



**O CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PALMAS-TO SOB A
PERSPECTIVA DA GESTÃO SOCIAL**

Benedito palheta dos Santos

Frank Willian Rodrigues de Souza Dalsasso

Yasmin Barbosa de Carvalho

* Mestrando em Gestão de Políticas Públicas (UFT), graduado em Tecnologia Superior em Processamento de Dados(Unitins), Servidor Público Federal, benedito.palheta@mail.uft.edu.br

** Mestrando em Gestão de Políticas Públicas (UFT), graduado em DIREITO (FACULDADE CATÓLICA DO TOCANTINS), Servidor Público Federal, frank.willian@mail.uft.edu.br

***Mestrando em Gestão de Políticas Públicas (UFT), graduada em ADMINISTRAÇÃO (UFT), Servidora Pública Federal, yasmin.bc@gmail.com

RESUMO

Este artigo se propôs a analisar o conselho municipal de saúde de Palmas-TO sob a perspectiva da Gestão Social identificando a presença de suas características a partir dos critérios de análise da Cidadania Deliberativa

Palavras-chave: Gestão Social; Conselho Municipal de Saúde, Tomada de decisão.

ABSTRACT

This article analyzes the profile of the Palmas-TO Municipal Health Council on the perspective of Social Management in a qualitative manner through documentary research, interviews and non-participatory observation in loco.

Keywords: Social Management; Municipal Health Council, Decision making.

RESUMEN

Este artículo analiza el perfil del Consejo de Salud Municipal de Palmas-TO sobre la perspectiva de la Gestión Social de manera cualitativa a través de la investigación documental, entrevistas y observación no participativa in loco.

Palabras clave: gestión social; Consejo Municipal de Salud, Toma de decisiones.

APRESENTAÇÃO

A temática acerca da Gestão Social tem ganhado maior destaque nos últimos tempos visando ressaltar a importância das questões sociais para os sistemas-governo. Neste sentido, este artigo busca conceituar o que vem a ser Gestão Social, suas evoluções no tempo e sua aplicabilidade no tocante aos Conselhos Gestores, mais precisamente aborda a Gestão Social no Conselho Municipal de Saúde de Palmas/TO.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, intensificou-se a trajetória da democratização no Brasil. Por meio desse grande marco, tornou-se legítima a participação da sociedade civil no processo de tomada de decisão. Assim, a gestão pública passou a se dar de forma mais descentralizada e participativa.

O art. 77, § 3º da Carta Magna, realça que os Conselhos de Saúde são também responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização dos recursos destinados ao Fundo de Saúde, oriundos da União, transferidos aos Estados, ao Distrito Federal, bem como aos Municípios. Para além disso, no art. 198, é salientado que as ações e os serviços públicos de saúde terão a participação efetiva da comunidade, uma vez que, o sistema de saúde é uma rede regionalizada e hierarquizada. Neste sentido, dada a relevância das atribuições dos Conselhos, este artigo vem fazer um estudo in loco, buscando observar na prática como se dá a execução dessas atribuições.

Para que, de fato, exista a Gestão Social, entende-se que é imprescindível a coexistência da participação popular. Como se diz no texto a seguir:

A gestão social pressupõe o exercício da cidadania deliberativa que exprime igualdade decisória entre os participantes da ação que aqui entendemos como todos aqueles atores sociais que de maneira direta ou indireta tenham relação ou interesse com a situação-problema em causa. (TENÓRIO, p. 64, 2016.)

Tenório e Kronemberger (2016, p.153), enfatizam que “os conselhos podem ser considerados o principal canal de participação cidadã existente nas três instâncias de governo (federal, estadual e municipal) e são espaços públicos potenciais para a prática da gestão social.” Neste caso, o Conselho em questão foi analisado por meio de observação não participativa, além de questionários e entrevistas empregados para colher informações dos membros. Através dessa compreensão, a proposta deste artigo é apresentar um balanço sobre os pontos mais relevantes observados acerca da intersecção das características da Gestão Social no Conselho Municipal de Saúde de Palmas/TO.

1. DA GESTÃO SOCIAL

Gestão Social é uma terminologia que já foi entendida como a gestão de políticas públicas sociais (TENÓRIO, 1998) e que, mesmo passando por um recente processo de amadurecimento

como campo do conhecimento ainda não se consolidou conceitualmente (BOULLOSA, 2009; CANÇADO; PEREIRA; TENÓRIO, 2013).

Segundo Tenório (2016), a tomada de decisão é coletiva, quando há participação social daqueles que realmente têm interesse na ação. Assim, a decisão ocorre de baixo para cima. Deste modo a gestão assume um novo modelo, diferente do modelo de controle hierárquico.

