo os conselhos e passando essa visão que ele tem de que o conselho realmente tem que funcionar, né? E a gente aos pouquinhos vai aprendendo.”. O entrevistado E3 analisa que “falta informação *pra* sociedade, a falta de informação gera descaso, gera essa falta de participação também, de uma melhor atuação, acho que informação seria a palavra”.

Quadro 17 – Contexto estrutural dos Conselhos.

Caso	Estrutura observada
A	Não possuía sede, nem servidor dedicado. Para a pesquisadora falar com os conselheiros a secretaria passou o contato pessoal do presidente. Durante plenária, verificou-se a implantação da casa dos conselhos, sob influência do MP, e promessa de designar secretário executivo e inspetor, na forma prevista no regimento interno.
B	Possui sede própria, com secretária executiva e telefone próprio, mas a sala funcionava na sede da secretaria, o que gerou alguns constrangimentos, pressões e tentativas de cooptação. Posteriormente, também sobre influência do MP, o órgão se mudou para a casa dos conselhos.
C	No início dos contatos não possuía sede nem servidor dedicado e o contato foi realizado por meio do telefone pessoal do presidente. Na data da visita, o conselho estava se estruturando em uma sala com uma servidora em fase de aprendizado. Ata de 03/02/2016 já havia apresentado essa requisição ao secretário, quando o presidente demonstrou as consequências em relação a guarda de documentos. Por outro lado, a mesma ata demonstrou que o conselho tinha veículo dedicado a realização de seus trabalhos.
D	No início dos contatos parecia não ter sede, já que foi repassado contato particular da presidente. As reuniões eram realizadas em espaços públicos. No dia da observação participante percebeu-se que o conselho tinha secretária executiva e depois constatou-se que ela também era conselheira. Os documentos eram guardados no local em que a secretária executiva, que também era agente de saúde, trabalhava.
E	O conselho não tem sede e as reuniões são realizadas na secretaria. Depois dos primeiros contatos frustrados pela resistência da secretária em informar os contatos do conselho, obteve-se em um seminário o contato com o secretário executivo que assumiu recentemente e repassou o contato pessoal do presidente. Em reunião plenária do dia 16/06/2016 foi solicitada sala na secretaria para atender as necessidades do conselho. Em 10/05/2017 o conselho cobrou dedicação da secretária para estruturação do conselho e reposição de secretário executivo. No dia 15/09/2017 o pleito foi atendido e o mesmo atua na sede da secretaria.
F	Nos primeiros contatos o conselho estava se estruturando e não tinha reuniões frequentes, em virtude da eleição de novos conselheiros e novo corpo diretivo, o que requereu agendamento da visita apenas para 2018. Já possuía secretária executiva que atua em sala na sede da secretaria, onde os documentos dos conselhos estão guardados.
G	O conselho possuía secretária executiva, mas estava se estruturando, sem reuniões frequentes. Neste conselho houve intervenção do Conselho Estadual de Saúde de Goiás e do MP em função de denúncias de fraude nas eleições, o que requereu aguardar a realização da coleta de dados para 2018.

Fonte: dados de pesquisa.

Além disso, existe uma confusão sobre a transversalidade dessas políticas no que se refere à exigência de uma audiência ampliada, demonstrando a escassez de capacitação, embora encontrem-se vários relatos de realização das mesmas nas atas e entrevistas.

[...] ali representantes de comércio, de empresas, de hospital [...] você percebe também em alguns momentos isso pode ser bom, né, porque você pode estar agregando valores, ideias, perspectivas diferentes e em alguns momentos você acha que é... não deveria ser assim, por exemplo, *deveria* ser pessoas ligadas a saúde é... porque as vezes te falta o arcabouço conceitual *pra* você entender algumas terminologias que são próprias. Até você pegar o ritmo, entender o que eles estão falando, a linguagem própria daquilo que eles têm, a cultura própria, demora, né, por exemplo, eu estou aqui há mais de ano, então como pesquisador eu demorei *pra* entender algumas terminologias, alguns conceitos... entender o que eles estão falando (E15).

Em duas entrevistas – conselhos “A” e “B” – foram mencionadas que a comunidade toma ciência do conselho quando precisa fazer alguma denúncia do que ocorre na unidade escolar e de saúde, efetivada no momento em que o conselheiro é visto na rua, restringindo a

atuação dos conselhos, prática essa que no caso da educação conflita inclusive com as atribuições dos conselhos escolares (MP-GO, 2015). Um depoimento mencionou que a participação ativa se esbarra em questões políticas. De outro modo, parece que o conselho age conforme a visão tradicional que se tem do judiciário, que espera reativamente uma demanda social.

Na verdade, nós temos um apoio muito grande na comunidade, até mesmo para receber denúncia, o conselho não para de receber denúncias, o pessoal te vê na rua [...] e acha um momento de denunciar: o professor fez isso com meu filho, o diretor fez isso com meu filho, aconteceu isso na escola. [...] Talvez o conselho não tem uma visibilidade tamanha na comunidade para as pessoas verem o conselho comopositor ou como órgão de confronto com administração ou como órgão de apoio [...] Nós já fizemos audiência pública para discutir o corte etário. Aí você me pergunta, teve participação? [...] o medo maior é a perseguição política [...] (E17)

[...] Quando apresenta essa provocação do conselho, ali a gente abre uma grande discussão, aí vai criar o que os conselheiros vão estudar, pesquisar, o quê que pode ser feito, o que não pode e isso aí pode levar o quê, de 3, 4, 5 até 6 meses que pode sair essa resolução. (E24).

Complementando a interferência política, mencionaram-na como fator tanto de adesão quanto de afastamento das pessoas desses espaços participativos.

O que mais pode gerar alguma situação de dificuldade é a questão política, isso é determinante. A questão de grupos políticos, então, isso acaba... a gente precisa reiterar que não pode ter bandeira em conselho porque senão a gente não consegue ter imparcialidade necessária para poder fiscalizar, né, as prestações de serviço público. É o único entrave. As pessoas têm vontade de fazer [...] (E9).

[...] De 2015 para cá já desistiram dois conselheiros titulares, a não remuneração é a justificativa, o acúmulo de trabalho e a não remuneração e também a questão de perseguição política. Porque em oposição, os conselheiros resolveram sair do conselho assim que o prefeito perdeu a reeleição [...] (E17).

Outro fator que também pode ter enviesamento político, reconta ao número de conselheiros que são também servidores públicos, inclusive representando a comunidade, já que o acúmulo de papéis torna a atuação deles um tanto ambígua. Desse modo, a situação dos servidores foi utilizada para caracterizar ora a causa, ora o efeito do baixo envolvimento. Não obstante, as entrevistas também demonstraram a participação isenta de parcela dos servidores, assunto que será melhor tratado no item alusivo à categoria “Representatividade”.

[...] já na semana seguinte, com reuniões pelo menos mensais e, nesse grupo de trabalho... no início, ele era assim, compostos por cidadãos que não tinham nenhum vínculo, com nenhum conselho, alguns já *tinha* participado de conselho, mas já tinham se desiludido e... assim, muita gente não quer participar desse conselho, demanda tempo, tem que participar das reuniões, tem as atividades, tem as comissões... e... muitas entidades que estavam ali compondo esses conselhos, eram entidades formadas de servidores públicos, que tinham sido formadas apenas para compor o conselho,

então... é... não havia participação genuína da população... da sociedade civil organizada, então eram essas pessoas (E20).

Esse fragmento também é revelador de outro fator para o baixo envolvimento – o papel de cidadão requer responsabilidade, associada a uma disponibilidade que não o desobriga de outros papéis que acumula, apesar de em todas as leis de criação, incluindo a resolução do CNS, haver dispositivo que destaca o interesse público da função, garantindo dispensa do trabalho durante reuniões, capacitações e ações específicas.

Mesmo nesse cenário, na observação não participante do caso “G” foi presenciada a leitura da carta de dispensa do presidente de conselho, alegando falta de tempo e em “A”, a posse de novas conselheiras, pois os antigos titulares teriam se afastado pelo mesmo motivo. As atas do período recontaram 20 situações de desligamento e novas indicações, além de outras em que o desligamento foi solicitado por falta de comparecimento. Também foi identificada na reunião de observação do caso “F”, a tentativa frustrada de formar uma comissão porque não se encontrou no mínimo três conselheiros com disponibilidade para compô-la.

Outros apontamentos destacaram a não remuneração, a falta de capacitação e a existência de procedimentos rígidos, vinculando-os à baixa adesão nesses espaços formais. Os conselheiros de saúde são impedidos de receber remuneração, exceto ajudas de custo decorrentes do exercício de suas funções. Já os conselhos de educação, um deles recebe jetom e o outro, mesmo havendo previsão regimental, não há efetivação de pagamento. De toda sorte, esses dificultadores não foram considerados pelos entrevistados a seguir como motivo para baixa participação.

[...] a parte do conhecimento *pra* fiscalizar também é uma dificuldade, então se tivesse um corpo técnico mínimo ajudaria muito; a questão que é sempre levantada, a questão remuneração, por não ter remuneração, mas isso não acaba sendo impedimento *pra* que as pessoas realmente queiram trabalhar nos conselhos não [...] (E9).

[...] claro que vários se frustraram, porque quando você entra no conselho a estrutura é toda engessada, diferente de um grupo de trabalho que é totalmente livre *pra* você entrar pra...pra...área que você quiser, atuar da forma que você quiser [...] (E20).

Somando-se esses posicionamentos, os conselheiros apontaram a omissão injustificada de alguns pares e a falta de um mote de luta para a passividade participativa, visões alinhadas às de Campos (1990), Dagnino (2005), O’Donnell (1990), Pinheiro (2016), Pinho e Sacramento (2009) e Vera e Lavallo (2012). Mesmo assim, os conselheiros mostraram-se otimistas com os destinos do controle social.

Eu acho que assim que é importante o papel do conselheiro que não seja com muita coisa, que só começa, começa com todo mundo ali ativo, participante, mas que seja

uma coisa que dure para todo o mandato e que atue em todo o mandato também, da mesma forma que começou até o final e que a gente possa *tar* ajudando sim, que o conselho possa *tar* ajudando (E7).

[...], nós conselheiros temos a nossa contribuição a dar... e... não é muito assim 100% a frequência, porque que eu falo assim, porque todos os movimentos *popular* [...] ele *está acomodado*, por quê? [...] eles só *está* na ativa quando se tem uma bandeira de luta e nesse momento o povo está acomodado porque não tem uma bandeira de luta “vou lutar porquê? *Pra* quê?” Então se você chama a comunidade *pra* participar, eles só vêm quando têm reivindicações *pra* ele, ele não olha o coletivo. Então o nosso conselho, nesse ponto, é atuante porque nós temos reunião todos os meses, entendeu? Queira ou não você tem que... alguma pauta ou não estamos aqui, ou seja, eu não tenho, mas a outra tem, outra tem... né, então a gente *tá* (E10).

Outro ponto destacado pela entrevistada E1 foi de que nas reuniões feitas para sensibilizar a comunidade para participação, eventualmente ocorre o efeito inverso, dada a grande responsabilidade que os conselheiros carregam, noção que pode ser ilustrada com trecho da ata de 28/04/2015 do caso “F” em que um conselheiro recém-empossado destaca “é interessante todos nós *ter* conhecimento, pois é um trabalho voluntário e de grande responsabilidade civil e penal, nós somos *corresponsável* com o gestor”.

Alinhado a E1 e E10, Gurgel e Justen (2013) entendem que a institucionalização da participação popular reduziu a mobilização dos cidadãos e que a preservação dos direitos democráticos requer um controle efetivo da cidadania organizada. Diante dessas ocorrências, por outro ângulo, não foi possível confirmar a previsão de John (2009) de que os níveis de participação são maiores quando os atuantes possuem maior escolaridade ou influência socioeconômica. Dos quinze conselheiros entrevistados, dez possuíam nível superior e quatro de nível médio demonstraram possuir bons empregos e uma vida estável. A entrevistada E4 que se mostrou em uma das situações mais vulneráveis parecia ser uma das mais ativas em busca de resposta para si, para o segmento que representa e para comunidade e, aparentemente, uma das mais ouvidas pela administração municipal. Foi possível constatar que se tratava de uma pessoa que buscava ativamente respostas para as necessidades dos menos favorecidos.

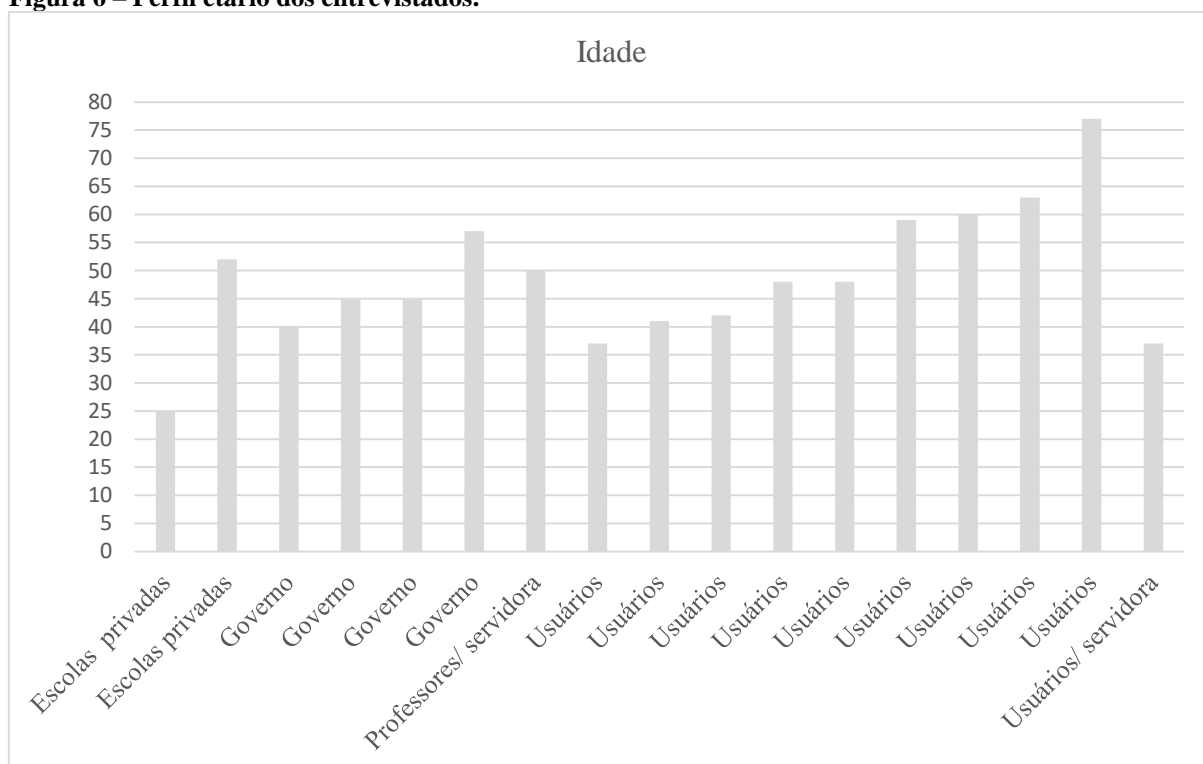
Talvez dentro do mesmo viés citado por (JOHN, 2009), um fato apontado em entrevista como forma de envolver a comunidade é a busca de idosos e aposentados para compor o quadro de conselheiros. A faixa etária de conselheiros entrevistados com mais de sessenta não é exclusiva e nem maioria dos que respondem pela comunidade, mas é expressiva, podendo ser ampliada observando a idade dos conselheiros durante as reuniões que contaram com observação não participante. De outro modo, foram poucos jovens conselheiros encontrados nas entrevistas e observados nas reuniões. A Figura 6 apresenta o perfil etário dos

conselheiros entrevistados que embora não represente a maioria dos conselheiros pode remontar uma ideia estatística de sua faixa etária.

A média de idade dos conselheiros do segmento usuário é de 51 anos, mediana 59 e moda 48, demonstrando a prevalência de pessoas com carreiras mais consolidadas e, por outro lado, poucos jovens que poderiam alterar o contexto vigente.

No que se refere à periodicidade, a leitura das atas e a observação das reuniões permitiram constatar que na maioria dos casos as plenárias possuem dia e horário previamente estabelecidos retratados no Quadro 18, entretanto tal calendário passa por mudanças rotineiras para adaptar à agenda dos conselheiros. Não se constatou, porém, divulgação desse calendário ao público, o que exigiu em dois casos vários contatos para que fosse informado o dia da plenária, comunicada de forma repentina, dificultando à pesquisadora e eventualmente à comunidade de estarem nesses espaços. De quinze passagens nas atas para definição de calendário, apenas em uma ficou registrado “[...] Também ficou decidido divulgar para as escolas e comunidade o cronograma das sessões deste conselho” (Ata do conselho “A” de 20/02/2017).

Figura 6 – Perfil etário dos entrevistados.



Fonte: dados de pesquisa

Outra questão que também cabe relato refere-se à instabilidade do conselho “G” que passou por irregularidade das reuniões, sem dia e horário previamente definidos, aparentemente

por estarem em reestruturação, mudança de conselheiros e composição da diretoria em período tardio, fazendo-os solicitar ambientação dos conselheiros para posterior visita. Situação semelhante ocorreu no conselho “F”, cujas eleições foram o argumento para retardar a visita, dada a insegurança dos conselheiros. De todo modo, ao acompanhar as datas de realização das reuniões pela sequência das atas no caso “F”, verificou-se que as reuniões aconteceram periodicamente. Tais situações parecem não atender à resolução do CNS que propõe que as reuniões dos conselhos de saúde sejam abertas ao público e que devem acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012). Nesse sentido, o Quadro 19 demonstra a quantidade de reuniões realizadas desde de 2014, propondo um olhar sobre a disponibilidade desses espaços.

Quadro 18 – Periodicidade das reuniões

Caso	Data da plenária	Horários	Local mais recorrente
A	Primeira quarta-feira do mês.	Entre 13h e 14h.	CRAS – Centro de Referência em Assistência Social e Instituto de Educação e Pesquisa.
B	Todas quartas-feiras.	N/D.	Sala do conselho.
C	Primeira quarta-feira do mês.	16h	Sala de reuniões da SMS
D	Última quarta-feira do mês.	Horários variáveis, prevalência às 14h.	Câmara de vereadores, prefeitura, escola.
E	Primeira sexta-feira do mês.	N/D.	Sede da SMS.
F	Cronograma variável.	Entre 17h e 18h	Sala de reuniões da SMS.
G	Última quinta-feira do mês.	N/D.	N/D.

Nota:
 N/D: não disponível.
 Essas datas estão sujeitas a mudanças conforme deliberação em plenária, sendo que foram apresentados os dados mais recorrentes e conforme relato de ata. O padrão das atas analisadas mostra mudanças constantes dos dias da semana. Quanto aos horários, nem todas as atas têm esse registro.

Fonte: dados de pesquisa.

Esse encadeamento de fatos no que se refere a irregularidade das reuniões e insegurança dos membros parece incompatível considerando algumas regras de eleições no regimento, no qual é facultada a recondução, que mesmo não desconsiderando a necessidade de alternância de poder, infere-se que tal ocorrência visa garantir a continuidade habitual dos trabalhos, na forma retratada no item “Abrangência” – ver Quadro 23. Por outro lado, ainda no que se refere à alternância, três relatos de conselheiros acabaram explicitando a permanência deles no conselho há 15 anos (E24), 14 anos (E10) e 10 anos (E4). A longa data é para eles um fator de satisfação, pois são legitimados pela comunidade e pelos segmentos que representam como pessoas engajadas e de luta, próprias para desempenhar esse tipo de função, embora não tenham notado que sua permanência prolongada tem reflexos na alternância de poder.

Quadro 19 – Quantidade de reuniões plenárias por período.

Caso	Reuniões ordinárias na lei de criação e regimento interno	Número de reuniões em 2014 declaradas ao IBGE	Número de atas em 2104	Número de atas em 2015	Número de atas em 2016	Número de atas até junho 2017
A	Mensal	0	N/D	2	13	5
B*	Semanal	48	N/D	N/D	N/D	N/D
C*	Mensal	12	N/D	1	1	N/D
D	Mensal	6	N/D	8	6	10
E	Mensal	12	N/D	N/D	6	5
F	Mensal	8	9	9	5	9
G*	Mensal	24	N/D	N/D	N/D	N/D

Nota:
N/D: não disponível.
*As atas dos conselhos “B” e “G” não foram disponibilizadas. O período de mudanças de prédio pelo qual passou o conselho “C”, fizeram-no localizar e disponibilizar na ocasião apenas duas atas.

Fonte: IBGE(2015); dados de pesquisa.

Para complementar essa perspectiva o Apêndice X demonstra a interface dos conselhos com a comunidade identificada na pesquisa, assim como a existência de outros instrumentos de favorecimento do controle social. Um ponto que coaduna com o baixo conhecimento da sociedade sobre os conselhos foi experienciado durante a busca dos contatos de telefone e de e-mail durante a pesquisa, obtidos por intermédio das respectivas secretarias, pois não foi localizado nenhum site institucional dos próprios conselhos, das secretarias ou das prefeituras com essas informações. Uma única busca retornou a página de Facebook do caso D com contato por Messenger, o qual, todavia, não retornou a mensagem enviada até 13/05/2018, data final de edição deste trabalho.

No conselho “B”, de acordo com a previsão regimental, as reuniões são públicas, desde que seja protocolado um ofício estabelecendo-se o objetivo. Nesses termos, em um primeiro momento para efeitos de pesquisa, solicitou-se o envio de ofício da instituição de ensino e pesquisa para participar da reunião, mas depois ficou acordado que um e-mail pessoal seria suficiente. Inferiu-se tratar de uma questão de segurança pessoal e patrimonial, mas a necessidade foi justificada devido ao pouco espaço e a possibilidade de tratamento de assuntos particulares de alunos, professores etc. que poderiam expor alguma situação pessoal, o que já requereria uma reavaliação do dizer regimental, no que se refere “as reuniões são públicas”, já que a possível negativa em função da pauta descaracteriza tal previsão.

No caso “E”, ao solicitar o contato do conselho, repassaram a ligação para própria secretária da política pública que disse que teria que analisar melhor as pretensões do trabalho para verificar a possibilidade de repassar os telefones solicitados e mencionou que não poderia informar o dia das plenárias, pois as mesmas não eram previamente agendadas. A mesma não retornou e não atendeu mais o celular, sendo que o acesso a este conselho só foi possível pela identificação do secretário executivo do mesmo em um seminário realizado para conselhos de controle social no MP-GO. Resumindo, há uma falta de canais de comunicação modernos ou tradicionais para se relacionar com o público e aparente desconhecimento dos próprios servidores da secretaria sobre os conselhos. Não raras vezes transferem ao secretário por não entenderem do que se trata esses colegiados e de seu caráter público. Além disso, os e-mails divulgados pela secretaria mostraram-se não operantes ou não acessados, o que ficou constatado pela falta de resposta. Esses são alguns fatores que podem afastar a audiência dos conselhos, aproximando aos achados de Gurgel e Justen (2013) quando sinalizam que os conselhos são um retiro desconhecido à sociedade, justamente por não permitirem acesso público às reuniões ou criarem dificuldades à consulta de seus documentos.

No mais, as atas obtidas, via de regra, não demonstraram grande participação externa. Quando ocorriam, eram normalmente restritas a convidados especialistas de alguma instituição para prestar informações e esclarecimentos, ocorrência reforçada na observação não-participante da sessão plenária do conselho “G”, em que esteve a presidente de outro conselho para falar sobre o percentual constitucional que deve ser dedicado à educação.

Ainda no que se refere às atas e para contribuir com a acessibilidade do público a esses espaços, três conselhos não as disponibilizaram ou as disponibilizaram parcialmente. O primeiro conselho alegou que por estar em processo de mudança, esses documentos achavam-se extraviados. O segundo conselho informou que os documentos estavam desorganizados e seriam encaminhados posteriormente, o que não ocorreu depois de duas reiteraões. No terceiro, como o cargo de presidente estava vago, o pleito à secretaria executiva resultou na permissão de fazer foto de uma ata para efeito de exemplo, mas disse expressamente tratar-se de documentos internos não disponíveis. Mas uma vez que a página de uma ata que possuía o nome dos conselheiros foi fotografada, solicitou-se que essa fosse apagada e monitorou-se esse procedimento. A mesma alegação de tratar-se de documentos expressamente internos foi utilizada para negar a disponibilização do regimento interno, sendo que para dar segurança de que nenhum procedimento irregular estava sendo realizado, foi declarada na plenária a vontade

de ter acesso ao regimento e esclarecido na ocasião que se tratava de documento público a ponto de a lei de criação estar disponível no site da câmara de vereadores.

Após consulta posterior à nova diretoria da casa sobre a possibilidade de acesso ao regimento, o mesmo foi encaminhado por aplicativo WhatsApp depois de alguns dias. Conforme demonstrou o Quadro 11, apenas um conselho disponibilizou o regimento e a atas para exame prévio, antes das entrevistas e participação nas plenárias, por dificuldades diversas – alegação de falta de computador, fotocopadora, impressora, toner, Internet – e a negativa continuou mesmo ao manifestar que o encaminhamento poderia ser por fotos desses documentos. Essas dificuldades têm influência com a dependência de recursos, apesar da facilidade e baixo custo de se disponibilizar esses documentos, o que mina a capacidade desses órgãos de fazerem-se vistos pelo público, demonstrando que esses colegiados não trataram do assunto ou não possuem o entendimento de que esse acesso impacta na capacidade dessas estruturas de serem notadas e demandadas. Vale ressaltar, entretanto, que as intercorrências citadas não foram representativas da abertura dos colegiados, facilitada depois de identificada a pessoa – conselheiro, secretário da política ou secretário executivo – responsável por favorecer essa aproximação. Esse exame favoreceu a impressão de que falta procedimentos para lidar com essa busca de informações das partes interessadas, talvez não definidos porque a demanda é exígua, o que coaduna com a inferência de participação limitada nos conselhos, a qual o item “Representatividade” vai mostrar que essa limitação se entende inclusive aos setores que esses conselheiros representam.

A análise das atas retratou a necessidade da audiência externa ou a expectativa dela nos casos desta pesquisa, o que demonstra o acesso restrito aos conselhos. Em grande parte das atas, observaram-se reivindicações da presença da sociedade, mas não foi possível identificar o atendimento – ou não – delas, exceto em trecho em que a secretária de saúde do conselho “G”, que também é conselheira, relatou não conseguir adesão dos próprios conselheiros para realizar uma campanha contra dengue. Ainda assim, há várias passagens que preveem visitas em escolas, além de um relato do caso “C” em que nunca uma eleição de conselho foi tão disputada, valendo ressaltar ainda a participação da comunidade nas conferências de saúde.

Por último, convém demonstrar ainda o plano teórico das leis retratado no Apêndice XI, cujas passagens renunciaram a abertura para participação, inclusive com possibilidade de conselhos locais para fortalecer a participação popular, nenhum implantado ainda, mas com a promessa dessa possibilidade explicitada conforme o fragmento abaixo.

Tá bem mais no muro [a participação externa], não por nossa vontade, mas tá bem no muro de quem representa o conselho. É bem verdade que temos tentado tomar ações, que vamos tomar agora, no início do ano, nós vamos criar, aprovamos no conselho e vamos criar os conselhos locais em saúde, que aí nós queremos atuar nas dezoito unidades de saúde, por exemplo, teremos um braço do conselho nas dezoito unidades de saúde, levando o conselho local. Criar um conselho local vinculado ao conselho municipal que aí sim nós teremos mais visibilidade e também teremos mais informação das reais necessidades, isso é algo que nós vamos implantar já para os próximos três, quatro meses (E3).

Do lado da demanda, nomenclatura dada à comunidade por Brinkerhoff e Wetterberg (2016), os marcos legais se concretizaram, mas a sociedade civil ainda não está consciente de seu papel, cabendo aos conselhos mobilizar mais esforços para tal propósito (CAMPOS, 1990; GURGEL; JUSTEN, 2013; PINHO; SACRAMENTO, 2009).

Ampliando esse enfoque de intercâmbio e trocas, agora no âmbito institucional, nos dois conselhos de educação, a União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação – UNCME – foi citada como parceira, à qual os mesmos recorrem para sanar dúvidas técnicas. Na relação com os outros conselhos com a temática da educação, os conselheiros entrevistados E17, E18, E23 e E24 foram unânimes em relatar uma vinculação incipiente, apesar do conselho “B” ter assento no Conselho do FUNDEB e os conselhos escolares do município serem representados no conselho “A”. Esse quadro parece se reproduzir na inter-relação com os conselhos da mesma temática e de outra abrangência – nacional e estadual. No entanto não foi possível depreender dos relatos se esses últimos não dão abertura ou se o próprio conselho municipal não se faz presente, apesar das normas que versam sobre esses espaços prezarem comumente por esse intercâmbio, como já apontado pelo Apêndice XI. Para elucidar tal afirmação, as perspectivas dos conselheiros abaixo reproduzem com mais exatidão as divergências entre o inter-relacionamento de conselhos de diferentes abrangências, no primeiro caso de educação e no outro de saúde, assim como remontam ao intercâmbio com outras instituições.

[...] Então acho que a parceria entre conselho municipal de educação, conselho estadual de educação e conselho nacional e as pastas, o poder executivo é imprescindível. Agora não sei se o nosso conselho está exercendo o papel que lhe é devido, todas as atribuições (E17).

Tivemos também uma parceria de um curso de capacitação de conselheiros, uma certa vez com a Fiocruz também, mas o grande apoio tem vindo do conselho estadual. [...] se criou através dos aplicativos, WhatsApp, se criou grupo. [...] o conselho estadual tem agora um grupo e a gente consegue ter uma comunicação, [...] porque as experiências lá do norte de Goiás, de outro setor, a gente vai olhando essas informações, essas experiências, tá assim muito legal (E3).

Em todos os municípios pesquisados o MP-GO foi citado, principalmente através da realização das auditorias cívicas previstas em projeto de controle social referido na seção de contexto da pesquisa. Um dos prismas trazidos sobre essa aproximação de órgãos do sistema de controle demonstrou justamente a evidência dada às demandas dos conselhos de políticas públicas (BRAVO; CORREIA, 2012; O'BRIEN, 2008; VERA; LAVALLE, 2012).

Nesse sentido, o Apêndice XII mostra algumas inserções do MP-GO nos conselhos, dentre as quais algumas foram para corrigir problemas de representatividade, motivo pelo qual os dados desse Apêndice serão retomados no item “Abrangência”, ao se tratar da cooptação do poder executivo. No que se refere às auditorias cívicas, essas consistiram na atuação conjunta de vários conselhos de políticas públicas, grupos de trabalho e sociedade civil, que por intermédio de um *checklist* fizeram visitas em unidades – de ensino, de saúde etc. – para certificar a correta gestão das mesmas. Esse tipo de intervenção resultou em melhorias voluntárias de curto e médio prazo em boa parte dos problemas verificados, não afastando, porém, eventuais ações coercitivas. Além disso, as audiências parecem ter ampliado o entendimento dos participantes sobre controle social.

[...] quando a gente fez a auditoria cívica teve um resultado que foi muito bacana, que foi *duma* escola, dum povoado [...], onde a obra já *tava* muito lenta, já há mais de um ano e aí quando a gente foi *pra* auditoria cívica e foi até o local, tinha dois pedreiros só nessa escola. [...] uma pressão maior *pra* realizar a obra, uma obra que a gente pensava que não ia acontecer nem *pro* ano que vem, já vai ser entregue nesse semestre [...] então assim, é muito evidente de que o controle social, pelo menos a perspectiva que eu tive, quando ela é feita na prática mesmo, lá no lugar que o serviço é prestado, ele dá resultado [...]. (E9).

[...] então nós fomos lá, não foi lá *pra* fazer uma vistoria *pra* criticar não, foi uma vistoria *pra* ajudar, ou seja, controle para nós era algo que você poderia ir lá e *tava* o Ministério Público, a educação, né, e mais os conselhos, né, então esse conselho, o controle social, é uma questão de ajudar, de trazer benefícios para a educação, de ver o quê que *tá* faltando [...] (E19).

[...] e aí esse relatório...e aí a gente marca uma reunião com prefeito, com os respectivos secretários, os membros dos grupos de trabalho, toda a sociedade para apresentar esses relatórios, eles têm um índice de resolutividade de 30% a 70%, né... voluntariamente [...] (E20).

Em algumas localidades pareceu que a atuação do MP-GO ficou restrita a essas auditorias, às demandas decorrentes delas ou a situações eventuais em que os conselhos demandaram do MP-GO ação mais repressiva. Nos casos “A”, “B” e “G” o relato dos conselheiros demonstrou um contato mais ativo e continuado. Nessas localidades, os promotores reuniram-se com alguma frequência com conselhos e secretarias municipais em busca de atendimento consensual das demandas e, nessas oportunidades, houve recomendação

de implantar um espaço que abrigasse vários conselhos de políticas públicas, a casa dos conselhos, que contribuiria para ampliar a atuação de tais colegiados. O item reservado para a categoria “Efetividade das Ações” apresenta outros resultados apresentados pelos conselhos, dentre os quais parte tiveram envolvimento do MP-GO.

[...] surgiu ali também nas discussões, alguém deu a ideia, de fazer uma reunião com todos os conselhos juntos [...] Então, eles perceberam que os conselhos também juntos tinham uma outra força, do que separados. Foi daí que surgiu a ideia da casa dos conselhos. [...] todo mundo comprou a ideia [...] (E20).

Nos casos “B” e “G”, esse projeto trouxe mais audiência para os conselhos, inclusive de ex-participantes.

[...] vários integrantes do grupo de trabalho se interessaram pelos conselhos e, conforme foi expirando os mandatos dos conselheiros anteriores e abrindo as eleições [...] e aí com o tempo eles foram migrando para o conselho [...] Só que com o tempo, eles foram vendo que estando... estando dentro dos conselhos eles tem... é... mais condições de, exercendo a função de conselheiro, fazer aquilo que eles estavam querendo fazer fora dos conselhos. [...] (E20).

Sobre o empoderamento do conselho diante das partes interessadas, dois promotores demonstraram que a ação deles contribuiu para o exercício da cidadania, mas não se mostraram otimistas, no caso de uma atuação independente do MP-GO.

