



V. 6, EDIÇÃO ESPECIAL, 2020, ISSN 2527-1253

**O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO
ESTADO DO TOCANTINS:
SOB A PERSPECTIVA DA CIDADANIA
DELIBERATIVA E DA GESTÃO SOCIAL**

Higo Mendes de Sousa

Nelma Suely Andrade Castro Pereira

* Mestrando em Gestão de Políticas Públicas UFT), Pós-Graduado (Lato-senso) em Administração Pública com ênfase em Gestão Universitária (UFT) Graduado em Ciências Contábeis e Direito (UFT) Auditor de Controle Externo TCE-TO . mendeshigo@hotmail.com

** Mestrando em Gestão de Políticas Públicas (UFT), Pós-Graduado (Lato-senso) em Auditoria Empresarial pela Fundação Visconde de Cairu (FVC); Graduado em Ciências Contábeis pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Auditora Federal de Finanças e Controle da Controladoria-Geral da União (CGU); Email: nelma.ramiro@gmail.com.

Os Conselhos são considerados espaços públicos para o exercício da participação e do controle social das políticas públicas. Nesse sentido, o presente artigo analisa o Conselho Estadual de Saúde do Tocantins (CES/TO) e sua aproximação com os fundamentos da gestão social e da cidadania deliberativa abordados nos estudos desenvolvidos por Cançado, Pereira e Tenório (2013). Para isto, realizou-se uma revisão na literatura no tocante a atuação do CES/TO sob a ótica da Cidadania Deliberativa e da Gestão Social. A metodologia adotada foi um estudo de caso e aplicou-se a método de análise de conteúdo em entrevistas semiestruturadas, questionários, análise de documentos e na observação não participante. Os resultados demonstraram que a atuação do CES/TO contém as características presentes nos critérios da gestão social e na cidadania deliberativa.

Palavras-chave: Conselho de Saúde. Cidadania Deliberativa. Gestão Social

Health Councils are considered public spaces for the exercise of participation and social control of public policies. In this sense, this article analyzes the Tocantins State Health Council (CES / TO) and its approach to the foundations of social management and deliberative citizenship addressed in the studies developed by Cançado, Pereira and Tenório (2013). To this end, a literature review was carried out regarding the work of CES / TO from the perspective of Deliberative Citizenship and Social Management. The methodology adopted was a case study and it was applied to the content analysis method in semi-structured interviews, questionnaires, document analysis and non-participant observation. The results showed that CES / TO's performance contains the characteristics present in the criteria of social management and deliberative citizenship.

Keywords: Health Council. Deliberative Citizenship. Social Management

Los consejos se consideran espacios públicos para el ejercicio de la participación y el control social de las políticas públicas. En este sentido, este artículo analiza el Consejo de Salud del Estado de Tocantins (CES / TO) y su aproximación a los fundamentos de la gestión social y la ciudadanía deliberativa abordados en los estudios desarrollados por Cançado, Pereira y Tenório (2013). Con este fin, se realizó una revisión de la literatura sobre el desempeño de CES / TO desde la perspectiva de la ciudadanía deliberativa y la gestión social. La metodología adoptada fue un estudio de caso y se aplicó al método de análisis de contenido en entrevistas semiestruturadas, cuestionarios, análisis de documentos y en observación no participante. Los resultados mostraron que el desempeño del CES / TO contiene las características presentes en los criterios de gestión social y ciudadanía deliberativa.

Palabras-clave: Consejo de Salud, Ciudadanía deliberativa. Gestión social

1 INTRODUÇÃO

As políticas sociais brasileiras desenvolveram-se, a partir do início do século passado, por um período de cerca de 80 anos, configurando um tipo de padrão de proteção social só alterado com a Constituição Federal de 1988.

A promulgação da Carta Magna trouxe diversos avanços no que diz respeito às políticas públicas, especialmente na área de saúde, assistência social e educação. No Brasil, normalmente as políticas públicas são executadas de forma tripartite, ou seja, a União é responsável pela criação e normatização e os estados e municípios pela execução. Ressalta-se que a União atualmente é o ente que arrecada o volume maior dos recursos públicos e por isto, é responsável por maior participação no custeio, seja diretamente ou por meio de transferências voluntárias. (BRASIL, [200-])

Na temática da saúde, o texto constitucional apresentou os princípios fundamentais a fim de orientar a organização e a operação do Sistema Único de Saúde – SUS a saber: descentralização, integralidade e participação. A partir de então, a atuação da sociedade no sistema de saúde ganhou uma nova dimensão. A participação social foi ampliada, democratizada e passou a ser qualificada por “controle social”. (LIMA; D’ASCENZI, 2014)

Na prática, as políticas públicas de saúde passaram, por meio do Conselho Nacional Saúde - CNS, a ter o controle da sociedade, alterando o modelo existente de controle exclusivamente governamental. A população começou a participar da gestão do sistema de saúde, desde o cumprimento da legislação, planejamento, execução e avaliação da prestação de contas pelos entes.

A implementação de políticas públicas supõe ao menos dois tipos de agentes situados em pontos distintos: os agentes encarregados da formulação dos termos de operação de um programa, planejando, definindo seu desenho e os objetivos e agentes que irão executá-la. (ARRETCHE, 2004) No Brasil, os agentes responsáveis pela execução ocorrem no âmbito local.

Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem, atualmente, nos

principais espaços para o exercício da participação e do controle social e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo. Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado. (BRASIL, [200-])

Nesse contexto, “podemos definir os conselhos como esferas públicas de composição plural e paritária entre Estado e sociedade civil, cuja principal função é atuar na formulação, acompanhamento, fiscalização e decisão das políticas públicas.” (KRONEMBERGER; MEDEIROS; DIAS, 2016, p. 152)

Os autores avaliam a composição dos conselhos como plural por envolver uma diversidade de segmentos participantes (Estado e sociedade civil) que por meio de diferentes pontos de vista participam no processo de discussão das políticas públicas. Paritária no sentido de que metade dos participantes devem ser constituída por representantes da sociedade civil e os demais por representantes de outros segmentos. (KRONEMBERGER; MEDEIROS; DIAS, 2016, p. 152)

Para outros estudiosos, os Conselhos são considerados espaços públicos e devido a sua atuação e composição podem ser considerados o principal meio de participação da cidadania nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal). A temática da esfera pública auxilia-nos a entender a importância da sociedade civil organizada, pois ela é um dos atores fundamentais do Poder Local. A esfera pública adentra nos espaços públicos, dialogando com os seus grupos organizados e realizando parcerias em ações conjuntas com os mesmos. (GOHN, 2004)

É importante destacar que a existência dos conselhos gestores decorre de uma exigência legal. De fato, tais conselhos materializam o exposto nos artigos da Constituição Federal, que estabelecem essa participação na saúde (inciso III, art. 198); na assistência social (inciso II, art. 204); e na educação (inciso VI, art. 206). (PINHO; SACRAMENTO, 2009)

Nesse contexto, o presente artigo orienta-se pela seguinte pergunta norteadora: É possível observar características da gestão social no âmbito do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins?