Tenório afirma que para entender de fato o significado de Gestão Social, são necessários compreender quatro pares de palavras-categorias, que são: Estado-Sociedade e capital-trabalho, gestão estratégica e gestão social. E para intermediar a interrelação entre esses pares de palavras-categorias, é necessário compreender também de cidadania deliberativa, no caso, aparecendo como o derradeiro par de palavras.

A utilização desses pares de palavras-categorias tem como objetivo compreender melhor o significado de Gestão Social, uma vez que é fundamental o papel da sociedade civil e do trabalho para a consolidação da Gestão Social. Isto é, entende-se que a sociedade e o trabalho devem ser os protagonistas dessa relação.

Ao passo que se constrói essa discussão, é importante discriminar a Gestão estratégica da Gestão Social: a primeira está baseada na individualidade, na competição, na força de mercado e no lucro; já a segunda é orientada para o interesse comum, para o bem da coletividade, seu objetivo é estabelecer

diálogos entre as frentes interessadas.

Quando se trata da sociedade-capital, entende-se que a sociedade civil deve ser a maior representante nessa relação. Nesse par de palavras-categorias estão presentes os processos de interação entre o primeiro, segundo e terceiro setor, que muitas vezes está representado pela sociedade civil organizada.

Diante desses levantamentos, a cidadania deliberativa busca intermediar as discussões entre esses atores sociais. A cidadania deliberativa está orientada para a descentralização das decisões, para o diálogo, buscando a solução para os problemas da sociedade e assim contribuir para o desenvolvimento e controle de políticas públicas. Esse par de palavras-categorias tem por base a inclusão, o pluralismo, a igualdade participativa, a autonomia e o bem comum.

Atualmente, as principais referências conceituais sobre gestão social são os trabalhos de Tenório (2008a, 2008b, 2010, 2011), França Filho (2003, 2008), Fischer (2002), Fischer e Melo (2003, 2006), Boullosa (2009) e Boullosa e Schommer (2008, 2009), Cançado, Airton & Iwamoto, Helga & Rigo, Ariádne & Pinheiro, Lauro (2014). Em relação às críticas, o trabalho de Pinho (2010) questiona as possibilidades da gestão social, enquanto Boullosa (2009) e Boullosa e Schommer (2008, 2009) fazem um alerta em relação à transformação da gestão social de processo de inovação a produto inovador.

Cançado, Airton & Iwamoto, Helga & Rigo, Ariádne & Pinheiro, Lauro. (2014). Gestão Social, Autogestão e Gestão

Democrática: uma abordagem conceitual baseada na Navalha de Occam.

Conforme Tenório e Kronemberger (2016) afirmam, um grande avanço para a participação popular se deu por meio da Constituição Federal, a qual fomentou o avanço da participação popular, e consequentemente favoreceu a prática da gestão social.

A implantação da natureza deliberativa dos conselhos gestores, o processo democrático para a escolha dos seus membros e a paridade na composição foram ainda mais fortalecidas. A participação popular desta forma ocorre por meio dos conselhos e comissões municipais, onde a comunidade via representantes, têm o direito de voz e voto (CANÇADO; SCHOMMER, 2008).

2. DOS CONSELHOS GESTORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Entende-se que por meio das orientações e recomendações advindas dos Conselhos através da Resolução 453/2012, que aprovou novas diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, foram incluídas as atribuições previstas na Lei Complementar 141/2012 e no Decreto 7.508/2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde. A Lei 8.142, de 28/12/1990 determinou que a União (governo federal), os estados e os municípios deveriam criar os conselhos de saúde desta forma efetiva-se o método democrático de tomada de

decisão, sendo assim, são distribuídas as responsabilidades entre os membros do conselho: Estado e Sociedade Civil.

Compete aos representantes da sociedade e do Estado que participam como conselheiros agirem e fazerem dos conselhos esferas públicas atuantes, de forma a reivindicar, propor, acompanhar, fiscalizar e deliberar temas que beneficiem a população local (TENÓRIO; KRONEMBERGER, 2016).

2.1. Do Conselho Municipal de Saúde de Palmas/TO - CMS

O CMS - Conselho Municipal de Saúde de Palmas/TO foi instituído pela lei nº 142, de 20 de dezembro de 1991. É um órgão colegiado, permanente e deliberativo, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no município de Palmas, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, na conformidade das diretrizes estabelecidas na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453 de 10 de maio de 2012.

O CMS foi reestruturado pelas leis nº 962, de 19 de dezembro de 2000, nº 1.378, de setembro de 2005, as quais foram revogadas pela Lei Municipal nº 2.310 de 09 de maio de 2017. Atualmente, além dessas legislações vigentes o conselho tem seu funcionamento e organização definidos em seu Regimento Interno que foi aprovado em 24 de outubro de 2018.