Eu acho que o caminho é esse, assim, essa atuação conjunta é necessária pra esse fortalecimento, tanto que o programa plano geral de atuação era fortalecimento do conselho, né, fortalecimento do controle social, fortalecimento do conselho, então desse período inicial mesmo e não só inicial, a gente não sabe o quanto... o quanto de inicial esse período vai ser, até que o conselho consiga essa força por si só, isso também a gente vê que só vai acontecer por si só completamente quando ele se tornar mais imparcial e não for dominado pelo pela parte governamental dentro dele. [...] (E9).

Eu penso que seria um trabalho bem difícil, assim, ele [outro promotor] fechar as portas que estão abertas há tantos anos, que vai ter muita resistência, mas que com o tempo as pessoas vão acabar desistindo de vir aqui (E20).

De outro lado, o caso “C” reconheceu o apoio do MP-GO no grupo de controle social, mas percebeu que o próprio conselho tem influência de fazer valer suas deliberações, independentemente de sua interferência.

Não, geralmente é sempre direto lá no gabinete do secretário, muito esporadicamente que é uma exigência do Ministério Público. O Ministério Público se reporta a gente, mais assim *pra* nós, o conselho, no sentido de pegar informações, documentos essas coisas todas. Agora, o conselho mesmo, em si, quando quer resolver alguma coisa, alguma irregularidade na unidade de saúde, sei lá, um funcionário em desvio de função, qualquer coisa que seja, o conselho vai direto ao gabinete do secretário sem nenhuma dificuldade (E3).

No geral, ressaltaram que qualquer ação que vise capacitar os conselheiros, os sensibiliza a prestar mais atenção à gestão pública, presente em qualquer ação do dia a dia do cidadão, mesmo que sejam capacitações consideradas de baixa efetividade como a de uso do portal da transparência e a prestação de contas por exemplo, alinhada à rotatividade frequente.

Refinar o olhar... é... maior preocupação... com isso e, principalmente, porque acho que tem um fenômeno que preocupa muito os brasileiros, que é a naturalização da corrupção, “ah não, é natural, todo mundo rouba mesmo”. Então, hoje, o olhar da população [...] o destaque que a imprensa vem dando à corrupção... as pessoas tem muito mais conhecimento, sabem os nomes dos ministros do Supremo, sabe quem são os políticos e tal, porque acho que antes a gente tinha mais um desconhecimento, e aqui especificamente [...] eles entraram de um jeito no grupo e hoje eles são pessoas diferentes... e alguns se interessaram em ingressar na política, concorreram a cargo de vereador, então se eles conseguem também alcançar... ocupar cargos de poder... por que o poder legislativo é um dos cargos da república, em nível municipal, que é o vereador... é... vai ser um vereador diferenciado (E20).

O eventual oportunismo dos conselheiros em alçar outros degraus da vida política pareceu ter sido minimizado, e inclusive considerado adequado, pelo fato de abraçarem uma causa não só por reconhecê-la como justa, mas provavelmente porque tiveram envolvimento maior com a mesma.

Quanto ao envolvimento institucional conselho-câmara de vereadores, o que mais se notou é a desvinculação entre as duas casas. Ainda assim, constatou-se um caso de relacionamento pessoal e partidário entre vereador e conselheiro no caso “A” e também foi relatado que ao se aprovar a lei de criação do conselho, um vereador vetou o jeton em razão de uma questão pessoal com o secretário de educação, apesar de serem de base aliada. Esses embates, como mencionaram Almeida e Tatagiba (2012) e Paniago (2012) constroem as deliberações dos conselhos em função da existência de competências comuns.

Nas entrevistas do conselho “B”, os conselheiros citaram que os vereadores, através da comissão de educação da câmara de vereadores, têm buscado inserir o CME em suas discussões, com reflexos na aprovação de leis – vide “Efetividade das Ações” e essa aproximação pareceu ter sido incentivada pelo MP-GO, conforme relato da entrevistada E20. De todo modo, a entrevistada E23, ressaltou que sempre deixa Ofício comunicando das reuniões, mas não se recordou de momento em que um vereador compareceu em função dessa iniciativa. Adicionalmente, muitas falas trouxeram achados reveladores entre a relação conselho-câmara, tanto perspectivas conflitantes como conciliadoras.

As leis de criação na saúde apontam que os projetos da área devem passar pelo conselho antes de serem encaminhados ao poder legislativo, assim, conforme registro de atas, identificamos apenas uma série de emendas parlamentares que passaram por aprovação do

conselho e também foram aprovadas na assembleia legislativa, demonstrando uma interlocução entre executivo e legislativo avalizada pelo conselho que, entretanto, não participa da intermediação da emenda diretamente. Além disso, uma entrevistada apontou também que sob a coordenação do MP-GO vários projetos de lei que beneficiaram a saúde e educação foram desengavetados, mas não houve clareza de sua futura aprovação.

O Apêndice XIII traz as atas que apontaram o intercâmbio do conselho e poder legislativo, expresso nas plenárias. Boa parte pediu participação dos conselheiros na audiência pública para aprovação do relatório quadrimestral, na forma prevista na lei de responsabilidade fiscal (BRASIL, 2000), cuja parte relativa à saúde passa previamente por aprovação conselho. Também mostrou a necessidade de buscar a câmara de vereadores para promover mudanças na lei de criação. Um caso curioso tratou do desabafo de que a câmara confunde poder executivo com conselho, responsabilizando-o por ação do executivo, o que coaduna com a fala retratada abaixo, em que a entrevistada manifesta que a confusão não é só entre os vereadores, mas entre todas as partes interessadas. No referido relato, a conselheira desabafou que eventualmente a mídia vincula notícia que serve à sua conveniência, da forma retratada por Campos (1990), Gurgel e Justen (2013), Pinheiro (2016) e Pinho e Sacramento (2009) e ainda trazem à tona a versão de pós-democracia proposta por Crouch (2004), em que a oposição injustificada pode se sobrepor aos aspectos da justiça.

[...] porque os conselhos... muitas pessoas acreditam que fazem parte do poder público, do município e na verdade são órgãos autônomos, independentes... é... paritários, muitas vezes que tem representantes governamentais quanto não-governamentais, é uma sociedade civil organizada e que deve ter... é... uma atuação contínua, mas que não são considerados servidores públicos [...] (E20).

Outros atores identificados foram os sindicatos que possuem cadeira no conselho e mostraram-se bem participativos. Continuando a descrever mais sobre a sustentação de instituições, normalmente quando perguntados sobre parcerias, os entrevistados se lembraram especialmente das que ocorreram com objetivo de capacitação. Citaram universidades, Tribunal de Contas dos Municípios – TCM, Instituto de Fiscalização e Controle – IFC, Conselho Regional de Contabilidade – CRC, entre outras entidades, mas em sua maioria apresentaram-se com uma ligação efêmera, geralmente pontual e limitada à capacitação.

Os entrevistados demonstraram a necessidade de capacitação continuada, dada a rotatividade natural para alternância de poder nesses espaços. As atas recorrentemente apontaram a carência de capacitação, apesar do grande número de instituições interessadas em subsidiar os conselhos. Nesse sentido, os promotores consideraram a efetividade das auditorias,

pois exigiram apenas bom senso na interpretação do *checklist* para identificar eventuais inconsistências e ainda despertaram a comunidade para o controle social, o que adicionalmente incluiu o reconhecimento dos próprios conselhos como instâncias híbridas que desempenham essa finalidade.

Eu acho que a gente não tem capacidade, pelo menos não tem estrutura, *pra* poder formar esse pessoal... A minha pretensão foi e continua sendo... a realização de auditoria cívica e não tentar focar em capacitação, capacitação, capacitação, porque acaba não dando muito resultado por que realmente é difícil. (E10).

Atuamos... há uma rede bacana em relação ao conselho de educação e Ministério Público, conselho tutelar nem tanto [...] No início nós já tentamos, mandamos ofício para SINTEGO, para assistência social, mas ninguém participou (E17).

Então eu acho que, de uma forma geral, esses contatos... essa rede que você vai montando, rede até de relacionamento mesmo né... Porque teve uma das capacitações... foram 3 dias seguidos (E20).

O relato transcrito sobre capacitação de três dias fez inferir que o campo de saber que um conselheiro precisa é vasto. Associando esse fato às atas que demonstraram carência de conhecimento e a evasão nos cursos, fez crer que a mesma ocorreu tanto em cursos modulares com encontros espaçados, quanto naqueles em que os encontros ocorreram em dias consecutivos, e isso reforça mais uma vez a baixa disponibilidade dos próprios conselheiros em participar. Também se verificou que parte desses contatos para capacitação ocorreram via MP-GO. Outras atas apresentaram algumas passagens que remeteram ao TCM, associando-o, principalmente, como órgão de controle que emite normas inclusive para conformação do próprio conselho, o que não diferiu do MP-GO daquelas localidades em que o projeto de controle social envolvendo os conselhos que foi proposto pelo mesmo não evoluiu integralmente.

Nos fragmentos de atas que tratavam da prestação de contas, cabe destacar o caso “F”. Em uma reunião, o contador apresentou os balancetes, e os conselheiros questionaram alguns itens que mesmo depois de esclarecidos não deram aos conselheiros a segurança para aprovação. Algumas reuniões seguiram, todas com a presença do contador, que apresentava os balancetes, mas não resultava em aprovação. Por último, a pauta de uma reunião extraordinária trazia apenas a prestação de contas, oportunidade em que o contador apresentou mais uma vez os balancetes e a secretária, que é conselheira, reforçou aos colegas que a não aprovação até aquela data implicaria em penalidades para o município. Os conselheiros mais uma vez manifestaram sua insegurança e reiteraram que precisariam de um curso para entender melhor a prestação de contas. O contador retrucou que os balancetes estavam disponíveis para eles e

que eles nunca questionaram nenhum item após as reuniões como haviam deliberado nos dias das apresentações e, por isso, não entendia como teriam possibilidades de aprovar as contas, sem analisá-las previamente para tirar suas dúvidas. Nessa reunião as contas foram aprovadas.

Esse caso não se configurou isolado, pois os dados obtidos por meio das atas e da observação não participante mostraram que a prestação de contas é aprovada no mesmo dia de sua apresentação, parecendo não ocorrer exame mais minucioso pelos conselheiros.

Quanto à resistência dos conselheiros em analisarem e aprovarem as contas, surgiram, além da questão já apontada por eles de falta de capacitação, a questão da disponibilidade, já tratada neste tópico, e por último, o descaso e transferência de responsabilidades, reduzindo o caráter deliberativo desses colegiados. Os mesmos elementos foram observados por Campos (1990), Dagnino (2005), O'Donnell (1990), Pinheiro (2016), Pinho e Sacramento (2009), Vera e Lavalle (2012) que identificam um baixo de nível de organização da sociedade civil que explica o processo de qualidade de informações entre governo e sociedade. Por outro lado, remonta ainda a complementaridade das competências entre os órgãos de controle, a ponto de ser verificado que um conselheiro e o contador questionaram o porquê do conselho estar obstando esse processo de prestação de contas, já que câmara de vereadores, TCM e MP-GO já as aprovaram, teoricamente. Esse cenário de interdependência encobre a função deliberativa dos conselhos, da forma retratada por Almeida e Tatagiba (2012) e Paniago (2012), dissipando a própria justificativa da existência dos conselhos como espaços participativos e minando a *accountability* diagonal como forma de garantir o acesso facilitado às informações governamentais justamente pela inclusão desses colegiados entremeados na própria estrutura do poder executivo (O'BRIEN, 2008).

Além disso, os dados desta pesquisa ratificam as constatações de Almeida e Tatagiba (2012) das fragilidades dos conselhos em divulgar amplamente as decisões tomadas em seu interior. Esses balancetes, por exemplo, segundo relato de entrevistado do conselho "A", são de acesso restrito e divulgados parcialmente no portal da transparência, no que os próprios conselhos pareceram não conseguir ampliar tal divulgação. Estes dados também encontram respaldo em Gurgel e Justen (2013), para quem, os conselhos são mais um retiro desconhecido à sociedade, quando os conselhos impõem uma barreira à sua apropriação pela sociedade.

4.2. Abrangência

Pode-se resumir a dimensão abrangência como participação diversificada, da forma evidenciada no trecho da entrevista abaixo.

[...] não pode atuar só naquilo que chega [...] ele precisa ter outros instrumentos de acesso às principais demandas da população, não só aquilo que chega. Porque senão, por exemplo, a gente tem uns clientes que a gente ama, né, tem gente que tá aqui toda semana, e aí quer pautar a atuação [...]. Aí a gente vai ficar só atuando naquilo que chega e muitas vezes os problemas mais graves não estão chegando, né [...] (E20).

A existência de um colegiado com diversas representações foi uma resposta para reduzir essa ocorrência. No caso da saúde, pela orientação de normas de abrangência nacional, a Lei Federal nº. 8.142/90 e Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 453/2012, são três os principais atores: (1) governo e prestadores de serviço, (2) trabalhadores e (3) movimentos representativos de usuários. A educação não mantém essa divisão, mas para efeito deste trabalho suas representações foram adequadas à essa nomenclatura, considerando um esforço para entender a representatividade de usuários, pois não foi possível precisar sua diversidade de atores, enquanto os outros grupos tiveram sua representação um tanto bem definida. Para demonstrar essa divisão, o Apêndice XIV apresenta os segmentos previstos em cada conselho e as entidades representativas atuais.

Vale ressaltar que entre os conselhos de saúde estudados, a lei de criação do conselho “E” foi a mais antiga, datada de 1993, e teve previsões invalidadas pela referida lei federal, como a de que o secretário é presidente. Outras como a do conselho “G” indicam que a secretaria é representação nata, simplificando a representação dos gestores a esta pasta, o que de toda forma pareceu não se caracterizar grande problema, mas destoou do padrão de que a representação de gestores se estende além dos limites da secretaria. Já na educação, as entidades representativas são definidas em lei, enquanto na saúde, a cada quatro anos ocorrem eleições das entidades representativas de cada segmento e essas indicam ou elegem os conselheiros na forma prevista em seus regimentos.

Quanto à paridade, ela foi melhor percebida nos conselhos de saúde. Na educação, embora os conselhos assim se declararam, há uma ambiguidade pelo fato de possuírem entidades representativas e não segmentos, sendo que muitas vezes é difícil caracterizar um segmento, como o de diretores, se os mesmos representam governo ou trabalhadores, principalmente na situação dos dois regimentos em estudo que não deixam claro quem são os responsáveis por indicar essa representação. Nesse sentido, o Quadro 20 apresenta um panorama da composição dos conselhos em estudo.

Outro ponto importante a ser destacado foi a proibição expressa nas leis de criação dos conselhos de saúde de “C”, “F” e “G” de conselheiros representando o legislativo e o judiciário, como garantia à independência de poderes, questão que se entendeu a todos outros casos, já que a resolução do CNS recomendou esse procedimento. Por outro lado, embora não tenha ocorrido

representação do legislativo nos conselhos de educação aqui investigados, pesquisa do IBGE (2015) mostrada no Quadro 21 apontou que é rotineiro a representação da câmara de vereadores nos conselhos de educação, de modo que 35% dos conselhos municipais de educação brasileiros possuem conselheiro representando a câmara de vereadores e, em Goiás, essa percentagem sobe para quase 53%. Outras entidades representativas que apareceram na pesquisa do IBGE, mas que não se encontraram nos conselhos de educação investigados nesta pesquisa foram representantes de conselhos tutelares ou de direito da criança e do adolescente, com 48% e 52% no Brasil e em Goiás, respectivamente, e de instituição de nível superior, cuja representatividade é de 14% no Brasil e 13% em Goiás.

Quadro 20 – Quantidade de conselheiros por segmento

Caso	Titular	Suplente	Usuários	Gestores e Prestadores de Serviço	Trabalhadores
A	5	5	1	2	2
B	12	6	3	5	4
C	13	13	7	4	3
D	12	12	6	4	2
E	12	12	6	3	3
F	8	8	4	2	2
G	12	12	6	3	3

Nota: A divisão por segmento não existe nos conselhos de educação, tendo sido arbitrada para essa pesquisa. Usuários: conselhos escolares, pais e alunos e entidades civis; gestores e prestadores de serviço: secretaria de educação, escolas privadas e diretores de escolas; trabalhadores: professores, servidores, sindicatos.

Fonte: Leis e regimentos dos conselhos.

Quadro 21 – Representações recorrentes nos CMEs

Localidade	Representante de pais e alunos	Representante da Câmara Municipal	Representante dos diretores das escolas da rede municipal de ensino	Representante dos servidores das escolas da rede municipal de ensino	Representante do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente	Representante das escolas da rede privada	Representante de instituição de ensino superior	Representante de sindicato/associação de profissionais da educação
Brasil	4 471	1 944	3 836	4 393	2 670	1 584	756	2 265
Goiás	223	130	188	219	128	63	31	95

Fonte: IBGE (2015)

No que se refere às entidades representativas na saúde, o CNS, além de sugerir uma lista de movimentos e entidades que podem participar das eleições, insta que as mesmas privilegiem a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, sendo que nos municípios em que não existam entidades e movimentos organizados em número suficiente, a eleição da representação será realizada pelo conselho municipal de

saúde. Nesse sentido, de quatro normas que se referiram à legitimidade das representações do segmento de usuários, apenas a lei de criação do conselho “C” manifesta a necessidade de entidades e instituições legalmente constituídas, enquanto as leis de criação de “E”, “F” e “G” indicam, respectivamente, referências a entidades regularmente organizadas ou reconhecidas pela comunidade como ativas por dois anos em “F”, ou um ano de comprovada existência e atuação em “E” e em “G”. Essa conjuntura demonstrou que houve melhoria parcial do que apresentou Przeworski (1998a) e Bravo e Correia (2012), ocasião em que normalmente só eram aceitos segmentos organizados da sociedade civil, o que para eles supervalorizava o papel das ONGs, que nem sempre possuíam ligação orgânica com os grupos que representavam.

Para demonstrar a abrangência desses movimentos e entidades representativas, o Quadro 22 apresenta as definições de cada segmento. Nas palavras da entrevistada E20 e em conformidade com a já citada resolução do CNS (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), as entidades representativas devem ter pertinência temática, de tal forma que a lista das entidades apresentada abaixo obedeceu à resolução do CNS sendo complementada pela lei de criação de “G” e regimento interno de “F”. Para se ter a noção das representatividades atuais dos casos, como já citado anteriormente, o Apêndice XIV aponta os conselheiros indicados por entidades e por segmento de representação.

Quanto às eleições para composição dos conselhos e suas mesas diretoras, sua periodicidade foi variada, tratando-se eventualmente de item dúbio quanto à duração dos mandatos, como se verifica no Quadro 23. Ainda nesse aspecto, chamou atenção recomendação do regimento de “F”, que sugeriu que o gestor – secretário municipal da política pública – não concorra para presidente. Não obstante a isso, foi observado que em todos os conselhos de saúde visitados, o presidente é do segmento usuários, o que no comentário das plenárias, pareceu se tratar de uma recomendação, todavia não foi localizada em documento escrito. Alinhado a isso, a secretária de saúde e conselheira em “G”, renunciou ao cargo de vice-presidente ao ser acusada de atuar como “raposa que vigia os ovos da galinha”.

Para se ter um entendimento geral de como as deliberações são tomadas, o Quadro 24 apresenta o quórum de instalação das sessões e aprovação de matérias e sua leitura será complementar às entrevistas que abordam esse tema.

Quadro 22 – Segmentos dos CMSs e suas representações

Segmento	Entidades, Instituições ou Movimentos
Usuários	Usuários do SUS, associações de portadores de deficiências ou de pessoas com patologias, entidades indígenas, movimentos sociais e populares organizados (movimento negro, LGBT...), movimentos organizados de mulheres na área de saúde, entidades de aposentados e pensionistas, entidades de defesa do consumidor, organizações de moradores, entidades ambientalistas, organizações religiosas, entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais.
Trabalhadores	Trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, centrais sindicais, federações, confederações e conselhos de classe, obedecendo as instâncias federativas*.
Prestadores de Serviço	Entidades dos prestadores de serviço de saúde do SUS que congreguem hospitais, estabelecimentos e serviços de saúde privados, com ou sem fins lucrativos.
Governo	Governo, organizações gestoras de políticas públicas, entidades públicas.
Entidades que a pesquisa não caracterizou com um segmento específico	Comunidade científica, de hospitais universitários e hospitais de campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento, entidades patronais.
<p>Notas:</p> <p>Todas devem possuir atuação e representação no município.</p> <p>A lei de criação de “C” manifesta a necessidade de entidades e instituições legalmente instituídas, enquanto as leis de criação de “E”, “F” e “G” trazem, respectivamente, referências a entidades regularmente organizadas ou reconhecidas pela comunidade como ativas.</p> <p>*F veda a representação de entidades de especialidades profissionais.</p>	

Fonte: CNS (2012); leis e regimentos internos dos conselhos.

Ao se tratar de “Audiência”, foi constatado que o gestor influencia em diversos aspectos, inclusive nas deliberações dos conselhos, independente de ter um representante dele no colegiado ou dele mesmo ser o representante da gestão, de tal modo que o paradigma dominante sobre a relação do gestor com o conselho pode ser expresso pelo fragmento “[...] eu acho que o maior desafio [...] é que eles não enxergassem o conselho como algo que vinha para ajudar, colaborar, que nem sempre tem essa visão, eles não têm essa visão. O conselho vem para me incomodar [...]” (E26).

Na alegação dos conselheiros, mesmo representantes de outros segmentos que não o governo, essa cisão não se mantém tão explícita, apesar de ter ficado claro que essa configuração atual aconteceu devido a um amadurecimento do poder público ao longo dos anos, não obstante ter sido observado um conflito nos conselhos “A” e “G”, inclusive de viés partidário. Diferenças de interesse mostraram-se resolvidas negocialmente em sua maioria. A observação da atuação de conselheiros fizeram crer que essas tensões são até valorizadas, reforçando a compreensão de autores como Almeida e Tatagiba (2012) e Bravo e Correia (2012) de que essas disputas são salutares à criação de soluções mais abrangentes e democráticas. Assim, parece que a visão maniqueísta entre Estado e sociedade civil descrita por Coutinho

(2006), pelo menos em cinco dos sete conselhos visitados e baseando-se em outros relatos detalhados a seguir parece se dissipar lentamente.

Quadro 23 – Duração de mandato

Caso	Mandato dos membros/ instituição	Detentor do mandato	Afastamento/ Substituição
A	3 anos – 1 recondução	Renúncia ou destituição na forma do regimento. Mandato parece pertencer ao conselheiro.	Assume suplente para completar o mandato. No afastamento do suplente realiza-se nova eleição para conclusão do mandato, salvo se faltar menos de 180 dias para novas eleições.
B	4 anos – recondução*	O mandato pertence ao conselheiro.	Assume o suplente para completar o mandato. Presidente toma medidas cabíveis para substituição.
C	2 anos - recondução**	As entidades podem eleger ou indicar seus representantes. O mandato não deve coincidir com o mandato do governo municipal.	Assume o suplente até que se proceda nova indicação pela entidade detentora do mandato.
D	2 anos – 1 recondução	As entidades podem eleger ou indicar seus representantes. No término do mandato do governo municipal, os conselheiros desse segmento podem ser dispensados. Mandatos dos segmentos governo e usuários não podem ser coincidentes.	Assume o suplente até que se proceda nova indicação pela entidade detentora do mandato.
E	2 anos – 1 recondução	As entidades podem eleger ou indicar seus representantes.	
F	2 anos – 1 recondução – renovação mínima de 30% das entidades.	As entidades podem eleger ou indicar seus representantes. Mandatos de governo (executivo e legislativo) e conselheiros não podem ser coincidentes.	Assume o suplente para completar o mandato.
G	2 anos – renovação mínima de 30% das entidades**.	As entidades podem eleger ou indicar seus representantes. Mandatos de governo (executivo e legislativo) e conselheiros/entidades não podem ser coincidentes.	

Nota:
 *Trechos ambíguos: Deve haver renovação de 1/4 a cada 4 anos (lei de criação). Permitida recondução de 1/4 a cada 4 anos (regimento interno).
 **Trechos ambíguos: ora se fala em dois anos com recondução, ora cita-se 4 anos com recondução.
 Parece que apenas no caso “A” o mandato da diretoria é diferente do mandato dos membros/ instituição e corresponde a um ano, permitindo-se uma reeleição.
 A renovação de no mínimo 30% é uma recomendação do CNS (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

Fonte: Leis e regimentos dos conselhos.

Quadro 24 – Quórum de instalação da sessão e aprovação das matérias

Caso	Quórum de instalação	Quórum de instalação especial	Votação	Votação especial	Voto de desempate do presidente *	Deliberação ad referendum
A	Maioria absoluta	2/3 de conselheiros para realização de revisão das deliberações	Maioria simples		Sim	
B	1/3 de conselheiros	2/3 de conselheiros para sessão extraordinária em primeira chamada	Maioria simples	2/3 de conselheiros para aprovação de penalidades administrativas e perda de mandato dos conselheiros. Maioria absoluta para eleição da mesa diretora.		
C	O regimento remete que o assunto está no art. 19, mas o mesmo não traz a previsão.		Maioria simples	Maioria absoluta para modificação do regimento.	Sim	Sim
D	Maioria absoluta		Maioria simples	Maioria absoluta mais um para modificação do regimento	Sim	Sim
E	Maioria absoluta	2/3 para modificação do regimento e para aprovação do Plano Municipal de Saúde	Maioria simples	2/3 dos conselheiros para modificação do regimento.	Sim	
F	Maioria absoluta		Maioria simples	Maioria absoluta sobre representação no MP quando as decisões do CMS forem desrespeitadas.	Sim	
G	Maioria absoluta		Maioria simples			

Legenda:
 * Apenas em “E” houve clareza que o presidente tem dois votos. Nos outros casos, os votos de qualidade ou de excelência, como foram denominados, não permitiram precisar se o presidente vota na primeira votação e também para desempate.
 Notas:
 Maioria absoluta: metade mais um dos conselheiros que compõe o colegiado.
 Maioria simples: metade mais um dos conselheiros presentes na reunião.

Fonte: Leis e regimentos dos conselhos.

Cabe ainda avaliar especificamente a influência do representante do governo e como é feita a interlocução entre representante e representado, no que como já apontado, em quatro dos sete conselhos esse representante é o próprio secretário. Identificou-se que o conselheiro representante do gestor de “D” tem acesso ao secretário e ao prefeito, apresenta pautas e consegue adesão dos demais, de forma que as atas e o próprio relato dos conselheiros demonstraram que as propostas que chegaram ao conselho partem em sua maioria do gestor municipal.

[...] então tudo que teve que ser acrescentado é levado *pro* conselho, é discutido, a gente passa, informa, explica o porquê, tem que ser explicado, o porquê da gente estar levando aquela pauta lá, e qual que vai ser o benefício de ser aprovado ou não ou a perda de não ser, e normalmente tudo que a gente tem levado tem sido aprovado sim, mesmo porque também a gente não leva coisa banal para ser discutida no conselho (E7).

De outro modo, identificou-se que o representante do executivo do conselho “A” não apresenta proposta de seu segmento, só as aprova exclusivamente por sua compreensão sobre o assunto. Para contextualizar essa situação, primeiramente tratar-se-á da cooptação pelo poder público, assunto recorrente na literatura e aqui refletida no que Almeida e Tatagiba (2012) e Bravo e Correia (2012) caracterizam por conselheiros que representam os usuários, mas a interlocução predominante ocorre com o governo. Esse quadro, como já exposto, reflete em parte a evasão da comunidade do espaço público que passa a ser ocupado majoritariamente por servidores públicos, que embora cidadãos, carregam a compreensão da política pública dada pelo governo e não necessariamente pelos usuários que representam.

Para mitigar esse conflito de interesses, alguns regimentos procuraram garantir conselheiros sem qualquer vínculo ou trazerem previsão de que a ocupação de cargos de chefia ou confiança pode ser indicativo de substituição de conselheiro, o que eventualmente teve resistência por parte do governo ou dos servidores, na forma relatada abaixo.

[...] representatividade mesmo da população, *tava* totalmente maculada. E aí, foi uma resistência muito grande, porque quem estava lá há 12 anos não queria sair... o árbitro... o presidente das associações dos árbitros lá... ele também não queria sair... era servidor, que não tinha nada a ver, porque em lugar nenhum estava escrito que servidor não podia ser representante dos usuários... e não está escrito mesmo... né... mas é uma questão lógica, de princípios, os princípios que formam o Sistema Único de Saúde. E aí, então, a gente teve que incluir isso no regimento interno, *pra* pode proibir nas próximas eleições [...] (E20).

Nesse mesmo sentido, para impedir que os conselheiros não fossem trocados com a mudança de governo, regimentos garantem que o mandato do chefe do poder executivo não coincida com o dos conselheiros.

Voltando ao caso da representante do governo do caso “A”, ocorreu que a mesma trabalhava na secretaria na gestão anterior e seu relacionamento com o secretário atual era um tanto distante. A representante dos conselhos escolares desde a gestão passada, professora de carreira e referência pelo trabalho desempenhado em colegiados, foi exercer função na secretaria da gestão atual. Dado o contexto, passou a ser representante de fato do governo, diante do que relatou a situação de ambiguidade, semelhante a retratada por Almeida e Tatagiba (2012) quando os conselheiros tem que defender uma demanda que os beneficiam ou os prejudicam diretamente.

[...] Porque o conselho nasceu para ser um parceiro da secretaria, né, e quando o conselho assume esse trabalho de fiscalizador, muitas vezes pode gerar um atrito entre os órgãos, então a minha posição aqui é um pouco complicada. Porque eu tenho um conselho que cobra, que quer ver as coisas acontecendo, né, e passa isso para o secretário e sua equipe e eu também faço parte da equipe e já recebo essa mesma cobrança e exigência. Eu cobro e sou cobrada [...] (E19).

Não se tratando de caso isolado, outros dados refletiram esse papel dos servidores, que mesmo investidos genuinamente do papel de comunidade ou de trabalhadores, são pressionados pelo poder executivo. Não obstante à cooptação do governo, há de se ressaltar um outro tipo de influência identificada, em princípio despreziosa, dada a flexibilidade facultada ao servidor público de participar desses espaços na forma descrita em suas leis de criação, fazendo com que a entidade representativa de usuário indique em seu contingente um servidor. Além disso, existe um entendimento manifestado pelos próprios conselheiros e manifestado pelo entrevistado E15 de que seria importante ter pessoas conhecedoras da atividade fim da política pública para analisar melhor as demandas que contenham terminologias próprias da área. Então as entidades representantes dos usuários buscam entre seus participantes um profissional da área, que pode ou não ser servidor, mas que de todo modo, dado a possíveis interesses classistas, pode tender às demandas do trabalhador. As leituras das atas, constataram duas situações, nos dias 08/12/2014 e 25/08/2015, ambas no conselho “F”, em que o MP-GO, ao identificar inconsistências na representação dos usuários, solicitou providências para que mesmos não pertencessem aos quadros da prefeitura ou que sua atuação tivesse pertinência temática ao conselho, atendendo ao disposto nas suas leis de criação quanto à autonomia dos segmentos

Relatando caso similar na educação, é comum que todas as entidades representativas indiquem professores para participarem dos conselhos de educação, assim, observa-se que o quadro de conselheiros encontrado foi majoritariamente desses profissionais. Independente de sua representação, ora esses profissionais carregam interesses exclusivos e patrimoniais e ora

causas despretensiosas. A análise de algumas demandas configuradas como despretensiosas, em sentido lato direcionaram, porém, a resolução de conflitos existentes dentro da própria categoria, como ao adotarem resoluções que prestigiem os professores do quadro efetivo para direção das unidades escolares; deliberações que impedissem a redução do ano letivo de parte das unidades para economizar no fim de ano ou no fim de mandato; o acompanhamento do FUNDEB, exigindo que professores em desvio de função não recebessem por esse fundo destinado exclusivamente a gastos com educação. Encontraram-se, ainda, outras demandas em que não foram encontradas qualquer tendenciosidade, como ao se oporem à decisão de diminuir a carga horária como solução para baixa umidade e exigirem reposição de dias do calendário que não foram realizados, as quais pareceram beneficiar mais proximamente o interesse do aluno, conforme revelaram as entrevistas E17 e E23. De todo modo, apesar de encontrar interesses classistas nos exemplos citados, pareceu que todos eles são facilmente transformados em causas coletivas, a ponto de serem aprovados pelos outros segmentos.

Ainda falando de trabalhadores da educação, uma das formas de serem representados no conselho é pelo sindicato, que especialmente no caso “B” demonstrou muita influência. Nesse conselho, a presidente é professora da rede, indicada pelo sindicato, e trabalha exclusivamente a serviço do conselho, valendo frisar que se trata de uma observação e não de um julgamento que impõe qualquer obstrução a essa prática que inclusive parece beneficiar em muito o conselho. O regimento interno do conselho em questão prevê que o presidente deve cumprir carga horária de 40 horas semanais com remuneração específica do cargo de origem, o que parece sugerir que só servidores podem concorrer ao cargo.

Quanto aos outros trabalhadores, embora representem uma classe, seus representantes não estão vinculados a uma instituição que agregue a todos, diante do que parecem tomar a palavra mediante seu entendimento pessoal e restrito à realidade que vivenciam. Reiterando a representação dos gestores, apresentaram duas variáveis, aquela conselheira que foi da gestão anterior e rompeu com a atual, de forma que também não falava em nome da gestão, mas de seu entendimento pessoal, normalmente de trabalhadora da rede de ensino; como também o caso da que fez interlocuções constantes com a gestão municipal, tanto prefeito, como secretário.

Nos outros casos, o segmento gestor foi representado pelo próprio secretário que não só por sua posição de liderança, mas pela formulação de pautas que normalmente versavam sobre aprovações necessárias para fazer a administração local funcionar, terminaram por dominar a reunião com seus informes de como anda o sistema. Usaram, ainda, esses momentos

para tirar as dúvidas que os conselheiros recebem quando são abordados na rua pela comunidade para fazer alguma reclamação. Esse fato também chamou atenção em meio a um sistema de manifestações – ouvidoria – criado para captar essas reclamações, de forma que o mesmo possa ser usado para tomada de decisões gerenciais. A cultura da população de reclamar especificamente a um conselheiro não permite notar o quanto daquela reclamação representa um caso pontual ou uma demanda comunitária que mereça uma intervenção maior.