Para tanto, este estudo tem como objetivo geral: analisar o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins sob a ótica da gestão social e da cidadania deliberativa. Nessa perspectiva, os seguintes objetivos específicos delimitam o estudo: a) Apresentar o Conselho Estadual de Saúde do Tocantins, descrevendo sua organização e funcionamento; b) Analisar a atuação do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins tendo como parâmetro as características da gestão social abordada nos estudos desenvolvidos por Cançado; Pereira; Tenório (2015) como espaços públicos para o exercício da cidadania deliberativa e da participação social.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Cidadania Deliberativa

A participação popular nos negócios públicos requer por partes dos cidadãos, vontade, disposição e atitude, e principalmente, um pensar coletivo, ou em outras palavras, no bem comum de toda a sociedade, mesmo que isso, em um primeiro momento, venha de encontro com o interesse individual, a cidadania representa deveres e obrigações que membros de uma sociedade tem para com mesma. (SILVEIRA; CANÇADO; PINHEIRO, 2014)

Partindo do ponto de vista histórico, alguns rementem o conceito de cidadania ao “animal político” de Aristóteles (2011), que como ser social que residia em uma “polis”, deveria participar das decisões alusiva a mesma, em situações em que o bem comum, ou seja, o interesse da coletividade estivesse sendo debatido. Atualmente o termo cidadania, é compreendido como os direitos e deveres que detêm todas as pessoas pertencentes a um Estado Nação. (CARRION, 2014)

Esse significado de cidadania, se remete a dois documentos históricos que influenciaram na formação dos Estado modernos, a Declaração de Independências dos Estados Unidos (1776) e à Declaração Francesa dos Direitos do Homem (1789) tais documentos históricos romperam com a teoria liberal, que vigorava até então, de que os homens eram desiguais por natureza, o que, em tese, justificava a hierarquia social. (CARRION, 2014)

A compreensão de cidadania pode também emergir de duas versões distintas, sendo elas a liberal e a republicana. Na visão liberal de cidadania defende-se a posição de que, “o Estado deve ser fundamentalmente tolerante e respeitoso com os direitos de todos. Deve aceitar as decisões de cada indivíduo com respeito a sua própria vida, o qual exige um firme compromisso com o ideal da neutralidade. [...] Neste sentido, também o governo deve estar preparado para atuar com uma cidadania passiva política e civicamente, que se entrincheira em sua vida privada” (OVEJERO; MARTI; GARGARELLA, 2004, apud TENÓRIO et al., 2008, p. 23). De outra forma, a visão republicana de cidadania é muito mais complexa, pois parte do pressuposto de que tanto os cidadãos quanto o Estado têm deveres e obrigações entre si. Nesse prisma, os indivíduos têm direitos diretamente ligados a suas liberdades e os seus deveres perpassam o mero respeito aos direitos dos demais cidadãos, de outra forma: “implica assumir um compromisso em relação aos interesses fundamentais da sociedade, [...] ao bem comum” (OVEJERO; MARTI; GARGARELLA, 2004, apud TENÓRIO et al., 2008, p.25).

Nessa versão governo e cidadania atuam de forma aberta e pública em função dos interesses da comunidade e não de indivíduos isoladamente.

Foi a partir dessas duas visões, liberal e republicana, que Habermas propôs seu enfoque no modelo deliberativo, baseado na teoria da ação comunicativa. O modelo de cidadania deliberativa habermasiana, pressupõe que a legitimidade das decisões políticas deve ter origem em processos de discussão orientados pelos princípios de inclusão, do pluralismo, da igualdade participativa, da autonomia e do bem comum. (TENÓRIO et al., 2008)

A cidadania deliberativa deve ser entendida como uma ação política deliberativa onde o indivíduo deve participar de um procedimento democrático decidindo seu destino social como pessoa humana, quer como eleitor, trabalhador ou consumidor. Assim, a concepção deliberativa se apoia nas condições de comunicação e defende a necessidade de uma ação gerencial voltada para o entendimento. O consenso é alcançado argumentativamente, ou seja, a cidadania resulta da igualdade política e decisória. (TENÓRIO et al., 2008)

Nesse trabalho, a análise da atuação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins será baseada no conceito de cidadania deliberativa, baseado nas obras de Tenório (2012), que discute a concepção de cidadania a partir dos direitos civis, políticos e sociais, bem como na obra de Cançado; Tenório; Pereira (2011, p. 71), porque ambos os trabalhos consideraram a participação, a cerne tanto da Cidadania Deliberativa como da Gestão Social, e que, portanto a metodologia aplicada para aferir a existência e o nível de um, pode ser aplicada com o mesmo propósito na outra.

A contribuição que este trabalho pretende fazer, para a compreensão do fenômeno da participação, parte do conceito de Cidadania Deliberativa, que é subdividida em 6 Categorias e 21 Critérios de Análise. Essa metodologia foi desenvolvida no Brasil pelo Programa de Estudos em Gestão Social (PEGS) da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e está presente na obra de Tenório (2012, p. 39-41) e na obra de Cançado; Tenório; Pereira (2011, p. 191-193), e está demonstrada no quadro abaixo:

Quadro 1 – Relação entre os critérios de análise para cidadania deliberativa e as características da gestão social.

TENÓRIO (2012)		CANÇADO; TENÓRIO; PEREIRA (2011)
Categorias	Critérios	Característica da Gestão Social a ser identificada
Processo de discussão de problemas por meio da autoridade negociada na esfera pública. Pressupõe igualdade de direitos e é entendido como um espaço intersubjetivo e comunicativo que possibilita o entendimento dos atores sociais envolvidos.	Canais de difusão: existência e utilização de canais adequados ao acesso à informação para a mobilização dos potenciais participantes.	Transparência e Inteligibilidade
	Qualidade da informação: diversidade, clareza e utilidade da informação proporcionada aos atores envolvidos.	Transparência e Inteligibilidade
	Espaços de transversalidade: espaços que atravessam setores no intuito de integrar diferentes pontos de vista.	Dialogicidade; Entendimento
	Pluralidade do grupo promotor: compartilhamento da liderança a fim de reunir diferentes potenciais atores.	Tomada de decisão coletiva sem coerção; Dialogicidade
	Órgãos existentes: uso de órgãos e estruturas já existentes, evitando a duplicação das estruturas.	Transparência e Inteligibilidade; Entendimento
	Órgãos de acompanhamento: existência de um órgão que faça o acompanhamento de todo o processo, desde sua elaboração até a execução, garantindo a coerência e fidelidade ao que foi deliberado de forma participativa.	Transparência e Inteligibilidade
Relação com outros processos participativos: interação com outros sistemas participativos já existentes na região.	Entendimento; Dialogicidade	