OCMStemcomofinalidadesprecípuaas

as ações deliberativas e finalizadoras, e ainda, as funções normativas, consultivas e organizacionais do Sistema Único de Saúde de Palmas; do Plano Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde de Palmas, abrangendo a política pública estabelecida para o município, a ser executada pela Secretaria Municipal de Saúde (CMS, 2008).

O CMS será composto de 32 (trinta e dois) membros e respectivos suplentes, sendo 50% (cinquenta por cento) de representantes dos usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos governos e de prestadores de serviços. Porém, atualmente só conta com 28 conselheiros.

Para execução de suas funções, o CMS reúne-se em sessão plenária, ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente sempre que convocado pelo presidente ou membro competente, tal plenária é instalada e decide todas as matérias de competência do conselho, relacionadas na pauta, anteriormente era observado o quórum mínimo de 50% + 1 (cinquenta por cento mais um) de seus membros, ou seja 17 (dezesete) conselheiros, na primeira convocação e com número equivalente ao mínimo de 20% (vinte por cento), na segunda convocação, conforme artigo 19 do Regimento Interno do CMS, vejamos:

Art. 19. As reuniões plenárias se instalarão com a presença da maioria simples de seus membros em primeira convocação, ou com um terço de seus

membros em segunda convocação, após trinta minutos, e terão duração de até três horas do início da reunião, podendo haver prorrogação por tempo sugerido pela Mesa Diretora e aprovado pelos conselheiros presentes.

Ocorre que, devido a frequente ausência de alguns conselheiros em decorrência da falta de uma estrutura própria e por não haver remuneração aos conselheiros pelos seus trabalhos, creem que isto desestimula os conselheiros a deixarem seus compromissos para se fazerem presentes, segundo os entrevistados esse quórum foi alterado para o mínimo de 13 (Treze) conselheiros para a primeira convocação, para que se conseguisse realizar as votações.

Segundo todos os entrevistados o CMS, não possui site, blog, redes sociais ou qualquer meio de comunicação direto com a sociedade que não seja diretamente/presencial de cada conselheiro em suas 8 (oito) áreas de atuação, o que existe atualmente é um grupo no whatsapp somente dos conselheiros, vejamos: Entrevistado 1: “Não existe uma comunicação direta com a comunidade a partir do Conselho. Existe uma comunicação a partir de cada membro.” Entrevistado 2: “O meio de comunicação para a comunidade é através do conselheiro. Não existe projeção em redes sociais e site.” Entrevistado 3: “Somente o uso de whatsapp é divulgado as ações através dos conselheiros.” Entrevistado 4: “Meio de comunicação não existe.” Entrevistado 5: “O conselho não tem site própria mas é ligado aos conselhos locais. Acontece a comunicação de forma

presencial.”

Sendo assim, a única comunicação do CMS com a sociedade é de cada conselheiro levar as informações/demandas da sociedade de forma individual e pessoal de cada conselheiro em sua área de atuação, o que dificulta e retarda em casos de urgência e emergência a solução de demandas da sociedade.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida por meios das seguintes etapas: observação direta não participante, o uso de entrevistas semiestruturadas e survey, além das atas das reuniões do Conselho e o seu Regimento Interno, bem como a análise de conteúdo das entrevistas e análise documental das leis concernente aos Conselho.

A fase de observação não participante se deu no Conselho Municipal de Saúde de Palmas, de outubro de 2018 a Agosto de 2019, com a presença dos autores deste artigo.

Em meados de maio de 2019, aconteceram as entrevistas semiestruturadas, bem como a aplicação dos questionários. Nesta fase, foram entrevistados 18 (dezoito) membros dos mais diversos segmentos pertencentes ao Conselho, dentre eles: conselheiros titulares ou suplentes e secretária do conselho. A aplicação dos questionários

foi feita de forma presencial na sala de reunião do Conselho e também através de questionário virtual, tudo isso objetivando facilitar a angariação de informações relevantes para esta análise. As entrevistas foram marcadas mediante a disponibilidade dos entrevistados e aconteceram em ambientes alheios ao Conselho.

Foi apresentado aos 26(vinte e seis) participantes da pesquisa o nome dos pesquisadores, o programa de Mestrado ao qual a pesquisa está vinculada, bem como o objetivo que a pesquisa busca alcançar. Neste sentido, antes da pesquisa foi solicitado aos respondentes a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Salientando que apenas 18 (dezoito) participantes responderam a pesquisa.

Barbeta (2002), afirma que a análise de dados deve ser criteriosa e objetiva, sendo assim, buscou-se organizar e alinhar os dados coletados de modo que as informações ficassem mais claras. Nesta linha, utilizou-se da Análise de Conteúdo para que o resultado da pesquisa ficasse mais contributivo, verificando a frequência de ocorrência de determinados termos, construções e referências.