Valendo-se de outros exemplos, os entrevistados E23 e E24 citaram a aprovação de uma resolução que posteriormente se tornou lei e que teve influência do sindicato. Antes as escolas eram dirigidas por pessoas indicadas pelo poder executivo e majoritariamente sem vínculo com a educação e com a aprovação da resolução e posteriormente da lei essa prática foi minorada, demonstrando que a categoria trabalha junto à gestão na medida do possível, mas, por outro lado, procura inibir esse tipo de emparelhamento político, usando dos meios institucionalizados, como os conselhos e a câmara, postos à sua disposição. Ainda em relação à educação, cabe citar um ponto que atenta à representatividade, verificada no conselho “B”. Na forma regimental, os conselheiros devem possuir graduação em nível superior em qualquer área do saber. Por mais que se perceba o caráter altamente técnico de suas deliberações, entendimentos modernos poderiam, por exemplo, limitar parte das vagas a outras formas de qualificação, entendendo que a educação é de todos e, portanto, todos tem uma parcela a contribuir.

Na saúde, a influência dos trabalhadores foi observada no aumento e equiparação salarial, no repasse de parte de recursos como gratificação relativa ao rateio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ – conselho “C” e “E”; na oferta de capacitação, compra de equipamentos de proteção individual – EPI – conselho “C”. Todavia na saúde notou-se pelas atas que as demandas dos trabalhadores e de todas outras partes interessadas foram trazidas ao plenário mais pelo governo do que por elas mesmas, cabendo-lhes na sessão ajudar em sua defesa, as quais se reverteram rapidamente em causas de interesse coletivo. Um relato mostrou interesse pessoal dos trabalhadores, até julgado como oportuno porque foi exposto que eram muito desvalorizados no início do mandato dos conselheiros, comportamento atenuado ao longo dos embates coletivos – caso “D”.

[...] Porque quando elas chegaram aqui não, elas ficavam bem divididas e até eu usei uma palavra assim “porque vocês têm que pensar no usuário porque vocês têm IPASGO” [plano de saúde do governo de Goiás]. Eu falava daquele jeito para elas, daí elas levaram um choque de realidade porque realmente se elas não pensarem no usuário elas estão sendo negligentes. Eu até falei para ela: “para mim é hipocrisia porque vocês fornecem o sistema de saúde e vocês não usam desse sistema, então

vocês não podem opinar muito, então ocorre que foi mudando um pouco a conscientização delas nesse sentido. Hoje a gente já vê que elas são mais preocupadas com a comunidade. Já defende mais só os pacientes mesmo. (E6)

Além disso, uma fala de ata do dia 11/04/2017 do conselho “F” remontou que ao se chamar atenção do servidor, eles denunciaram a secretaria no sindicato, nos conselhos profissionais e em confederações, que nesse momento pediu auxílio aos conselheiros para acompanhar o atendimento apropriado dos servidores.

Quanto aos prestadores de serviços da saúde, não se notou muitas falas nas atas e, além disso, os entrevistados não se lembraram especificamente de causa em que foram beneficiários, sendo que uma entrevista evidenciou que possuem influência determinante, na forma relatada abaixo.

Não, nós temos conselheiros omissos, infelizmente temos conselheiros omissos, temos conselheiros, como posso dizer, além de *ser* omissos, que são influenciáveis. Isso é muito ruim porque perde, o controle social perde com isso e uma reclamação dentre os próprios conselheiros mesmo, isso eu sou muito franco em dizer, que quando uma matéria para ser votada, ela diz respeito a um prestador de serviços, por exemplo, a gente consegue enxergar que há uma participação dos conselheiros quanto a isso maior. Quando as matérias não são do interesse do prestador de serviço, você vai ver que não há o mesmo interesse dos conselheiros quanto as reuniões, então a gente tem dificuldade de quórum, como tivemos na reunião passada por exemplo. Eu acho, assim que, eles como tem sua representação, e também são junto ao governo, eles conseguem influenciar mais os trabalhadores da saúde e não os usuários. Os representantes de trabalhadores da saúde são mais influenciáveis por eles, isso aí é fato infelizmente (E3).

Por outro lado, inúmeras atas constaram o valor que é trazido pela secretaria e aprovado pelo plenário para remunerar médicos e laboratórios credenciados. Como esses documentos são resumidos e apresentam via de regra apenas os valores aprovados, sem se aprofundarem nos procedimentos utilizados para definição do mesmo, não é evidente a influência que os prestadores de serviço exercem nessas deliberações, apenas constatou-se que os valores trazidos foram aprovados, normalmente em comparação ao preço de mercado e aos valores pagos pelos municípios vizinhos de mesmo porte. O Apêndice XV apresenta partes de atas que tratam de credenciamento de prestadores de serviços e eventuais políticas salariais de servidores. Um fato que chamou certa atenção, dada a presença de profissionais de saúde ocupando os espaços públicos, foi o de um Ortopedista que atendia no posto de saúde e indicava sua clínica de exame “a um preço acessível” (Ata 21/01/2017 D), o que se somou ao relato do entrevistado E3 sobre a influência exercida por essa parte interessada.

Aparentemente os conselheiros aprovaram os valores de credenciamento, baseando-se nos valores de mercado e nos praticados por outros municípios, os quais eram prontamente

aprovados conforme apresentação de membro da secretaria, dada a forma assertiva que era demonstrada o levantamento dos valores. Esse protocolo coincide com a posição de Almeida e Tatagiba (2012), Bravo e Correia (2012), Côrtes (2009) e Paniago (2012) da tendência à burocratização dos processos participativos, nesses casos em que aparentemente não cabe outro posicionamento senão aprovar o valor proposto, se dentro dos parâmetros previstos. Essa função fiscalizadora é de extrema importância, mas ao longo de todas as discussões travadas nos conselhos preponderaram frente aos vazios produtivos sugeridos por Almeida e Tatagiba (2012) para que se organizem momentos de revisão das práticas e promoção de melhorias contínuas na forma de se repensar a política pública. Nesse caminho, o controle social se resumiu à função administrativa do controle, bem delineada por Silva (2002), mas que é estreita para representar as funções de controle social trazidas por O'Donnell (1998), Schedler (1999), O'Brien (2008), Brinkerhoff e Wetterberg (2016) entre outros autores. As conferências públicas da saúde pareceram suprir parte desse papel, mas sua efetivação prática também não pode ser constatada nos documentos investigados e nas entrevistas realizadas.

As pautas mensais extrapolaram o limite de tempo previsto das plenárias, de forma que os temas foram ficando para próxima reunião e frequentemente esquecidos num conjunto de pautas obrigatórias. Para exemplificar, a sequência de atas do período de 17/03/2014 a 10/09/2015 do conselho "F", vários assuntos a serem tratados na reunião seguinte não foram retomados, lembrando, todavia, que a mesma situação se fez presente em outros conselhos.

Ainda quanto aos prestadores de serviço, na educação, ao participar de reunião do conselho "A" em que foi aprovado o funcionamento da educação infantil, o representante das escolas privadas atuou para elevar a qualidade de atendimento, ao contrário do que se poderia esperar, já que seus possíveis interesses financeiros poderiam fazê-lo atuar ou para reduzir seus custos ou para abrandar as exigências da educação pública, considerando que o governo obriga-se a atender o que está previsto em lei, o que faria deslocar alunos para o ensino privado por ofertar serviços adicionais. Segundo o conselheiro E17, a proposta dessa resolução, inclusive, partiu desse conselheiro das escolas privadas, embora o mesmo tenha reconhecido que não buscou no segmento que representa subsídios para redação da minuta; por mais que tenha espaço nas escolas particulares, não costuma discutir com esse público as questões do conselho. Acentuando mais uma vez o tema cooptação, o conselheiro E17, manifestou que sua indicação foi uma manobra, porque à época ele também era professor com contrato temporário na rede pública, mas para formarem uma rede de atuação em tese mais pessoal, articularam para

que ele fosse indicado pelas escolas particulares, já que ele também era professor em uma instituição dessa natureza.

O relato do conselho “B” demonstrou a força do segmento dos prestadores de serviços, o qual entendeu-se tratar-se das escolas privadas na área de educação. Assim, a criação do conselho “B”, teve participação ativa dessa representação.

[...] O conselho estadual, ele baixou uma norma que daí para frente eles não iam [...] mais mexer com processo das escolas. E o que acontece? O poder público ficou quieto, né? “Ficar na minha”. Mas aí a escola privada pensou assim: “nossa como vamos trabalhar?”. Criamos um grande movimento nesse meio, uma mobilização e fomos fazendo... secretário de educação, chefe do poder executivo que sentou com a gente. A gente colocou a situação nossa para eles e eles nos comprometeram: “a partir de agora nós vamos criar”, entendeu? E aí a câmara de vereador também nos ajudou muito, nos apoiou, todo grupo... e naquele momento as coisas andaram, mas antes um dos problemas que eu pude observar é “o que esse povo vai fazer, o que ele vai trazer de incômodo para nós governarmos?” (E24).

Da mesma forma a entrevistada E23 diz que o conselheiro que representa as escolas privadas é um dos mais participativos e assertivos e ainda rebateu eventual conflito de interesses entre redes pública e privadas.

[...] sempre vai ter alunos *pra* eles [escolas particulares], não adianta porque os pais, geralmente os pais que tem mais condições, eles vão colocar em escola particular, então assim, é tranquilo, ao contrário, ele [representante das escolas particulares] dá é mais sugestões *pra* gente *tá* trabalhando [...] (E23) ”.

Como já relatado em relação à representatividade dos usuários, o MP-GO procurou agir para que essas entidades representativas não tenham outro vínculo com os outros segmentos. As atas mostraram que via de regra os usuários apresentaram nas plenárias dificuldades pessoais pelas quais passaram ou vivenciaram pessoas próximas, que são resolvidas pontualmente, não abrangendo todas as pessoas que enfrentaram a mesma situação. Um exemplo desse pode ser encontrado na ata de 03/02/2016 do conselho “C”, na qual a conselheira reclamou particularmente do atendimento dado ao seu marido, diante do que lhe foi informado que o atendimento seguia o padrão para aquele caso. Outro exemplo, refere-se à solicitação do presidente do conselho “F” para que todos os conselheiros fossem vacinados contra gripe, em ata do dia 28/04/2014. Apesar dessas constatações em parte dos conselhos, foi verificado no conselho “C” uma conselheira que tem grande militância participativa, pareceu conhecer a população carente, especialmente do segmento que representa, o de trabalhadores rurais, embora tenha revelado que não faz reuniões com a entidade representada para tratar as causas de seu segmento.

Por outro lado, os conselheiros E10, E14 e E21, que pertencem a três entidades representativas dos usuários da saúde dos municípios dos casos “E”, “F” e “G”, relataram possuir interlocução periódica, trimestral, quinzenal e mensal, respectivamente, em que no meio de demandas como acampamentos e assentamentos – nos casos do representante do trabalhadores rurais – disseram incluir nas pautas informativos sobre as políticas públicas que discutem no conselho e, ainda, que levantam demandas de seus segmentos para compor a pauta das plenárias. Vale citar que percebeu-se que o entrevistado E21 é servidor público, então, embora exerça um papel valorizado no conselho, descumpriu a regra de inexistência de vínculo como forma de reduzir possível pressão dos governantes. De todo modo, pelo relato dos próprios entrevistados, quanto à participação dos conselheiros, a noção mais evidente foi a de que parte significativa dos conselheiros atuam apenas para cumprir quórum e deliberam em função de um entendimento pessoal, sem diálogo direto com sua entidade, de forma que vale registrar esse trecho representativo sobre a forma de deliberar.

Eu influencio em tudo porque elas vão na minha opinião. Se eu trazer o documento e falar: é isso aqui, tem que ser aprovado, elas aprovam. É como se a reunião girasse em torno do presidente, e sempre foi assim, desde a primeira sessão plenária até hoje sempre foi assim. E as vezes que você deixa, por exemplo, nunca teve reunião aqui de outras câmaras [...] ela nunca presidiu uma reunião da câmara dela, nunca, porque todas as vezes, ah, eu não sei, eu não dou conta, [...] (E17).

Dentre o cenário participativo e representativo delineado no parágrafo anterior, pode-se citar que esse encadeamento pode tratar-se de viés, já que foram entrevistados o presidente e pessoa designada por ele, o que faz inferir que são pessoas de perfil ativo. No geral, os conselheiros não se reúnem com suas entidades, pautam demandas independentes em função de sua vida pública. Mas existe algumas exceções, como aqueles próprios conselheiros que disseram fazer a interlocução com seus segmentos.

Foi possível notar em, pelo menos, seis entrevistas – E7, E10, E11, E12, E14 e E15 – que os conselheiros não são usuários habituais do SUS. Evidentemente, as entidades representativas dos usuários podem indicar entre os seus participantes conselheiros que utilizam a rede privada de saúde, o que não os exclui de trabalhar para os serviços intermediados pelo setor público, até porque o SUS coordena campanhas de doenças epidemiológicas, por exemplo, que atendem toda população, independentemente de serem pacientes do sistema público de saúde. Além disso, essa circunstância não os obsta de defender a saúde pública já que têm entendimento do que se espera das unidades de saúde, mas de todo modo, não deixou de ser uma situação curiosa.

Vale expor ainda que a maioria dos entrevistados deste segmento se mostrou comprometido em visitar unidades de saúde e identificar questões de gestão, como atendimento ao público, cumprimento de horários dos profissionais, guarda e inventário de medicamentos. Porém o depoimento deles apontou que esse contexto não é predominante. Como já mencionado, essa atuação proativa dos conselheiros entrevistados pode apresentar-se como um viés das entrevistas em que foram escolhidas pessoas engajadas. A entidade representativa do entrevistado E15, inclusive, desenvolveu campanha voltada para saúde pública e conseguiu aprovação do conselho para que a secretaria o apoiasse.

[...] então um dos trabalhos que a gente desenvolveu em parceria com o conselho, né, foi *pra* identificar o caso de... de imóveis fechados ou situações de pendência [...] são casas fechadas, né, imóveis abandonados ou então quando os proprietários não deixam entrar, então o conselho, ele queria saber a situação dessas pendências [...] (E15).

A formação de comissões e de visitas individuais de conselheiros que fiscalizam a qualidade dos serviços, tiveram relatos positivos do gestor das políticas públicas, pois como destacaram é interesse dele melhorar os padrões da saúde e essa relação de parceria. Alinhando os dizeres das entrevistas à verificação de O'Brien (2008), sobre *accountability* diagonal, isto garante um controle voluntário e barato que é atribuído à gestão municipal, uma vez que o cidadão normalmente não diferencia a atuação desse órgão de representação híbrida da atuação do poder público e intervenções como essa, realizadas tanto pelo conselho como pela secretaria, e que se mostraram a forma dominante de captarem as demandas da população, ou seja, indagando diretamente quem, em princípio, parece ter acesso ou pelo menos acessibilidade aos serviços de saúde.

Quanto às tratativas que dependem mais de recurso financeiros, os secretários, normalmente, em resposta às reclamações dos conselheiros, trazem os óbices burocráticos, e fora do controle de sua pasta, que os impediram de evitar uma ocorrência que reduzam a oferta de algum serviço. Não ficou claro se a pressão dos conselheiros foi determinante para agilizar a solução, mas os secretários sempre tiveram interesse em esclarecer, pois sabem que os conselheiros são agentes de informação, mesmo que limitada, o que pode minimizar a insatisfação da população. Nesse sentido, das 87 atas verificadas, em 35 delas encontrou-se 51 informes cujo objetivo foi de que os conselheiros tomassem parte da situação do município e divulgasse isso à sua rede de atuação, a exemplo do trecho de entrevista destacado a seguir.

[...] o Estado ficou quase que seis meses... seis a oito meses sem passar o extra teto das clínicas de hemodiálise, isso no Estado inteiro, e isso pesa porque um tratamento

de hemodiálise, uma sessão ela é cara, né, e... e aí eles trazem essas dificuldades que têm, né, a demanda tá grande [...]. (E16).

Resumindo, o que se referiu à qualidade das representações como um todo, o que mais apareceu em todos os segmentos representados foram conselheiros que nas plenárias manifestaram o seu entendimento exclusivo sobre a pauta, pois a interlocução sobre a temática com as entidades que os indicaram pareceu ser restrita. Assim, demonstraram pautar demandas pontuais, reclamações de quem os procurou ou daquilo que perceberam nas unidades, valendo-se do universo conhecido por eles, o qual, para alguns, apresenta-se amplo e diversificado.

Um relato manifestou que as demandas apresentadas à secretaria são voltadas especialmente ao funcionamento interno do conselho, expressa por “[...] identificação mesmo só de fiscalização e cobrança e questões de diárias pessoais deles, de solicitação de carros, tudo voltado mais para o conselho, nada de voltar das políticas públicas não” (E24). Além disso, apesar dessa possível interlocução com as entidades, como já relatado, a pauta principalmente na saúde, foram demandas do governo, como expressas no trecho “[...] Bem, qualquer assunto que vem para o conselho apreciar, às vezes vem da administração, vem da secretaria, vem dos órgãos responsável pela saúde [...] (E11)”, sendo possível identificar que a formulação da política ocorreu predominantemente no contato do secretário e sua equipe em campo, a qual em plenário tornou-se defesa dos conselheiros, que diante da pauta enxergaram pontos de melhoria acrescidos à proposta original, fortalecendo o pleito da secretaria.

No único caso verificado de política formulada por usuário e defendida no conselho, conforme entrevista E15, a secretaria tornou-se apoiadora da política, mantendo a responsabilidade principal pela execução do trabalho à entidade representativa. Não descartando os interesses legítimos da secretaria de melhorar as políticas públicas e a busca ativa que faz em campo, tanto nas unidades como nas ruas, ouvindo usuários, há que se retomar as lições de Schedler (1999), que argumenta que independentemente do regime de governo sempre existe uma margem de poder nas mãos do governante que permanece refratária à prévia regulação burocrática. Dessa forma, há espaços de discricionariedade não levados ao conselho. Não sendo possível identificar ao certo como o desenho final da questão foi estruturado, nem todos os atores que o influenciou e se efetivamente as vozes que não se manifestaram voluntariamente foram consideradas, a oferta de pautas diversificadas, trazidas por outros representantes, poderia reduzir esse viés e possibilitar oxigenação de ideias no que se refere à forma vigente de resolver os problemas.

Reforçando a percepção dessa dificuldade, foi verificada no conselho “E” reunião dominada por assessora da prefeitura. No conselho “C”, da mesma forma, plenária conduzida pelo secretário, que não é o presidente, apesar do apelo de uma conselheira para que o rito regimental fosse seguido. No primeiro caso, as atas demonstraram que esse é o formato padrão das reuniões e o conhecimento técnico-legal da assessora sobre todos os assuntos forjaram naturalmente essa disposição, que aliás foi valorizada por todos. Mesmo sendo facultado aos conselheiros questionarem o posicionamento da assessora, seus esclarecimentos embasados tecnicamente diminuem a possibilidade de rever a estrutura vigente do sistema e de buscar alternativas que contribuam para melhoria contínua do sistema. No segundo caso, pareceu mais uma situação momentânea, pois haveria uma conferência no dia seguinte e o presidente estava organizando. Na forma legal, cabe ao conselho organizar essas conferências, com apoio da secretaria, que disponibilizou vários carros para deslocar os participantes. Esse apoio foi necessário, mas insuficiente para minimizar o fato de uma pessoa da comunidade que tem outras responsabilidades ter que assumir os demais trabalhos operacionais, muito embora o conselho tivesse uma servidora que tinha assumido há pouco e não soubesse como ajudar.

Essas distinções, entre outras, como perseguição política e cooptação, não descaracterizaram plenárias de caráter eminentemente democrático, em que todos se fazem ouvidos, podendo influenciar o formato das decisões, sendo que os regimentos dos conselhos “A”, “B”, e “F” permitem votações secretas. A resposta corriqueira à pergunta de como ocorre as votações, mesmo a de conselheiros que demonstravam desconhecer o regimento, remeteu à apresentação de uma proposta, discutida entre os presentes, em que algumas dessas propostas levam mais de uma reunião porque precisam de uma análise pormenorizada. Em seguida, sugestões são apresentadas e incluídas à proposta original, depois aprovada pela maioria dos presentes. Apesar desse contexto, cabe citar uma reunião no conselho “G” conduzida para eleição da mesa diretora, em que absolutamente ninguém parecia conhecer o regimento ou, pelo menos, ninguém capaz de ordenar a reunião. No decorrer do processo eleitoral, não tão distante de outros arranjos próprios da democracia, houve combinação de votos e de outras decisões que fizeram um conselheiro a não participar da eleição e se retirar do espaço.

Fazendo um apanhado sobre abrangência, o simples fato de serem um grupo já aumenta em muito a possibilidade de tomarem decisões que abranjam um número expressivo de pessoas. Esse aspecto, no entanto, não exime nem o conselho nem o poder público, incluindo legislativo e executivo, de utilizando dos meios de que dispõem, identificarem pessoas que não achem forma de expressar demandas porque desconhecem seus direitos.

Pode-se observar também a omissão de vários conselheiros, que estão no conselho porque é necessário garantir o repasse de recursos ou a continuidade da prestação de serviços, além de mostrar para os órgãos de controle, com os quais poderiam atuar em maior relação de parceria conforme proposta de O'Brien (2008), que cumpram a legislação pertinente ao controle social.

Quanto às outras partes, inclusive minorias, suas demandas devem ser garantidas por intermédio dos conselheiros presentes e pode ser assentida pelo voto dos outros conselheiros da casa e pela audiência da comunidade, participando das reuniões com direito à voz. Contudo, já foi demonstrado o baixo envolvimento do público, tanto comunidade como conselheiros.

Ao aumentarem sua audiência, intercambiando com outros conselhos, vendo pontos comuns, compartilhando ações, identificando no que suas competências se interligam, podem criar espaços que saiam das atribuições administrativas, como propõem Almeida e Tatagiba (2012). Além disso, consigam aumentar a representatividade de grupos excluídos, ampliando assim sua tendência política, tema do próximo item. De todo modo, entre segmentos poderosos como o de governantes, prestadores de serviços e trabalhadores, vale refletir em como a institucionalização dos mecanismos de engajamento do cidadão resultariam no seu empoderamento quando se atribui relevância secundária ao papel do poder e da política na concepção desses espaços (MCGEE; GAVENTA, 2011).

4.3. Tendência Política

Esse item se propõe a descrever o efeito do controle social exercido pelos conselhos para fortalecimento da transparência, governança e justiça social.

Transparência e governança serão alinhadas aos significados de *accountability*, no que traz a ideia de responsividade e responsabilização. A primeira remete tanto à capacidade do poder público de disponibilizar informações quanto de justificar seus atos (O'DONNELL, 1998; PINHEIRO, 2016; SCHEDLER, 1999). Nesse caso, foi analisado se os conselhos conseguem influenciar a ação do poder executivo, de forma a elevar seu nível de transparência.

Por um lado, os conselhos se mostraram naturalmente como espaços de governança, pois a conjunção das reuniões com a participação dos conselheiros reduz práticas ilícitas e não conformidades. A triangulação das técnicas de pesquisa principalmente na saúde demonstrou que os conselhos legitimaram a atuação do poder executivo, no que se refere à oportunidade do gasto, no momento em que tiveram aprovadas as propostas que pareceram atender melhor a população, além de sua economicidade e legalidade, quando os demonstrativos apontaram

compras dentro do preço de mercado e quando os conselheiros acompanharam os ritos processuais das licitações, conforme revela dois trechos abaixo.

[...] nessa participação nossa nos pregões... que foi discutida as questões de... compra de medicamentos, que muitas das vezes... antigamente você comprava muito [...] então equiparou [...] por essas empresas, não teve como nenhuma ser assim não essa aqui foi mais beneficiada por essa”, não foi, entendeu? (E10).

[...]normalizou esse credenciamento que ficou com algumas falhas, que teve que ser feito uma errata, [...] a gente já consertou [...] como o conselho também já aprovou outras coisas e como as vezes a gente precisa de uma compra, de um medicamento de emergência e que está fora da licitação e a gente precisa comprar, a gente já levou isso em pauta, já foi aprovada outras vezes [...] (E7).

Por outro lado, observou-se que o padrão de governança atenta contra ele mesmo ao impor aos conselheiros um paradoxo entre não aprovar as contas e penalizar o município quanto ao recebimento de recursos e cobrança de multas. A visão do prejuízo ao município em curto prazo pareceu fazê-los aprovar, mesmo reconhecendo que no futuro, caso estejam incorretas, podem acarretar o mesmo prejuízo da falta de repasses e outras multas, somado à própria responsabilização dos conselheiros, ao participarem de colegiados que deliberam sobre as demandas sociais e, simultaneamente, exercem o controle da prestação de contas, do qual agem ora como atores e ora como receptores (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

De todo modo, na maioria das reuniões, mesmo nos conselhos em que a condução foi eminentemente pautada pela intervenção de secretário, assessores ou contadores, os conselheiros cobraram e questionaram, o que já favoreceu a governança, mas a desatenção, confiança e falta de conhecimento eventualmente podem gerar irregularidades. Para exemplificar em ata do dia 21/02/2017 do conselho “D”, parte da pauta se destinou a corrigir os valores de credenciamento redigidos erroneamente e assinados na ata anterior, erro corriqueiro e que não foi causador de muitas implicações, embora isso não pudesse ser descartado.

A verificação, já citada, da sequência de atas que tratavam da prestação de contas no conselho “F” e cuja aprovação foi retardada por razões diversas, é outro exemplo. Esse caso não se configurou isolado, pois as atas e a observação não participante mostraram que a prestação de contas foi aprovada no mesmo dia de sua apresentação, parecendo não ocorrer exame anterior mais minucioso pelos conselheiros. Para efeito de exemplificação o Quadro 25 mostra o histórico de aprovação dos relatórios quadrimestrais no conselho “F”, depois de superado o período conflituoso de várias reuniões sem nenhuma aprovação, como relatado

anteriormente. Nesse quadro, além da própria insegurança dos conselheiros, cabe notar o lapso temporal entre o gasto dos recursos e a aprovação das contas.

Como já citado, a leitura das atas mostrou um certo comodismo dos conselheiros e um atraso na apresentação das contas por parte do executivo, tornando o problema do prazo ainda mais dramático. Por fim, embora fosse necessário publicizar o caso das multas pelo atraso, esse argumento foi uma constante, alinhado junto com a alegação de que esses documentos já passaram por outras casas de contas – TCM, audiência pública na câmara de vereadores, o que indicaria a fidedignidade dos mesmos. Nesse sentido, a rede integrada de controle proposta por Pinheiro (2016) e Vera e Lavalle (2012) perde um dos seus alicerces no momento em que não cabe aos conselheiros resguardar os outros órgãos de controle, mas apenas homologar uma possível averiguação que parecem ter feito, inclusive com inversão das sequências, já que tudo indica que o conselho é a primeiro espaço de apreciação das contas. Além disso, achados de outras pesquisas constataram que os conselhos apresentam fragilidades em fiscalizar as prestações de contas dos órgãos executivos quando de sua competência legal (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

Por outro lado, em outra reunião observada, os conselheiros apresentaram a análise que fizeram previamente, em que cada um se dedicou a um item de verificação dividido entre eles anteriormente. Uma conselheira demonstrou não ter conhecimento técnico suficiente, mas comparando os preços contratados com os de mercado, votou pela conformidade das contas no que se refere a esse quesito, mostrando noção de que o valor menor contratado poderia se justificar pela compra em escala. Inclusive nas discussões, falaram do processo burocrático e da demora no pagamento, mostrando algum entendimento de como esses fatores podem interferir nos preços.

Quadro 25 – Exemplo de aprovação da prestação de contas no conselho “F”

Data	Natureza da reunião	Pauta	Situação
05/06/2014	Ordinária	Aprovação do 1º relatório quadrimestral de 2104.	Aprovado.
08/12/2014	Extraordinária	Aprovação do 2º relatório quadrimestral de 2104.	Não ficou clara aprovação.
09/03/2015	Extraordinária	Aprovação dos balancetes de 2014.	Aprovado: cinco votos a favor e três abstenções.
10/09/2015	Extraordinária	Aprovação do 1º relatório quadrimestral de 2105.	Aparentemente não aprovado. Entregue balancetes para o conselheiro coordenador da comissão de contas.
03/11/2015	Ordinária	Aprovação do 1º e do 2º relatórios quadrimestrais de 2015.	Não aprovados. Os conselheiros da comissão de contas questionam se alguns dos membros foram convocados para analisar os balancetes e responderam que nenhum foi convocado. O presidente argumenta que na próxima análise que todos que fazem parte da comissão de contas sejam convocados para trabalhar em equipe.
12/01/2016	Ordinária	Aprovação do 1º relatório quadrimestral de 2105.	Aprovado.
30/05/2016	Ordinária	Aprovação do 2º e do 3º relatórios quadrimestrais de 2015.	Discussões sobre falta de tempo da comissão de contas. Contador sugeriu aprovar os balancetes, já que o prazo para lançamento no sistema se encerrou em 30/03/2016 e que na sequência os conselheiros fizessem curso de capacitação e aplicassem a nova metodologia proposta por eles de aprovação, que consiste em visitar consultórios para verificar cumprimento de horário pelos profissionais, se as notas de medicamentos estão de acordo com a licitação etc.
01/12/2016	Ordinária	Aprovação dos relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2016.	Aprovados.
17/07/2017	Extraordinária	Aprovação do relatório do 1º quadrimestre de 2017.	Aprovado.
23/10/2017	Ordinária	Aprovação do relatório do 2º quadrimestre de 2017.	Aprovado.

Fonte: dados de pesquisa.

Ilustrando outra situação que também coaduna com os apontamentos de Almeida e Tatagiba (2012), Bravo e Correia (2013), Côrtes (2009) e Paniago (2012) no que se refere a atuação pró-forma desses conselhos. Para se descrever situação relativa às dificuldades para se favorecer a governança extra recursos, recorreu-se a ata do dia 22/03/2017 do conselho “A”, em que o presidente externou a preocupação dos conselheiros de não terem tempo para formação e estudo e para autorizar as escolas por prescindir de visitas, construção de relatórios, análise de regimento interno e projeto político-pedagógico, diante de apenas uma reunião mensal. O entrevistado E17 relatou que as autorizações das escolas concedidas pelo conselho estadual venceriam em 2017, e que caberia ao conselho municipal sua renovação, a qual senão

realizada, poderia acarretar em uma série de entraves na vida escolar do aluno. Nesses termos, como forma de mitigar a situação constatou-se a ocorrência de diálogos e encaminhamentos de requerimentos para que o gestor municipal disponibilizasse inspetor. Diante de sua aparente inércia, retratada pelo entrevistado, o conselho recorreu ao MP-GO e a câmara de vereadores. Esse processo longo, resultou em uma solução incipiente do gestor, mas que concorreu com a autonomia e credibilidade do conselho. O entrevistado citou, por exemplo, o artifício de ter que regularizar uma escola retroativamente, desde que cumpridas as exigências legais no momento da autorização, de forma a não prejudicar o currículo do aluno, atentando contra as normas emitidas por eles próprios.

Outra ação que desafiou a secretaria a investir em governança e transparência e em longo prazo reduzir eventuais desvios está relatada abaixo. Embora o lapso temporal pareça estar fora desta pesquisa, as ações de que tratam o relato iniciaram em 2014, em que as constantes incursões do MP-GO ajudaram a acreditar o conselho posteriormente, que consegue resolver mais demandas de forma independente diante da secretaria.

[...] eles não queriam que implantasse o conselho escolar nas escolas, porque aqui a gente só trabalhava com caixa escolar, então, nós *tinha* uma Resolução desde 2012 e aí a gente não conseguiu, no final do mandato em 2012, implantar os conselhos [...], então como nós observamos que estava tendo questão de desvio de verba, das verbas, entendeu, das verbas do governo federal *pras* escolas, e aí era um desmando, [...] aí nós tivemos que acionar o Ministério Público pra poder a gente conseguir implantar nas escolas os conselhos escolares. [...] Então eles tinham mania de reduzir o horário da criança de aula, ficava só dizendo que duas horas e meia valia como o dia letivo e a LDB falava muito claro que era quatro horas no mínimo [...] deu vinte quatro horas para o prefeito intervir na secretaria de educação, então assim, foram várias situações... [...] na época da greve, mandar guarda, mandar merendeira, pessoa da limpeza pra dar aula pros alunos [...] (E23).

Todos municípios declararam possuir portais da transparência– vide Apêndice X. Verificou-se que estes são conhecidos pelos conselheiros, tanto em função de divulgação do poder executivo quanto pelo seu uso nas capacitações que receberam, entretanto declararam não o utilizar na prática. Quanto às ouvidorias, o município B não possui e os demais possuem a ouvidoria do SUS, voltada apenas para demandas da saúde. Ao perguntar se os conselhos utilizam dessas informações para pensarem na oferta de serviços, unanimemente conselheiros e secretários demonstraram desconhecimento das demandas que chegam por esses canais. Os entrevistados E5 e E19 relataram que uma pessoa monitora as manifestações, que o prazo de respostas da ouvidoria do SUS é bem exíguo, sendo que alguns consultaram o responsável durante a entrevista constatando seu baixo uso. Essa condição não é diferente do encontrado em outras pesquisas como a de Brinkerhoff e Wetterberg (2016), de que o lado da oferta é

alimentado pelo lado da demanda e vice-versa. Nesse cenário, pareceu que não existe *feedback* suficiente de nenhuma parte que leve a outra a agir ou, pelo menos, não existiram manifestações oficiais que mereçam maiores apurações, lembrando o que diz Crouch (2004) sobre a apatia política generalizada. O relato a seguir, vai ao encontro do que constatou Crouch (2004), quanto ao uso de informações parciais para expor governos não gratos. Por outro lado, mostra uma demanda aparentemente não valorizada pelo governo, de identificar os canais que a própria sociedade cria e monitorá-los em buscas de reclamações e respostas aos seus problemas.

É disponibilizado. Assim, [...] o que eu sei [...] que o portal é acessado porque você tá lá nas redes sociais você escuta a fofocaiada, enfim a pessoa acessa. Assim a ouvidoria da prefeitura né a parte lá que... ter a gente sabe que tá lá, mas assim, isso é uma resposta que eu não posso dar porque assim geralmente quem pode te indicar lá é o advogado que tá lá, essa pessoa que tá lá (E19).