TENÓRIO (2012)		CANÇADO; TENÓRIO; PE- REIRA (2011)
Cate- gorias	Critérios	Característica da Gestão So- cial a ser identi- ficada
Inclu- sã o : incorpo- ração de atores indivi- duais e cole- tivos anterio- rmente excluí- dos dos espaços decisó- rios de políticas públi- cas.	Abertura dos espaços de decisão: processos, mecanismos, instituições que favorecem a articulação dos interesses dos cidadãos ou dos grupos, dando uma chance igual a todos de participação nas tomadas de decisão.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Transparência e Inteligibilidade; Dialogicidade
	Aceitação social, política e técnica: reconhecimento pelos atores da necessidade de uma metodologia participativa, tanto no âmbito social quanto no político e no técnico.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Transparência e Inteligibilidade; Dialogicidade
	Valorização cidadã: valorização por parte da cidadania sobre a relevância da sua participação.	Entendimento

TENÓRIO (2012)		CANÇADO; TENÓRIO; PE- REIRA (2011)
Cate- gorias	Critérios	Característica da Gestão So- cial a ser identi- ficada
Plura- lismo: multi- plicida- de de atores (poder pú- blico, merca- do e so- ciedade civil) que, a partir de seus dife- rentes pontos de vis- ta, estão envolv- idos no pro- cesso de to- madas de deci- são nas políti- cas pú- blicas.	Participação de diferentes atores: atuação de associações, movimentos e organizações, bem como cidadãos não organizados, envolvidos no processo deliberativo.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Transparência e Inteligibilidade; Entendimento
	Perfil dos atores: características dos atores em relação as suas experiências em processos democráticos de participação.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção

TENÓRIO (2012)		CANÇADO ; TENÓRIO; PE- REIRA (2011)
Cate- gorias	Critérios	Característica da Gestão So- cial a ser identi- ficada
	Forma de escolha de representantes: métodos utilizados para a escolha de representantes.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção
	Discursos dos representantes: valorização de processos participativos nos discursos exercidos por representantes.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Transparência e Inteligibilidade; Entendimento
	Avaliação participativa: intervenção dos participantes no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Entendimento
	Origem das proposições: identificação da iniciativa das proposições e sua congruência com o interesse dos beneficiários das políticas públicas adotadas.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Entendimento
	Alçada dos atores: intensidade com que as administrações locais, dentro de determinado território, podem intervir na problemática planejada.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção
	Perfil da liderança: características da liderança em relação à condução descentralizadora do processo de deliberação e de execução.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção; Transparência e Inteligibilidade; Entendimento
	Possibilidade de exercer a própria vontade: instituições, normas e procedimentos que permitam o exercício da vontade política individual ou coletiva.	Tomada de decisão coletiva, sem coerção

TENÓRIO (2012)		CANÇADO ; TENÓRIO; PE- REIRA (2011)
Cate- gorias	Critérios	Característica da Gestão So- cial a ser identi- ficada
	Objetivos alcançados: relação entre os objetivos planejados e os realizados.	Transparência e Inteligibilidade; Entendimento
	Aprovação cidadã dos resultados: avaliação positiva dos atores sobre os resultados alcançados.	Entendimento

Fonte: Cançado; Tenório; Pereira (2011, p. 191-193).

Para Tenório et al. (2008, p. 171) o procedimento da prática da cidadania deliberativa na Esfera Pública é a participação, portanto a partir dos categorias e critérios de análise demonstrada no quadro acima, se analisará a presença da Gestão Social no Conselho Estadual de Saúde do Tocantins.

2.2 Gestão Social

Gestão Social é um termo que é usado normalmente para designar, simultaneamente, um modo de gerir, uma finalidade da gestão, e um campo de gestão, tanto no âmbito societário como organizacional, um termo crescentemente usado para referir-se a um amplo e diverso universo de práticas sociais (BULLOSA; SCHOMMER, 2008). Para Cançado; Pereira; Tenório (2015) a gestão social pode ser apresentada como “a tomada de decisão coletiva, sem coerção, baseada na inteligibilidade da linguagem, na dialogicidade e no entendimento esclarecido como processo, na transparência como pressuposto e na emancipação enquanto fim último”. (CANÇADO; PEREIRA; TENÓRIO, 2015, p. 137)

Os fundamentos da gestão social aproximam-se daqueles preconizados pela democracia deliberativa de Habermas, uma vez que o fundamento de seu processo de tomada de

decisão pressupõe a participação de todos os atores sociais que de forma direta ou indireta tenham relações com a temática em questão. (TENÓRIO et al., 2008)

Como visto, a Gestão Social tem se firmado, a partir de princípios e valores que orientam o interesse da coletividade, principalmente com mecanismo que possibilitam a tomada de decisão que contemple a maioria. Nessa senda ela tem se estabelecido como mecanismo de democracia participativa efetiva, o que corrobora a necessidade de se buscar a sua incidências nesses espaços públicos, que são os conselhos.

2.3 O estado do Tocantins

O objeto do presente estudo será o Conselho Estadual de Saúde do Tocantins (CES/TO). O estado do Tocantins foi criado a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988. Localizado na região norte e instalado numa área de 277.720,404 km², é o mais novo dos estados brasileiros e seu território foi formado com terras que faziam parte do estado de Goiás.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018), o estado possui uma população estimada de 1.555.229 habitantes, distribuídos em 139 municípios, onde 92,8% são considerados de pequeno porte, ou seja, possuem menos de 20.000 habitantes. (IBGE, 2018)

A capital do estado é Palmas. Tem como limites os estados de Goiás, Mato Grosso, Pará, Maranhão, Piauí e Bahia. Cabe salientar que embora pertença legalmente a região Norte, o Tocantins encontra-se na zona de transição geográfica entre o cerrado e a floresta amazônica.

Apesar de a economia tocantinense apresentar evolução a cada ano, sua contribuição para o Produto Interno Bruto (PIB) nacional ainda é pequena, apenas 0,5%. No âmbito regional, a participação do Tocantins para o PIB é de 8,3%. A composição do Produto Interno Bruto do Tocantins é a seguinte: Agropecuária: 17,8%. Indústria: 24,1%. Serviços: 58,1%. (IBGE, 2018)

A agropecuária é a atividade responsá-

vel por, aproximadamente, 99% das exportações do estado. A pecuária bovina de corte é um dos grandes elementos econômicos do Tocantins. O estado também é grande produtor agrícola, com destaque para a soja, arroz, mandioca, cana-de-açúcar e milho. O estado compõe a região denominada de MATOPIBA (Maranhão, Tocantins, Piauí e Bahia), considerada nova fronteira agrícola do país. (IBGE, 2018)

O setor industrial está concentrado nas cidades de Palmas, Gurupi, Porto Nacional, Araguaína e Paraíso do Tocantins, onde também se encontra a maior parte da população do estado. As principais indústrias são a de produtos minerais, de borracha e plástico, agroindústria e alimentícia. (GOVERNO DO TOCANTINS, 2019)

Como pode ser observado, o setor de serviços é o principal responsável pela formação do PIB estadual. No Tocantins, esse segmento da economia se concentra na capital, Palmas, e nas cidades maiores (Gurupi, Porto Nacional, Araguaína e Paraíso do Tocantins). Dentre os serviços disponíveis, destaca-se os serviços de saúde e a rede de atendimento público e privado que é utilizada pela população dos estados próximos do Tocantins, especialmente os moradores do sul do Pará, oeste da Bahia, norte do Mato Grosso, oeste e sudoeste do Maranhão que se deslocam para atendimento nas principais cidades do estado. (GOVERNO DO TOCANTINS, 2019)

Não obstante, é possível perceber a importância das políticas públicas de saúde e o impacto provocando pela demanda crescente da população local e de outros estados nos serviços ofertados. Neste sentido, o CES/TO, tem um papel de destaque no acompanhamento dessa política, podendo contribuir para melhorar sua execução e fomentar o controle social nos processos decisórios.