3.1 Apresentação dos Resultados

Neste tópico a finalidade é apresentar e contextualizar os resultados obtidos em função da em campo realizada no Conselho Municipal de Saúde de Palmas/TO, no período de junho de 2018

a junho de 2019. Para tanto, utilizou-se a Relação entre os Critérios de Análise para Cidadania Deliberativa e as características da Gestão Social para classificar os dados coletados. Assim levou em consideração os resultados dos survey aplicados bem como as entrevista semi-estruturada além dos documentos como: atas, legislação, arquivos mp3.

Os resultados apresentados foram balizados com trabalhos realizados concernente a cidadania deliberativa e com o referencial teórico. A respeito do perfil dos participantes da pesquisa a tabela abaixo demonstra:

Sexo(%)		Tempo Colegiado			Condição	
F	M	Entre 2 e 5 anos	mais de 5 anos	M e n o s de 2 anos	Conse- lheiro	S u - plen- te
56%	44%	17%	28%	56%	83%	17%

Faixa Etária				Participação		
40 a 49 anos	Até 29 anos	de 30 a 39 anos	mais de 50 anos	Estado	Outro	Sociedade Civil
44%	6%	17%	33%	28%	33%	39%

Legenda: F- Feminino, M- Masculino

Fonte: Elaboração própria.

Essas informações evidenciam que o grupo de conselheiros do CMS de Palmas/TO é composto majoritariamente por

pessoas do sexo feminino, com faixa etária entre 40 e 49 anos, e com experiência menor que dois anos nesse colegiado.

3.2. Análise a partir dos critérios de Cidadania Deliberativa

Os resultados estão apresentados de acordo com as categorias pesquisadas segundo Tenório (2008): Processo de discussão, Inclusão, Pluralismo, Igualdade Participativa, Autonomia e Bem Comum, princípios os quais fundamentam a cidadania deliberativa. Esta pode ser entendida como a busca por validação e legitimidade das decisões, pautadas nos processos de discussão orientados pelos princípios da inclusão, do pluralismo, da igualdade participativa, da autonomia e do bem comum (Cançado, Tenório e Pereira, 2011).

Os dados coletados através de questionários, entrevistas e observação não participativa, foram compilados e seus resultados foram complementados e interpretados juntamente com o apoio do referencial teórico.



Figura 1. Gráfico dos Critérios da Gestão Social - CMS 2019

ANÁLISE DOS CRITÉRIOS DA CIDADANIA DELIBERATIVA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS/TO

Processo de discussão

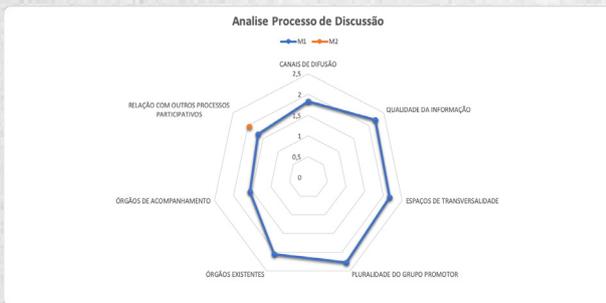


Figura 2. Análise do Processo de Discussão

Ao analisar esta categoria, buscou-se entender como se dá a dinâmica da comunicação, bem como os mecanismos utilizados de forma a permitir um espaço mais comunicativo e interativo entre os agentes do Conselho e a comunidade como um todo.

Segundo Nunes (2018), os participantes destacaram que as ações do CMS ainda são pouco conhecidas e reconhecidas pela população em geral, sendo esse um limitador a ser mitigado ao longo do tempo.

Por outro lado, a partir do critério Canais de Difusão observou-se que a maioria entende que os meios de comunicação não são suficientes para fazer o CMS mais conhecido na sociedade estando restrito ao conhecimento dos Conselhos Municipais do Estado do Tocantins e aos órgãos participantes das políticas públicas.

Podemos evidenciar esse aspecto através do Entrevistado 3: “não há um meio de comunicação que informe à comunidade os debates que houveram nas reuniões do conselho, não há essa propagação de informações que facilite que a comunidade acompanhe as ações do Conselho.”

Os entrevistados citaram a importância do critério de paridade do Conselho em seu processo deliberativo, bem como destacaram, por inúmeras vezes, a importância da participação dos conselheiros advindos da sociedade civil para um debate mais plural e que ouça as demandas das camadas menos favorecidas e usuárias das políticas de assistência social.

Processo de Inclusão



Figura 3. Gráfico do Processo de Inclusão

A categoria Inclusão está intimamente ligada à participação da sociedade, isto é, baseia-se em inserir aqueles, que são marginalizados, nos processos participativos.