O conselho “A” questionou a própria transparência da secretaria, pois as buscas do mesmo pelos balancetes na prefeitura resultaram na informação de que só teriam acesso aos balancetes quem tivesse acompanhado do presidente do conselho do FUNDEB, conselho especializado em fiscalizar a aplicação de recursos da educação.

Em relação ao questionamento de aplicação de recurso, onde aplicar, como eu devo aplicar, não existe isso aqui também. “O dinheiro é nosso e a gente aplica...” [...] Tem gente aqui que a gente nem sabe onde tá trabalhando, se tá trabalhando, se não tá... e aí a gente não teve acesso. Senão tem acesso à balancete, você não tem acesso ao contracheque do servidor, a gente não tem acesso à relação desses servidores, carga horária [...] Ele [o portal] funciona, ele tem lá o nome, o servidor, a carga horária que você nunca sabe se ela é realmente real ou não, mas não tem o salário... Você tem nome, cargo, as vezes carga horária, mas salário você não tem. Porque a gente sabe que tem uns que tem salários melhores que outros porque uns tem gratificação e outros não, alguns estão trabalhando no contracheque por 40 [horas], mas na prática *está* por 30 ou 20. Aí quando você não tem acesso ao balancete você não tem como [...] (E17).

Quando se observa o exposto em suas atribuições voltadas a cooperar com a governança e transparência, principalmente na saúde, em que os mecanismos de governança são diferentes da iniciativa privada, pois acumulam responsabilidades do conselho de administração e do conselho fiscal, revela-se uma sobrecarga que pode conflitar com os quesitos de audiência e abrangência (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012; BRAVO; CORREIA, 2012; CÔRTEZ, 2009; PANIAGO, 2012). Esse entendimento foi reforçado pela entrevistada E1, que percebeu a retirada dos participantes das reuniões ou a renúncia de seu interesse diante da responsabilidade e da responsabilização a que estão sujeitos.

No que tange às capacitações que pleitearam, contribuem para melhorar a interlocução com os especialistas nas prestações de contas, mas não os possibilitaram a provocar reuniões com objetivo de análise mais minuciosa, pois de forma recorrente as aprovações ocorreram no

dia da apresentação dos dados. Assim, no que condiz à disponibilidade, não utilizaram das reuniões para realizar estudo mais minucioso e análise contínua dos portais de transparência, entre outras ações que redundassem na aprovação das contas com mais segurança. No geral realizaram poucas ações que criaram possibilidade de favorecer a transparência e governança, sustentando com Almeida e Tatagiba (2012) ao falar dos já citados vazios produtivos, como destaca a entrevistada abaixo.

[...] Eu acho que não só o conselho, mas a sociedade, a nossa comunidade aqui não é muito de fiscalizar. Quem faz esse trabalho normalmente é a oposição que vai lá e fica procurando algumas coisas, mas acho que é para todos, todos precisam dele, esse acesso, nosso conselho nunca, a gente usa alguns dados de pagamento que foi gasto com a educação, o orçamento, a questão dos famosos 25%, né? Observar se realmente está sendo gasto... então quando o Tribunal coloca lá na sua certidão que o município cumpriu aquilo direitinho, às vezes a gente senta, comenta essas coisas, a questão de como poderia melhorar, né, a questão do investimento nas escolas, mas também precisamos melhorar a questão de usar esses dados oficiais (E18).

Em relação às ações para fortalecimento do controle social realizadas pelo MP-GO, as colocações dos entrevistados E9 e E20 valorizaram a necessidade da capacitação voltada para análise contábil para os conselhos que carregam essa atribuição, embora entendam que a auditora cívica seja mais efetiva, formato que também impacta na governança. Quanto à questão contábil, citou-se uma parceria que o MP-GO realizou com o CRC em que os conselheiros poderiam procurar escritórios para tirar dúvidas.

No que diz respeito à capacidade de resposta, notou-se que as visitas para identificar bom atendimento dos serviços prestados ao público, assim como o atendimento conforme de prazos, geraram momentos de exposição em plenária e deliberações, notificação ao gestor das inconsistências encontradas por meio de documentos, mas especialmente verbalmente, com registro em atas, para corrigir eventuais desvios. O Apêndice XVI, apresenta passagens neste sentido.

Estendendo para justiça social, aqui tratada como a capacidade de igualar o poder das pessoas em termos de exercício de direitos, verificou-se no geral momentos em que foi discutido o atendimento pontual de um usuário carente, sem criar grandes momentos de discussão que garantiriam o mesmo atendimento a todos que se encontrassem na mesma situação, o que não permitiu depreender se existe inclusão ativa de pessoas excluídas de direitos ou de justiça social. Esse tópico pareceu ser sinônimo para os conselheiros de capacidade de resposta, no sentido de dar a pessoa um bom atendimento, mas sem observar ao certo se todos que dele precisam estão tendo acesso ou que esse acesso é integralizado da forma necessária e definida. Nesse sentido, foi identificada a busca de vários conselheiros por atendimentos

restritos a pessoas da comunidade que participavam, o que embora não descaracteriza o anseio por repostas, restringindo a lista de atendimentos às pessoas próximas aos conselheiros.

Por outro lado, identificou-se uma conselheira no conselho “C” que trazia para o sistema cidadãos não inseridos, caracterizando uma busca individualizada e não corporativa, no sentido de prática padrão vinculada à ação global do conselho. Dessa forma, os programas que a secretaria possui nesse sentido não foram tensionados nas discussões colegiadas.

Em um conselho, a ampliação do colegiado na última gestão, incluindo um trabalhador de cada categoria, inseriu agentes comunitários nas plenárias. Muito embora suas provocações iniciais versassem mais sobre sua categoria, foi citado que ao longo dos debates a postura deles foi mudando, segundo a entrevistada E6. Com o tempo, passaram a trazer pautas, que mesmo apoiadas em demandas corporativas, demonstravam a transversalidade da demanda e eram transformadas com facilidade em causa coletiva, de defesa de todos no colegiado. Na educação, diante de uma população provedora desse direito mapeada e bem definida, notou-se um caso em que se buscava garantir a um aluno que estava perdendo a visão, o direito a frequentar a escola ou continuar seus estudos, da forma trazida pela entrevistada E18.

Entendendo justiça social de forma abrangente, há que se ressaltar que justiça é atender as pessoas na medida de suas necessidades. Nesse sentido, foi encontrado o relato abaixo.

[...] com o aumento para os médicos de especialidades, que estavam ganhando pouco [...]. A gente tinha muita demanda e pouco atendimento, então foi corrigido esse salário desses médicos junto ao conselho para que eles possam fazer mais atendimento (E7).

Embora de natureza arrogante dada a desigualdade salarial entre salários de médicos e outras categorias de trabalhadores, em sentido lato, atender aos profissionais de saúde também pode ser sinônimo de justiça social, capacidade de resposta e melhoria de serviços, o que contudo, não omitiu o fato de todas as partes interessadas terem seus pleitos mais facilmente atendidos, excetuando-se a de usuários, mesmo que constituam a maioria dos representantes na saúde, como retratado no item “Abrangência”.

A forma de atuação do conselho e o persistente discurso de responsabilização da gestão por má atuação, pareceu amedrontar os conselheiros, levando-os a atuar quase que exclusivamente na fiscalização e, se aumentado o escopo, na melhoria da capacidade de resposta a pacientes, no sentido de atender melhor as pessoas que já tem acesso ao sistema. Como afirmaram Brinkerhoff e Wetterberg (2016), noções idealizadas sobre o poder da

demanda não reconhecem a natureza complexa e heterogênea da sociedade civil ou a variedade de incentivos que afetam o envolvimento do cidadão e os limites para seu crescimento.

O próximo tópico aborda a “Efetividade das ações”. Eventualmente será possível encontrar exemplos mais precisos associados aos eixos trabalhados neste tópico: capacidade de resposta, transparência e governança e justiça social.

4.4. Efetividade das ações

Na análise das leis de criação e dos regimentos internos, observa-se que os conselhos são organizações de caráter consultivo, deliberativo, normativo e fiscalizador. O Quadro 10, disposto no item “ Contexto de Pesquisa” apresenta uma divisão de competências por atribuição e os Apêndices XVII e XVIII permitem identificar quais competências são mais valorizadas pelas intenções e ações dos conselhos no que se refere ao atendimento das expectativas legais, que devem expressar, no final, a vontade de pessoas e de instituições. Isso complementa a avaliação da ancoragem ao abordar o desempenho das competências e a efetividade das ações que podem concorrer ou contribuir para o fortalecimento dos seus eixos formadores – audiência e abrangência.

Dessa forma, nesta seção identificam-se a influência fática e o potencial dos conselhos no desempenho de suas atribuições, no que tange à sua atuação na formulação de leis e na implementação de políticas públicas, como fator subjacente que impacta na ancoragem.

Os dados constataram que todas as competências foram observadas como importantes, sendo que as funções fiscalizadora e consultiva aparecem com mais frequência.

[...] *pra* te ajudar *pra* te orientar enfim *pra* num te deixar errar se você errar é *pra* puxar a orelha e, né... olha num pode [...] então assim o conselho é muito benéfico nessa questão né que são pessoas que tão de fora da secretaria que tão tendo uma visão diferente às vezes... têm uma visão que você que *tá* aqui você envolve no dia a dia [...] (E20).

Ele deveria ser mais consultivo, não só deliberativo, não só fiscalizador, nem normativo, mas eu sinto a necessidade dele ser mais próximo à secretaria no sentido de andar junto mesmo, de aconselhar, de repente de enxergar aquilo que o secretario não está enxergando [...] (E19)

Embora os entrevistados E19 e E20 tenham apontado competências diferentes, percebeu-se que ambos se alinham em estabelecer que a participação externa permite ampliar a visão do gestor público, ou seja, os conselheiros contribuem com um olhar diverso das pessoas que executam a política pública.

No ponto de vista prático, as funções deliberativa e fiscalizadora na saúde e deliberativa e normativa na educação pareceram dominar o cotidiano desses conselhos.

[...] Se você pegar ali a nossa ordem do dia, de todas nossas reuniões, desde quando começou, a sua grande maioria são dessas questões, legislar sobre alguma coisa, baixar alguma normativa, questão pedagógica, questão da educação mesmo, problema da sala de aula, dia a dia do professor, na sua grande maioria é isso, sobra muito pouco espaço para gente tratar de outras coisas, dessas coisas que fazem parte também, né, então realmente a gente está estacionado nessa parte mais administrativa, de estudar as vezes uma lei para adaptar a nossa realidade, essas coisas. (E19)

No que se refere à influência dos conselhos na formulação das leis, poucos foram os momentos identificados. Nos conselhos “B” e “G” houve recomendação do MP-GO de que os conselheiros participassem das políticas públicas frequentando as plenárias da câmara de vereadores para deliberação e aprovação do PPA, LDO e LOA. Diante da aproximação da própria comissão de educação da câmara ao conselho “B”, estes construíram em conjunto a minuta dessas leis, entretanto, não houve evidências de que acompanharam a aprovação das propostas. Os entrevistados E23, E24, E25 também lembraram da participação dos conselhos nas leis que definiram os critérios para indicação de diretores de escolas, para limite do quantitativo de alunos por sala, e na formulação da lei que estabelece o plano de carreira dos profissionais de educação. No caso dos diretores, demonstraram que foi um grande ganho diante de um cenário de diretores indicados pela administração municipal, sem qualificação e com reflexos diretos na gestão escolar. O número reduzido da influência dos conselhos na formulação de leis, atestou mais uma vez a baixa audiência que os conselhos possuem externamente, mesmo quando se trata da própria estrutura da democracia e da interdependência dos poderes da república (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

Os entrevistados E6, E9 e E17 apontaram a remuneração como possível forma de reduzir a evasão dos conselheiros e aumentar o interesse das pessoas em participarem como conselheiros. Constatou-se que as leis de criação predizem que a função de conselheiro é de relevância pública e garantem a dispensa do trabalho. Ações que garantem exercício desse direito, que sensibilizem as empresas a prescindirem do trabalho do conselheiro por determinado tempo, que articulem uma mudança na legislação trabalhista que privilegie a participação e representação nesses espaços pareceu não ter sido considerada por esses colegiados.

Nesse aspecto, os relatos de falta de remuneração, combinado ao que prescrevem as leis, que o exercício da função de conselheiro é de relevante interesse público – inclusive com direitos assegurados de participação especialmente a servidores – podem apontar que não sendo

possível a remuneração para não deturbar o exclusivo caráter de benefício coletivo da democracia ou não trazer impactos às contas públicas – como relatou a entrevista E1 – os conselheiros poderiam se beneficiar de outros direitos garantidos pela legislação. Podem-se citar alguns como o de pleitos coordenados pelos conselhos durante as conferências de saúde ou por associações que reúnem os conselhos de educação, como a UNCME, envolvendo ainda outras formas de ancoragem externa com outros conselhos e instituições e o poder legislativo de várias unidades federativas e, porque não dizer, da União. Quem sabe, esse direito aparentemente restrito a servidores fosse ampliado inclusive para que organizações privadas liberassem os conselheiros num formato semelhante ao que a CLT permite para participantes da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, em que é assegurada estabilidade no trabalho por determinado período.

Por outro lado, a concessão ou ampliação desse direito não descaracterizaria de forma alguma a capacidade que a própria sociedade tem de se articular e propor horários alternativos, forçar a concentração pública e exercer pressão quando possuem um mote, da forma relatada pelo entrevistado E10. Afinal, o próprio governo criou um espaço para que a sociedade se articulasse nesse sentido, um tanto subaproveitado nesse caso.

Quanto a implementação de políticas públicas, muito embora não seja possível depreender com exatidão o quanto das cobranças dos conselheiros pressionaram a ação dos governos, as respostas dadas pelos mesmos pareceram sinalizar alguma pressão exercida pelos conselhos. Nesse sentido, de forma independente ou com intervenção do MP-GO, da forma apresentada nos Apêndices XVII e XVIII, demonstra-se que na educação, por exemplo, os conselhos conseguiram fazer com que o ano letivo fosse cumprido; mudar uma cultura de dispensa antecipada dos alunos na época de baixa umidade; interferir na modulação dos professores de forma a melhorar a gestão dos recursos do FUNDEB; implementar conselhos escolares e trazer a nutricionista da educação para trabalhar pela melhoria da qualidade da merenda.

Na gestão passada nós tivemos um problema, também em relação ao cumprimento dos dias letivos. O prefeito mandou fechar a folha de pagamento, como ele havia perdido a reeleição em 2016, ele precisava fechar a folha de pagamento, cortar gastos e resolveu demitir todos os professores contratados do município. [...] E aí o que a secretaria [...] resolveu encerrar o período letivo no dia 30 de novembro e não no dia 16 de dezembro, conforme estava disposto no calendário escolar. [...] O promotor notificou a secretária de educação e o prefeito para no prazo de 24 horas responder ele oficialmente, o Ministério Público, e garantir o transporte escolar e o cumprimento dos dias letivos até o dia 16 de dezembro [...] E17.

Tanto na saúde como na educação, destacaram-se as melhorias com as auditorias cívicas promovidas pelo MP-GO, sem descartar outras formas de mobilização promovidas pelos conselhos de forma independente na forma já destacada nos apêndices. Esse formato, demonstrou um resgate da audiência externa (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012), com participação da sociedade civil e de grupos de trabalho sem ligação com o governo, o que fez lembrar o caso de sucesso mexicano relatado por Vera e Lavallo (2012), que embora careça de melhorias, o que é uma característica evidente de qualquer sistema, demonstrou a capacidade de mobilização da sociedade civil. Essa capacidade de mobilização, a qual é minimamente obtida pelos conselhos, deve-se ao pouco que investiram em ações que exigissem a participação externa, quanto à não obterem resposta ou respaldo nas raras vezes em que tentaram tal investida. Nesse sentido, pode-se citar na educação os eventos realizados na comunidade escolar para esclarecer o papel do conselho e informar os objetivos e metas da educação traçados nacionalmente, eventos esses, esvaziados de pais e discentes aparentemente.

No conselho “A”, destacaram não ter atuado muito com questões salariais, mas fizeram uma intervenção em conjunto com o CACS-FUNDEB em relação a funcionários cedidos para outros órgãos e outras secretarias que recebiam pelo FUNDEB, solicitando que os mesmos fossem modulados na educação ou passassem a receber de outras fontes de recursos.

Na saúde, vale citar o interesse dos conselheiros em melhorar a capacidade de resposta, descentralizar atendimentos, como os odontológicos, e em fazer mutirões e visitar a unidades para identificar falhas no atendimento, além de outras ações destinadas ao combate da dengue.

No conselho “A” por exemplo, as iniciativas de demonstrar o número de escolas da zona rural próximas e com baixo número de alunos por sala e que poderia haver o fechamento de algumas com readequação das turmas – com poucos transtornos, inclusive de deslocamento de alunos – foram barradas por justificativas de desgaste político, segundo o entrevistado E17. O entrevistado demonstrou que o conselho havia feito cálculos que demonstravam a economia e a possibilidade de gastos em áreas mais sensíveis, como educação infantil. Ele afirmou que na educação infantil, o plano municipal de educação afirmava que deveriam haver 10 crianças na turma de maternal e berçário, enquanto o secretário optou por manter um regente e dois auxiliares para 23 crianças. Por fim, citou que as escolas funcionavam sem seguir o PPP – projeto político pedagógico e que isso não tinha condições de ser verificado formalmente pelo conselho por falta de estrutura, já que eles eram cinco conselheiros sem equipe e os dados eram omitidos pela SME. Assim, o conselho pareceu um local em que os secretários usam para *accountability*, no sentido de *answerability* (O’DONNELL, 1998), ou seja, para informação e

justificação de forma que aquele pequeno grupo, usando de sua rede de contatos, expandam os limites do que está reservado ao âmbito do poder executivo.

Esse desenho confirma parcialmente pesquisa de autores como Almeida e Tatagiba (2012), Bravo e Correia (2012), Côrtes (2009) e Paniago (2012) ao se referirem à burocratização e ao pretensu caráter decisório das reuniões, quando nota-se uma aprovação aparentemente simbólica de emendas parlamentares, valores de credenciamento e planos municipais de saúde poucos discutidos, além de reuniões geralmente dominadas pelo secretário ou por um técnico, que ao ter conhecimento sistêmico da política pública, eventualmente evita qualquer iniciativa criativa dos conselheiros que, se melhor discutida, poderia gerar bons resultados.

Vale ressaltar que embora essas ocorrências tenham sido constatadas, existiram exemplos opostos, principalmente nos casos “D” e “G”, com destaque para “D”. A formação atual deste conselho ocorreu por volta de abril de 2017 e em agosto, data da visita ao município, já possuía ideias formuladas de melhoria das políticas públicas, tais como diagnóstico dos problemas, causas e ações a serem tomadas, espaços definidos nas plenárias para discutir questões de saúde preventiva, proposta de realização de parcerias e aumento da participação, estratégia bem definida para participação em outros grupos, plenárias com representatividade abrangente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere à ancoragem, os casos estudados apresentaram maturidade variada, fator que se dá não só pelo tempo da criação, mas por fatores culturais de participação que se estendem desde a omissão até a uma participação baseada em favoritismos e em questões políticas, passando pelo problema da disponibilidade do cidadão em se envolver nesses espaços, pois não é apenas uma reunião semanal ou mensal, mas tempo de dedicação, estudo, inspiração e transpiração para formulação e trabalho pela implementação de suas propostas.

Retomando ao objetivo geral da pesquisa, vale avaliar se a ancoragem fortalece o controle social. No plano teórico, autores como Almeida e Tatagiba (2012) e Brinkerhoff e Wetterberg (2016), levam a considerar que sim, entretanto, no plano prático, a falta de ações claras e bem definidas para alavancar a ancoragem não permitiram constatar a ancoragem em campo, mas uma resposta parcial é mais favorável à ancoragem, quando se avalia os objetivos específicos.

Quanto ao primeiro objetivo que remete à orientação transmitida pelo Ministério Público, a parceria entre o mesmo e os conselhos setoriais de saúde e educação ficou clara. Em princípio, dada a campanha de combate à corrupção, havia a expectativa de que seus trabalhos

fossem direcionados à fiscalização da gestão pública, mas os dados evidenciaram que, mesmos nos municípios em que o MP-GO menos se envolveu, a ancoragem externa era muito mais expressiva do que a fiscalização em si. Não obstante a isso, vale lembrar que, de cerca de 130 comarcas identificadas no site do MP-GO, poucas se envolveram intensamente neste trabalho, demonstrando que embora o MP-GO seja um parceiro importante, muitos conselhos precisam de fazer o caminho inverso, procurar o MP-GO e não esperar que esse os procure, de forma a consolidar o sistema de controle (VERA; LAVALLE, 2012).

Ainda assim, a atuação do Ministério Público foi destaque, independentemente do trabalho de controle social proposto no início de 2014, tanto que a instituição é, inclusive, citada nas leis de criação e nos regimentos internos com a função de dirimir possíveis conflitos de competência. Além disso, o trabalho de controle social, principalmente no que se refere às audiências cívicas, demonstrou que, mesmo diante de uma população passiva, essa forma de atuação trouxe respostas positivas que realmente conseguiram agregar a audiência externa (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012).

Com relação ao segundo objetivo, verificação do atendimento desses espaços às expectativas legais, sociais e institucionais, os conselhos não conseguiram cumprir integralmente o que suas leis de criação e seus regimentos indicam, aqui denominadas de expectativas legais. As expectativas sociais e institucionais partem da inferência de que esse público queira um sistema de ensino ou de saúde que responda aos anseios de todas as partes interessadas, o que eventualmente não foi cumprido. Isso pode ser inferido pelo fato de que a falta de ancoragem reduz a possibilidade de se levantar essas expectativas, partindo-se ainda do pressuposto que a próprio chamamento à participação é uma expectativa social e institucional frustrada. Mesmo assim, embora a ancoragem institucional seja frágil, vale ressaltar que está melhor sedimentada, se comparada a uma ancoragem social inexistente, desarticulada e sem planejamento. Ou seja, existem avanços, mesmo que ainda incipientes.

A interconexão dos conselhos com o ambiente externo mostrou-se incipiente para não dizer quase nula, o que revelou a baixa ancoragem dos casos em estudo, no que se refere à audiência. Esse processo precisa ser impulsionado, o que não pareceu ser uma tarefa fácil, dada as pautas, principalmente na saúde, desenhadas pelas administrações municipais. No entanto, isso se faz necessário, de forma que os assuntos burocráticos exigidos em lei e cobrados pelos órgãos de controle sejam sanados e façam do município um ente federado que cumpra com seus deveres legais, e apto a receber as eventuais contrapartidas financeiras e técnicas de outros entes federados. Assim, um rodízio de pautas ou o aumento do número de reuniões far-se-ia

necessário como forma de provocar os vazios produtivos (ALMEIDA; TATAGIBA, 2012). Esses conselhos precisam aumentar muito a audiência com pessoas e instituições estratégicas, iniciando com estudos que os façam entender as próprias características comportamentais que levam os cidadãos a participarem, como forma de agirem mais assertivamente, o que, dentre todas as atribuições que possuem, também se constitui em uma delas, por ora ignorada.

Ainda quanto às expectativas institucionais, pareceu que houve uma maior cobrança por parte dos próprios órgãos executivos para que os conselhos exercessem o papel fiscalizador, não obstante as debilidades já destacadas relativas a tempo e disponibilidade dos conselheiros. No que tange aos órgãos de controle, as poucas passagens identificadas que trataram do TCM, tribunal de contas para o qual as prefeituras remetem seus relatórios, demonstraram que o órgão exerceu um papel orientador, mas o que se destacou foi seu papel fiscalizador de determinar o cumprimento, mediante seus meios de responsabilização, tais como multas. Na maioria das vezes que essa instituição foi citada, a multa foi palavra que sempre acompanhava o termo TCM, demonstrando que os conselhos poderiam também se aproximar desse órgão para fortalecer e legitimar o sistema de controle (VERA; LAVALLE, 2012).

Além disso, verificou-se que de uma forma geral, os conselhos possuem uma ligação fraca com os conselhos de abrangência estadual e nacional, embora tenha sido percebida essa interconexão. O mesmo se reproduziu na relação com a câmara de vereadores, que poderia se aproximar dos conselhos e, assim, fortalecer a atuação de ambas as estruturas, o que poderia favorecer projetos e a destinação de recursos próprios às demandas dos conselhos. Não obstante a isso, observou-se que, no geral, a relação da gestão municipal com o poder legislativo apresentou-se próxima e num cenário democrático em que as lutas por justiça se restringem a acordos e a pressões de quem ocupa os espaços públicos, o poder executivo parece não ter notado o quanto os conselhos podem ser atores protagonistas na definição de rumos das suas políticas.

No que se refere ao trabalho desempenhado pelos conselhos, as reuniões dos mesmos se confundiram com assembleias de caráter informativo, em que na prática os secretários apresentaram suas ações, normalmente homologadas e elogiadas pelos conselheiros. Apesar de todas essas oportunidades de melhoria no critério efetividade das ações, foi possível destacar que os conselhos têm conseguido melhoria das políticas públicas, excetuando evidentemente as melhorias de ancoragem. Assim, não se pode avaliar o quanto dessas melhorias corresponderam às expectativas da população, em um cenário em que normalmente as deliberações dos conselhos seguem parecer e influência das secretarias municipais, órgãos que, aparentemente,

pelas próprias atribuições regimentais, dominam a maior parte da pauta, principalmente na área da saúde.

Do ponto de vista da fiscalização, na área da saúde pareceu ser a atribuição mais exigida, considerando ainda as constantes deliberações que versaram sobre credenciamento e aprovações de emendas parlamentares. A fiscalização, na prática, pareceu ser valorizada pelos conselheiros e gerar muitos efeitos positivos. No entanto, o mesmo não pode se dizer das prestações de contas, em que as atas demonstraram geralmente ser um processo simbólico, necessário à regularização da situação do município. A questão do credenciamento chama atenção de outra parte interessada, a dos prestadores de serviço que, embora não tenham havido muitos relatos a respeito, um conselheiro destacou que quando a causa foi de interesse desse segmento, muito frequentemente o mesmo conseguiu articular o quórum e influenciar os votos. No seu relato, não foi possível saber especificamente quais interesses estavam sendo mencionados.

Do ponto de vista da ancoragem social, as evidências demonstraram que a adesão foi basicamente do público já envolvido e que pouco esses conselhos conseguiram aumentar a participação social. Por fim, no que se refere ao acolhimento das decisões, em meio a um processo eventualmente burocrático, foi possível definir, excetuando o conselho “A”, que as decisões dos conselhos passaram a ser respeitadas pelo poder executivo, até porque foram deliberações cuja iniciativa partiu desse mesmo poder. Por outro lado, o papel consultivo do conselho é pouco relevante, considerando inclusive as constantes investidas ao MP-GO para que a sua função deliberativa seja respeitada. De todo, remetendo ao terceiro objetivo, da vinculação do poder executivo às deliberações dos conselhos, os resultados foram mais promissores.

No que se refere à abrangência, percebeu-se que a tendência dos conselhos, com certo auxílio do Ministério Público, fez que esse critério evoluísse mais evidentemente, comparada à categoria audiência. Houve o entendimento maciço dos entrevistados do que significa a representatividade em termos da articulação de consensos amplos, que atendam à maioria das partes interessadas. Apesar disso, a maioria dos entrevistados pareceu ter um contato restrito com a instituição a qual representam, no sentido de gerar momentos de reflexão que se transformem em pauta a serem debatidas nas plenárias.

No que tange à busca de pessoas marginalizadas, sem acesso ao serviço público, percebeu-se que esse trabalho é eventualmente realizado pelos conselheiros entrevistados de forma isolada. Destaque-se que eles não respondem pela maioria de seus pares, cujo

depoimento dos próprios, levaram a entender que os conselheiros possuem frequência restrita inclusive nas plenárias.

Mesmo entre os conselheiros entrevistados, muitos demonstraram ter conhecido, especialmente na saúde, a rede de atendimento em função das auditorias cívicas ou de outras ações de fiscalização que realizaram. Impactados com a visão que tiveram, focaram seus esforços em melhorar o atendimento às pessoas já inseridas na rede municipal de saúde, papel esse que deve ser supervalorizado, mas que ainda é pouco, mediante a busca ativa dos menos favorecidos que não conseguem qualquer tipo de acesso. Nesse aspecto, outra situação levantada que não foi identificada como problema, mas deveria ser melhor debatida, de forma a incluir outros atores sociais, foram as pautas em que se deliberou problemas pontuais de um paciente excluído do sistema, por exemplo, que por sorte encontrou no conselheiro uma ponte com o poder executivo municipal. De outra forma, deve haver outros atores em situação semelhante, mas não se percebeu a generalização das discussões, de forma a padronizar o atendimento deliberado a outras situações de mesma natureza. Outro fator que vale citar, identificado em menor quantidade, foram o de conselheiros que usaram de sua proximidade com a administração pública para ter o seu atendimento facilitado. Isso, em princípio, não pareceria problemático, desde que a informação ou o atendimento fosse estendido a todos os usuários potenciais.

Os resultados da atuação, quando se pensa por exemplo no trabalho do Ministério Público, só pode ser investigado em logo prazo, pois o engajamento e a participação é difícil de ser mensurada numericamente: “como medir maior conscientização da população sobre seus direitos, inclusive o de participar?”. Nesse sentido, essa é uma limitação do trabalho, em que se optou por usar casos em que iniciativas de aumentar a ancoragem ocorreram, mas o prazo para determinar os resultados foi escasso. Pode ser que em curto prazo, dada a emergência do momento em que o projeto foi lançado, os relatos sejam mais otimistas do que os que poderiam ser verificados em longo prazo, pois não é possível dizer ainda se o Ministério Público pretende adotar esse sistema de forma continuada. Por outro lado, não é possível afirmar que a curta intervenção realizada por essa instituição incrementou a participação e representatividade interna e externa nos conselhos pesquisados ou, se ainda estes, independente de qualquer ação do Ministério Público, conseguirão pôr em prática seus anseios declarados de investir na audiência externa.

Outra limitação já mencionada parcialmente refere-se à escolha dos entrevistados e dos conselhos. Utilizar conselhos que possuem uma história de intervenção em prol da

participação e entrevistar conselheiros com características participativas podem levar a resultados que montem um cenário mais positivo da ancoragem como facilitadora do controle social. Nesse sentido, perguntas para dirimir esses efeitos inseridas no roteiro de entrevista buscaram incluir questões em que o entrevistado era levado a generalizar a atuação do conselho e dos conselheiros, relatos cuja triangulação com as atas puderam moderar tal limitação.

Além disso, diante de estatísticas que demonstram representação expressiva da câmara de vereadores como segmento da educação, os casos investigados não apresentaram nenhuma situação dessa natureza, a qual também poderia apresentar resultados diversos se esses conselhos, com representação da câmara de vereadores, fizessem parte do escopo.

Outro ponto limitante remonta ao planejamento e execução de projeto de pesquisa. Embora o planejamento tenha considerado a dificuldade de realizar algumas entrevistas, especialmente com os promotores, dada sua agenda concorrida, não foi possível prever que tal dificuldade seria tão grande quanto foi em campo. Por outro lado, o primeiro ano da gestão municipal – 2017 – também dificultou a visita aos municípios. Embora, em princípio, essas dificuldades se refiram ao projeto, elas acabaram se estendendo à pesquisa em si. O grande escopo de municípios e atores e o pouco tempo para se compilar os dados e registrar os resultados para uma pesquisa deste porte, podem não representar a integralidade da ancoragem existente nestes conselhos. Apesar disso, tal riqueza de dados não impactaram na geração de resultados fidedignos aqui inseridos.

Por fim, vale destacar a decisão de investigar dois tipos de conselhos de políticas públicas. Parecia importante em um trabalho em que a vertente era a participação social, pesquisar conselhos que se envolvem em temáticas diferentes – saúde e educação – justamente para comparar suas participações. Mesmo diante das dificuldades de se compreender dois sistemas tão distintos, esse foi um ponto positivo do trabalho. Esses conselhos, embora compartilhem a função de colegiados, possuem características, modos de funcionamento e atribuições muito próprias, sendo que as atribuições relativas à ancoragem social e institucional parecem ser um dos pontos que os une. Assim, a diversidade cultural que separa a concepção, formação e evolução desses conselhos são pontos que podem ser consolidados em busca dos comportamentos que levam à participação, que eventualmente tem um número considerável de boas práticas a serem compartilhadas, e que podem contribuir sobretudo com audiência, abrangência e tendência política, ou seja, com a ancoragem.

Ainda merece destaque a gênese dos conselhos, principalmente os de saúde. Tais conselhos possuem um discurso que remonta às origens da pobreza e ausência de direitos. Seus

partícipes estão sempre aptos a levar essas questões a todos os encontros e reuniões que participam com todo público envolvido. Independentemente da pauta, levam suas questões desde o burocrata, servidor público, responsável por implementar políticas, até a estudantes, que ávidos por esse conhecimento, precisam de fato conhecer as origens dos problemas brasileiros. Entretanto, num cenário estratégico em que as conquistas junto à gestão pública são obtidas diante de acordos ou de discursos de eficiência e eficácia, suas teses eventualmente se perdem em meio ao plano prático da questão em discussão. Não desconsiderando a história de luta que esses conselheiros carregam, ponto que deveria ser retomado inclusive pela própria gestão pública na opinião de Bravo e Correia (2012), Dagnino (2005) e Young (2006), sugere-se que, circunstancialmente, incorporem suas demandas ao discurso comum dos gestores públicos, propagados pela mídia e facilmente internalizados pela população. Assim, sem nenhum objetivo de profanar sua causa antiga e justa, sugere-se apenas uma mudança de abordagem que os torne mais próximos à população e façam com que sua mensagem de democracia saia dos muros dos “convertidos à saúde pública” e alcancem maior ancoragem no seio da sociedade.