2.4 Conselhos

Os primeiros conselhos municipais foram criados durante o período Imperial. No entanto, esses conselhos não tinham função deliberativa ou a participação de usuários na composição. Na verdade, eram mecanismos participatórios institucionalizados na área de educação e saúde que existiram até a década de 70. (CORTÊS, 2005)

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 foram criados mecanismos de participação dos cidadãos, entre eles, os Conselhos gestores de políticas públicas, as Ouvidorias públicas, as Conferências, o Orçamento Participativo. (COELHO, 2007)

Segundo Cruxên; Alencar; Lima (2013):

Os conselhos de políticas públicas são aqui entendidos como espaços públicos vinculados a órgãos do Poder Executivo, tendo por finalidade permitir a participação da sociedade na definição de prioridades para a agenda política, bem como na formulação, no acompanhamento e no controle das políticas públicas. (CRUXÊN; ALENCAR; LIMA, 2013. p. 10)

Os Conselhos são considerados espaços de atuação permanentes, onde são realizadas reuniões para o debate de políticas públicas com participação de diversos atores da sociedade. Cabe informar que alguns Conselhos atuam de forma deliberativa e são constituídos no âmbito nacional, estadual e municipal.

Segundo Cruxên; Alencar; Lima (2013) na década de 1990 houve um aumento significativo de conselhos nacionais. Entre 1990 e 2009, somaram-se a eles mais 26 conselhos, todavia, entre 1930 e 1989, foram criados apenas cinco conselhos nacionais.

É importante ressaltar que a exigência legal de existência de Conselhos como condição para o repasse de recursos financeiros oriundos dos fundos nacionais de cada área, provocou um crescimento acelerado para sua formalização. Abarcando temas relacionados com os direitos fundamentais (educação, saúde, assistência social, entre outros), sua criação em quase todos os municípios brasileiros, revela a força desses órgãos de cogestão de políticas públicas frente as demandas da sociedade. (TENÓRIO et al., 2008)

2.5 Conselho Estadual de Saúde do Tocantins – CES/TO

O Conselho Estadual de Saúde do Tocantins – CES/TO, foi instituído pela Lei 350, em 24 de dezembro de 1991. Sua composição e atuação foi definida nos moldes esta-

belecidos a época pelo Conselho Nacional de Saúde. Dessa forma, o Conselho foi criado como Órgão deliberativo, com competência para definir as prioridades da saúde, formular, acompanhar, avaliar os serviços de saúde prestado a população, estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Estado de Saúde do Tocantins, definir os critérios para formalização dos convênios e apreciar a prestação de contas, além de outras atribuições.

Em fevereiro 2006, quase quinze anos após a sua criação, foi promulgada a Lei 1.663 que alterou a quantidade de conselheiros e determinou o cumprimento do princípio da paridade com 28 membros titulares em sua composição (antes eram 29 membros). Não houve alteração relevante nas atribuições.

Apenas em 11 de fevereiro de 2010 foi publicada a Lei 2.292 que trouxe como principal avanço a eleição para presidente do CES/TO. A escolha ocorre entre seus pares, sendo que o processo eleitoral segue o mesmo modelo do Conselho Nacional de Saúde. Ou seja, eleição sigilosa realizada pelos membros que precedem o próximo período de mandato.

A fim de manter equilíbrio dos interesses envolvidos, a distribuição das vagas é paritária, ou seja, 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores. A estrutura organizacional do CES é formada pelo Plenário, Mesa Diretora, Comissões e Secretaria-Executiva. O quadro a seguir detalha as principais funções de cada instância bem como sua composição.

Quadro 2 – Organização e Composição do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins.

Organização	Função	Composição
Plenário	Espaço onde ocorrem as deliberações. (reuniões mensais e/ou extraordinárias)	28 conselheiros eleitos, sendo 14 representantes de usuários; 07 representantes do governo e prestadores serviços saúde e 07 profissionais de saúde.
Mesa Diretora	Condução dos processos administrativos e políticos a serem deliberados pelo Pleno; promover articulação política com outros conselhos de políticas públicas.	08 Conselheiros Titulares eleitos pelo plenário, incluindo o Presidente do CES/TO. Mandato de 03 anos.

Comissões	Assessorar o Plenário e articular políticas e programas de interesse para a saúde.	O CES/TO possui 10 Comissões, sendo 07 Comissões Permanentes e 03 Comissões Interseccionais
Secretaria Executiva	Apoio ao CES/TO – suporte técnico, administrativo e financeiro.	Indicado pelo Secretário Estadual de Saúde do Tocantins

Fonte: Elaboração própria com base nos documentos do CES/TO.

Após eleição ocorrida no segundo semestre de 2018 para escolha de novos Conselheiros, conforme Edital 001/2018, o governo do Estado publicou em 23/10/2018 o Ato Nº 1.541 de nomeação dos Conselheiros eleitos para o período de 08/11/2018 a 07/11/2021. Importante salientar que o CES/TO teve sua composição de conselheiros renovada em 50% para o próximo triênio. A fim de manter equilíbrio dos interesses envolvidos, a distribuição das vagas é paritária, ou seja, 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores.

3 METODOLOGIA

Segundo Gil (2002) que se pode definir pesquisa como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. Neste sentido, a “ciência pode ter como objetivo o conhecimento por si mesmo ou resultar em práticas surgidas a partir desse conhecimento”. (GIL, 2002, p. 17). Não obstante, parte-se do pressuposto que fazer ciência é antes de tudo buscar um conhecimento mais exato, fidedigno e que por meio de experimentos (hipóteses) os fatos possam ser verificados, testados

Nesta perspectiva, este projeto desenvolveu a pesquisa descritiva que foi realizada com uma abordagem qualitativa, por meio de entrevistas semi-estruturadas realizadas com conselheiros titulares; observação direta não participante nas reuniões do CES/TO no período de novembro de 2018 a agosto de 2019 e aplicação de questionário como os conselheiros titulares e suplentes.

As entrevistas foram realizadas no período de maio e junho de 2019, sendo entrevista-

das 06 (seis) pessoas de diferentes segmentos.

Para Flick (2008), na pesquisa qualitativa o pesquisador trabalha especialmente com textos. Os métodos de coleta de informações como entrevistas e os dados coletados formarão um conjunto de informações que serão transformados em textos por gravação ou transcrição. No entanto, o autor destaca os aspectos essenciais que deverão estar presentes na pesquisa qualitativa como: “apropriabilidade de métodos e teorias; perspectivas dos participantes e sua diversidade; reflexividade do pesquisador e da pesquisa e variedade de abordagens e métodos na pesquisa qualitativa”. (FLICK, 2008, p. 20)

E mais, segundo Flick (2008) “o processo de pesquisa qualitativa pode ser representado como uma trajetória que parte da teoria em direção ao texto, e outra do texto de volta para a teoria”. (FLICK, 2008, p. 27) O autor destaca que a interseção dessas trajetórias proporciona a coleta de dados que pode ser verbal ou visual e que permite descrever determinados fenômenos.