O critério aceitação social, política e técnica é vista como positiva. Na análise das entrevistas, encontramos traços da diversidade de inclusão, em especial,

por meio do critério participação de diferentes atores. Porém, é importante ressaltar a fala do Entrevistado 2, que diz: “deveria ser mais ampla a participação da sociedade”. Sendo assim, entende-se que há participação e inclusão, mas há vontade de que essa participação chegue ao alcance de mais pessoas.

Nunes (2018) percebeu que há compreensão sobre a relevância social da participação por parte dos conselheiros, segundo a sua pesquisa, os conselheiros compreendem sua influência sobre a melhoria dos serviços públicos, seja fiscalizando ou propondo melhorias. Dessa forma, eles se sentem incluídas no processo.

Já em 2019, observou-se que o critério Abertura dos espaços de decisão é amplamente atendido e encontra-se amadurecido por parte dos conselheiros do CMS.

A própria estrutura paritária das representações no Conselho (Artigo 3º do Regimento Interno) já favorece o critério supracitado, no sentido de trazer para o Conselho atores representativos de entidades da sociedade civil ligadas à Política de Assistência Social.

Pluralismo



Figura 4. Gráfico de Pluralismo

Sobre a Pluralidade, no que diz respeito se a liderança é compartilhada entre os diversos atores do CMS, a grande maioria dos pesquisados concordaram totalmente com essa afirmação.

O pluralismo trata-se da multiplicidade de atores, sendo eles: poder público, mercado e sociedade civil que, a partir de seus diferentes pontos de vista, estão envolvidos no processo de tomada de decisão nas políticas públicas.

A maioria dos pesquisados afirmaram que tem acesso com diversidade e clareza às informações referentes ao conselho, ou seja, depreende-se que a efetiva comunicação se dá melhor entre os membros do conselho e não do conselho com a comunidade em geral.

Nunes (2018) ressalta que o CMS - Palmas/TO deixa aberto o espaço para participação de diversos atores, como por exemplos: associações, sindicatos, conselhos locais, governo, população. Porém afirma que esforço ainda é limitado aos movimentos sociais institucionalizados e por vezes não alcança os cidadãos não organizados.

Igualdade participativa

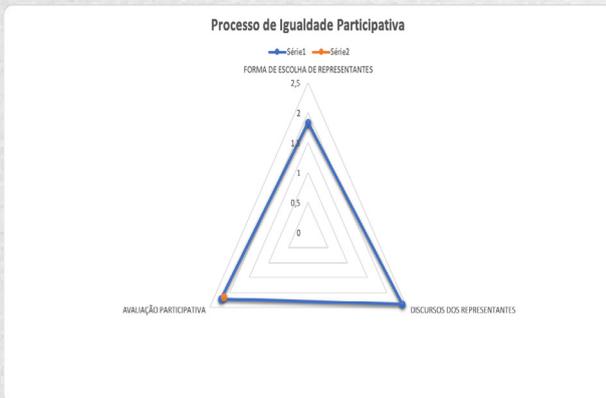


Figura 5. Gráfico do Processo de Igualdade Participativa

Essa categoria trata da isonomia efetiva de atuação nos processos de tomada de decisão nas políticas públicas. A categoria Igualdade Participativa engloba os critérios de forma de escolha dos representantes, avaliação participativa e discursos dos representantes e diz respeito à presença de igualdade na dinâmica de atuação do Conselho e seus membros.

No CMS de Palmas/TO, Nunes (2018) constatou fragilidade nos discursos dos conselheiros que obstruem o fortalecimento de ações mais deliberativas constatando a percepção dos representantes do poder público quanto à importância deste espaço que pauta sua ação de maneira aberta e inclusiva.

Em 2019, Avaliação Participativa alcançou um nível moderado de atendimento. Sobre o processo de escolha paritária, bem como da dinâmica de indicação dos conselheiros advindos do Poder Público Municipal e da Sociedade

Civil, a composição do CMS se fraciona da seguinte maneira: entidades de trabalhadores, prestadores de serviços e usuários da Política de Assistência à Saúde, sendo que cada uma dessas categorias ocupam 2 (duas) vagas no Conselho, as entidades são eleitas em assembleia própria conforme procedimento definido nos artigos 11º a 21º do Regimento Interno, e após eleitas, indicam respectivamente o membro que a representará junto ao CMS.

Autonomia

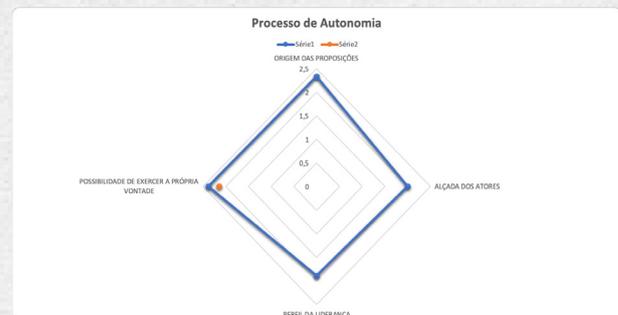


Figura 6. Gráfico de Autonomia

A categoria Autonomia ilustra as formas de atuação dos agentes quanto à tomada de posição própria e o grau de empoderamento permitido pelo processo participativo e engloba os critérios: Origem das Proposições; Alçada dos Atores; e Possibilidade de Exercer a Própria Vontade.