Concluindo com propostas de pesquisa futuras, observa-se potencial para a realização de pesquisas que busquem entender o comportamento participativo: como a gestão pública, do lado da oferta, pode incentivar a participação? Um entrevistado levou a crer que falta um mote para mobilização social, mas resta avaliar mais a fundo o que seria mote, afinal, a falta de recursos e a precariedade verificada na mídia seriam pontos suficientes para que a população se articulasse em torno de lideranças, indivíduos cujas causas e comportamentos também podem revelar significados importantes quando se fala de participação. Por último, pensando nos conselhos, dado ao seu caráter híbrido, que carrega forma de representação direta, talvez coubessem a eles conduzir ou encorajar a busca pela participação nesse cenário de despolitização e de pessoas que, escondidas nas redes sociais, propagam reclamações, mas que estão pouco dispostas em contribuir construtiva e ativamente com a melhoria de seus bairros, escolas e postos de saúde, o que inclusive se reproduz na esfera privada, em que as assembleias de moradores para se definir o convívio são da mesma forma esvaziadas. Inclusive, uma ação que privilegiasse a sensibilização das empresas e até uma articulação mais abrangente que tivesse impacto na legislação trabalhista de forma a ampliar a participação dos usuários poderia ter impacto na audiência e abrangência, especialmente de usuários.

6. REFERÊNCIAS

- ABREU, J. C. A. DE; PINHO, J. A. G. DE. Sentidos e significados da participação democrática através da Internet: uma análise da experiência do Orçamento Participativo Digital. **Revista de Administração Pública**, v. 48, n. 4, p. 821–846, 2014.
- ÁGUAS LINDAS. **Lei n. 790, de 06 de maio de 2010**Águas Lindas, 2010.
- ÁGUAS LINDAS. **Decreto n. 242, de 22 de janeiro de 2016**Águas Lindas, 2016.
- ALMEIDA, C.; TATAGIBA, L. Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas. **Revista Serviço Social & Sociedade**, v. 109, p. 68–92, 2012.
- ANDRÉ, M. E. D. A. DE. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Série Pesq ed. Brasília: Liber Livro, 2008.
- AVRITZER, L. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. **Opinião Pública**, v. 14, n. 1, p. 43–64, 2008.
- BARCELLOS, A. P. DE. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In: SARLET, I. W.; TIMM, L. B. (Eds.). **Direitos fundamentais: orçamento e “reserva do possível”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa-Portugal: Edições 70, 2007.
- BATLEY, R.; MCCOURT, W.; MCLOUGHLIN, C. The politics and governance of public services in developing countries. **Public Management Review**, v. 14, n. 2, p. 133–144, 2012.
- BENAQUISTO, L. **Codes and coding**Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- BLAIR, H. Gaining State Support for Social Accountability. p. 37–52, 2011.
- BONFINÓPOLIS. **Lei n. 348, de 30 de agosto de 2001**Bonfinópolis, 2001.
- BONFINÓPOLIS. **Decreto n. 126, de 28 de março de 2017**Bonfinópolis, 2017.
- BONSÓN, E.; ROYO, S.; RATKAI, M. Citizens’ engagement on local governments’ facebook sites. an empirical analysis: The impact of different media and content types in western europe. **Government Information Quarterly**, v. 32, n. 1, p. 52–62, 2015.
- BRASIL. **Constituição Federal**.Brasil, 1988.
- BRASIL. **Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990**, 1990.
- BRASIL. **Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992**.BrasilDispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos., , 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8429.htm>
- BRASIL. **Lei complementar n. 101, de 04 de maio de 2000**.Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm>
- BRASIL. **Decreto n. 6.094, de 24 de abril de 2007**, 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6094.htm>
- BRASIL. **Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010**.Brasil, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp135.htm>
- BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. C. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, v. 109, p. 126–150, 2012.

- BRAVO, M. I. S.; SOUZA, R. DE O. Conselhos de saúde e serviço social: Luta política e trabalho profissional. **Revista SER Social**, v. 10, p. 57–92, 2013.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. Reforma da Nova Gestão Pública: Agora na Agenda da América Latina, no Entanto. **Revista do Serviço Público**, v. 53, n. 3, p. 143–166, 2002.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. Democracia, estado social e reforma gerencial. **Revista de Administração Pública**, v. 50, n. 1, p. 112–116, 2010.
- BRINK, H. I. **Validity and reliability in qualitative research**. Curationis. **Anais...**1993
- BRINKERHOFF, D. W.; WETTERBERG, A. Gauging the Effects of Social Accountability on Services, Governance, and Citizen Empowerment. **Public Administration Review**, v. 76, n. 2, p. 274–286, 2016.
- BUVINICH, D. P. R. O mapeamento da institucionalização dos conselhos gestores de políticas públicas nos municípios brasileiros. **RAP - Revista de Administração Pública**, v. 48, n. 1, p. 55–82, 2014.
- CAMPELO, A. A. DE C. **O papel do Ministério Público brasileiro na realização do direito: entre o estado de ativação social e o controle do mérito administrativo**. [s.l.] Universidade de Coimbra, 2014.
- CAMPOS, A. M. Accountability: Quando Poderemos Traduzí-la para o Português? **Revista de Administração Pública**, v. 24, n. 2, p. 30–50, 1990.
- CARVALHO, E.; LEITÃO, N. O novo desenho institucional do ministério. **Revista Direito GV**, v. 6, n. 2, p. 399–421, 2010.
- CHENAIL, R. **Categorization** Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- COLLIS, H.; HUSSEY, R. **Pesquisa em Administração**. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE LEOPOLDO DE BULHÕES. **Regimento interno do conselho municipal de educação** Leopoldo de Bulhões, 2015.
- CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE NOVO GAMA. **Regimento interno do conselho municipal de educação** Novo Gama, 2017.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁGUAS LINDAS. **Regimento interno do conselho municipal de saúde** Águas Lindas, 2009.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONFINÓPOLIS. **Regimento interno do conselho municipal de saúde** Bonfinópolis, 2017.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HIDROLÂNDIA. **Regimento interno do conselho municipal de saúde** Hidrolândia, 2016.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPORÁ. **Ata da plenária de 28 de agosto de 2017** Iporá, 2017.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPORÁ. **Regimento interno do conselho municipal de saúde** Iporá, 2017.
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO GAMA. **Regimento interno do conselho municipal de saúde** Novo Gama, 2016.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução n. 453, de 10 de maio de 2012.**, 2012.

- COOPER, D. R.; SCHINDLERS, P. S. **Métodos de pesquisa em Administração**. Porto Alegre: Bookman, 2011.
- CORREIA, M. V. C. Controle Social na Saúde. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**, p. 111–138, 2006.
- CORREIA, M. V. C. Controle social. In: PEREIRA, I. B. (Ed.). . **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009. p. 66–73.
- CÔRTEZ, S. V. Sistema Único de Saúde: espaços decisórios e a arena política de saúde. **Cad.saúde pública**, v. 25, n. 7, p. 1626–1633, 2009.
- COUTINHO, C. N. **Intervenções: o marxismo na batalha das ideias**. São Paulo: Cortez, 2006.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- CRESWELL, J. W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens**. Porto Alegre: Penso Editora, 2014.
- CROUCH, C. **Post-Democracy**. Cambridge: Polity, 2004.
- CROUCH, C.; PORTA, D.; STREECK, W. Democracy in neoliberalism ? 2016.
- CUNHA, E. S. M. Inclusão social e política: o desafio deliberativo dos conselhos municipais de assistência social. In: AVRITZER, L. (Ed.). . **A dinâmica da participação local no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.
- DAGNINO, E. ¿Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? In: MATO, D.; BENESSAIEH, A. (Eds.). . **Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización**. Caracas, Venezuela: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004. p. 95–110.
- DAGNINO, E. Meanings of Citizenship in Latin America. **IDS Working Paper 258 Institute of Development Studies Brighton UK**, v. 31, n. November, p. 15–51, 2005.
- DE OLIVEIRA, M. L.; DE ALMEIDA, E. S. Controle social e gestão participativa em saúde pública em unidades de saúde do município de campo grande, ms, 1994-2002. **Saude e Sociedade**, v. 18, n. 1, p. 141–153, 2009.
- DENZIN, N. K. **The research act: A theoretical introduction to sociological methods**. New Brunswick (USA): Transaction Publishers, 2009.
- DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. E COLS. (Eds.). . **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15–42.
- DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em Revista**, n. 24, p. 213–225, 2004.
- EISENHARDT, M. K. Building Theories from Case Study Research. **The Qualitative Researcher's Companion**, v. 14, n. 4, p. 411, 2002.
- FEDOZZI, L. Cultura política e Orçamento Participativo. **Cadernos Metr pole**, v. 11, n. 22, p. 385–414, 2009.

- FEDOZZI, L. J.; MARTINS, A. L. B. **Trajatória do orçamento participativo de Porto Alegre: representação e elitização política**. [s.l: s.n.].
- FIRMIN, M. W. **Themes**Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FLICK, U. **An introduction to qualitative research**. 4. ed. London: Sage Publications, 2014.
- GARELLI, F. Controle Social. In: BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. (Eds.). . **Dicionário de Política**. 1ª ed. Brasília: Universidade de Brasília, 1998. p. 283–285.
- GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GODOI, C. K.; BALSINI, C. P. V. A pesquisa qualitativa nos estudos organizacionais brasileiros: uma análise bibliométrica. In: SILVA, A. B. DA; GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R. (Eds.). . **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais**. 2. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2006. p. 89–112.
- GODOI, C. K.; MATTOS, P. L. C. L. DE. Entrevista qualitativa: instrumento de pesquisa e evento dialógico. In: GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELO, R.; SILVA, A. B. DA (Eds.). . **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais**. 2. ed. São Paulo: [s.n.]. p. 301–323.
- GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. pesquisa qualitativa, p. 57–63, 1995a.
- GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20–29, 1995b.
- GONÇALVES, R. DE S. et al. Conselhos de saúde e controle social: Um estudo comparativo dos relatórios de prestação de contas das Secretarias Estaduais de Saúde. **Saude e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 1001–1013, 2013.
- GREEN, D. O. **Categories**Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- GURGEL, C.; JUSTEN, A. Controle social e políticas públicas: a experiência dos Conselhos Gestores. **Revista de Administração Pública**, v. 47, n. 2, p. 357–378, 2013.
- HIDROLÂNDIA. Lei n. 184, de 28 de dezembro de 1993. . 1993.
- HIDROLÂNDIA. Decreto n. 013, de 04 de janeiro de 2017. . 2017.
- HILL, MICHAEL; HUPE, P. **Implementing public policy: An introduction to the study of operational government**. London: Sage Publications, 2002.
- HOLLAND, J. et al. Tackling the governance of socially inclusive service delivery. **Public Management Review**, v. 14, n. 2, p. 181–196, 2012.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatística de saúde: assistência médico-sanitária 2009**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/>>.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos municípios brasileiros 2014**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>>.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação brasileiros com data de referência em 1 de julho de 2017**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100923.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Conselhos Nacionais: perfil e atuação dos conselheiros**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/relatoriofinal_perfil_conselhosnacionais.pdf>.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Básica 2017**. Disponível em: <<http://inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

IPORÁ. Lei complementar n. 08, de 12 de maio de 2017. . 2017.

JENSEN, M.; MECHKLING, W. H. Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. **Journal of Financial Economics**, v. 3, n. 4, p. 305–360, 1976.

JEPPERSON, R. L. Institutions, institutional effects, and institutionalism. In: DIMAGGIO, P. J.; POWELL, W. W. (Eds.). . **The new institutionalism in organizational analysis**. Chicago: University of Chicago Press, 1991.

JOHN, P. Can citizen governance redress the representative bias of political participation? **Public Administration Review**, v. 69, n. 3, p. 494–503, 2009.

JR, J. R. M. et al. **Medida e avaliação do desempenho humano**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

JULIEN, H. **Content analysis** Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).

KIM, S.; LEE, J. E-Participation, Transparency, and Trust in Local Government. **Public Administration Review**, v. 72, n. 6, p. 819–828, 2012.

KIRK, J.; MILLER, M. L. **Reliability and validity in qualitative research**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1985.

LAPIERRE, R. T. **A Theory of Social Control**. New York: McGraw-Hill Book Company, 1954.

LAVALLE, A. G.; HOUTZAGER, P. P.; CASTELLO, G. Democracia, pluralização da representação e sociedade civil. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 67, p. 49–103, 2006.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber: Manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LEOPOLDO DE BULHÕES. **Lei n. 684, de 01 de junho de 2015** Leopoldo de Bulhões, 2015.

LOPES, F.; PIRES, R. R. Instituições participativas e políticas públicas no brasil: características e evolução nas últimas duas décadas* 1. In: JÚNIOR, J. C. C. (Ed.). . **Brasil em desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas**. Brasília: [s.n.]. p. 565–587.

LÜCHMANN, L. H. H. Participação e representação nos conselhos gestores e no orçamento participativo. **Caderno CRH**, v. 21, n. 52, p. 87–97, 2008.

MAGALHÃES, T. G.; SOUZA, V. B. O controle social no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis: uma análise a partir dos modelos de administração pública, dos modelos de coprodução dos serviços públicos e dos modos de gestão estratégica e social. **Revista de Ciências da Administração**, v. 17, n. Edição Especial, p. 149–164, 2015.

MANIN, B.; PRZEWORSKI, A.; STOKES, S. C. Eleições e representação. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 67, p. 105–138, 2006.

MATTEI, P.; MITRA, M.; FEILER, T. The Politics of “Social Accountability” in England and Germany: Democratic Control and Moral Imperatives. **Public Organization Review**, p. 1–13, 2016.

MAZZILLI, H. N. **Regime Jurídico do Ministério Público**. 8^a ed. São Paulo: Editoria Saraiva, 2014.

MCGEE, R.; GAVENTA, J. **Shifting Power? Assessing the Impact of Transparency and Accountability Initiatives**. [s.l: s.n.]. v. 2011

MICHELS, A. Innovations in democratic governance: how does citizen participation contribute to a better democracy? **International Review of Administrative Sciences**, v. 77, n. 2, p. 275–293, 2011.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M.; SALDAÑA, J. Drawing and verifying conclusions. In: **Qualitative data analysis: a methods sourcebook**. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 2014. p. 275–321.

MILLER, P. **Reliability** Sage Publications, , 2008a. (Nota técnica).

MILLER, P. **Validity** Sage Publications, , 2008b. (Nota técnica).

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Plano Geral de Atuação 2014-2015**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/plano-geral-de-atuacao#.Wrd1ZIjwbIU>>.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Fortalecimento do controle social e apoio do MP-GO na formação e intensificação de grupos de trabalho e conselhos**. Disponível em: <<http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/voce-sabia-apoio-do-mp-go-na-formacao-de-grupos-de-trabalho-e-conselhos-voltados-ao-controle-social#.WrecIYjwbIU>>. Acesso em: 27 mar. 2017a.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Regimento Interno** Brasil, 2014b. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2014/10/14/11_30_33_650_Regimento_Interno.pdf>

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Plano Geral de Atuação 2016-2017**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/plano-geral-de-atuacao#.Wrd1ZIjwbIU>>.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Projeto Fortalecimento do Controle Social**. Goiânia: [s.n.]. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2015/09/25/16_40_23_313_201500230182_Projeto_Fortalecimento_do_Control_Social.pdf>.

MONTENEGRO-GÓMEZ, J. R. O “desenvolvimento” como mecanismo de controle social: desdobramentos escalares. **Revista Pegada**, v. 6, n. 4, p. 53–57, 2005.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731–747, 2011.

MP-GO, M. P. DE G. **Ações e projetos concluídos PGA 2014-2015**.

MP-GO, M. P. DE G. **O Ministério Público e o controle social na educação**. Goiânia: ESMP-GO, 2015.

- MUSSO, J. A.; WEARE, C. From participatory reform to social capital: Micro-motives and the macro-structure of civil society networks. **Public Administration Review**, v. 75, n. 1, p. 150–164, 2015.
- NORTH, D. Institutions. **Journal of Economic Perspectives**, v. 5, p. 97–112, 1991.
- NOVAES, F. S.; SANTOS, M. E. P. DOS. O Orçamento Participativo e a Democratização da Gestão Pública Municipal – A Experiência de Vitória da Conquista-BA. **Revista de Administração Pública**, v. 48, n. 4, p. 1–16, 2014.
- NOVO GAMA. **Lei n. 569, de 19 de dezembro de 2005 e suas alterações** Novo Gama, 2005.
- NOVO GAMA. **Lei n. 1.149, de 27 de junho de 2011** Novo Gama Revogou a lei n. 026, de 17 de março de 1997., , 2011.
- NOVO GAMA. **Decreto n. 1.050, de 26 de setembro de 2017**, 2017.
- O'BRIEN, M. Social accountability - citizens, civil society, and the media working with Parliament to prevent conflict and reduce poverty. In: O'BRIEN, M.; STAPENHURST, R.; JOHNSON, N. (Eds.). . **Parliaments as peacebuilders in conflict-affected countries**. Washington: The World Bank, 2008. p. 105–120.
- O'DONNELL, G. DEMOCRACIA DELEGATIVA ? 1990.
- O'DONNELL, G. **Accountability horizontal e novas poliarquias** Lua Nova, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ln/n44/a03n44>>
- ÖBERG, P.; UBA, K. Civil society making political claims: Outcries, interest advocacy, and deliberative claims. **Public Administration Review**, v. 74, n. 3, p. 413–422, 2014.
- PANIAGO, M. C. S. Capital, controle social e participação autônoma dos trabalhadores no capitalismo em crise TT - Capital, social control and autonomous participation of workers in capitalism in crisis. **Revista Katálysis**, v. 15, p. 122–130, 2012.
- PENTEADO FILHO, P. DE A. Desafios e oportunidades da reforma do estado no Brasil: a questão das organizações sociais. **Organizações & Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 153–168, 1998.
- PEREIRA, M. DE L. D. As Políticas Públicas Locais e os Processos de Híbridação no Brasil e na América Latina. In: DAGNINO, E.; TATAGIBA, L. (Eds.). . **Democracia, sociedade civil e participação**. Chapecó: Argos Editora Universitária, 2007.
- PERONI, V. M. V. A gestão democrática da educação em tempos de parceria entre o público eo privado. **Revista Proposições**, v. 2, n. 68, p. 19–31, 2012.
- PINHEIRO, D. A. R. A legitimidade do controle social da gestão pública : uma resposta a Herbert Wechsler. **Revista de Administração Pública**, v. 50, n. 5, p. 867–883, 2016.
- PINHO, J. A. G.; SANTANA, M. W.; CERQUEIRA, S. M. B. Gestão pública e cidadania: experiências de inovação em Salvador. **Revista Organizações & Sociedade**, p. 57–90, 1997.
- PINHO, J. A. G. DE; SACRAMENTO, A. R. S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 6, p. 1343–1368, 2009.
- PIRES, R.; VAZ, A. C. N. Uma avaliação das características e efeitos da institucionalização da participação nos municípios brasileiros. In: AVRITZER, L. (Ed.). . **A dinâmica da participação local no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 253–304.
- PRZEWORSKI, A. **The State and the Citizen**. International Seminar on Society and the Reform of the State. **Anais...**1998a

- PRZEWORSKI, A. Sobre o desenho do Estado: Uma perspectiva agente x principal. In: BRESSER-PEREIRA, L. C.; SPINK, P. (Eds.). . **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. Rio de Janeiro: FGV, 1998b. p. 39–73.
- PRZEWORSKI, A. Capitalismo, desenvolvimento e democracia. In: NAKANO, Y.; REGO, J. M.; FURQUIM, L. DE T. (Eds.). . **Em busca do novo: O Brasil e o desenvolvimento na obra de Bresser-Pereira**. Rio de Janeiro: FGV, 2004. p. 387–407.
- ROTHBAUER, P. M. **Triangulation** Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- SARMENTO, D. C. Criação dos sistemas municipais de ensino. **Educação e Sociedade**, v. 26, n. 93, p. 1363–1390, 2005.
- SAUNDERS, M.; LEWIS, P.; THORNHILL, A. **Research methods for business students**. 5. ed. Harlow, England: Pearson Education, 2009.
- SCHÄFER, ARMIN; STREECK, W. Introduction: Politics in The Age of Austerity. In: SCHÄFER, ARMIN; STREECK, W. (Ed.). . **Politics in The Age of Austerity**. Cambridge: Polity, 2013. p. 1–25.
- SCHEDLER, A. Conceptualizing Accountability. **The Self-Restraining State: Power and Accountability in New Democracies**, p. 13–28, 1999.
- SCHERER-WARREN, I. MANIFESTAÇÕES DE RUA NO BRASIL 2013: encontros e desencontros na política. **Caderno CRH**, p. 417–429, 2014.
- SCHOMMER, P. C. et al. Accountability and co-production of information and control: social observatories and their relationship with government agencies. **RAP - Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 496, p. 1375–1400, 2015.
- SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. 2. ed. São Paulo: E.P.U, 1987.
- SELZNICK, P. **Leadership in administration**. New York: Harper and Row, 1957.
- SERAPIONI, M.; MATOS, A. R. Citizen participation and discontent in three Southern European health systems. **Social Science & Medicine**, v. 123, p. 1–8, 2014.
- SILVA, F. C. DA C. Controle social: reformando a administração para a sociedade. **Organizações & Sociedade**, v. 9, n. 24, p. 115–137, 2002.
- SINGLETON JR, R. A.; STRAITS, B. C. Survey Interviewing. In: GUBRIUM, J. F.; HOLSTEIN, J. A. (Eds.). . **Handbook of interview research: Context and method**. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 2002. p. 59–82.
- SMYTH, R. **N Vivo** Sage Publications, , 2008. (Nota técnica).
- STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- VERA, E. I.; LAVALLE, A. G. Arquitetura da participação e controles democráticos no Brasil e no México. **Novos Estudos - CEBRAP**, n. 92, p. 105–121, 2012.
- VIANNA, H. M. **Pesquisa em educação: a observação**. Série Pesq ed. Brasília: Liber Livro, 2007.
- VISSER, P. S.; KROSNICK, J. A.; LAVRAKIDAS, P. J. Survey Research. In: REIS, H. T.; JUDD, C. M. (Eds.). . **Handbook of research methods in social and personality psychology**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2000. p. 220–250.

WICHOWSKY, A.; MOYNIHAN, D. P. Measuring how administration shapes citizenship: A policy feedback perspective on performance management. **Public Administration Review**, v. 68, n. 5, p. 908–920, 2008.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e método**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

YOUNG, I. M. Representação política, identidade e minorias. **Lua Nova**, n. 67, p. 139–190, 2006.

ZUCKER, L. G. The role of institutionalization in cultural persistence. **American Sociological Review**, v. 42, p. 726–743, 1977.

7. APÊNDICES

Apêndice I – Caráter normativo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e do CME Novo Gama

Elabora normas complementares às vigentes que especificam e padronizam a organização do sistema municipal de ensino.		
Atribuições/Conselhos	LB	NG
Elaborar, aprovar e publicar seu Regimento Interno, normatizando o exercício de suas atribuições, condições de funcionamento e constituição de comissões.	X	X
Estabelecer normas e condições para autorização de funcionamento, reconhecimento e inspeção de estabelecimentos de educação infantil, ensino fundamental, educação de jovens e adultos e educação especial, assim como para renovação periódica do reconhecimento dos mesmos.	X	X
Estabelecer normas e medidas para a organização e funcionamento do sistema municipal de ensino, inclusive a organização administrativa, pedagógica e disciplinar, elaboração e aprovação dos regimentos das instituições educacionais, rendimento escolar e estudos de recuperação, aprovação e reprovação de alunos, matrículas, transferência e adaptação dos estudos no seu âmbito de atuação.	X	X

Fonte: elaboração própria, baseada em Leopoldo de Bulhões (2015; 2015) e Novo Gama (2017; 2005).

Apêndice II – Caráter deliberativo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.

Decidem sobre seus próprios atos e sobre o direcionamento das políticas públicas, principalmente ao aprovar planos e projetos e autorizar e reconhecer escolas.		
Atribuições/Municípios	LB	NG
Aprovar matrizes curriculares, regimentos e calendários escolares das instituições que integram o sistema municipal de ensino, bem como, suas reformulações.		X
Aprovar no seu âmbito de atuação os projetos, programas educacionais e experiências pedagógicas.		X
Aprovar planos e projetos de aplicação de recursos, apresentados pela administração municipal para efeito de auxílio financeiro no campo educacional.		X
Articular-se com órgãos e entidades federais, estaduais e municipais, para assegurar a coordenação, a divulgação e a execução de planos e programas educacionais.		X
Autorizar e reconhecer o funcionamento das escolas públicas municipais que desejarem ministrar a educação infantil e o ensino fundamental, a educação de jovens e adultos e a educação especial, bem como as escolas privadas que desejarem ministrar a educação infantil.	X	X
Diagnosticar problemas e deliberar sobre medidas para aperfeiçoar o sistema municipal de ensino.		X
Divulgar os atos do conselho municipal de educação, no âmbito de município, tais como planejamento e o relatório anual de suas atividades, principalmente através dos meios legais.	X	X
Eleger presidente e vice-presidente.	X	X
Emitir autorização e revogação de autorizações de diretores, coordenadores pedagógicos e secretários escolares.		X
Estabelecer uma relação de parceria com o CACS para fiscalizar a aplicação de recursos para a Educação nos termos estabelecidos pela Constituição Federal.	X	
Exigir o cumprimento do dever do poder público para com o ensino, em conformidade com os artigos 208 e 214, respectivamente, das Constituições Federal e Estadual, Emenda Constitucional Federal nº 14/96.		X
Indicar, complementarmente, para o Sistema Municipal de Ensino, os componentes curriculares obrigatórios e os de caráter optativo, fixando sua distribuição de carga horária.	X	
Manter intercâmbio com os Conselhos Nacional e Estadual de Educação e demais conselhos municipais, bem como com instituições afins.	X	X
Participar da elaboração, apreciar e aprovar o Plano Municipal de Educação e suas possíveis alterações.	X	X
Promover a discussão das políticas educacionais municipais, inclusive ações e metas e a avaliação do desempenho do magistério público municipal articulada com a avaliação institucional.	X	X
Promover e participar, em conjunto com a secretaria municipal de educação, de conferências, congressos, encontros, simpósios, reuniões, concursos literários e seminários sobre assuntos relacionados à educação.	X	
<p>Notas:</p> <p>A diferença entre as funções tanto no texto da lei como na prática é ambígua dada a própria interdependências das atribuições. No texto da lei o reconhecimento da função depende de interpretação e na prática depende da influência desses órgãos em vincular seus atos às ações do poder público, como mencionou Almeida e Tatagiba (2012), Bravo e Correia (2012), Côrtes (2009), Paniago (2012) e será melhor tratado no capítulo de resultados.</p> <p>Algumas passagens foram omitidas ou incorporadas a outras pelo entendimento do caráter complementar das mesmas, considerando o objetivo de apresentar resumidamente as atribuições desses órgãos, não obstante terem restado outros trechos semelhantes não agrupados. Assim, considerando que são órgãos de mesma natureza, as diferenças de atribuições podem se tratar do nível de detalhamento dado pela lei ou pelo regimento.</p>		

Fonte: elaboração própria, baseada em Leopoldo de Bulhões (2015; 2015) e Novo Gama (2017; 2005).

Apêndice III – Caráter consultivo dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.

Orientação e assessoramento ao governo e a comunidade referentes a projetos, programas, legislação pertinente, acordos, convênios, cuja particularidade normalmente exige respostas emitidas por meio de pareceres aprovados pelo colegiado propondo medidas para o aperfeiçoamento da política pública,		
Previsões/Conselhos	LB	NG
Elaborar anualmente, proposta orçamentária para manutenção das atividades a cargo do conselho municipal de educação.	X	
Emitir e analisar estudos e dados estatísticos sobre o ensino do município, propondo diretrizes, políticas, normas, medidas e metas para a sua organização e melhoria.	X	X
Emitir parecer prévio sobre o processo de cessação, a pedido, de atividades escolares de estabelecimentos ligados ao sistema municipal de ensino.	X	X
Emitir parecer sobre a criação e expansão de cursos de sua competência, grau ou modalidade de ensino.	X	X
Emitir parecer sobre assuntos de natureza pedagógica e educacional por iniciativa dos conselheiros ou quando solicitado pelo executivo, legislativo e comunidade escolar.	X	X
Emitir parecer sobre autorização, reconhecimento e renovação das modalidades de ensino ofertadas pelas unidades escolares que integram o sistema municipal de ensino.	X	X
Emitir parecer sobre os critérios para concessão de bolsas de estudos a serem custeadas com recursos municipais.		X
Interpretar, no âmbito de sua jurisdição, as disposições legais que fixem diretrizes e bases da educação;		X
Orientar as unidades escolares jurisdicionadas sobre a criação, o funcionamento e o acompanhamento do conselho escolar.		X
Orientar e auxiliar outras áreas afins concernentes ao sistema municipal de ensino.		X
Prestar assessoria aos órgãos públicos municipais no diagnóstico de problemas referentes à educação.		X
Propor sugestões para a destinação e aplicação de recursos relacionados ao espaço físico, equipamentos, materiais didáticos e outros assuntos relativos ao desempenho do orçamento municipal para o ensino e a educação, como PPA, LDO e LOA.	X	X
Sugerir normas especiais que atendam às características regionais, sociais e locais tendo em vista o aperfeiçoamento educativo e respeitando o caráter nacional da educação.		X
Oferecer subsídios para políticas que envolvam o magistério, visando à melhoria das condições de trabalho, formação e aperfeiçoamento dos recursos humanos, em parceria com a União, Estado e Município.		X
Propor medidas que visem a sua expansão e aperfeiçoamento da qualidade do ensino no município.		X

Fonte: elaboração própria, baseada em Leopoldo de Bulhões (2015; 2015) e Novo Gama (2017; 2005).

Apêndice IV – Caráter fiscalizador dos CMEs Leopoldo de Bulhões e Novo Gama.

Controle e acompanhamento dos atos praticados pelos agentes públicos, da evolução e dos resultados na respectiva área, inclusive no que se refere ao uso dos recursos públicos.		
Atribuições/Conselhos	LB	NG
Acolher denúncia de irregularidade no âmbito da educação no município, constituindo comissão especial para apuração dos fatos e encaminhamento às conclusões, quando for o caso, às instâncias competentes.		X
Acompanhar a implementação e avaliação das políticas públicas municipais, inclusive as que remetem aos integrantes do magistério municipal.	X	X
Acompanhar e avaliar a chamada anual da matrícula, recenseamento escolar, o acesso à educação, as taxas de aprovação, reprovação e de evasão escolar;	X	X
Acompanhar e avaliar a qualidade do ensino no âmbito do município [...]	X	X
Acompanhar e fiscalizar o uso dos recursos públicos no ensino e na educação em conformidade com a legislação pertinente, inclusive a aplicação mínima da receita resultante de impostos legalmente vinculados a manutenção e desenvolvimento do ensino no município.	X	X
Acompanhar o processo de cessação a pedido de atividades escolares de estabelecimentos ligados ao município.		X
Acompanhar planos apresentados pela administração municipal para efeito de auxílio financeiro no campo educacional.		X
Acompanhar projetos ou planos para contrapartida do município em convênios com a União, Estados, universidades e outros órgãos de interesse da educação.	X	X
Acompanhar, monitorar e avaliar a execução do plano municipal de educação.	X	X
Avaliar processos educacionais para os níveis de educação infantil, ensino fundamental e as modalidades do ensino especial e educação de jovens e adultos.	X	X
Diagnosticar problemas e deliberar sobre medidas para aperfeiçoar o sistema municipal de ensino.		X
Promover correções em qualquer unidade escolar que integra o sistema municipal de ensino, tendo em vista o fiel cumprimento da legislação educacional em vigor.		X
Promover na área de sua competência, diligência/sindicância para apurar fatos e responsabilidades em estabelecimento de ensino, sempre que considerar oportuno, convocando para eventual prestação de contas, agentes da educação integrantes do sistema municipal de ensino propondo as medidas cabíveis e, quando necessário, encaminhar a questão à secretaria municipal de educação para a abertura de processo administrativo.	X	X
Zelar pelo cumprimento das leis que regulamentam o sistema municipal de ensino.		X

Fonte: elaboração própria, baseada em Leopoldo de Bulhões (2015; 2015) e Novo Gama (2017; 2005).

Apêndice V – Caráter normativo dos CMSs em estudo.

Elaboram normas complementares às vigentes que especificam e padronizam em termos táticos ou estratégicos e em médio ou longo prazo, seu próprio funcionamento, a o de outros órgãos participativos vinculados e a organização do SUS no município.	AL	BO	HI	IP	NG
Atribuição/Conselhos					
Definir as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde, adequando-se à realidade epidemiológica e à capacidade organizacional do SUS.	X	X		X	X
Definir critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, incluindo parâmetros, critérios, normas regulamentares, técnicas e operacionais relativas à estruturação de redes de serviços e de atenção integral à saúde e à localização e ao tipo de unidades prestadoras e aos padrões assistenciais.	X	X	X	X	X
Definir critérios para a celebração e monitoramento de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde e termos de cooperação entre entes públicos no que tange à prestação de serviços de saúde.	X	X	X	X	X
Definir critérios que vinculem as instituições de formação e qualificação profissional na área de saúde, que recebam recursos do SUS, para propiciar a ordenação da formação de recursos humanos com perfis compatíveis à realidade municipal aos avanços tecnológicos, às necessidades epidemiológicas e às demandas qualitativas do Sistema;	X	X			X
Deliberar sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal*.	X	**	**	X	**
Elaborar e aprovar o Regimento Eleitoral estabelecendo as regras para escolha das entidades e dos movimentos sociais dos usuários do SUS, das entidades e movimentos sociais do segmento dos trabalhadores de saúde, das entidades de prestadores de serviços de saúde para compor o CMS.				X	X
Elaborar o regimento interno do conselho e outras normas de funcionamento*.	X	X		X	X
Estabelecer a periodicidade de convocação das Conferências de Saúde*.	X		X	X	
Estabelecer diretrizes para programação anual de saúde, relatório anual de gestão e relatório de prestação de contas.				X	X
Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando com outros entes.				X	
Estabelecer parâmetros municipais quanto a política de recursos humanos a ser seguida no âmbito do SUS.		X	X	X	
Normatizar a organização, reformulação e funcionamento de conselhos locais de saúde.	X	X		X	
Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde*.	X	X	X	X	X
<p>Legenda para Apêndices V a VIII: AG: Águas Lindas BO: Bonfinópolis HI: Hidrolândia IP: Iporá NG: Novo Gama Notas: Esses itens são alinhados à resolução do CNS que rege os CMSs. *São atribuições que constam na Resolução do CNS e parecem ter caráter normativo. O item “deliberar sua estrutura administrativa e de pessoal” foi classificado como normativa por se tratar de um padrão rotineiramente estabelecido por meio regimento. ** Não está de forma explícita. Os documentos citam que cabe à Secretaria prover os recursos. Algumas passagens foram omitidas ou incorporadas a outras pelo entendimento do caráter complementar das mesmas, considerando o objetivo de apresentar resumidamente as atribuições desses órgãos, não obstante terem restado outros trechos semelhantes não agrupados. Assim, considerando que são órgãos de mesma natureza, as diferenças de atribuições podem se tratar do nível de detalhamento dado pela lei ou pelo regimento.</p>					

Fonte: Águas Lindas (2010); CMS Águas Lindas(2009); Bonfinópolis (2001); CMS Bonfinópolis (2017); Hidrolândia (1993), CMS Hidrolândia (2016); Iporá (2017); CMS Iporá (2017); Novo Gama(2011); CMS Novo Gama (2016); CNS (2012).