Devido as particularidades do objeto o método para interpretar os dados será a Análise de Conteúdo. Para Bardin (1977) o termo análise de conteúdo significa:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 1977, p. 47).

A justificativa decorre do fato de que, essa metodologia se caracteriza pela análise de dados linguísticos, dados esses bem evidenciáveis no objeto de estudo, principalmente pela natureza subjetiva da interpretação do discurso dos atores envolvidos e de sua aproximação com conceito de Gestão Social. (TENÓRIO, 2012)

Baseados nos trabalhos de Tenório (2012) e Caçado; Tenório; Pereira (2011), foram selecionados e catalogados as palavras-

-chave ou, termos-chave segundo critérios pré-definidos, e das três categorias de análise citados por Vergara (2005) grade aberta, grade fechada e grade mista –, este trabalho usou o de grade fechada, visando justamente aplica-la às categorias e critérios de Cidadania deliberativa e Gestão Social extraídos dos autores retro mencionados.

Na fase de tratamento e interpretação dos dados colhidos nas entrevistas transcritas, procurou-se identificar os níveis de participação nos processos de tomadas de decisão, mensurando o seu nível, com base na fala dos entrevistados comparando-as com os critérios e categorias de cidadania deliberativa e o alcance da Gestão social.

A identidade dos entrevistados foi resguardada, sendo os mesmos identificados pelas palavras “Entrevistado” seguida de um número de 1(um) ao 6(seis). As entrevistas foram transcritas na sua integralidade sem edição, isso garante uma maior proximidade com a realidade e o sentimento do entrevistado, esse procedimento se coaduna com o método de análise de conteúdo.

No primeiro momento a análise dos resultados busca identificar os Critérios e Categorias de Análise da Cidadania Deliberativa de Tenório (2012) em seguida a mensuração da Gestão Social.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta parte do estudo tem por finalidade apresentar de maneira condensada e conjuntamente o resultado da pesquisa no tocante a atuação do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins no período compreendido entre novembro de 2018 a agosto de 2019 e discutir os principais pontos observados. Para tanto, foram colhidos dados por meio de análise documental, observação direta, realização de entrevistas e aplicação de questionário aos membros do Conselho. Inicialmente apresentaremos o somatório das respostas dos 13 (treze) questionários que foram respondidos pelos Conselheiros e um Suplente.

A primeira parte desse questionário foram coletas informações sobre o perfil demográfico dos membros, conforme exposto no quadro abaixo:

4.1 Dados demográficos

Para aplicação do questionário, foi explicado aos Conselheiros a importância do documento e distribuído aos membros presentes na reunião do CES/TO, ocorrida em 16 de maio de 2019. Posteriormente, o questionário foi encaminhado por e-mail a todos os Conselheiros e Suplentes que não estavam presentes na reunião. O questionário foi respondido por 13 membros do CES/TO, sendo 10 (dez) deles do sexo masculino e 3 (três) do sexo feminino. É importante destacar em alguns itens do questionário não houve resposta para todas as perguntas, ou seja, os membros optaram por abster-se de dar a informação. Dessa forma, o somatório individual dos campos reflete exclusivamente a soma das respostas apresentadas.

a.1) Idade (anos) – o questionário apresenta 04 (quatro) faixas etárias dividida conforme quadro a seguir:

IDADE	DADOS COLETADOS
Até 29 anos	Não há
De 30 a 39 anos	1
De 40 a 49 anos	5
Mais de 50 anos	6

a.2) Representação - Conforme pode ser observado, houve maior participação da sociedade civil no tocante ao preenchimento do questionário.

REPRESENTAÇÃO		
Sociedade Civil	Estado	Outro (Qual?)
6	0	4

a.3) Condição de Participação– Das respostas obtidas houve maior participação dos Conselheiros, com 12 questionários respondidos. Por outro lado, apenas um Suplente respondeu o questionário, portanto, restou prejudicado a análise da pesquisa no tocante as informações demográficas e outras avaliações dos membros-suplentes do CES/TO.

a.4) Tempo de Participação no Conselho – Os dados revelam que os conselheiros já atuam há alguns anos. É importante considerar que o último processo eleitoral houve renovação de 50% dos conselheiros, no entanto, os dados revelam a maior parte dos novos conselheiros não demonstrou interesse em responder os questionários ou apresentar sugestões para melhoria do funcionamento do CES/TO.

TEMPO DE PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO		
Menos 2 anos	Entre 2 e 5 anos	Mais de 5 anos
3	4	6

Na segunda parte do questionário foram apresentadas 21 afirmações, elaboradas a partir do conceito de cidadania deliberativa, Quadro 1, apresentado por Tenório (2012) no qual discorre que a legitimidade das decisões políticas deve ter sua origem em processos de discussão, inclusão, pluralismo, igualdade de participação, autonomia e bem comum. Neste contexto, definiu-se categorias e critérios para análise e avaliação dos processos deliberativos participativos no funcionamento no CES/TO. (TENÓRIO et al., 2008). Nesta parte, as respostas coincidentes em cada critério dada pelos membros dos Conselhos foram somadas e então realizou-se a devida análise.

4.2 Análise das respostas do questionário

Na categoria Processo de discussão observou-se que todos os critérios foram avaliados positivamente, sendo que a maioria das respostas dada demonstram concordar parcialmente ou totalmente com as afirmações do questionário. É preciso informar que o CES/TO utiliza o sítio da Secretaria de Saúde do Estado para divulgação das atividades.

Em relação aos Canais de difusão, a maioria dos entrevistados afirmaram positivamente quanto a sua existência e utilização no acesso a informações. Sendo a Qualidade da informação, representada pelo acesso claro e preciso, pelos vários meios, colocados à dis-

posição, desde aplicativos (grupos) utilizados pelos participantes do conselho quanto pela própria Secretaria de Comunicação do Governo (SECOM).

E2 [...] nós temos o nosso site do Conselho, nós temos nossos meios de comunicação que é a própria Secom e ainda nos tem os grupos do Conselho o grupo do Conselho que passando informações para os conselheiros, a sociedade em si, geralmente participa das reuniões quando porventura eles vem e são convocados, ou senão eles vem voluntariamente participar das reuniões que é uma coisa rara eu queria aproveitar e dizer que o conselho é um espaço aberto aonde toda sociedade pode participar das reuniões e dá as suas sugestões só não pode votar na matéria mas pode estar dando sugestão sim.