De acordo com Tenório:

[...] é importante considerar se as proposições atendem às demandas da população ou são direcionamentos dados pelo poder público. A deliberação implica capacidade de definir quais são as prioridades e como devem ser atendidas. (TENÓRIO et al., 2008, p. 14)

Nunes (2018) ressalta que a maioria dos entrevistados do CMS - Palmas-TO faz avaliação positiva sobre a relação entre os objetivos planejados e os resultados alcançados na política de saúde local.

Em 2019, para a maioria dos entrevistados, este critério é atendido de maneira positiva. Porém, durante o período de observação não participante do CMAS por parte dos pesquisadores, observou-se que as discussões eram levantadas quase sempre por apenas uma parcela dos conselheiros. Isso não significa que os outros conselheiros não possuam o espaço para a proposição, pelo contrário, mas a iniciativa em propor o debate, em trazer para a discussão os temas trazidos pela comunidade, não foi observada com intensidade.

56% dos pesquisados concordaram totalmente quando a questão se tratava da possibilidade de exercer a própria vontade: falar livremente de acordo com os procedimentos instituídos, exercer a vontade política individual e coletiva. Quando o assunto é o Perfil da liderança, essa característica tem parecer favorável nas entrevistas. Entrevistado 1: “acredito que para melhorar o funcionamento do Conselho Municipal os conselheiros têm que ter treinamento e disponibilidade para melhor cumprir o seu papel. O que acontece que por ser algo voluntário não existe o compromisso, e muitas vezes há falta de interesse por parte dos conselheiros fazerem aquilo que se voluntariaram a fazer.”

Bem comum

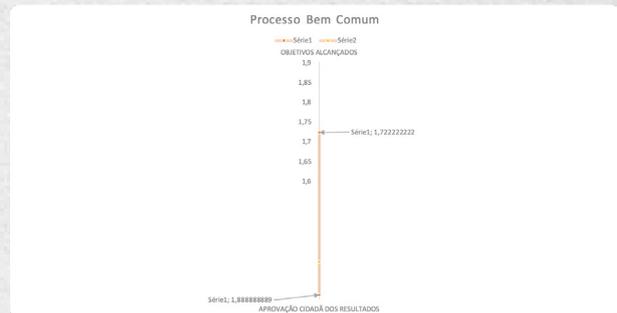


Figura 7. Gráfico do Processo Bem Comum

Bem-estar social está associado ao bem-estar social alcançado através da prática republicana. A categoria diz respeito aos resultados sociais e práticos da deliberação da política pública.

Nesse sentido o Bem Comum:

[..] representa os benefícios tangíveis ou intangíveis para comunidade ou localidade oriundos da política pública. O bem comum representa a capacidade de realizar integração social baseada no consenso. A análise não deve ser utilitarista, mas sim das melhorias de condições de vida refletidas no bem-estar das comunidades envolvidas nas políticas. (TENÓRIO et al., 2008, p.14)

Buscando uma compreensão melhor do que se trata esta categoria, temos a definição abaixo:

O Bem Comum possui como critérios: Objetivos Alcançados e a Aprovação cidadã dos resultados. Onde questionou-se se os objetivos planejados pelo CMAS são realizados e, por fim, se os conselheiros avaliam positivamente

os resultados alcançados.” (Cançado, Pereira e Tenório 2015, p. 191-193).

Para Nunes (2018), “os participantes destacam que as ações do CMS ainda são pouco conhecidas e reconhecidas pela população em geral, sendo esse um limitador a ser mitigado ao longo do tempo.”

Em 2019, no aspecto geral, acredita-se que as políticas propostas pelo CMS avançaram bastante, de modo que, alcançaram os resultados esperados.

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DE GESTÃO SOCIAL PRESENTES NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS-TO

Na abordagem da Gestão Social a pesquisa faz a análise da elaboração do Conselho Municipal de Saúde de Palmas, a partir dos critérios de análise, características e categorias propostos para o conceito de Gestão Social, publicados na obra de Cançado, Pereira & Tenório (2015, p. 130-160), seguindo a lógica explicitada na mesma obra na página 194: “A Gestão Social não se identifica com metodologias prescritivas, mas, por outro lado, ela precisa de caminhos para se construir e se fortalecer.” Se baseia também na agenda de pesquisa para a Gestão Social proposta na página 194 e 195, onde a Agenda de pesquisa: Quadro de Análise para identificar a Gestão Social.