Apêndice VI – Caráter deliberativo dos CMSs em estudo.

Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Decidem sobre seus próprios atos e sobre o direcionamento das políticas públicas, principalmente ao aprovar o plano municipal de saúde, a programação anual, o relatório anual de gestão e os relatórios de prestação de contas.						
Organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde, levando em consideração a paridade e a realização no mínimo a cada dois anos.	X	X	X	X	X	X
Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.	X	X	X	X		X
Decidir sobre o seu orçamento, pactuando a dotação orçamentária própria para o funcionamento do CMS e exigindo a aplicação do que for fixado em lei. Elaborar e aprovar a sua programação anual de trabalho com a devida estimativa orçamentária, encaminhando ao secretário municipal de saúde.	X	X			X	X
Atuar na formulação de estratégias da política de saúde global, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado, determinando sua execução e deliberando sobre normas regulamentares, técnicas, padrões e outras medidas de caráter operacional, definindo medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUS no município. Desenvolver gestões junto aos poderes públicos, visando à garantia da aplicação de recursos suficientes para o pleno funcionamento do SUS.	X	X	X	X	X	X
Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao poder legislativo.	X					X
Deliberar sobre o conteúdo do Plano Municipal de Saúde, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços, propugnando para que a saúde seja direito de todos e assegurada mediante políticas econômicas, sociais, ambientais e outras, que visem a prevenção e a eliminação do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, sem qualquer discriminação. Aprovar o plano municipal de saúde, inclusive suas prioridades. Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.	X	X	X	X	X	X

Apêndice VI – Caráter deliberativo dos CMSs em estudo.

Decidem sobre seus próprios atos e sobre o direcionamento das políticas públicas, principalmente ao aprovar o plano municipal de saúde, a programação anual, o relatório anual de gestão e os relatórios de prestação de contas.						
Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde, observando a necessidade de serviços complementares a serem contratados e conveniados, bem como sobre o objeto do convênio/contrato, suas metas físicas, valores unitários dos procedimentos envolvidos, valores globais envolvidos em sua execução, forma de dispêndio e indicadores de resultado selecionados para avaliação do impacto da aplicação dos recursos.	X	X	X	X	X	X
Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente. Deliberar sobre o plano municipal de investimentos no sistema de saúde. Deliberar sobre a programação anual de saúde, a proposta de orçamento anual.	X	X			X	X
Deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina. Propor estratégias para aplicação de recursos para execução das políticas de saúde nos setores públicos e privados.	X	X	X	X	X	X
Estimular articulação e intercâmbio entre os conselhos de saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde, visando o aprimoramento o sistema municipal de saúde. Convidar para participar de suas reuniões e atividades técnicos ou representantes de instituições ou sociedade civil organizada.	X	X	X	X	X	X
Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do SUS. Promover articulações entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para formação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como a pesquisa e a cooperação técnica, convidando entidades para colaborarem em estudos ou participarem de comissões instituídas no âmbito do Conselho, sob a coordenação de um de seus integrantes titulares.	X	X	X		X	X

Apêndice VI – Caráter deliberativo dos CMSs em estudo.

Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Decidem sobre seus próprios atos e sobre o direcionamento das políticas públicas, principalmente ao aprovar o plano municipal de saúde, a programação anual, o relatório anual de gestão e os relatórios de prestação de contas.						
Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, dando amplo conhecimento sobre o funcionamento do SUS à população e às instituições públicas e privadas, inclusive sobre dados estatísticos; 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. Criar canais de comunicação e sugestões sobre saúde junto à população.	X	X	X		X	X
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. Atuar para fortalecer a participação e o controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de mobilização e articulação permanente da sociedade, com vistas à defesa dos seus princípios constitucionais.	X				X	X
Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos, inclusive entidades de fiscalização de exercício profissional para a definição e o controle dos padrões éticos para pesquisa e a prestação de serviço de saúde. Apresentar anualmente, relatório de atividades à Comissão de Saúde da câmara municipal, secretaria municipal de saúde, à promotoria e à sociedade organizada.	X	X	X		X	X
Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS. Deliberar sobre a política de recursos humanos para o sistema municipal de saúde em consonância com a norma operacional básica de recursos humanos para o SUS.	X	X			X	X
Atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos.	X				X	X
Promover a capacitação de conselheiros de saúde. Articular parcerias com as secretarias e os órgãos afins, para a elaboração de políticas de formação e capacitação de profissionais de saúde, conselheiros de saúde e integrantes da comunidade, conforme as necessidades do Sistema Único de Saúde-SUS.		X				X
Incentivar e defender a municipalização de ações, serviços e recursos de saúde como forma de descentralização de atividades e ações, serviços e gestão de recursos financeiros para os distritos sanitários e unidades básicas de saúde.		X	X			

Apêndice VI – Caráter deliberativo dos CMSs em estudo.

Decidem sobre seus próprios atos e sobre o direcionamento das políticas públicas, principalmente ao aprovar o plano municipal de saúde, a programação anual, o relatório anual de gestão e os relatórios de prestação de contas.						
Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Apreciar e deliberar sobre as ações de saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades e sobre ações e serviços regionais de promoção, proteção e recuperação da saúde.		X			X	
Apreciar e deliberar sobre representação junto ao Ministério Público quando as atribuições e decisões do Conselho forem desrespeitadas ou ocorrer ameaça de grave lesão à saúde pública, por maioria qualificada de votos.					X	
Estabelecer 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 e adolescente e outros. Articular-se com os outros conselhos setoriais, com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do Sistema de Participação e Controle Social.	X		X		X	X
<p>Nota:</p> <p>Nos apêndices VI a VIII também foram incluídas espaço para as diretrizes do CNS para os CMS de forma a demonstrar a aderência entre esses órgãos. As competências deliberativas e consultivas ora se confundem, dado a não haver clareza de seu caráter discricionário ou vinculado. Esse assunto será retratado nos resultados. A Resolução do CNS define o conselho de saúde como instância colegiada, deliberativa e permanente. Não obstante a isso, a dimensão deliberativa no sentido de tomar decisões não exclui as outras naturezas identificadas nos conselhos por meio de suas atribuições.</p>						

Fonte: Águas Lindas (2010); CMS Águas Lindas(2009); Bonfinópolis (2001); CMS Bonfinópolis (2017); Hidrolândia (1993), CMS Hidrolândia (2016); Iporá (2017); CMS Iporá (2017); Novo Gama(2011); CMS Novo Gama (2016); CNS (2012).

Apêndice VII – Caráter consultivo dos CMSs em estudo.

Orientação e assessoramento ao governo e a comunidade referentes a projetos, programas, legislação pertinente, acordos, convênios, cuja particularidade normalmente exige respostas emitidas por meio de pareceres aprovados pelo colegiado propondo medidas para o aperfeiçoamento da política pública.						
Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUS.		X	X			
Analisar e dar pareceres sobre as matérias recepcionadas, oriundas da secretaria municipal de saúde, bem como as apresentadas pelos conselheiros, cidadãos e sociedade civil organizada.		X			X	X
Propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde.	X	X	X		X	X
Propor a criação a implementação, apoiar e incentivar a organização e o funcionamento dos conselhos locais ou conselhos comunitários de saúde, fortalecendo a participação da população e o controle social sobre as ações de saúde no âmbito do SUS;		X	X		X	
Propor alternativas para a definição e possíveis alterações de padrões e parâmetros assistenciais, nos casos de lacunas na legislação pertinente.						X
Propor critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial;						X
Propor critérios para a programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação de recursos.		X				X
Propor critérios para a programação e para as execuções financeiras e orçamentárias do Fundo municipal de Saúde.			X			
Propor critérios para definição de padrões e metas assistenciais.				X		
Responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias.	X	X	X		X	X

Fonte: Águas Lindas (2010); CMS Águas Lindas(2009); Bonfinópolis (2001); CMS Bonfinópolis (2017); Hidrolândia (1993), CMS Hidrolândia (2016); Iporá (2017); CMS Iporá (2017); Novo Gama(2011); CMS Novo Gama (2016); CNS (2012).

Apêndice VIII – Caráter fiscalizador dos CMSs em estudo.

Controle e acompanhamento dos atos praticados pelos agentes públicos, da evolução e dos resultados na respectiva área, inclusive no que se refere ao uso dos recursos públicos.						
Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS.	X					
Acompanhar a implementação das propostas constantes das deliberações, constantes no relatório das plenárias dos conselhos de saúde. Acompanhar a implementação das diretrizes da Conferência Municipal de Saúde e as diretrizes do SUS a nível estadual e nacional.	X		X	X	X	
Acompanhar a movimentação, a execução do cronograma orçamentário, o destino e resultados dos recursos dos Fundos de Saúde, por meio de sua execução orçamentária e financeira.	X	X	X	X	X	X
Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde. Acompanhar, avaliar e definir parâmetros para a compra de ações e serviços privados, de acordo com o Capítulo II da Lei Federal nº 8.080/90.	X		X	X	X	X
Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do país.	X	X	X	X		
Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão*, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento.	X	X	X	X	X	X
Aprovar a cada quadrimestre 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, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, conforme pronunciamento do gestor constante em pauta e de acordo com a Lei Complementar no 141/2012.	X	X	X	X	X	X
Atuar no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, que serão fiscalizados mediante a aprovação e acompanhamento da execução dos seguintes instrumentos de gestão: Programação Anual; Relatório Anual de Gestão; Relatórios de Prestação de Contas; Fundo Municipal de Saúde; Plano Municipal de Saúde. Acompanhar a implantação e operacionalização de instrumento de monitoramento e fiscalização da rede de atenção à saúde.	X		X	X	X	X
Atuar, coordenar e supervisionar as comissões técnicas intersetoriais permanentes necessárias, inclusive grupos de trabalhos, para o efetivo desempenho do Conselho Municipal de Saúde de Novo Gama, integradas pelas secretarias municipais e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.						X
Avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS consoante às Diretrizes Nacionais para Plano de Cargos, Carreiras e Salários - PCCS do SUS e à Política Nacional para a Educação na Saúde e fiscalizar a sua aplicação. Acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações e serviços do Sistema Único de Saúde e a alocação de Recursos Humanos das instituições/unidades integrantes do Sistema Municipal de Saúde no município.	X				X	X
Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização, funcionamento, implementação e consolidação do SUS. Acompanhar e controlar a atuação dos setores público e conveniado na área de saúde, inclusive a participação do município em ações e serviços regionais de promoção, proteção e recuperação da saúde, impugnando aqueles que, eventualmente, contrariem as diretrizes da política de saúde ou organização do sistema.	X		X	X	X	X
Controlar, acompanhar e avaliar o plano municipal de saúde.			X	X		

Apêndice VIII – Caráter fiscalizador dos CMSs em estudo.

Controle e acompanhamento dos atos praticados pelos agentes públicos, da evolução e dos resultados na respectiva área, inclusive no que se refere ao uso dos recursos públicos.						
Atribuições/Conselhos	CNS	AL	BO	HI	IP	NG
Exercer o efetivo controle social em toda a sua amplitude, no âmbito das instituições, das empresas e dos serviços relacionados ao Sistema Único de Saúde no Município.						X
Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente. Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades.	X	X	X		X	X
Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina.	X					
Monitorar e avaliar contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas filantrópicas ou lucrativas, quanto à prestação de serviços de saúde, sem prejuízo das Leis que regem o assunto.	X	X				X
Solicitar informações de caráter operacional, técnico-administrativo, econômico-financeiro, de gestão de recursos humanos e outros relativas à estrutura de licenciamento de órgãos e/ou entidades públicos e privados vinculados ao SUS. Ter integral acesso, entre outras, a todas as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, bem como sobre recursos humanos, convênio, contratos e termos aditivos que digam respeito à estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos vinculados ao SUS.		X	X	X	X	X
Solicitar, com a devida justificativa, auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do gestor municipal do SUS.					X	X
Notas:						
* O CNS refere-se à aprovação anual do relatório de gestão, enquanto o CMS Águas Lindas refere-se a um documento de mesmo nome de aprovação trimestral.						
** O CMS Novo Gama refere-se à aprovação da prestação de contas trimestralmente.						

Fonte: Águas Lindas (2010); CMS Águas Lindas(2009); Bonfinópolis (2001); CMS Bonfinópolis (2017); Hidrolândia (1993), CMS Hidrolândia (2016); Iporá (2017); CMS Iporá (2017); Novo Gama(2011); CMS Novo Gama (2016); CNS (2012).

Apêndice IX – Roteiro de entrevistas

Promotores	
Pergunta	Categoria relacionada
Qual é o papel dos conselhos de políticas públicas de políticas públicas?	Todas
O que você entende por controle social? Poderia dar algum exemplo de controle social?	Todas
Quais as atribuições do conselho gestor o MP-GO tem procurado fortalecer?	Todas
Como tem sido trabalhar com o conselho? O que vocês têm feito em conjunto? Poderia dar algum exemplo?	Todas
Como o MP-GO orienta o uso do portal da transparência ou das ouvidorias do poder executivo, tribunal de contas ou do próprio MP-GO? Em que sentido os conselhos podem se beneficiar dessas ferramentas?	Tendência Política
Como o MP-GO orienta parcerias entre o conselho, o tribunal de contas e/ou órgãos de outras esferas da federação (ministérios, secretarias estaduais)?	Audiência
Existe alguma parceria do Conselho com a Câmara Municipal? O MP-GO dá alguma orientação em relação à parceria do conselho com a Câmara dos Vereadores? Poderia dar algum exemplo?	Audiência
Como são realizadas reuniões e deliberações no Conselho? Como as decisões são tomadas durante as reuniões?	Abrangência
Você se lembra de decisões do Conselho beneficiarem o cidadão, servidores, fornecedores? (Perguntar cada ator por vez) poderia citar algumas?	Abrangência Efetividade das ações
Você se lembra do conselho ter tomado decisões que tenham contribuído para a economia de recursos públicos? (Caso não tenha citado antes). Poderia citar algumas?	Tendência Política Efetividade das ações
Como é a atuação dos conselhos com outras instituições tais como escolas, hospitais, centros de referência em assistência social, poder executivo, MP-GO, empresas, população?	Audiência Abrangência
Como o MP-GO atua em relação à prefeitura e secretaria municipal no que se refere ao trabalho do conselho?	Audiência Efetividade das ações

Conselheiros	
Pergunta	Categoria relacionada
Qual é o papel do conselho?	Todas
O que você entende por controle social? Poderia dar algum exemplo de controle social?	Todas
Como tem sido trabalhar com o MP-GO? O que vocês têm feito em conjunto? Poderia dar algum exemplo?	Todas
Que instituição você representa? Com qual frequência você se reúne com os integrantes dessa instituição? O que ocorre nessas reuniões?	Abrangência
Como tem sido a sua participação nas reuniões do conselho? Como você vê a participação dos demais conselheiros?	Abrangência
Considerando que existe uma Lei de criação do Conselho e que este tem um Regimento interno, o que você destacaria como importante nessas normas?	Todas
Como uma proposta é discutida e aprovada (ou votada) nas reuniões do conselho?	Abrangência
Em que sentido o conselho tem atuado? O que o conselho tem feito desde que você assumiu como conselheiro?	Todas
Você se lembra do conselho ter aprovado alguma política que melhorou a vida do cidadão, tornando o serviço mais acessível, por exemplo? E dos servidores, já foi feito algo para facilitar a atuação deles? Como as reuniões dos conselhos trata do trabalho dos fornecedores (de medicamentos, de material de limpeza, dos equipamentos da escola, da merenda escolar etc.)?	Abrangência Efetividade das ações
Você se lembra do conselho ter tomado decisões que tenham contribuído para a economia de recursos públicos? Poderia citar algumas? (Caso não tenha citado antes).	Abrangência Efetividade das ações

Apêndice IX – Roteiro de entrevistas

O que o conselho tem feito em parceria com escolas, hospitais, centros de referência em assistência social, poder executivo, MP-GO, empresas ou população em geral?	Audiência Abrangência
Você tem conhecimento de que o conselho tenha alguma parceria com o tribunal de contas ou órgãos de outras esferas da federação (ministérios, secretarias estaduais)? Se sim, o que tem sido feito em conjunto?	Audiência
O conselho trabalha conjuntamente com a Câmara de Vereadores? Como é essa parceria?	Audiência Efetividade das ações
Você conhece e faz uso do portal da transparência ou das ouvidorias do poder executivo, tribunal de contas ou MP-GO? Poderia dar algum exemplo de como tem se utilizado de algum desses meios?	Tendência Política
Como é o relacionamento do conselho com a prefeitura e com a secretaria municipal?	Audiência Efetividade das ações

Secretários	
Pergunta	Categoria relacionada
Qual é o papel do conselho?	Todas
O que você entende por controle social? Poderia dar algum exemplo de controle social?	Todas
Você tem conhecimento de o Conselho ter recebido alguma assessoria do MP-GO? Se sim, poderia dar algum exemplo do que tem sido feito em conjunto?	Audiência
Quais demandas o conselho tem apresentado para a secretaria após a parceria com o MP-GO? (Depende da questão anterior)	Audiência Efetividade das ações
O que o conselho tem feito desde que você assumiu como secretário? Durante o tempo em que é secretário, o que tem sido discutido e deliberado nas reuniões dos conselhos?	Audiência Efetividade das ações
Você se lembra de alguma decisão do conselho que tenha influenciado sua secretaria no sentido de ser mais eficiente em suas ações, assim como ajudado a economizar recursos públicos?	Abrangência Tendência Política
Você se lembra do conselho ter deliberado medidas que beneficiaram o cidadão, servidores, fornecedores de alguma forma? (Perguntar cada ator por vez).	Abrangência Tendência Política
A prefeitura mantém portal da transparência e ouvidoria pública? Quem você acha que acessa os dados disponibilizados? Que tipo de demandas do conselho chegam pela ouvidoria municipal?	Tendência Política Efetividade das ações
Como avalia o relacionamento dos conselhos com a secretaria?	Audiência
Conselho e Secretaria conjuntamente tem feito alguma parceria com outros órgãos ou instituições?	Audiência
Como é a relação do conselho, secretaria e câmara de vereadores?	Audiência
Como você avalia a relação da prefeitura e da secretaria com o conselho?	Audiência

Fonte: elaboração própria baseada em Almeida e Tatagiba (2012) e Brinkerhoff e Wetterbeg (2016).

Legenda:	
Cinza	Objetivo específico 1: Identificar qual direcionamento o Ministério Público transmite ao sensibilizar e mobilizar a participação social.
Laranja	Objetivo específico 2: Verificar a convergência da atuação dos conselhos às expectativas legais, institucionais e sociais.
Azul	Objetivo específico 3: Apurar se as decisões colegiadas são acolhidas pelo governo.

Caracterização do entrevistado:	
Nome Completo	
Idade	
Formação	
Experiência profissional como conselheiro etc.	

Apêndice X – Uma visão do controle social nos municípios

Descrição	A	B	C	D	E	F	G
Existência de site do conselho	Não	Não	Não	Possui página no Facebook. Não respondeu pergunta no Messenger questionando o dia da próxima reunião.	Não	Não	Não
Divulgação de contatos do conselho em site da prefeitura ou respectiva secretaria	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Data do primeiro contato telefônico com a secretaria	22/08/2017	21/08/2017	22/08/2017	22/08/2017	21/08/2017	22/08/2017	21/08/2017
Data do primeiro contato com o conselho	25/08/2017	25/08/2017	22/08/2017	23/08/2017	17/10/2017	23/08/2017	31/08/2017

Apêndice X – Uma visão do controle social nos municípios

Descrição	A	B	C	D	E	F	G
Ouvidoria	Sim	Não*	Ouvidoria do SUS	Ouvidoria do SUS	Ouvidoria do SUS	Ouvidoria da prefeitura e do SUS	Ouvidoria do SUS

Nota:

*Nenhum e-mail foi respondido, sendo que a obtenção dos documentos foi possibilitada apenas no dia da visita e está foi viabilizada por contato com os secretários ou conselheiros, pois aparentemente não há padrão entre os servidores que atendem ao público para fazer essa interface. Os servidores demonstraram em sua maioria desconhecer o órgão, exigindo constantes transferências até localizar pessoa capaz de disponibilizar alguma informação.

O caso B disponibiliza formulários nas escolas para realização de denúncias.

Fonte: dados de pesquisa.

Apêndice XI – Possibilidades estabelecidas em lei e regimento para articulação e busca de audiência com a sociedade, entidades públicas ou privadas.

Descrição	CNS	A	B	C	D	E	F	G
Comunidade								
As reuniões plenárias dos conselhos de saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.	X					X		
As reuniões serão públicas em casos especiais, por decisão do Presidente, ou ouvindo o plenário.		X						
As sessões plenárias do Conselho Municipal de Educação serão abertas aos pais, às pessoas e entidades que dele não fizerem parte, com direito à voz, mediante solicitação prévia.			X					
As sessões plenárias do Conselho Municipal de Educação serão públicas, sendo que às pessoas que dele não fazem parte, poderão estar presentes na plenária mediante requerimento com descrição do motivo/objetivo da solicitação e protocolar no CME com antecedência de 72 (setenta e duas) horas à Presidência do CME antes da data da plenária.			X					
Atuar para o fortalecimento da participação e do controle social no SUS por meio da mobilização e articulação da sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS.							X	X
Consideram-se parceiros do CMS as entidades representativas de usuários dos serviços de saúde e usuários dos serviços de saúde, bem como todas as pessoas físicas que delas façam parte, sem embargo da sua condição de membros.				X	X	X	X	
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.	X							
Efetuar a participação da comunidade na gestão do Sistema.					X			
Estabelecer, acompanhar a política municipal de saúde e efetuar a participação da comunidade na gestão do Sistema.					X			
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.	X							X
Organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde, levando em consideração a paridade e a realização no mínimo a cada dois anos.	X			X	X	X	X	X
Normatizar a organização, reformulação e funcionamento de conselhos locais de saúde.				X	X		X	
Secretária da política pública, outros conselhos, Ministério Público, instituições de ensino e pesquisa e entidades fiscalizadoras do exercício profissional								
A cada quadrimestre (trimestre*) 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, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar no 141/2012.	X							

Apêndice XI – Possibilidades estabelecidas em lei e regimento para articulação e busca de audiência com a sociedade, entidades públicas ou privadas.

Descrição	CNS	A	B	C	D	E	F	G
Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País. Estimular e apoiar estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde.	X						X	
Apreciar e deliberar sobre projetos, da área da saúde a serem encaminhados ao Poder Legislativo.								X
Apresentar anualmente, relatório de atividades à comissão de saúde da câmara municipal, secretaria municipal de saúde, à promotoria e à sociedade organizada.				X				X
Articular parcerias com as secretarias e os órgãos afins nas esferas municipal, estadual e federal, tais como instituições de ensino profissional e superior, para a elaboração de políticas de formação e capacitação de profissionais de saúde, conselheiros de saúde e integrantes da comunidade, conforme as necessidades do SUS, assim como para assegurar a coordenação, a divulgação e a execução de planos e programas educacionais com finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.			X	X	X		X	X
Articular-se com os demais órgãos colegiados da respectiva política pública e de outras, das esferas federal e estadual de governo, visando o aprimoramento do Sistema Municipal de Saúde, assim como instituições responsáveis por ações ligadas à política pública como Legislativo, Judiciário, Promotoria e Mídia, bem como setores relevantes não representados nos conselhos, visando à promoção da saúde coletiva.	X	X	X	X	X	X	X	X
Consideram-se parceiros do CMS, as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais dos serviços de saúde, bem como todas as pessoas físicas que delas façam parte, sem embargo da sua condição de membros.				X	X	X	X	
Convidar a comparecer às reuniões do plenário ou das comissões autoridades, cientistas, técnicos ou servidores especializados e pessoas da comunidade, a fim de prestarem esclarecimentos sobre a matérias em discussão e participar de eventos e reuniões que versem sobre assuntos de interesse da política públicas. Promover conferências, congressos, encontros, concursos literários e seminários sobre assuntos relacionados à educação.		X	X		X	X		X
Elaborar, aprovar e encaminhar seu Plano de Ação, sua Programação Anual e sua proposta orçamentária ao Secretário Municipal de Saúde.								X
Poderão ser criadas comissões internas, constituída por entidades-membros do CMS e outras instituições, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.						X		
Promover articulações com entidades de fiscalização de exercício profissional e com outras entidades representativas da sociedade civil, para a definição e o controle dos padrões éticos, para a pesquisa e a prestação de serviço de saúde.				X	X		X	X

Apêndice XI – Possibilidades estabelecidas em lei e regimento para articulação e busca de audiência com a sociedade, entidades públicas ou privadas.

Descrição	CNS	A	B	C	D	E	F	G
<p>Notas:</p> <p>Foi incluído espaço para as diretrizes do CNS para os CMS de forma a demonstrar a aderência entre esses órgãos.</p> <p>* Trecho ambíguo: em uma passagem reza audiência trimestral e em outras, quadrimestral. Embora constem explicitamente na resolução do CNS outros trechos das normas dos CMSs mostra que esse procedimento é extensivo a todos eles.</p> <p>Algumas passagens foram omitidas ou incorporadas a outras pelo entendimento do caráter complementar das mesmas, considerando o objetivo de apresentar resumidamente os espaços de participação estabelecidos por esses órgãos, não obstante terem restado outros trechos semelhantes não agrupados. Assim, considerando que são órgãos de mesma natureza, as diferenças de nomenclatura podem se tratar do nível de detalhamento dado pela lei ou pelo regimento.</p>								

Fonte: Águas Lindas (2010); CMS Águas Lindas(2009); Bonfinópolis (2001); CMS Bonfinópolis (2017); Hidrolândia (1993), CMS Hidrolândia (2016); Iporá (2017); CMS Iporá (2017); Leopoldo de Bulhões (2015), CME Leopoldo de Bulhões (2015), Novo Gama(2005, 2011); CME Novo Gama (2017)CMS Novo Gama (2016); CNS (2012).

Apêndice XII – Apoio, influência e controle do Ministério Público.

Audiência Ministério Público	Data e caso
[...] foi convocada pelo <u>promotor de justiça</u> , com pauta: o fortalecimento do controle social. Na reunião ficou definido que a cada 1o (primeira) e 2a (segunda) terça-feira de cada mês haverá reunião extraordinária para apreciação dos balancetes (prestação de Contas) e ainda foi solicitado pelo <u>Ministério Público</u> para que haja o fortalecimento do controle social, um plano de ação para a realização de uma pesquisa popular sobre as principais demandas na área da saúde no município [...], com prazo definido. Elaboração do questionário (até dia 14/03/2016); aplicação do questionário (do dia 21/03 ao dia 01/04/2016); compilação dos resultados do questionário (até o dia 08/04/2016); apresentação do resultado da pesquisa para o grupo de trabalho (até o dia 13/04/2016), criar uma página na Internet para o conselho municipal de saúde (site oficial); capacitação pelo Conselho Regional de Contabilidade (avaliação de balancetes da saúde).	02/03/2016 D
[...] fortalecimento do controle social, um plano de ação para a realização de uma pesquisa popular sobre as principais demandas na área da saúde no município [...], com prazo definido; elaboração do questionário (até dia 14/03/2016); aplicação do questionário (do dia 21/03 ao dia 01/04/2016); compilação dos resultados do questionário (até o dia 08/04/2016); apresentação do resultado da pesquisa para o grupo de trabalho (até o dia 13/04/2016) [...]. [Deliberação em roda de conversa promovida pelo MP-GO].	02/03/2017 D
E ainda falou das reuniões periódicas que está acontecendo no Fórum [...], com o senhor promotor [...], sobre o fortalecimento do controle social, no qual estão cobrando muito a presença dos representantes da comunidade civil.	08/04/2016 D
Apresentação do Ofício do <u>Ministério Público</u> [...] nesse <u>TAC</u> a secretaria de saúde estará assinando um <u>termo de ajuste de conduta</u> , no meu entendimento a gente vem colocando em questão da dengue e a secretaria é a última instância, [...] a sociedade falhou administração, falhou, a limpeza urbana falhou, Secretaria de obra falhou e estavam algumas coisas lá que não é da competência da Secretaria de Saúde, limpar bueiro, limpar terreno baldio não é da nossa competência eu não tenho maquinários e nem mão de obra para isso, nós conseguimos sensibilizar o promotor e envolver algumas secretarias, a sociedade é peça fundamental, entrou outros órgãos como o CREA, existem muito entulho jogado pela cidade, você vai fazer uma construção envolve o conselho dos engenheiros civil, ficou firmado esse <u>TAC</u> envolvendo secretaria de obra, educação, saúde e o prefeito, porém deixei claro, chamei a responsabilidade principalmente de cada um de nós servidores da saúde e conselheiros também.	08/09/2014 F
O presidente então apresentou dois caminhos: o CME esperar as denúncias chegarem para tomar as providências cabíveis ou <u>marcar uma audiência com o promotor para expor a situação apresentada</u> . Ficou definido pelos membros do conselho encaminhar um ofício ao promotor marcando uma audiência	08/11/2016 A
O <u>Ministério Público</u> , tem um setor chamado <u>CAO Saúde</u> , que é o centro de apoio operacional da saúde, onde todas as demandas em relação a saúde passa pelo o Ministério Público, eles estão aprofundando a supervisão na atenção básica, atenção básica é de responsabilidade do município, [...]o Ministério Público está priorizando o fortalecimento da atenção básica, [...] este ano já tivemos cinco <u>supervisão</u> do Ministério Público e todos os profissionais estavam em seu local de trabalho das oito unidades do PSFs, só uma unidade que o médico não estava presente, mas ele já tinha feito todos os atendimentos, o Ministério Público está visitando todas as obras da atenção básica também, assim como em outros municípios, todos já viram no Diário do Interior que a Unidade da Vila Brasília está interditada, [...] foi comprovado através do engenheiro do Ministério Público que a obra não foi fiscalizada, que foi superfaturada e outros indícios, esta obra em questão é de um processo de construção referente ao ano de 2010, que estão fazendo essa supervisão agora, temos ainda três obras <u>inacabada</u> , se os senhores pegar o projeto a obra está pronta quem for na obra do Vila Nova, Arco Iris e Águas Claras não tem condição nenhuma de entrar para dentro dessas unidades, com isto o município está gastando com aluguel e manutenção do prédio, devido à demora, onde o Ministério Público abraçou a causa e está chamando as pessoas as responsabilidades [...]	08/12/2014 F

Apêndice XII – Apoio, influência e controle do Ministério Público.

Audiência Ministério Público	Data e caso
[...] em algum caso que nós estamos mandando para o Ministério Público, nós temos um termo de conduta eles também tem que dar um respaldo para nós, a equipe de Vigilância Sanitária está notificando e multando[...]	08/12/2014 F
O presidente lê o ofício do <u>Ministério Público</u> , que após consultas ao portal de transparência, verificou-se que a conselheira [...], indicada pela Igreja católica é servidora pública municipal, técnica em enfermagem lotada na Secretaria de Municipal de Saúde, constando-se que possui vínculo laboral com o poder Público, motivo pelo qual não pode atuar no Conselho de Saúde representando usuários do SUS. Considerando que o conselheiro[...] é servidor municipal lotado na Secretaria de Obras, o que impede que represente os trabalhadores da saúde, grupo que não integra no Conselho Municipal; Considerando que [...] ocupa o cargo de agente de manutenção mecânica, classe I e trabalha no departamento de Transportes, o que impede que represente os trabalhadores da saúde do município no conselho; considerando que[...] foram indicadas pela associação dos Farmacêuticos[...] representando os prestadores de serviço de saúde, em desacordo com a resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde, que aponta que os prestadores de serviço de saúde, devem integrar instituição conveniada ao SUS ou filantrópica.	08/12/2014 F
O presidente do conselho [...] mencionou sobre as exigências do <u>Ministério Público</u> [...] solicitando a apresentação das cópias das atas das reuniões ordinárias do ano de dois mil e dezessete do conselho municipal de saúde. E que o prazo para a apresentação de tais documentos seria de até dez dias após o recebimento do ofício, data que segundo o mesmo, findou-se no dia quatro do presente mês. Logo após, o [...] explicou os motivos pela qual não foi possível enviar os documentos solicitados, já que os mesmos ainda não haviam sido redigidos pela falta de um secretário executivo para o conselho, e que hoje estaria apresentando ao Ministério Público as documentações solicitadas, pois as mesmas foram providenciadas pela assessora em saúde[...] e pelo atual secretário do conselho [...]	08/12/2017 F
[...] mencionou sobre a capacitação de conselhos para controle social, realizada no Ministério Público de Goiânia-GO no dia dezoito de outubro deste presente ano [...] ficando assim definido pelo conselho que tais informações serão repassadas pelos mesmos, um representante da comunidade e outro representante do serviço público de saúde respectivamente.	10/11/2017 F
O referido Conselho não tinha o Regimento e Plano de trabalho citado acima vigorando. E de acordo com o solicitado pelo <u>Ministério Público do Estado de Goiás</u> . Foi elaborado os documentos citados e precisa passar pelo CMS para ser atendido tal solicitação. [...] Dando continuidade à reunião foi passado uma cópia do Regimento Interno e Plano de Trabalho do CMS para apreciação que foi aprovado unanimemente pelos membros presentes.	22/07/2015 D
Neste ato foi proposto ao conselho municipal de saúde pelas representantes e psicólogas do <u>Ministério Público</u> e o senhor promotor de Justiça uma roda de conversa para melhor interatividade.	22/10/2015 D
[...] O Conselho tem pouca representatividade. [Diagnóstico levantado em roda de conversa promovida pelo <u>MP-GO</u>].	22/10/2015 D
Proposta: Transformar o PSF 3 em um CAIS. Isto é apenas um projeto que deverá ser aprovado pelo Ministério da Saúde (este pedido já foi protocolado). Prioridade: Capacitação inicial organizada pelo próprio Secretário e o autor, digo, tutor. Quarta-feira, dia vinte e oito, das oito horas às onze horas, na Câmara Municipal dos Vereadores. [Deliberação em roda de conversa promovida pelo <u>MP-GO</u>].	22/10/2015 D
O Presidente apresenta o Ofício nº 170/2015 do <u>Ministério Público do Estado de Goiás</u> que: a conselheira [...] é comissionada do Fundo Municipal de Saúde de Assistência Social; a conselheira [...] é conselheira tutelar, lotada na prefeitura; [...] é servidora pública municipal lotada no FUNDEP, elas fazem parte laboral com a administração pública municipal e representam os usuários. Houve alguns argumentos e sugestões e concluíram que fariam a substituição das conselheiras.	25/08/2015 F

Apêndice XII – Apoio, influência e controle do Ministério Público.