No critério Espaços de transversalidade, a maioria dos entrevistados respondeu que os pontos de vistas de todos os participantes são respeitados. Quanto ao critério de Pluralidade do grupo promotor, ele ficou evidenciado nas respostas apresentadas no questionário, perguntado ao entrevistado E3 como eram construídas as pautas, ele respondeu:

Bom agente constrói elas por demandas, é por demandas né... aí normalmente o Estado mandar as demandas, agente detectas também as demanda, e aí uns 10 dias antes a reúne a parte do Conselho que se chamam de mesa diretora né?! e a mesa diretora vai lá e vota aquelas propostas né... ela chegando aqui ela chegou na mesa diretora será votada né, E mesmo assim ao chegar no pleno no dia da reunião aí tem aí da possibilidade de inserir Algumas propostas ou seja, algumas pautas caso haja alguém que tem pretensão para isso né.

Em relação a análise do critério Órgãos existentes, a maioria respondeu que as estruturas existentes na secretaria são aproveitadas pelo Conselho, em relação ao critério Órgãos de acompanhamento, afirmaram que o acompanhamento é feito pelas respectivas comissões com o apoio técnico da gestão, segundo o entrevistado (E4):

[...] essas avaliações são feitas geralmente pela comissão né a comissão designada de acordo com o grau de necessidade nós vamos voltar lá para falar das comissões de Finanças então quando nós recebemos ali documentação para fazer análise a comissão se junta forma, formatar um parecer e entrega ao conselho para discussão

Quanto a análise de critério Relação com outros processos participativos, a maioria respondeu positivamente no sentido de que há interação com outros conselhos já existentes na região, questionado sobre se o conselho dialoga com outros conselhos ou instâncias de Participação Popular, o entrevistado (E5) respondeu:

Sim. Sempre, o diálogo é sempre bem-vindo sempre muito aberto e ele sempre construtivo nessa parte. Quando há necessidade da intervenção tanto do conselho ou de alguma entidade que necessite de ajuda de conselho essa comunicação é sempre direta e sempre bem-vinda.

Na categoria Inclusão os participantes avaliaram positivamente todos os itens, sendo que no critério Abertura dos espaços de decisão, aproximadamente 85% dos membros concordam totalmente com a atuação do CES/TO.

Na categoria Pluralismo os membros consideram que existe atuação de diferentes atores da sociedade no processo de decisão, isso é demonstrado na composição do Conselho onde a proporção é de 50% de usuários 25% de trabalhadores e 25% de representantes da do governo e prestadora de serviço.

Quanto ao critério Perfil dos atores, as respostas revelam que a maioria tem alguma experiência em processos democráticos, isso é evidenciado também pelo fato de os conselheiros representam seguimentos sociais, como associações, sindicatos, dentre outras entidades da sociedade civil organizada.

Na categoria Igualdade de Participação a maioria das respostas dos membros foi que

concordam totalmente com a forma de participação nos processos decisórios do CES/TO, a evidência está no fato de que a forma de escolha de representantes para compor o Conselho se origina basicamente das entidades da sociedade civil organizada, como também representativas de classes, principalmente ligadas à Saúde. Quanto aos critérios do Discursos dos representante e Avaliação participativas, a grande maioria dos entrevistados responderam que valorizam os processos participativos como também afirmaram que na maioria das vezes avaliam as políticas públicas aprovadas.

Na categoria Autonomia houve também avaliação positiva. As respostas demonstram que, todos os membros podem participar e apresentar suas propostas, no critério Origem das proposições e Alçada dos atores a maioria respondeu que as propostas podem ser feitas por qualquer representante e, em geral estão baseadas no interesse daquele seguimento social representado. Quanto ao critério Possibilidade exercer a própria vontade a grande maioria respondeu no sentido de que os membros têm livremente o direito de falar, dentro do procedimento estabelecido para tal, segundo o Entrevistado E2.

As reuniões são conduzidas democraticamente, a gente bota ordem na casa não pode ser bagunçado, mas a gente tenta fazer da melhor forma possível tem o critério né, três minutos pra cada conselheiro que queira falar, tem os informes dos conselheiros de três minutos ininterruptos sem debate e os projetos a serem apresentados pela secretaria que são os debates, então agente conduz da melhor forma possível para melhor atender a demanda do pleno.

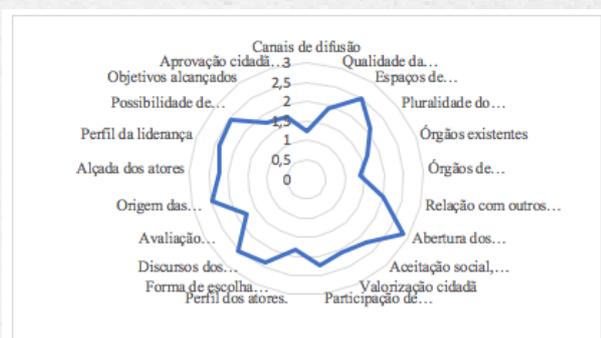
Na categoria Bem comum, em relação aos critérios Objetivos alcançados e Aprovação cidadão os membros avaliaram positivamente a atuação do Conselho e consideraram que os objetivos estão sendo alcançados na medida do possível, no entanto ponderam sobre as dificuldades financeiras para a realização dos eventos inerentes o Conselho. Nesses quesitos o entrevistado E3 respondeu:

Em parte tem atingido nossos objetivos porque o controle social não é não é tão fácil até porque muda-se de gestores e até porque muitos gestores entendem que conselho é adversário da gestão, pelo contrário dentro do processo legal o conselho é as mãos estendidas do gestor, porque a gente tá ali para fiscalizar orientar naquilo que tiver ao nosso alcance né! E nós temos por exemplo é às vezes tem para poder dar suporte aos conselhos municipais no tocante de capacitação a algumas orientações né que tudo isso surge um custo até porque os conselheiros é de relevância pública.

4.3 Síntese da Análise dos critérios de Cidadania Deliberativa no CES/TO

Objetivando melhor representação visual dos dados coletados, optou-se por construir um gráfico tipo Radar que contém o resultado do questionário aplicado aos Conselheiros do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins. A representação gráfica demonstra que quanto mais perto do centro mais distante de satisfazer o critério, quanto mais perto da borda mais perto de satisfazer o critério.

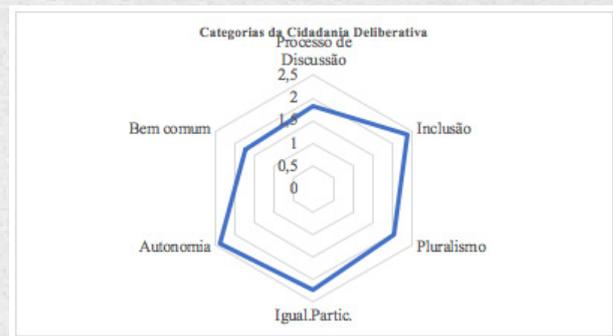
Gráfico 1 – Critérios da cidadania deliberativa



Legenda: 0 –Critério não atendido; 1- Pouco atendido; 2 – Muito atendido; 3 – Totalmente atendido.

Fonte: Elaborado pelos autores com base no quadro 1

Gráfico 2 – Categorias da cidadania deliberativa



Legenda: 0 –Critério não atendido; 1- Pouco atendido; 2 – Muito atendido; 3 – Totalmente atendido.