Sobre a ótica da Gestão Social, Cançado, Tenório e Pereira (2011)

apresentam conceitos balizadores dentre eles o de Tomada de decisão coletiva. Tal conceito é apresentado como decisões que devem ser tomadas sem a coerção de instâncias superiores (Tenório, 2008). Não baseia-se apenas no simples processo de negociação para alcançar os resultados práticos, mas leva em consideração as possibilidades de entendimento pelo uso da argumentação saudável onde todos podem ter a oportunidade de expressar seus pontos de vistas.

Em relação a experiências práticas, Pinho (2010) cita os problemas de funcionamento dos Conselhos Gestores: obrigatoriedade dos conselhos levando à participação por decreto, incapacidade dos conselheiros de representar suas instituições, desprestígio do Estado em relação a estas instâncias, dentre outras. O autor conclui que seria praticamente impossível que eles funcionem como se deseja nas atuais condições ou mesmo em situações ótimas. O autor reconhece, entretanto, que essas dificuldades são advindas de sua própria novidade, pois

[...] o Estado estaria aprendendo, ou tendo que aprender, a se abrir para a sociedade bem como esta teria que se instrumentalizar para forçar um diálogo efetivo com o Estado, o que representa, em ambos os casos, quebrar uma tradição historicamente constituída (PINHO, 2010, p. 41).

A crítica central de Pinho (2010) e a sua sugestão estão centradas na educação, pois considera que, para haver a tomada de decisão coletiva sem coerção, seria necessário que houvesse

participação e a participação aconteceria apenas por meio da educação, o que não é uma realidade no Brasil ainda.

mais especificamente, entendemos a questão da educação como chave. Se existe alguma participação essencial, esta reside na participação, no saber, não desmerecendo o saber popular, mas consciente de que a entrada no mundo moderno e contemporâneo exige uma série de conhecimentos básicos e amplos, sem as quais o cidadão (ou candidato à) fica à margem” (PINHO, 2010, p. 44).

Quanto da Tomada de Decisão Coletiva, foi constatado que em alguns relatos o participante sentiu que se buscava atender ao interesse particular ou de grupos particulares, mas que a maioria reportou a preocupação com o coletivo.

Quanto a Tomada de Decisão Sem Coerção, quando se busca analisar se ocorreu a coerção para direcionamento de tomadas de decisões, os relatos apontam no sentido de não ter ocorrido nenhum ato, apesar de ser observado que existe um mecanismo político que visa atender a necessidade de alguns em detrimento de outros observa um certo tipo de coerção que poderia direcionar o resultado final de algumas decisões principalmente no tocante quando se trata de posicionamentos de conselheiros da esfera estadual frente a municipal.

Quanto a Dialogicidade/Inteligibilidade/Entendimento os posicionamentos se apresentam mais similares e no sentido do diálogo observa-

se que existe a possibilidade de todos os conselheiros opinarem sobre os temas.

Quanto a Transparência não foi apresentado um cenário tão homogêneo, observado em alguns relatos. Alguns entrevistados apresentam o cenário como direcionamento para que algumas pautas sejam aprovadas em momentos distintos que favoreçam a votação.

Quanto a Emancipação ficou evidenciado, segundo os entrevistados, que tinha a possibilidade de propor mudança de pautas e sugerir nova. Observa-se que apesar da autonomia em propor existe pressão entre os conselheiros de natureza pessoal quanto à postura no tocante a relacionamento e hierarquia.

Síntese da discussão das Características Básicas da Gestão Social

Apresenta-se um resumo de alguns participantes, organizado sob a perspectiva das características da Gestão Social, procura-se transpor, pelo prisma de pesquisador, utilizando um gráfico tipo radar, onde quanto mais próximo do centro, mais longe de satisfazer a característica; e quanto mais próximo da periferia, mais próximo de satisfazer o critério. Assim é salutar entender que quanto maior a área interna da figura mais se estará por atingir a característica mensurada.

DIFICULDADES

As principais dificuldades de atuação do CMS foram relatadas pelos entrevistados, sendo de forma unânime, “falta de estrutura própria”, vejamos: Entrevistado 1: “As dificuldades são enumeradas como local e a logística. Devendo o conselho ter um espaço próprio inclusive para o cidadão de forma a ter acesso a tirar dúvida e uma melhor participação com a proposta de criar um entidade atuante.” Entrevistado 2: “As principais dificuldades é o processo do conselho de saúde funcionar 100%. Os agentes de saúde são exemplo desse déficit.” Entrevistado 3: “As principais dificuldades é de ter estrutura.” Entrevistado 4: “As principais dificuldades são o local de trabalho. A falta de infraestrutura. Uma grande dificuldade é o comprometimento pelos conselheiros.” Entrevistado 5: “As principais dificuldades é a estrutura e a questão de capacitação para prepará-los para sem conselheiros na área de legislação e procedimentos.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta central deste artigo foi identificar traços dos critérios de Cidadania Deliberativa e características da Gestão Social no Conselho Municipal de Saúde de Palmas - TO - (CMS).