Audiência Ministério Público	Data e caso
<p>Informes sobre a reunião com o <u>Ministério Público</u> e o grupo de controle social, ocorrido no dia 04/04/2017. O conselho promoveu cursos para os conselheiros para que tenha a ideia de um conselho, o papel do conselho é aconselhar a gestão, sugerir a gestão aquilo que é viável e melhor para a comunidade, nós não vamos defender ou menosprezar partido político ou gestor, nós não estamos aqui para defender partido político, nós estamos aqui para defender e apoiar [o município]. O <u>Ministério Público criou o controle social é de cidadãos</u> para sugerir, trabalhar em locais, em cada área da comunidade, o foco do controle social é a Saúde, agora é <u>um grupo maior para trabalhar, dentro de um cronograma</u>, foi levantado a UPA para vistoria. O controle social foi selecionado para vistoriar ir lá e ver, fotografar e levantar dados. Para o conselho de saúde ficou a farmácia básica do município, foi dado ao conselho à responsabilidade para fazer essa vistoria, eles vão passar um checklist para acompanhar e dar sugestões e temos que entregar o Relatório até o dia vinte quatro (24) de abril, convido o conselho para estar agregando ao grupo do controle social. O controle social vai encontrar uma vez por mês e serão passadas as tarefas e quero formar os grupos. O Presidente fez uma longa explanação dos deveres a ser trabalhados. A formação dos grupos ficou assim: Grupo 01: Farmácia Básica do Município [...] Grupo 02: Hospital Municipal [...] terça-feira- dia 03 de maio as 9 horas da manhã; Grupo 03: Posto de Saúde [...]Terça-feira: dia 16 de maio o dia da entrega dos trabalhos.</p>	25/08/2015 F
<p>[Secretária] agradece a todos pelo trabalho dos conselheiros e também faz um comentário da auditoria do <u>Ministério Público</u> na farmácia básica, essa auditoria não <i>são</i> punição, mas é preciso, pois fiscaliza e também nos orientam.</p>	28/08/2017 F
<p>[...] o <u>promotor de justiça</u> sugeriu e foi acatado por todos para que seja feito uma pasta, contendo todos os programas e suas respectivas senhas, valores financeiros de cada verba, sugeriu também mais acesso para que o controle social tenha melhor desempenho e participação, oferecendo documentos aos conselheiros constando os serviços ofertados pelo município e como procurá-los. Disse também que o conselho pode melhorar sua atuação. Explicou também sobre o objetivo da implantação do controle social, que foca na participação da sociedade civil.</p>	28/10/2015 D
<p>Registrou-se a presença dos vereadores [...] <u>promotor de justiça</u> [...] e os Conselheiros: [...] [na reunião para fortalecimento de controle social promovida pelo MP-GO].</p>	28/10/2015 D

Fonte: dados de pesquisa.

Apêndice XIII – Formas de intercâmbio com o poder legislativo registradas nas plenárias dos conselhos

Audiência Poder Legislativo	Data e caso
[...] foi ainda colocado para os conselheiros que a secretaria havia solicitado o cronograma de reuniões da <u>câmara</u> , a fim de agendar a apresentação, antes do dia 28/2. A assessora reforçou a necessidade de divulgação e de participação dos conselheiros no dia da <u>audiência pública</u> , com o intuito de dar mais transparência ao processo de prestação de contas.	03/02/2017 E
Sendo o último assunto em pauta, a apresentação do <u>terceiro relatório quadrimestral de 2016</u> , onde foi exposto em retroprojeter e explicado detalhadamente, alguns conselheiros fizeram algumas perguntas que foram esclarecidas de imediato, após a apresentação foi encaminhado a <u>câmara dos vereadores</u> um ofício solicitando uma data para a apresentação do mesmo na casa legislativa.	03/03/2017 E
Em seguida a presidente solicitou ao secretário municipal de saúde que esclarecesse aos presentes, sobre as <u>emendas parlamentares</u> pleiteadas no Ministério da Saúde e qual o procedimento para que sua execução seja realizada.	06/04/2017 D
Foram apresentadas as <u>emenda parlamentar</u> do deputado federal [...] no valor de R\$140.800,00; emenda parlamentar do deputado federal [...] no valor de R\$ R\$1.837,500, 00; emenda parlamentar do deputado federal[...] no valor de R\$ R\$999.220,00. O presidente pede para os conselheiros para fazer apresentação somente a parte que envolve números, pois o tempo já está avançado e a outra parte será enviado para cada conselheiro, se todos concordarem e todos concordaram.	06/05/2014 F
Ressaltando ainda que a apresentação do <u>2o (Segundo) e 3o (terceiro) quadrimestre do ano</u> de dois mil e quinze (2015) será realizado no dia 29 (vinte e nove) de abril do corrente ano, às 8 (oito) horas e 30 (trinta) minutos no <u>Prédio da câmara municipal</u> [...]	08/04/2016 D
[...] No regimento interno antigo é composto de oito titulares e oito suplentes, mas estavam atuando com dezesseis titulares, no novo regimento passa atuar com dose titulares e dose suplentes, são eleitos e indicados pelos seus respectivos órgãos, instituições e movimentos sociais e entidades em assembleia específica, plenária, eleição, essas mudanças devido à dificuldade para dar quórum, <u>não temos como mudar o número dessa lei, primeiro tem que passar pela câmara e ser aprovado pelos vereadores</u> [...]	09/03/2017 F
Iniciou falando sobre o número dos conselheiros que deve ter no mínimo 09 e 11 membros. A justificativa é que 05 é pouco para resolver as questões que surgem, assim como para votação. Ficou decidido então, <u>conversar com o presidente da câmara</u> para orientar como deve ser feito. [...]	10/06/2016 A
[...]quando for composto o novo conselho para o próximo biênio, visto que deverá <u>revogar a lei municipal</u> em vigor, especificando o aumento das <u>representatividade</u> , visando fortalecer a participação da sociedade civil e o controle social.	10/11/2015 D
[...] o convite para que os conselheiros participem da <u>audiência pública de prestação de contas do terceiro quadrimestre</u> , que será realizada no dia 21 de março, sexta, 9 horas, <u>na câmara</u> .	17/03/2015 F
[...] com a apresentação <u>do segundo relatório quadrimestral</u> do ano de dois mil e dezessete [...] foi ainda informado que será solicitado para a <u>câmara</u> uma data para a realização da <u>audiência pública</u> , para apresentação do relatório, cujo conselho já está convidado. O presidente do conselho[...] falou ainda <u>sobre as dificuldades para esse agendamento, tendo em vista que os vereadores se reúnem uma vez por semana</u> e normalmente tem dado pouco tempo para a apresentação, tendo em vista o número de assuntos para debate.	20/10/2017 E
[...]e em contato com o conselho estadual de saúde, foi possível identificar que nossa <u>lei municipal no 392/2003</u> , está desatualizada tendo então que atualizar o mais breve possível.	21/02/2017 D
Voltou ao assunto do mandato dos conselheiros de ter mudança dos membros consecutiva e não coincidir com eleições, rever o tempo dos conselheiros, sendo que o presidente só pode ter o mandato de dois anos. A <u>vereadora</u> [...] falou da importância do papel do conselheiro e acredita que é válido o conselheiro ser remunerado e de aumentar o número de conselheiros. Sugeriu que os conselheiros sejam disponibilizados de suas funções para se prepararem para a sessão diante da ordem do dia.	22/03/2017 A

Apêndice XIII – Formas de intercâmbio com o poder legislativo registradas nas plenárias dos conselhos

Audiência Poder Legislativo	Data e caso
[...] foi ainda colocado para os conselheiros que a secretaria havia solicitado o cronograma de reuniões da <u>câmara</u> , a fim de agendar a apresentação, antes do dia 28/2. A assessora reforçou a necessidade de divulgação e de participação dos conselheiros no dia da <u>audiência pública</u> , com o intuito de dar mais transparência ao processo de prestação de contas.	03/02/2017 E
[...]o vereador [...] deu uma entrevista que não está fazendo cirurgia no hospital municipal, o conselheiro [...] responde que não está fazendo cirurgia eletiva, mas as cirurgias de urgência e emergência estão normais estão fazendo todas. O presidente argumenta que os conselheiros não são apenas fiscais, mas também conselheiros, também é o papel do <u>vereador</u> e alguns não estão <i>preocupado</i> em fazer proposta de melhoria, estão <i>preocupado</i> em fazer campanhas pessoais e tenta denegrir com informações não fundamentadas, não defendo prefeito, não tenho partido, mas defendo a entidade, moro aqui e quero ser apoiador do gestor junto à comunidade, quando o gestor entrar contra a comunidade vou entrar contra ele, não é questão pessoal, mas contra sua gestão. Os <u>vereadores</u> deveriam vir nas reuniões do conselho e não <i>vem</i> o conselho não está aqui para defender administração, o conselho está aqui para defender a população.	26/01/2017 F
[...]nesse momento a palavra foi franqueada ao presidente da câmara municipal, [...] que cumprimentou os presentes e parabenizou os eleitos desejando sucesso e muita responsabilidade na função.	28/03/2017 D
[...] A conselheira [...] fez uma colocação que uma colega de serviço sofreu assédio moral de <u>vereador</u> pedindo para colocar no cartão da Família nome de parentes com a seguinte frase manda quem pode e obedece quem tem juízo. Adélia responde não tenho juízo.	28/07/2014 F
[...] apreciação da minuta da lei de atualização do CMS. [na câmara de vereadores].	31/05/2017 D

Apêndice XIV – Entidades representadas nos conselhos municipais da pesquisa

Casos	Usuários	Governo	Prestadores de serviço	Trabalhadores
A	Conselho escolar (t e s)	Secretaria Municipal de Educação (t e s) Diretor (t e s)	Escola privada (t e s)	Professor (t e s)
B	Pai de aluno (2t e 1s) Entidade civil (1t e 1s)	Servidores de órgão-técnico-pedagógico (2 t e 1s) Diretor (2t)	Associação das Escolas Particulares (1t e 1s)	Professor (3t e 1s) Sindicato dos Servidores (1 t e 1s).
C	Associação dos Produtores Rurais de Águas Lindas (t) Conselho Municipal das Associações de Moradores de Águas Lindas (s) Instituição Universal de Águas Lindas (t) Câmara de Conciliação, Mediação e Arbitragem de Águas Lindas de Goiás e no MERCOSUL (s) Creche Paraíso Infantil (t) Associação Amigos do Bem (s) Associação de Apoio a Saúde da Pessoa Carente (t) Igreja Evangélica do Avivamento (s) Igreja Batista Tempo de Graça (t) Conselho Comunitário de Segurança (s) Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Similares de Águas Lindas (t) Associação das Comunidades Unidades (s)	Secretaria Municipal de Saúde (2t e 2s)	Instituto dos Olhos (t e s) Laboratório São Lucas (t e s)	Agente Comunitário de Saúde (2t) FUNASA - Fundação Nacional de Saúde (1s) Médica (1t e 1s) Agente de Controle de Endemias (1s)
D	Pastoral da Criança (t e s) Igreja Católica (t e s) Assembleia de Deus - Ministério Vila Nova (t e s) Igreja Tabernáculo Herói da Fé (t e s) Igreja Batista Ebenezer (t e s) Igreja de Cristo/ Centro Espírita Luz, Amor e Caridade (t e s)	UBS Dr. Manoel da Silva Garrote (t) Farmácia Básica e Ambulatório 24h (t) 2 representantes suplentes de entidades não identificadas	2 representantes de entidades não identificadas	2 representantes de entidades não identificadas
E	Rotary Club de Hidrolândia Loja Maçônica Produtores rurais e/ou trabalhadores rurais Associação dos moradores Entidade religiosa evangélica Entidade religiosa católica CEREA – Centro de Recuperação de Alcoólatra	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Administração e Finanças	Prestadores de Serviço Privado (Clínica de Imagem)	Coordenação de Atenção Básica (Agente comunitária de endemias) Serviço Público de Saúde (Agente comunitária de saúde)

Apêndice XIV – Entidades representadas nos conselhos municipais da pesquisa

Casos	Usuários	Governo	Prestadores de serviço	Trabalhadores
F	Rotary Club de Iporá (t e s) Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Iporá e Israelândia (t e s) Primeira Igreja Batista (t) Associação de Combate ao Câncer (s) Desafio Jovem de Iporá (t) Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Agricultores Familiares de Iporá (s)	Secretaria Municipal de Saúde (t) Secretaria do Estado de Goiás Oeste I (s)	Hospital Municipal de Iporá (t) Nefrocenter (s)	SIMEGO – Associação de Médicos do Estado de Goiás (t e s) CRF – Conselho Regional de Farmácia (t) COREN – Conselho Regional de Enfermagem (s)
G	ASMUREBRAS – Associação dos Moradores e Proprietários do Núcleo Residencial Brasília (t e s) Instituto Beneilton Souza.com (t e s) AMABA - Associação dos Moradores do Residencial Alvorada e Bairros Adjacentes (t e s) CMP - Central do Movimento Popular (t e s) Movimento Comunitário do Novo Gama (t e s) Associação dos Moradores e das Casinhas e Bairros Adjacentes de Novo Gama (t e s)	3 representantes de entidades não definidas		3 representantes de entidades não definidas
<p>Nota1: A divisão por segmento não existe nos conselhos de educação, tendo sido arbitrada para essa pesquisa: Usuários: conselhos escolares, pais e alunos e entidades civis; gestores e prestadores de serviço: secretaria de educação, escolas privadas e diretores de escolas; trabalhadores: professores, servidores, sindicatos.</p> <p>Nota 2: Os conselhos de educação possuem suas entidades representativas definidas em lei de criação, enquanto os conselhos de saúde as elegem em Conferências ou em Assembleias destinadas a esse fim, normalmente a cada dois anos ou quatro anos, obedecendo aos percentuais de 50% usuários, 25% gestores e prestadores de serviço e 25% trabalhadores em saúde, conforme estabelecem Lei federal n. 8.142/90 e Resolução CNS n. 453/2012. Não obstante a isso, o CMS E possui as entidades definidas no regimento interno, entretanto os conselheiros entrevistados para efeitos desta pesquisa não são de nenhuma das entidades especificadas, caracterizando desatualização regimental e incompatibilidade com a lei de criação, que traz rol aparentemente exaustivo e diverso do regimento.</p> <p>Legenda: (t) titular; (s) suplente</p>				

Fonte: Bonfinópolis (2017), Leopoldo de Bulhões (2015), CMS Iporá (2017), Novo Gama (2005, 2017), Hidrolândia (2017), Águas Lindas (2016).

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
Conselheiro [...] questiona que a ata lida não parece ser a mesma da reunião do dia 28 de abril de 2014, pois na ata não constava a fala dele sobre o credenciamento do laboratório Nossa Senhora Auxiliadora que não passou no conselho para aprovação dos conselheiros, que só depois de credenciamento que a secretaria de saúde informou aos conselheiros	06/05/2014 F
[...] informa na última reunião que estava aguardando a resposta do ortopedista, a proposta dele é um valor muito alto, nós não temos como estar contratando agora então continua sem ortopedista no nosso município.	28/07/2014 F
Esse mês nós perdemos dois profissionais médicos [...] nós já estamos atrás de profissionais médicos e estamos negociando.	08/09/2014 F
[...] informa sobre a remuneração dos profissionais médicos e técnicos de laboratório e informa a importância da apreciação do conselho.	09/03/2015 F
O presidente do conselho fala sobre os valores apresentados, de dificuldades de trabalhar com médicos quando se refere a salário. O conselheiro [...], questiona os valores, concorda porque melhorou o hospital. Conselheiro [...], questiona [...], que fala que concorda com ele em parte, e alguns médicos só <i>trabalha</i> por esse salário, que o prefeito fez reunião com os médicos e dessa forma ficou certo.	09/03/2015 F
Em seguida o presidente coloca a proposta sobre a remuneração dos profissionais médicos e técnicos de laboratório em votação. Oito estavam aptos para votar. Seis votaram a favor e dois não votaram.	09/03/2015 F
[...] Contratação de profissionais de Saúde para a reabertura do Laboratório (Bioquímico ou Biomédico e Técnico) e Diretor Clínico para o ambulatório 24 horas[...] SISPACTO/2015	23/06/2015 D
Seguindo a pauta foi passado ao conselho municipal de saúde para apreciação o Edital no 01/2015 de credenciamento de profissionais prestadores de serviços na área de saúde com valores para o próximo ano e que após aprovação deverá publicar no diário oficial até o dia 15 (quinze) de dezembro do corrente ano. Após apreciado o conselho municipal de saúde aprovou, ficando da seguinte forma: Assistente Social, R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), carga horária de 30 (trinta) horas semanais; Fisioterapeuta, R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Odontóloga, R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Fonoaudiólogo, R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Cardiologista, R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Ortopedista, R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Pediatra R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais, Ultrassonografista, R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Enfermeiro R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Psicólogo, R\$ 2.000,00 (dois mil reais), com carga horária de 30 (trinta) horas semanais; Clínico Geral (Unidade Básica de Saúde), R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Plantonista (Clínico Geral), R\$ 700,00 (setecentos reais), por plantão de 12 (doze) horas; Plantonista (Clínico Geral), R\$ 1.400,00 (hum mil e quatrocentos reais), por plantão de 24 (vinte e quatro) horas; Nutricionista, R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), com carga horária de 30 (trinta) horas semanais; Técnico em Enfermagem, R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Técnico em Saúde Bucal, R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Agente Comunitário de Saúde, R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Agente Comunitário de Endemias, R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais; Laboratório de Análises Clínicas e/ou Farmacêutico-Bioquímico e/ou Biomédico, R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Farmacêutico, R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), com carga horária de 20 (vinte) horas semanais; Técnico em Farmácia, R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais), com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.	10/11/2015 D
[..] projeto de credenciamento da Unidade de Saúde de Santa Maria, que foi apresentado pela Coordenadora da Atenção Básica [...] como forma de atender as diretrizes de implantação da estratégia de saúde da família nessa unidade. Foi esclarecido pela Coordenadora da Atenção Básica, que embora a UBS de Santa Maria tenha toda a equipe necessária para atender as diretrizes da estratégia de saúde da família, os recursos para o custeio dessas despesas, ainda são de	31/08/2016 E

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
responsabilidade do município, o município precisa conseguir que o custeio seja garantido pelo Ministério da Saúde. Após a apresentação do projeto, os presentes aprovaram a iniciativa [...]	
<p>[...] aprovação dos cargos e salários dos servidores que precisarão serem contratados, por credenciamento, para prestação de serviços em saúde, no ano de dois mil e dezessete no município [...]. A secretária municipal de saúde entregou a todos presentes uma planilha, contendo cada cargo, salário e carga horária a ser cumprida e explicou que chegou a esses valores baseados na média do salário que está atualmente em vigor. Após a análise das alterações salariais, de carga horária e alguns cargos que foram criados, com unanimidade dos votos presentes, ficou definido que para o Hospital Municipal [...] o Médico Auditor receberá R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, para trabalhar de acordo com a demanda do município; Enfermeiro responsável técnico e Centro Cirúrgico receberá R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por cada 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Enfermeiro para CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) receberá o valor de R\$ 2.060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por cada 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Farmacêutico receberá o valor de R\$ 1.150,00 (hum mil cento e cinquenta reais) mensais, por cada 20 (vinte) horas semanais de serviços prestados; o Médico Anestesiologista receberá o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para cada procedimento realizado; o Médico para Cirurgia Geral e Pequenas Cirurgias receberá o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para cada procedimento cirurgia geral e 200,00 (duzentos reais) para cada procedimento/pequena cirurgia; o Médico Ginecologista/Obstetra receberá o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) para cada cirurgia acompanhada; o Médico Ultrassonografista receberá o valor de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) para cada exame realizado, sendo o máximo 500 mensais; o Médico Pediatra para sala de parto receberá o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) para cada parto acompanhado; o Médico Radiologista receberá o valor de R\$ 2.600,00 (dois mil e seiscentos reais) mensais, de acordo com a demanda do município; o Médico Ortopedista receberá o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) mensais, por cada 04 (quatro) horas semanais de serviços prestados; Técnico em Enfermagem para plantão diurno/noturno receberá o valor de 100,00 (cem reais) por cada plantão de 12 (doze) horas trabalhado; o Técnico em Radiologia receberá o valor de R\$ 1.900,00 (hum mil e novecentos reais) mensais, por 24 (vinte e quatro) horas semanais de serviços prestados; para o Laboratório Municipal ficou definido que o Biomédico receberá o valor de R\$ 2.100,00 (dois mil e cem reais) mensais, por cada 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Laboratório receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por cada 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; para o Centro de Especialidades Médicas ficou definido que o Fisioterapeuta receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 30 (trinta) horas semanais de serviços prestados; o Enfermeiro receberá o valor de 2060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Fonoaudiólogo receberá o valor de 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Médico Cardiologista receberá o valor de R\$ 8.300,00 (oito mil e trezentos reais) mensais, por 06 (seis) horas semanais de serviços prestados; o Médico Ginecologista receberá o valor de R\$ 5.732,00 (cinco mil setecentos e trinta e dois reais) mensais, por 04 (quatro) horas semanais de serviços prestados; o Médico Oftalmologista receberá o valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais, por 16 (dezesseis) horas semanais de serviços prestados; o Médico Pediatra receberá o valor de R\$ 7.100,00 (sete mil e cem reais) mensais, por 12 (doze) horas semanais de serviços prestados; o Médico Pediatra receberá o valor de 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) mensais, por 04 (quatro) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Terapeuta Ocupacional receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 30 (trinta) horas semanais de serviços prestados. Para a secretaria municipal de saúde, ficou definido que o Enfermeiro para o Departamento de Atenção Básica receberá o valor de R\$ 2.060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Médico Regulador receberá o valor de R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) mensais, de acordo com a demanda do município; o Profissional para o Departamento de Controle, Avaliação e Regulação receberá o valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) mensais, de acordo com a demanda do município; o Farmacêutico para a farmácia central receberá o valor de R\$ 1.150,00 (hum mil cento e cinquenta</p>	11/11/2016 E

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
<p>reais mensais, por 20 (vinte) horas semanais de serviços prestados; o Farmacêutico para a vigilância sanitária receberá o valor de R\$ 1.150,00 (hum mil cento e cinquenta reais mensais, por 20 (vinte) horas semanais de serviços prestados; Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Farmácia receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; para o departamento do SAMU ficou definido que o Enfermeiro Coordenador receberá o valor de R\$ 2060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 100,00 (cem reais) para cada plantão de 12 horas; para o CAPS ficou definido que o Psicólogo receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Educador Físico receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Enfermeiro receberá o valor de R\$ 2060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Médico Psiquiatra receberá o valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; para o Programa de Saúde nas Escolas (PSE) ficou definido que o Nutricionista receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Auxiliar em Saúde Bucal receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; para o Lar dos Idosos ficou definido que o Enfermeiro receberá o valor de R\$ 2060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 100,00 (cem reais) para cada plantão de 12 horas; o Fisioterapeuta receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 20 (vinte) horas semanais de serviços prestados; para o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) ficou definido que o Nutricionista receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Fonoaudiólogo receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Fisioterapeuta receberá o valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais) mensais, por 20 (vinte) horas semanais de serviços prestados; o Educador Físico receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Psicólogo receberá o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados. Para as Unidades Básicas de Saúde ficou definido que o Auxiliar em Saúde Bucal receberá o valor de R\$ 1030,00 (hum mil e trinta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-Dentista receberá o valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Enfermeiro receberá o valor de R\$ 2060,00 (dois mil e sessenta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Médico Clínico Geral receberá o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados; o Técnico em Enfermagem receberá o valor de R\$ 1030,00 (hum mil e trinta reais) mensais, por 40 (quarenta) horas semanais de serviços prestados. Para o Centro de Especialidades Odontológicas ficou definido que o Cirurgião dentista para atuar em Odontopediatria receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião Dentista para atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-dentista para Periodontia receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-dentista para Endodontia receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-dentista para atuar em cirurgia oral menor receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-dentista para Estomatologia receberá o valor de R\$ 1.250,00 (hum mil duzentos e cinquenta reais) mensais, por 08 (oito) horas semanais de serviços prestados; o Cirurgião-dentista especialista em prótese dentária receberá o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais, por 16 (dezesesseis) horas semanais de serviços prestados; o Protético para laboratório de prótese dentaria receberá o valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) para cada prótese finalizada (total, parcial ou unitária).</p>	

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
<p>O presidente apresenta a proposta de responsabilidade técnica dos profissionais de saúde. [...] explica que essa responsabilidade é de sessenta horas de acordo com os salários dos servidores credenciadas, os efetivos somente a câmara pode aprovar. O conselheiro[...] argumenta que isso é para igualar o salário com os efetivos e houve uma longa discussão, os conselheiros aprovaram 60 horas para os profissionais credenciados.</p>	<p align="center">26/01/2017 F</p>
<p>[...]apresentada uma cópia do credenciamento médico da Atenção Básica e especialidades como: Médico Plantonista (cinco vagas - plantão de doze horas, valor do Plantão + insalubridade 20% (vinte por cento): R\$ 620,00 (seiscentos e vinte reais) + R\$124,00 (cento e vinte e quatro reais) igual a R\$ 744,00 (setecentos e quarenta e quatro reais), valor médio mensal por plantonista: R\$ 8.332,80 (oito mil, trezentos e trinta e dois reais e oitenta centavos), total mensal: R\$ 41.664,00 (quarenta e um mil, seiscentos e sessenta e quatro reais); Médico Pediatra (uma vaga, vinte consultas semanais, valor semanal + insalubridade de 20% (vinte por cento) R\$ 659,00 (seiscentos e cinquenta e nove reais) + R\$ 131,80 (cento e trinta e um reais e oitenta centavos) igual R\$ 790,80 (setecentos e noventa reais e oitenta centavos), total mensal: R\$ 3.163,20 (três mil, cento e sessenta e três reais e vinte centavos); Médico Ginecologista/Obstetra/Ultrassonografista (uma vaga, trinta consultas semanais, R\$ 1.462,50 (hum mil quatrocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) + R\$ 292,50 (duzentos e noventa e dois reais e cinquenta centavos) igual a R\$ 1.755,00 (hum mil, setecentos e cinquenta e cinco reais), valor total do médico pediatra e médico ginecologista/obstetra/ultrassonografista igual a R\$ 10.183,20 (dez mil, cento e oitenta e três reais e vinte centavos); Médico Cardiologista (uma vaga, vinte consultas quinzenais, valor quinzenal + insalubridade 20% (vinte por cento) R\$ 1.320,00 (hum mil, trezentos e vinte reais) + R\$ 264,00 (duzentos e sessenta e quatro reais) igual a R\$ 1.584,00 (hum mil e quinhentos e oitenta e quatro reais), total mensal: R\$ 3.168,00 (três mil, cento e sessenta e oito reais); Médico Ortopedista (uma vaga, vinte consultas quinzenais, R\$ 1.460,00 (hum mil quatrocentos e sessenta reais) + R\$ 292,00 (duzentos e noventa e dois reais) igual a R\$ 1.752,00 (hum mil e setecentos e cinquenta e dois reais), total mensal: R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais); Médico Psiquiatra (uma vaga, vinte consultas quinzenais R\$ 1.460,00 (hum mil e quatrocentos e sessenta reais) + R\$ 292,00 (duzentos e noventa e dois reais), igual a R\$ 1.752,00 (hum mil e setecentos e cinquenta e dois reais), total mensal R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos), total mensal do médico cardiologista, médico ortopedista e médico psiquiatra R\$ 10.168,00 (dez mil, cento e sessenta e oito reais); Fisioterapeuta (duas vagas, trinta horas semanais, valor mensal por fisioterapeuta R\$ 2.000,00 (dois mil reais), total mensal: R\$ 4.000,00 (quatro mil reais); Odontologia (duas vagas, quarenta horas semanais, valor mensal de quarenta horas + insalubridade 20% (vinte por cento) R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) + R\$ 110,00 (cento e dez reais) igual R\$ 660,00 (seiscentos e sessenta reais), valor mensal por odontólogo R\$ 2.640,00 (dois mil e seiscentos e quarenta reais), total mensal R\$ 5.280,00 (cinco mil e duzentos e oitenta reais) e Laboratório de Análises Clínicas: item um, ácido úrico, quatrocentos/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total, R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais); item dois, amilase, cento e cinquenta/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total: R\$ 400,00 (quatrocentos reais); item três, creatinina, quinhentos e cinquenta/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total: R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais), item quatro: glicemia de jejum, seiscentos e cinquenta/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total R\$ 2.400,00 (dois e quatrocentos reais); item cinco, perfil lipídico, quatrocentos/mês, valor unitário: R\$ 20,00 (vinte reais), valor total: R\$ 7.000,00 (sete mil reais); item seis, ureia, quinhentos e cinquenta/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total: R\$ 2.000,00 (dois mil reais); item sete, grupo sanguíneo, trezentos/mês, valor unitário R\$ 10,00 (dez reais) valor total: R\$ 3.000,00 (três mil reais); item oito, VDRL, trezentos e cinquenta/mês, valor unitário R\$ 4,00 (quatro reais), valor total R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais); item nove, TGO, duzentos/mês, valor unitário: R\$ 5,00 (cinco reais), valor total R\$ 600,00 (seiscentos reais); item dez, TGP, duzentos/mês, valor unitário: R\$ 4,00 (quatro reais), valor total: 480,00 (quatrocentos e oitenta reais); item onze, BETA HCG, duzentos/mês, valor unitário: R\$ 16,00 (dezesseis reais) valor total: R\$ 3.200,00 (três mil e duzentos reais); item doze, Hemoglobina glicosilada, cento e cinquenta/mês, valor unitário R\$ 15,00 (quinze reais); valor total R\$ 2.250,00 (dois mil e duzentos e cinquenta reais); item treze, bilirrubina, cento e cinquenta/mês, valor unitário: R\$ 5,00 (cinco reais), valor total: R\$ 500,00 (quinhentos reais). Valor total mensal por quantidade de exames: R\$ 2.495,83 (dois mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e oitenta e três centavos) e o valor total anual: R\$ 29.950,00 (vinte e nove mil, novecentos e cinquenta reais). O credenciamento com os profissionais de saúde e laboratório de análises clínicas será efetuado até o dia trinta e um de</p>	<p align="center">21/02/2017 D</p>

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
<p>dezembro de dois mil e dezessete de acordo com a necessidade da administração pública. A vigência do credenciamento será de doze meses a partir da assinatura do contrato. Será acrescida insalubridade com base no artigo cento e noventa e dois da CLT de mil novecentos e noventa e sete para os profissionais que fizerem jus. O pagamento será efetuado no prazo de até cinco dias úteis após o mês trabalhado levando em conta a regularidade dos repasses dos recursos pelo governo federal. Após análise dos membros do conselho municipal de saúde presente, foi aprovado por unanimidade o cadastramento e posterior credenciamento/prestação de serviços na área da saúde do ano de dois mil e dezessete. A conselheira [...] solicitou que incluísse no credenciamento o profissional Nutricionista, visto que já existia este profissional no município e trabalhava com uma equipe multidisciplinar (educador físico, fisioterapeuta, psicólogo, entre outros) ajudando na reabilitação de pacientes que procuram este tipo de atendimento. Seguindo a pauta o chefe de Gabinete [...] explicou aos presentes que algumas pessoas da sociedade questionou a atitude do médico ortopedista de realizar consultas em um Posto de Saúde Público e encaminhar os pacientes para a clínica de exames dele, com preço acessível [...]</p>	
<p>Errata da ata do dia vinte e um de fevereiro de dois mil e dezessete, que tem por objetivo corrigir os valores informados dos profissionais em saúde, tendo em vista o credenciamento, bem como o acréscimo de alguns profissionais que não foram citados. Desta forma, segue o texto correto: O plantão médico de 12 (doze) horas, será R\$ 700,00 (setecentos reais) podendo contratar o número de profissionais que se fizerem necessário. Em relação aos Médicos especialistas, o Médico Pediatra poderá ser contratado por R\$ 800,00 (oitocentos reais) semanais, para o atendimento de 20 (vinte) consultas. O Médico Ginecologista/Obstetra/Ultrassonografia, realiza 30 (trinta) consultas semanais a um valor de R\$ 1.750,00 (hum mil e setecentos e cinquenta reais). O Médico Cardiologista receberá R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por 20 (vinte) consultas quinzenais. O Médico Ortopedista receberá R\$ 1.750,00 (hum mil e setecentos e cinquenta reais), por 20 (vinte) consultas quinzenais. O Médico Psiquiatra receberá R\$ 1.750,00 (hum mil e setecentos e cinquenta reais), por 20 (vinte) consultas quinzenais. O fisioterapeuta receberá R\$ 2.000,00 (dois mil reais) mensais, por 30 (trinta) horas semanais. O psicólogo receberá R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por 20 (vinte) horas semanais. O Nutricionista receberá R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por 30 (trinta) horas semanais. O fonoaudiólogo receberá R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por 20 (vinte) horas semanais. O Educador Físico receberá R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) por 30 (trinta) horas semanais. O odontólogo, receberá R\$ 3.000,00 (três mil reais) por 30 (trinta) horas semanais. Este conselho autoriza a contratação dos profissionais acima citados, nas quantidades necessárias, não desrespeitando o valor e a carga horária apresentada.</p>	<p align="center">21/02/2017 D</p>
<p>[...] aprovaram os cargos e salários dos servidores credenciados pelo Fundo Municipal de Saúde no ano de 2017. Na ocasião foi aprovado por todos os cargos e salários dos médicos plantonistas no Hospital Municipal, que o Médico plantonista receberá o valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) por cada plantão de 12 (doze) horas; o Médico para atuar como Diretor Clínico do Hospital Municipal receberá o valor de R\$ 12.000,00 (doze mil reais); o Profissional de Saúde especialista em Saúde pública receberá o valor de R\$ 2.100,00 (dois mil e cem reais) mensais, por 08 (oito) horas semanais de serviços prestados. A secretária municipal de saúde explicou a todos a importância de contratar para o município um Médico Endocrinologista e todos os presentes apoiaram e concordaram que realmente existe a necessidade da criação do cargo, ficando definido que o profissional (médico endocrinologista) receberá o valor de R\$ 5.732,00 (cinco mil setecentos e trinta e dois reais) mensais, por 04 (quatro) horas semanais de serviços prestados.</p>	<p align="center">03/03/2017 E</p>
<p>Os conselheiros solicitaram esclarecimentos sobre as dificuldades referente a aquisição de insumos básicos para as unidades, principalmente a falta de alguns medicamentos, o que foi esclarecido pela secretária, relatando as dificuldades nos processos licitatórios no início do ano, mas que isso já havia sido solucionado. [...] ressaltou a importância de avaliar essas ações como forma de monitorar as metas estabelecidas e pensar no planejamento que deve ser contínuo. Após a apresentação, foi esclarecido pela coordenadora de atenção básica [...] alguns itens da ata do dia onze de novembro de 2016, que tratou do credenciamento de profissionais da área da saúde, para o ano de dois mil e dezessete, que ficaram com os valores a serem pagos, errados. Retifica-se os seguintes cargos: Médico Cardiologista - R\$ 9.130,00 (nove mil e cento e trinta reais) mensais, por seis horas semanais de serviços prestados; Médico Endocrinologista - R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) mensais, por quatro horas semanais de serviços prestados; Médico Pediatra - R\$ 3.500,00</p>	<p align="center">03/03/2017 E</p>