Fonte: Elaborado pelos autores com base no quadro 1

4.4 Análise dos resultados segundo a Gestão Social

Essa parte do trabalho tem a finalidade de analisar os resultados da pesquisa sob a perspectiva da Gestão Social em suas dimensões, tendo a participação como cerne da cidadania deliberativa podendo assim aproximá-la da Gestão Social, e terá como referência a obra de Cançado; Pereira; Tenório (2015), que define:

[...] Gestão Social como um processo de tomada de decisão coletiva, sem coerção, baseada na inteligibilidade da linguagem, na dialogicidade e no entendimento esclarecido como transparência, na transparência como pressuposto e na emancipação enquanto fim último. (CANÇADO; PEREIRA; TENÓRIO, 2015, p. 697)

Partindo desse conceito Cançado; Pereira; Tenório (2015), enumera as características da Gestão Social, sendo elas: tomada de decisão coletiva sem coerção; inteligibilidade e transparência; dialogicidade e no entendimento esclarecido. Propondo assim uma aproximação entre os critérios de análise de cidadania deliberativa e de Gestão Social. (CANÇADO; PEREIRA; TENÓRIO, 2015, p. 190)

4.4.1 Tomada de decisão coletiva sem coerção

Para Cançado; Pereira; Tenório (2015, p. 130) a decisão considerada efetivamente coletiva, ocorre quando todos os participantes têm liberdade de manifestar o que pensam, ela deve ser isenta de qualquer coerção e fundamentalmente baseada no entendimento e na argumentação. Acrescenta ainda “se a decisão é realmente coletiva, a coerção é estranha ao processo, e o entendimento é o caminho e não a negociação”.

Nesse quesito o que se verificou é que há um grupo de conselheiros que detêm um maior conhecimentos sobre a sistemática de funcionamento do CES/TO, e são esses que na maioria das vezes conduzem os debates, se verificou também que àqueles que, mesmo não tendo muito conhecimento técnico sobre o assunto debatido, tem oportunidade de falar e expressar suas opiniões sendo suas colocações apreciadas pelos demais, muitas vezes os debates são acalorados, no entanto os assuntos são decididos por meio de votação, não se impões decisões, as questões são amplamente debatida, inclusive com adiamentos e posterior decisão daquele item da pauta, quando não se está muito seguro a respeito do assunto tratado.

Em relação aos novos conselheiros, observou-se que a suas participações vão se tornando mais efetivas na medida que vão tendo conhecimento tanto da sistemática de funcionamento do conselho quanto dos próprios conselheiros veteranos ou experientes. Não obstante sua pouca experiência quando se manifestam suas falas são apreciadas pelo colegiado.

4.4.2 Dialogicidade/Inteligibilidade

Para Cançado; Tenório; Pereira (2011), “Dialogicidade é a capacidade de se comunicar e, por consequência, se entender com outras pessoas”, nesse sentido na Gestão Social todos tem direito a falar, devem ouvir e

levar em consideração o que foi falado pelos demais. A Inteligibilidade só ocorre a partir que todos compreendem de maneira clara os assuntos que estão sendo falado.

No quesito da Dialogicidade/Inteligibilidade, se observou certa dificuldades por parte de alguns conselheiros nos momentos que são utilizados termos técnicos nos debates, isso ocorre principalmente com aqueles membros que não são ligados aos seguimentos do estado ou representantes das categorias ligadas a saúde, questionado sobre, se os termos técnicos dificultavam o trabalho o entrevistado E1, respondeu: “Sim os termos técnicos dificultam demais o debate, até pela falta de conhecimento de grande parte do dos conselheiros e muitos vão de corpo presente só.”

No entanto os entrevistados ressaltaram que embora os termos técnicos, às vezes dificultam o debate, em decorrência de que nem todos estão familiarizados com os mesmos, isso não é problema pois faz parte do controle social, para E2:

[...] nós temos conselheiros que tem, são capacitados de nível superior que tem o entendimento tem facilidade de gravar o que está se discutindo mais por outro lado nós também temos dificuldade e alguns conselheiros que não tem a sua facilidade capacitação de estar discutindo, colocando, entrando no debate sem saber o que está falando, mas isso faz parte porque o controle social se não pode ter um controle social só de gente de nível superior para isso tem que ser completo com por tanto o conselho funciona democraticamente como alternativa bacana.

Essa dificuldade no entendimento do que se é tratado ocorreu em momentos que se abordavam matérias com termos técnicos ligadas a tratamentos de saúde com certas especificidades, e nos casos de planejamento e relatórios de prestação de contas de natureza orçamentária, financeira e patrimonial, ou quando a Secretaria submetia ao Conselho a apreciação de matérias de cunho de cooperação como outros entes. Não obstante essas dificuldades a Secretaria de Saúde sempre disponibilizada um responsável técnico para explicar e dirimir qualquer dúvida a respeito

daqueles itens técnicos apreciados pelo pleno do Conselho.

Mesmo tendo certas dificuldades a utilização de termos técnicos não é uma constância, no entanto quando ocorre, é disponibilizado pessoas para equalizar essas dúvidas e aparar essas arestas, o que torna dialogicidade/inteligibilidade presente no âmbito do CES/TO.

4.4.3 Transparência/entendimento esclarecido

Outra questão extremamente importante e que deve estar presente na Gestão Social é a Transparências para que haja o entendimento esclarecido, trata-se de um quesito importantíssimo, segundo Cançado; Tenório; Pereira (2011) A transparência surge como condição necessária para as outras características, pois o segredo e a assimetria de informação tornam inviável a tomada de decisão coletiva baseada no entendimento esclarecido.

No aspecto da Transparência se observou que o CES/TO, tem o calendário anual de suas reuniões definido e divulgado no sítio eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), suas pautas são construídas com alguns dias de antecedência e posteriormente disponibilizadas para os conselheiros, a comunicação muitas vezes é feita por grupos de aplicativos, ou telefonema, suas reuniões são realizadas em boas condições em uma sala de reuniões na sede da SESAU.

O que se verificou também foi uma deficiência na informação perante a sociedade da atuação do CES/TO, isso de certa forma ofusca o trabalho realizado e impede um maior engajamento social. Para o entrevistado E5 embora haja estrutura de comunicação a sociedade em si não conhece a atuação do Conselho, no seu ponto de vista:

[...] eu sempre vejo isso com uma certa dificuldade, visto que a sociedade em si não sabe, a maioria não sabe que existe conselho e a forma que conselho trabalha. Eu acredito que a gente deveria melhorar essa parte de marketing dos conselhos para que a comunidade, não os conselheiros usuários, mas que

a comunidade participasse das reuniões Ordinárias.

Embora no contexto do CES/TO haja mais elementos positivos que devem ser levando em consideração na análise dessa dimensão da Gestão Social, a necessidade de melhoramento da transparência perante o público externo, no que diz respeito as ações desenvolvidas, nos leva a considera essa dimensão parcialmente atendida.