De posse das análises extraídas através da observação não participante, entrevistas, bem como a compilação resultados dos questionários, verifica-se que há qualidade da participação

efetiva dos membros no Conselho sob a perspectiva da Gestão Social.

Baseado nos critérios de Cidadania Deliberativa discutidos no curso deste artigo, pode-se se apresentar que os pontos positivos que mais se destacam são: possibilidade de exercer a própria vontade, valorização cidadã; participação de diferentes atores, aceitação social, política e técnica, espaço de transversalidade.

Sobre os aspectos mais desfavoráveis a partir das análises, ressaltam-se a falta de um espaço próprio do Conselho; a necessidade de canais de comunicação que transmitam à comunidade em geral sobre as ações desenvolvidas pelo Conselho.

A partir desta pesquisa, foi possível visualizar aspectos pautados na Gestão Social dentro do CMS, em especial quando se trata da “tomada de decisão sem coerção”. Além desse aspecto mais latente, observou-se também aspectos de “inteligibilidade” e “dialogicidade”. O panorama apresentado juntamente com o referencial teórico utilizado consideram que o CMS obtém relevantes características da Gestão Social e cumpre o seu principal papel com a responsabilidade social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- CANÇADO, A. C.; SCHOMMER, P. C. Gestão Social: Práticas em debate, teorias em construção. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2008.
- CANÇADO, A. C.; PEREIRA, J. R.; TENÓRIO, F. G. Gestão social: reflexões teóricas e conceituais. Cad. EBAPE. BR, v. 9, n. 3, p. 681-703, 2011.
- CANÇADO, A. C. Fundamentos teóricos da gestão. Tese de doutorado – apresentada ao Curso de Doutorado de Administração do Programa de Pós-Graduação em Administração; Área de concentração em Gestão Social, Ambiente e Desenvolvimento. Lavras: UFLA, 2011. – Universidade Federal de Lavras, 2011.
- CANÇADO, A. C.; SILVA JR, J. T.; TENÓRIO, F. G. Gestão Social: aspectos teóricos e aplicações. Ijuí: Ed. Unijuí, 2012.
- CANÇADO, A. C.; PEREIRA, J. R., TENÓRIO, F. G. Gestão social: epistemologia de um paradigma. Curitiba: CRV, 2015.
- CARVALHO, J. M. Cidadania no Brasil. O longo Caminho. 3a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- COELHO, V. S. P. A democratização dos Conselhos de Saúde: o paradoxo de atrair não aliados. Novos Estudos-CEBRAP, n. 78, p. 77-92, 2007.
- FERLIE, E. et al. A nova administração pública em ação. A nova administração pública em ação, 1999.
- GOMES, E. G. M. Conselhos Gestores de Políticas Públicas: Democracia, Controle Social e Instituições. Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Mestrado de Administração Pública e Governo da EAESP/FGV; Área de Concentração: Governo Local e Sociedade Civil. São Paulo: EAESP/FGV, 2003.
- GOMES, E. G. M.. Conselhos gestores de políticas públicas: aspectos teóricos sobre o potencial de controle social democrático e eficiente/Management councils of public policies: theoretical aspects on the potential of a democratic and effective social control. Cadernos EBAPE. BR, v.13, n. 4, 2015.
- KLEBA, M. E.; COMERLATTO, D.; FROZZA, K. M. Instrumentos e mecanismos de gestão: contribuições ao processo decisório em conselhos de políticas públicas. Revista de Administração Pública, v. 49, n. 4, p. 1059-1079, 2015.
- KRONENBERGER, T. S.; TENÓRIO, F., G. Gestão Social e Conselhos gestores. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2016.
- MAIA, M. 19. Gestão social–reconhecendo e construindo referenciais.

Textos & Contextos. Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 1-18, 2006.

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, 2014.

TENORIO, F.; CANÇADO, A. C.; SAUSEN, J. O.; VILLELA, L. E. *Gestão social e gestão estratégica: experiências em desenvolvimento territorial*. Rio de Janeiro, RJ: Editora FGV, 2013.

CANÇADO, Airton Cardoso et al. *Gestão social, autogestão e gestão democrática pela Navalha de Occam: uma abordagem conceitual baseada na teoria dos conjuntos*. *NAU Social*, v. 10, n. 18, 2019.

CANÇADO, A. C.; PEREIRA, J. R., TENÓRIO, F. G. *Gestión Social: Epistemología de un paradigma*. 1. ed. Ecuador: Casa Editora, 2019.