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
(três mil e quinhentos reais) mensais, por quatro horas semanais de serviços prestados. No cargo de profissional para o departamento de controle, avaliação e regulação, será aberta licitação para contratar uma empresa para prestar o serviço.	
[...] reconstrução das equipes do município e Termo de Compromisso;	30/03/2017 D
Seguindo com a pauta foi apresentado [...] o PMAQ (Programa Nacional de melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), fez a leitura da homologação e reconstrução das equipes do município e Termo de compromisso. [...] explicou ainda aos presentes a importância desse Programa na melhoria da Saúde e Atenção Básica e como funciona em nosso município. Em seguida o Conselho presente aprovou por unanimidade a reconstrução e adesão do PMAQ.	30/03/2017 D
[...] Incentivo por função de coordenação/ ou responsável técnico, com seus respectivos valores e foi aprovado; ofício de nº 065- Horas plantão presencial do SAMU 192- para médicos da regulação e intervencionista, com seus respectivos valores e foi aprovado; ofício 064- Incentivo por coordenação de responsável técnica ou clínica médica, com seus respectivos valores e foi aprovado; ofício 066- credenciamento do Laboratório Galvão- exames de citologia oncoparasitária, com seu respectivo valor e foi aprovado.	11/04/2017 F
[...] fazer um novo credenciamento para a contratação de um profissional da medicina que atua na especialidade de cirurgia geral (ultrassonografista). O secretário de saúde informou que o referido médico atenderá em média 30 (trinta) consultas semanais com agendamento prévio e deverá atuar como cirurgião geral e ultrassonografista, realizando pequenas cirurgias. O médico terá uma atuação mais próxima com a equipe da UBS (Unidade Mista) e da Assistência Social no trabalho relacionado a prevenção e a gestação com um valor de R\$ 1.750,00 (hum mil e setecentos e cinquenta reais) semanais e em torno de R\$ 7.000,00 (sete mil reais) mensais. A presidente [...] colocou o novo credenciamento em apreciação e votação e todos votaram favoráveis ao Credenciamento.	17/04/2017 D
[...] apreciação e aprovação do valor do plantão médico de 12 (doze) horas no valor de R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais) e o aditivo de até no máximo 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato do médico especializado em cardiologia para aumentar o número de atendimento aos pacientes do município [...]	31/05/2017 D
[...] a dificuldade de contratação de médicos plantonistas e a atual situação do médico especialista em cardiologia que atende em nosso município. A conselheira[...] leu o ofício que encaminhou para a secretaria municipal de saúde solicitando o aumento do valor do plantão médico de 12 (doze) horas para R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta) reais, pois [...]s hoje é o único município da região que está pagando R\$ 700,00 (setecentos) reais e com isso nenhum médico tem interesse em trabalhar em nossa cidade. Falou ainda que por causa do baixo valor pago, o município já ficou sem atendimento médico plantonista, gerando muitos transtornos. Visando melhorar esta situação e com o pedido da Diretora da UBS (Unidade Básica de Saúde / Unidade Mista) o secretário municipal de saúde solicitou do CMS um parecer em relação ao aumento deste plantão e encaminhou junto com a solicitação, a cotação de 3 (três) valores pagos por municípios vizinhos, constatando o baixo preço pago pelo nosso município. Diante o exposto e verificando a gravidade da situação do município poder ficar sem atendimento médico plantonista, o conselho municipal de saúde aprovou por unanimidade dos membros presentes o aumento do valor do plantão médico de 12 (horas) para R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais), com a ressalva que ainda é um valor baixo e que no próximo credenciamento possa ser adequado este valor para que não aconteça o que está acontecendo.	31/05/2017 D
[...] falou que o médico especialista em cardiologia atende a cada 15 (quinze) dias, 20 (vinte) consultas e que isso não está sendo suficiente, visto que a demanda do município está muito grande. No intuito de amenizar a situação a secretaria municipal de saúde propôs aditar no máximo até 25% (vinte e cinco por cento) do valor contratado, abrindo assim uma agenda extra para atendimentos das pessoas que não conseguiam atendimento médico especialista em cardiologia. [...]. A presidente do conselho explicou que esta medida está sendo emergencial para que a população não fique sem este tipo de atendimento e que devido ao credenciamento realizado no início do ano, para normalizar tal situação tem que ser no próximo credenciamento. Em seguida colocou em apreciação e votação, sendo aprovado por unanimidade por todos os conselheiros presentes	31/05/2017 D

Apêndice XV – Aprovação de valores de credenciamento e de salários para os efetivos.

Descrição	Data e caso
[...] para pagamento de plantões alcançável de vinte e quatro horas para os médicos credenciados e efetivos, para complementar os serviços públicos de saúde, no hospital municipal e pronto socorro, no valor de R\$ 500,00 - Cardiologista e foi aprovado. Também o ofício de nº 255/2017, para a aprovação de um contrato profissional de um educador físico, no valor de R\$ 1.500,00 (hum mil quinhentos reais); para desenvolver as atividades em todas as unidades de saúde deste município. Essa contratação cumpre a determinação do Ministério da Saúde e foi aprovada.	23/10/2017 F
[...]tabela de plantões presenciais e alcançável do Hospital Municipal e Pronto Socorro Municipal e foi aprovado. Ofício de nº 314/2017, hora plantão presencial do SAMU 192, para médicos da regulação e intervencionista e foi aprovado. Ofício de nº 329/2017, credenciamento de um profissional Biomédico - Terapia Alternativa e foi aprovado. Ofício de nº 328/2017. Plano Municipal de Assistência Farmacêutica de 2018 a 2021 e foi aprovado	11/12/2017 F
[...] reabertura do laboratório municipal, no qual o secretário explicou aos conselheiros que há uma grande demanda de exames que estão na secretaria de saúde desde o ano de 2014 aguardando liberação do chequinho e que se fossem feitos no laboratório do município essa demanda diminuiria consideravelmente. Diante o exposto o secretário solicitou do conselho a apreciação para contratação de profissionais de saúde como Bioquímico ou Biomédico no valor de R\$ 1.500,00 (uns mil e quinhentos reais) e um Técnico no valor de um salário mínimo, ambos com carga horária de 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais. Dando continuidade foi passado ao conselho o valor do salário para contratação do Diretor Clínico do Ambulatório 24 horas no valor de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos) e explicou que sem o Diretor Clínico o ambulatório fica impossibilitado de funcionar. Após análise e apreciação os conselheiros aprovaram os valores acima para contratação do Bioquímico/Biomédico e Técnico para o Laboratório Municipal. O valor acima citado para Diretor clínico do ambulatório 24 horas também foi aprovado.	11/12/2017 F
Problema: O hospital funciona como um ambulatório 24 horas não faz parto, não tira bicho do ouvido... Pactuação com municípios vizinhos, momentaneamente é solução, mas a longo e médio prazo, não. [...] Credenciamento de Profissionais Prestadores de Serviços na área da saúde com os valores para o próximo ano de dois mil e dezesseis. [Diagnóstico proposto pelo MP-GO).	11/12/2017 D

Fonte: dados de pesquisa.

Apêndice XVI – Deliberações para melhoria da capacidade de resposta.

Caso	Data	Breve descrição do pleito
F	17/03/2014	Na medicina moderna a internação não é priorizada e não vê necessidade de credenciamento de hospital particular, afirmando que tal fala visa justamente contribuir para o melhor atendimento dos usuários do SUS.
F	17/03/2014	A enfermeira está abraçando a causa da gestante, acolhendo-a e fazendo todo atendimento até que o médico possa atendê-la, num contexto em que o PSF tem deixado a desejar.
F	07/04/2014	Confirmação dos bons atendimentos no hospital municipal, tanto na área de consultas e demais procedimentos. Quanto aos PSFs, alguns pontos têm deixado a desejar principalmente na ginecologia, mas estão em fase de resolução.
F	07/04/2014	O mamógrafo voltou a funcionar e tem novo médico atendendo no PSF. Apesar da paralização geral por falta do repasse dos incentivos federais a rede do município está funcionando normalmente. Em maio, o Nefrocenter começa a funcionar.
F	08/09/2014	Levantamento para fechar na hora do almoço, já que nesses horários os médicos não estão em atendimento.
F	08/12/2014	Discussão sobre a centralização dos medicamentos. Muita reclamação. Foram centralizados porque a SMS não tinha condições de manter um farmacêutico em cada unidade. Secretaria retrucou que essa situação foi colocada em plenário mais não houve sugestão de atendimento que partisse dos conselheiros.
F	15/04/2015	Sugestão de colocar em pauta o atendimento levando em consideração o Estatuto do Idoso. As atas subsequentes não alcançaram a realização desse momento.
D	10/11/2015	Solicitação de melhor funcionamento do Ambulatório 24 horas, o antigo Hospital Municipal, por ser um prédio alugado e pediu melhorias em prol da saúde da população. O Secretário de Saúde disse que esse processo é longo e burocrático e que provavelmente uma sede própria para o Hospital Municipal, ficará para a próxima gestão. E disse ainda do interesse em reativar a sala de Raio-X no ambulatório 24 horas, porém por ser um prédio alugado, a paramentação da sala de Raio-X é um investimento muito alto não é viável. Para a reativação somente a porta de chumbo que é exigência da Vigilância Sanitária custa em torno dois mil reais, mas mesmo perante o exposto precisa ser feito, pois a população necessita muito de exames de Raio-X.
D	10/11/2015	Pediu ainda para secretaria municipal de saúde providenciar um informativo para a população, informando sobre os locais onde são oferecidos e como procurar os serviços de saúde, pois os pacientes ficam perambulando sem saber aonde ir para procurar esse atendimento médico.
D	10/11/2015	Solicitação ao secretário de empenho para reativação do Laboratório Municipal. O Secretário disse que tem muito interesse, e que tem que fazer algumas adaptações necessárias e isso gera custo, mas que empenhará para voltar a funcionar o mais rápido possível. As atas subsequentes não alcançaram a realização desse momento.
F	20/06/2016	O funcionário efetivo atende mal ao público. Solicitação de que os conselheiros façam visitas para identificar essa questão e servirem de agentes de melhorias.
F	11/04/2017	Definição dos grupos de controle social para realização das visitas sugeridas pelo MP-GO: farmácia básica, hospital municipal e posto de saúde.
F	09/05/2017	Aprovação de aquisição de veículos e profissionais para atender à necessidade da ESF – Estratégia de Saúde da Família.
F	09/05/2017	Aprovação da construção e adequação de espaço para realizar evento nas unidades de saúde para promoção e prevenção.
F	09/05/2017	Aprovação da reforma e manutenção do Hemocentro.
F	09/05/2017	Aprovação de profissional para atuar junto ao sistema de informação para prestação de serviço com qualidade: ACS – Agente Comunitário de Saúde, Técnico de Enfermagem e Administrativo.
F	09/05/2017	Aprovação de centralização de medicamentos de alto custo no Juarez Barbosa.
F	09/05/2017	Aprovação de compra de material de trabalho para serviço de psicóloga, a fim de ampliar e melhorar o atendimento de crianças.
F	09/05/2017	Aprovação do funcionamento integral das academias de saúde.

Apêndice XVI – Deliberações para melhoria da capacidade de resposta.

Caso	Data	Breve descrição do pleito
F	09/05/2017	Cada UBS – Unidade Básica de Saúde terá um determinado número de consultas e exames para agendamento na regulação da saúde.
F	09/05/2017	Envolvimento Inter setorial entre secretaria de obras e limpeza pública, assistência social, educação, CREA, polícia militar e civil, MP-GO, diretor de presídio, igrejas e outras segmentos da sociedade com objetivo de manter o ambiente livre do Aedes Aegypti. Não encontrada ata que informasse o retorno dessa ação.
F	09/05/2017	Capacitação técnica dos funcionários envolvidos nas ações de saúde para uso de tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas ao usuário e a comunidade.
F	09/05/2017	Aprovação de conclusão da implantação do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial para melhor assistência familiar nos conflitos sociais, relacionados a demanda em dependência química e saúde mental.
F	09/05/2017	Aprovação de implantar o atendimento do plantão odontológico na UPA – Unidade de Pronto Atendimento.
F	09/05/2017	Aprovação de investir em melhorias de recursos humanos e adequar a infraestrutura já existente, buscando melhorar o desenvolvimento das ações na prevenção, promoção e recuperação da saúde.
F	09/05/2017	Aprovação de investir na aquisição de novos equipamentos odontológicos.
F	09/05/2017	Aprovação de aquisição de carro e gerador de energia com instalação, para o acondicionamento dos imunobiológicos.
F	09/05/2017	Aprovação do aumento do quadro de funcionários. Os quantitativos não estão descritos.
F	09/05/2017	Que a VISA – Vigilância a Saúde tenha maior respaldo jurídico. Não foi especificado a natureza do respaldo.
F	09/05/2017	Implantar e implementar o processo administrativo. A ata não consta outros esclarecimentos.
F	09/05/2017	Aprovação de aquisição de um veículo com carroceria adequado para o trabalho da VISA.
F	09/05/2017	Criação de um canal aberto no <i>Youtube</i> para orientação, amostra de dados, resultados das ações, dicas em saúde, experiências vividas dentro das próprias unidades, produzindo vídeos informativos para chamar a atenção desde a criança até o idoso. As atas subsequentes não alcançaram a realização desse momento.
*Neste grupo foram descritas pautas trazidas pela própria secretária de política pública que obteve adesão do conselho. Na seção “Efetividade das ações” serão apresentadas outras ações de iniciativa do conselho que tiveram repercussão em outros aspectos, inclusive na capacidade de resposta.		

Fonte: dados de pesquisa.

Apêndice XVII – Influência dos conselhos na implementação de políticas públicas.

Caso	Descrição
A	Solicitação de pessoa para analisar nos processos de autorização ao secretário. Solicitação atendida depois de certo tempo.
A	Solicitação de não antecipar o final do ano letivo para 30 de novembro. Lembrança que isso acontecesse os alunos que precisassem de reforço precisariam de ficar até 16 de dezembro em intensificação de aprendizagem, sendo que o transporte escolar não estaria funcionando, além do próprio prejuízo de conteúdos/aprendizagem que deixariam de ser trabalhados.
A	Intercâmbio com o conselho tutelar de como proceder com crianças de quatro anos que não estão frequentando à escola. Por outro lado, surge a questão do CMEI que deve oferecer vagas de crianças de até cinco anos - berçário ao Jardim II e não há vagas suficientes. Assim, o conselho sugeriu ampliação das salas.
A	Solicitada a secretaria a relação dos professores concursados e contratados, formação, onde estão lotados, quantas horas cumprem, os que estão prestando serviço a outros órgãos e se estão recebendo com recursos do FUNDEB, atendendo à solicitação do CEE de cobrar a realização de concursos para reduzir os contratos e os estagiários que estão em sala mesmo não sendo alunos de licenciatura ou pedagogia. Realização de reunião pública até dia 12 de agosto para orientar os gestores sobre o papel do CME e como os mesmos devem proceder diante das situações de pessoal despreparado em sala de aula.
A	Análise da modulação dos servidores da educação em conjunto com o conselho do FUNDEB. Na escola "X" há 35 funcionários: 2 estagiários do IEL, 2 comissionados, 1 PROAS (profissional de assistência social?), 3 merendeiras, 2 professores de apoio. O número de alunos por turma é baixo em relação ao espaço das salas. Funcionários que exercem determinado cargo estão deslocados de função. Quanto aos servidores da educação que estão à disposição do SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e do CRAS - Centro de Referência em Assistência Social: 8 funcionários. 5 professores, 1 merendeira, 1 coordenador, 1 auxiliar de ensino - todos recebendo pelo FUNDEB, com 40 e 60 horas. Na secretaria de esportes: 3 funcionários, sendo 2 professores e 1 auxiliar de ensino, concursados em educação física e recebendo pelo FUNDEB por carga horária de 40 e 60 horas, mas trabalhando 40 horas. Na escola "Y", são 10 funcionários, 8 concursados, 1 estagiário do IEL, 1 comissionado, 2 seguranças (mesmo sendo uma das mais seguras comparadas às demais). Na escola "Z", são 34 funcionários, sendo 14 concursados, 1 PROAS e 1 estagiário do IEL. Uma servidora recebe 40 horas, mas cumpre 20.
A	Intervenção para que servidores da educação lotados em outras secretarias e recebendo com recursos do FUNDEB fossem remodelados. Não sabe se todos os casos foram sanados.
A	Realização no dia 24 de junho, às 13 horas, no CRAS, do projeto Ciranda pela Educação que teve o objetivo de discutir os planos em todo território nacional. Discussão sobre as metas da educação infantil, anos iniciais e finais; ensino médio e educação especial. Para cada meta identificou-se as principais estratégias que precisavam ser alcançadas em médio e longo prazo. Os participantes o projeto são: gestores, coordenadores, professores, conselho do FUNDEB, conselho de alimentação escolar, equipe de monitoramento do plano municipal de educação, conselheiros escolares e toda comunidade que queira participar.
A	Proposta de ampliação do CMEI devido a lista de espera.
A	Não pode atender a demanda do CMEI porque estava numa situação caótica, fizeram uma pequena reforma, mas a questão do espaço físico é muito limitada e não foi possível criar salas novas.
A	Pleito junto ao FNDE de um novo CMEI para cidade, que é um pedido do CME, mas não depende da gente porque a prefeitura está quebrada. Vamos inaugurar uma escola na zonal rural com recursos do FNDE e o CME está solicitando mais duas escolas
A	Convite e recepção do presidente da UNCME para tratar dos desafios e perspectivas do CME, juntamente com prefeito, secretário e vereadores.
A	Emissão de resolução definindo o dia 31 de março como última data em que a criança deve estar com 4 anos de idade para se matricular na série inicial da educação infantil.
A	A secretaria determinou o fim das aulas no dia 30/11. O CME fez um parecer para que os alunos não fossem privados de terem o calendário escolar cumprido.
A	Correção de aluno matriculado na série errada na zona rural.

Apêndice XVII – Influência dos conselhos na implementação de políticas públicas.

Caso	Descrição
A	A questão da modulação, inclusão de alunos, inclusão de nutricionista própria para as escolas, depois de alguns conflitos internos foram requerimentos atendidos.
A	Cobrança das metas da educação. Não ficou claro se estão sendo cumpridas.
A	Promessa de viabilização de inspetor de ensino e uma secretária para o CME, após requerimento do mesmo, que será compartilhada com os outros conselhos de educação.
A	Audiências públicas em 2017. Proximidade com o MP-GO. No dia 27 de abril formação de vários grupos envolvendo os conselhos (FUNDEB, Educação e Alimentação Escolar), professores, voluntários da sociedade civil para visitar as escolas, que gerou um relatório e um plano de ação para sanar as carências que foram observadas.
A	Implantação da casa dos conselhos (FUNDEB, Alimentação Escolar, Educação, Saúde). Conseguiu uma sala, com equipamento. Ainda falta algumas coisas, como armários e falta funcionário também, mas esse processo está em andamento.
A	Inauguração de uma escola na zonal rural com recursos do FNDE e o CME está solicitando mais duas escolas. Essas demandas contaram com auxílio da promotoria na ação de controle social, pois a construtora estava postergando a entrega.
A	A secretaria determinou o fim das aulas no dia 30/11. O CME fez um parecer para que os alunos não fossem privados de terem o calendário escolar cumprido. O calendário escolar foi cumprido conforme recomendação do MP.
B	Construção de creches para crianças menores que quatro anos porque o gestor anterior declarou para o MEC que a obra estava concluída, quando na verdade não havia sido começada, aí se perdeu o recurso.
B	A gestão escolar era feita por pessoa sem qualificação. Com ajuda da promotora foi criada a resolução que traça diretrizes para designação de diretor. A promotora recebia muitas denúncias de má gestão, então ela foi uma das provocadoras da resolução. De trinta e quatro unidades de educação, deveria haver uns sete que eram professores efetivos, os demais eram comissionados, muitos sem formação na educação. A Resolução parametrizando critérios para função de diretor de escola reduziu esse quadro drasticamente.
B	Está em fase de discussão a chamada pública para matrículas de educação infantil e de jovens e adultos. Estão propondo uma estratégia de matrícula através de 0800 para que não exista mais a cultura de pais dormirem em fila de escola. Além disso, isso privilegiará a locomoção do aluno somada com o quantitativo de alunos por sala, pois muitas salas funcionam com poucos alunos enquanto outras estão superlotadas.
B	Reformulação de Resolução que regulamenta o funcionamento do Ensino Fundamental.
B	Resoluções de modulação do professor dentro da própria escola. Antes o professor era modulado em função de afinidade com os responsáveis por essa área. A própria secretaria não tem um padrão, então a normatização do conselho reduz um pouco um problema que ainda tem muito o que melhorar. Tem professor que não tem perfil de alfabetizador, mas em função da gratificação, ele se propõe a atuar e isso prejudica os alunos.
B	Resolução da quantidade de alunos em sala. Impedimento de redução de horário e controle dos dias letivos.
B	Resolução que estabelece gratificação em função do quantitativo mínimo de três alunos especiais em sala de aula.
B	Na auditoria cívica da educação do caso B foram verificados: a situação de professores que não tinham qualificação mínima necessária para dar aula em creche. Isso foi encaminhado ao executivo na forma de relatório do conselho, determinando que o poder público regularizasse a situação por meio da realização de concurso público ou ainda emergencial contratação de professores com a capacitação mínima, todas solicitações atendidas. O MP-GO poderia ter interferido por recomendação ou outro instrumento, mas orientaram o conselho agir sozinho o que surtiu efeito.
B	Cumprimento de jornada ampliada, conforme definido em lei, por meio de Mandado de Segurança, tendo em vista que o prefeito não colocou lei aprovada em primeiro de julho em vigor. O juiz mandou o prefeito retornar a jornada ampliada.

Apêndice XVII – Influência dos conselhos na implementação de políticas públicas.

Caso	Descrição
C	Atendimento de qualidade, atendimento humanizado. Parceria com o CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde para a planificação da saúde em que se adota novas diretrizes para fortalecer a atenção básica onde se prioriza o atendimento humanizado. A secretaria de saúde deve condição o trabalhador e cobrar dele para que haja da forma pertinente, determinada no programa, ou que seja a oferta de um serviço de qualidade para os nossos usuários. Essa é uma proposta que partiu da secretaria e foi informada e validada pelo conselho, que não exerceu grande influência na construção do programa, embora verifica-se que os conselheiros hajam como fiscalizadores do cumprimento conforme o padrão exigido.
D	Deliberação em conselho que partiu do secretário de saúde em reunião plenária de afixar em local visível ao público a escala com horário dos profissionais que compõem a equipe da Unidade Básica de Saúde. Colocar também na mídia local, na prefeitura, na câmara, na SMS e no PSF panfleto com os mesmos horários. Essa solicitação foi a resposta a denúncia realizada ao Ministério Público Federal.
D	Diante da cobrança de melhoria do ambulatório 24 horas, o antigo hospital municipal, por se tratar de um prédio alugado e com infraestrutura debilitada, o secretário respondeu que o processo é longo e burocrático e que tal adaptação ficaria a cargo da próxima gestão. Disse do interesse em reativar a sala de raio-X no ambulatório 24 horas, mas por ser um alto investimento realizado em prédio alugado também não seria viável, mas seria realizado mesmo assim pois a população necessita muito de exames de raio-X [?].
D	Solicitação para que a SMS providenciasse informativo à população sobre os locais onde são oferecidos e como procurar os serviços de saúde, pois os pacientes ficam perambulando sem saber onde ir para procurar atendimento médico.
D	Solicitação de justificativas quanto ao uso indevido dos carros da saúde. Secretário explicou que o carro foi adquirido com recursos da prefeitura, estava plotado para secretaria de saúde, considerando o uso prioritário, mas como os recursos que mantinham o veículo não eram da saúde, poderia ser destinado a outras finalidades.
D	Realização de auditoria cívica por meio de um <i>checklist</i> elaborado por órgãos oficiais de controle, de preenchimento facilitado para verificar irregularidades na merenda, equipamentos, cadeiras defeituosas, quadro, portas etc. O formulário também possuía campos abertos para acrescentar observações não previstas nas questões objetivas.
E	Solicitação e conquista de secretário executivo.
F	Formação de comissão de cinco conselheiros, com autorização do prefeito, para realizar um mutirão de setembro a abril para sensibilizar a população sobre os cuidados com lixo doméstico de forma a evitar a proliferação do mosquito da dengue.
F	Por solicitação de conselheiro, a secretária de saúde respondeu que considerando a necessidade de centralizar a farmácia pela indisponibilidade de um farmacêutico para cada uma das oito farmácias, a farmácia central foi adequada com computadores, armários, além do pleito de mais dois funcionários auxiliares de farmácia.
F	Formação de grupos em função do projeto de controle social do MP-GO para fazer vistorias baseadas em um checklist para acompanhar e dar sugestões por intermédio de um relatório até o dia 24 de abril. Os grupos assim ficaram formados: (1) farmácia básica do município; (2) hospital municipal; (3) posto de saúde. Os relatórios devem ser entregues até dia 16 de maio.
F	Solicitação de que os conselheiros façam visitas rotineiras às unidades de saúde para identificar pontos positivos e negativos do atendimento ao público, pois existem servidores efetivos que não atendem conforme necessário. Serão confeccionados crachás para que os conselheiros tenham livre trânsito nas unidades de saúde e possam contribuir para uma boa administração.
F	Aprovação de capacitações em busca de melhorias, tanto para o servidor quanto para usuário. Muitos servidores se deixam levar pela política e não prestam um bom serviço se possuem amizade com o gestor público. As reclamações de mal tratos embasaram essas decisões.
F	Descentralização de odontólogos e criação de uma área na secretaria para aquisição de medicamentos no Juarez Barbosa.
F	Pretensão de criar uma comissão para que o CMS possua uma atuação planejada. Então a comissão vai ajudar a repassar para os conselheiros os assuntos que precisam ser incluídos em pauta. Na observação

Apêndice XVII – Influência dos conselhos na implementação de políticas públicas.

Caso	Descrição
	participante acompanhamos a tentativa de montar a comissão de três integrantes, mas só depois de manifestarmos a comissão não foi criada.
F	Em parceria com a Rotary ocorreu a identificação dos imóveis fechados ou em situação de pendência, abandonados por exemplo, ou que os proprietários não permitissem a entrada e elaboração de um mapa do risco da dengue, de forma a se pensar medidas mais austeras para reduzir essas ocorrências. O entendimento é que o conselho apoiou a ação e que foram disponibilizados servidores que já atuam nessa área para fazer tal levantamento. Com relação as ações baseadas no grande número de imóveis na situação citada, as atas não demonstraram ocorrência de pauta em que se tratasse de ações para mitigar o problema.
F	Implantação do "Adote uma Ilha" que evita o acúmulo de entulhos, resíduos sólidos, lixo, principalmente em época de chuvas. Foi sugestão do conselho e embora tenha sido implantado, não se sabe da efetividade.
F	O conselho ajudou a conseguir mamografias e exames de próstata de graça ou mais baratos junto a laboratórios e centros clínicos nas campanhas de Outubro Rosa e Novembro Azul.
F	Juntamente com o conselho foi decidido o fechamento das unidades em horário de almoço. Em 2013 e parte de 2014, as unidades ficavam abertas das 7 às 17 horas. Havia rodízio no horário do almoço, em que se tinha uma enfermeira, um agente, ou uma técnica. Foi feito um estudo com o conselho, alguns conselheiros e a equipe da secretaria, visitaram por uns quarenta dias as unidades no horário das 11 até às 13 horas para ver o fluxo de pessoas que tinham e se não haveria muito prejuízo. Em cima desse levantamento, CMS e comissão de saúde da câmara de vereadores foram sensibilizados que a procura era mínima nos horários, já que não haviam médicos em atendimento. Isso resolveu problemas de denúncia de cumprimento de horário e conflitos entre servidores ocasionados por disputa de horários.
F	Os conselheiros sugeriram a compra de medicamentos de empresas estatais, como a IQUEGO, que tem um custo menor. A sugestão foi encaminhada para o departamento de compras. Estão avaliando as bases legais da dispensa de licitação. Até então não tinha surtido respostas dos órgãos legais, mas foi reiterado e a resposta está sendo aguardada.
F	Tentativa de consultas por agendamento em regime experimental. Os PSFs têm peculiaridades que dificultam tal ação, alguns não possuem fila enquanto outros a fila sai da unidade, de toda forma, a sugestão foi acatada pela secretaria em regime experimental.
G	Regularização dos conselhos, capacitações, criação do conselho do idoso, implantação dos conselhos escolares, melhoria na infraestrutura física das escolas e unidades de saúde - seis das onze foram reformadas, intensificação de parcerias com os setores públicos, privados, sociedade civil e comunidade em geral.
G	Recomendação e inclusão no regimento interno para que fosse feita nova composição do conselho e que as entidades que participassem tivessem pertinência temática. Compor o conselho de saúde com entidades que tinham mais afinidade com essa área, além de lideranças comunitárias.
G	Diante das justificativas do prefeito de que o país passava por uma crise que impedia a implantação das deliberações, os conselhos/grupos de trabalho definiram prioridades, pois o próprio relatório do IFC classificava o que poderia ser resolvido em curso, médio e longo prazo. Das seis prioridades definidas, elas realmente foram executadas pela administração municipal, tratava-se normalmente da reforma de escolas. Tal processo desde o edital, licitação, escolha do vencedor foi acompanhado pelo conselho/grupo de trabalho.
G	Onze unidades de saúde que passaram por auditoria cívica em 2015 com muitas irregularidades detectadas. A metodologia que foi utilizada para auditoria cívica foi a do IFC – Instituto de Fiscalização e Controle, que acompanhou o conselho e os grupos de trabalho que também participaram. A metodologia é baseada em questionários, um para verificar a questão da infraestrutura física da unidade de saúde; outro a questão de profissional de saúde, se falta médico, se cumpre a carga horária, se tem agente comunitário de saúde suficiente; o outro era sobre medicamentos, se tinha os medicamentos básicos e um questionário era respondido pelos usuários. O usuário que passou por atendimento era abordado e ele dava nota em relação a vários itens. Com base nesses relatórios foi feito um relatório geral apresentado em reunião para prefeito, secretário, membros dos grupos de trabalho e dos conselhos e toda a sociedade que participou e estava interessada. Tais demandas tiveram um índice de resolutividade de 30% a 70% de forma voluntária, sem que o MP-GO se utilizasse dos meios que dispõe, como expedir uma recomendação formal dizendo que se não for cumprida serão tomadas as medidas

Apêndice XVII – Influência dos conselhos na implementação de políticas públicas.

Caso	Descrição
	judiciais cabíveis, assinatura de um Termo de Ajuste de Conduta, que é um título extrajudicial, que pode ser executado depois na justiça ou entrar com uma ação civil pública para obrigação de fazer ou não fazer, contra o poder público. A CAEJ orientava nesse sentido, do MP-GO se recolher e não usar desses mecanismos, para deixar a própria população [e conselhos] resolverem com os próprios meios.
Vários	Houveram iniciativas de mudar a lei municipal que cria os próprios conselhos, mudando inclusive a questão da gratificação, mas foi difícil de passar pois implica em aumento de despesas. De todo modo, houveram mudanças na legislação para não trocar o conselheiro com a mudança do gestor.

Fonte: dados de pesquisa

Apêndice XVIII – Influências conselhos na elaboração das leis.

Caso	Influência em leis
B	A resolução do perfil do diretor virou lei em função do intercâmbio do conselho com a comissão de educação da câmara de vereadores. Agora nenhum prefeito pode indicar diretor comissionado e sem qualificação.
B	Aprovação de um plano de carreira por intermédio do sindicato e participação do conselho em que o servidor tem direito até nove gratificações, mas compromete o FUNDEB nas palavras da secretária.
B	Criação da lei do perfil do professor, através da resolução do conselho.
B	Inserção do PPA, LDO e LOA de adequação de escolas, reforma, ampliação de salas, em função da solicitação da comissão de educação da câmara de vereadores. Acompanhamento de sua aprovação com incrementos das políticas públicas.
B	Projeto de lei para aprovar na câmara que limitava o número de alunos.
C	Quando a câmara de vereadores aprova o orçamento anual, em função de gestão, é destinada quota para saúde. [Embora o secretário falasse em nome do conselho pareceu mais uma ação da própria secretaria].
G	Sensibilização para que os conselheiros participassem da elaboração das leis orçamentárias: PPA, LDO e LOA.

Fonte: dados de pesquisa