Gráfico 3 – Dimensões da Gestão Social no CES/TO



Legenda: 0 – Critério não atendido; 1- Pouco atendido; 2 – Muito atendido; 3 – Totalmente atendido.

Fonte: Elaborado pelos autores com base no quadro 1.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho se propôs a realizar uma análise da atuação do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Tocantins sob a ótica da gestão social e da cidadania deliberativa.

Conforme visto em relação aos 21 critérios de cidadania deliberativa analisados, ficou evidenciado que alguns cumprem os requisitos a níveis considerados máximos, outros apresentam certo grau de fragilidades. Desses critérios que apresentaram maior pontuação, ou seja, os aspectos positivos para cidadania deliberativa que se sobressaíram nós temos; Discursos dos representantes, Espaços de Transversalidades e Abertura dos Espaços de Decisão, esses critérios foram os que demonstraram maior força no CES/TO. De

outra sorte dentre os que apresentaram mais fragilidades nós temos; Órgãos de acompanhamento, e Canais de Difusão. Os demais se mantiveram na média, mas conforme demonstrado em um bom nível de Cidadania Deliberativa.

Em relação as categorias presentes na Cidadania Deliberativa, o CES/TO se mostrou, em geral positivamente na média.

No aspecto das dimensões da Gestão Social, a Tomada de decisão coletiva sem coerção, verificou-se níveis satisfatórios evidenciado principalmente pelo fato de que os assuntos tratados no CES são decididos por meio de votação, sem imposições de decisões, e pelo fato de serem as questões amplamente debatida, inclusive com adiamentos e posterior decisão daquele item da pauta.

Em relação a Dialogicidade/Inteligibilidade, embora haja certas dificuldades na abordagem de algumas temáticas, por alguns Conselheiros principalmente quando se trata de algumas matérias de ordem técnica, também podemos considera essa dimensão da Gestão Social satisfatória, tendo em vista o fato de que a Secretaria sempre disponibiliza responsável técnico para explicar e dirimir qualquer dúvida a respeito daqueles itens técnicos apreciados pelo pleno do Conselho.

Na dimensão da Transparência/entendimento esclarecido, observou-se fragilidades, embora o CES/TO, tenha calendário anual de suas reuniões definido e divulgado, suas pautas sejam construídas e disponibilizadas com antecedência para os Conselheiros e suas reuniões sejam públicas e ocorram em espaços com boas condições, o trabalho de divulgação da atuação do CES/TO carece de melhorias, as ações desenvolvidas e os trabalhos realizados não são conhecido pela sociedade de uma maneira geral.

O trabalho demonstra a importância dos Conselhos e como visto nesse trabalho o CES/TO é um Conselho atuante que tem buscado cumprir o seu papel, apesar de algumas dificuldades. Todavia, há necessidade de se aperfeiçoar em alguns aspectos, como fazer-se conhecer pela sociedade, dando ao seu trabalho maior visibilidade, fortalecendo assim o controle social e ampliando os espaços de debate das políticas públicas. O peso da importância social do trabalho do CES/TO decorre fundamentalmente de sua área de

atuação que é a Saúde Pública, no entanto de maneira geral os aspectos positivos de sua atuação se sobressaem, não querendo dizer que não possam ser aperfeiçoados, pois é com o avanço do diálogo e com a construção de consenso públicos, que a sociedade de maneira geral evolui.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. Política. São Paulo: Martin Claret, 2011.

ARRETCHE, M. Federalismo e Políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. São Paulo em perspectiva, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa/Portugal: Edições 70, 1977.

BOULLOSA, R. F.; SCHOMMER, P. C. Limites da natureza da inovação ou qual o futuro da gestão social. Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, v. 32, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. [200-]. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 23 ago. 2019.

CANÇADO, A. C.; PEREIRA, J. R.; TENÓRIO, F. G. Gestão Social: epistemologia de um paradigma. 2. ed. Curitiba: Editora CRV, 2015.

CANÇADO, A. C.; TENÓRIO, F. G.; PEREIRA, J. R. Gestão Social: reflexões teóricas e conceituais. Cad. EBAPE.BR, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 681-703, set. 2011.

CARRION, R. D. S. Cidadania. In: BOULLOSA, Rosana de Freitas (org.). Dicionário para a formação em gestão social. Salvador: CIAGS/UFBA, 2014. p. 35-38.

COELHO, V. S. P. A democratização dos Conselhos de Saúde: paradoxo de atrair não aliados. Novos estudos CEBRAP, São Paulo, v. 78, p. 77-92, jul. 2007.

CORTÊS, S. M. V. Arcabouço histórico-institucional e a confirmação de conselhos. Educar, Curitiba, v. 25, p. 143-174, 2005.

COTTA, R. M. M.; CAZA, M. D. M.; MARTINS, P. C. Conselho Municipal de Saúde: (re) pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. *Ciência & Saúde Coletiva*, Viçosa/MG, v. 15, n. 5, p. 2437-45, 2010.

CRUXÊN, I. A.; ALENCAR, J. L. O.; LIMA, P. P. Conselhos Nacionais: perfil e atuação dos conselheiros. Relatório de pesquisa. Brasília: IPEA, 2013.

CRUZ, P. J. S. C. et al. Desafios para a Participação Popular em Saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. *Saúde Soc. São Paulo*, São Paulo, v. 21, p. 1087-1100, 2012.

FLEURY, S. A seguridade social e os dilemas da inclusão social. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 449-67, maio/jun. 2005.

FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. [S.l.]: Artmed, 2008.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOHN, M. D. G. Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, n. 13, 2004.

GOVERNO DO TOCANTINS. Portal Tocantins. 2019. Disponível em: <https://portal.to.gov.br/invista-no-tocantins>. Acesso em: 23 ago. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to>. Acesso em: 23 ago. 2019.

KRONEMBERGER, T. S.; MEDEIROS, A. C.; DIAS, A. F. Conselhos municipais: institucionalização e funcionamento. In: TENÓRIO, F. G.; KRONEMBERGER, T. S. *Gestão Social e conselhos gestores*. Rio de Janeiro: FGV, v. 3, p. 151-182, 2016.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Estrutura Normativa e Implementação de Políticas Públicas. *Avaliação de políticas públicas*, Porto Alegre: UFRGS, p. 50-63, 2014.

PINHO, J. A. G. D.; SACRAMENTO, A. R. S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? *Revista de administração pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 1343-1368,

nov./dez. 2009.

SILVEIRA, T. S.; CANÇADO, A. C.; PINHEIRO, L. S. A Participação no Conselho Municipal de Saúde de Imperatriz-MA na perspectiva da Gestão Social e da Cidadania Deliberativa. *Amazônia, Organizações e Sustentabilidade*, v. 3, n. 1, p. 45-60, 2014.

TENÓRIO, F. G. Cidadania e desenvolvimento local: critérios de análise. Rio de Janeiro: FGV, 2012.

TENÓRIO, F. G. et al. Critérios para a avaliação de processos decisórios participativos deliberativos na implantação de políticas públicas. Salvador, BA: ANPAD, 2008.

VERGARA, S. C. Métodos de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas, 2005.