

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE

Cristina Minussi Selli

**CONTROLE SOCIAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO
RIO GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA**

Picada Café, RS

2018

Cristina Minussi Selli

**CONTROLE SOCIAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO RIO
GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Maria da Graça Porciúncula Soler
Tutora: Marina Zadra

Picada Café, RS

2018

Cristina Minussi Selli

**CONTROLE SOCIAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO
RIO GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 14 de julho de 2018:

Maria da Graça Porciúncula Soler Dr^a. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Alice do Carmo Jahn Dr^a. (UFSM)

Ricardo Vianna Martins Dr. (UFSM)

Picada Café, RS
14/07/2018

RESUMO

CONTROLE SOCIAL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL: REVISÃO NARRATIVA

AUTORA: Cristina Minussi Selli
ORIENTADORA: Maria da Graça Porciúncula Soler

O Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo que conta com a garantia da participação da sociedade organizada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde. O objetivo deste estudo foi identificar e descrever a produção bibliográfica que foram produzidas nas Instituições de Ensino Superior (IES) sobre a temática do controle social realizado pelos Conselhos Municipais de Saúde em algumas cidades do estado do Rio Grande do Sul (RS). Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura existente de publicações no RGS de produções junto as IES onde se encontrou alguns Trabalhos de Conclusão de Curso que discorrem sobre o assunto. Os estudos selecionados descreveram e constavam dados para compreender o controle social do Conselho Municipal de Saúde em algumas cidades do estado. Destes foi encontrado um artigo no Portal Periódicos CAPES e onze trabalhos junto às IES. Participaram do estudo 11 cidades e foi observado paridade do segmento dos usuários de 50% nos conselhos de 6 destas, todas possuem reuniões mensais, exceto Porto Alegre que são quinzenais. Balneário Pinhal, Esteio, Marques de Souza, São Valério do Sul, Serafina Corrêa e Três Passos possuem pouca participação da sociedade. Quase não ocorre divulgação da pauta com antecedência, alguns conselhos não possuem local próprio para as reuniões e poucos divulgam as decisões a população. Tenente Portela e Pelotas possuem metade dos conselheiros capacitados e sentem necessidade de mais qualificação para desempenhar a função. Esses resultados mostram que apesar do Conselho Municipal de Saúde possuir limitações ele é importante para o diálogo entre sociedade e administração pública, sendo um mecanismo de participação e luta do sistema de saúde universal e igualitário.

DESCRITORES : Controle Social; Conselho Municipal de Saúde; Gestão Pública.

ABSTRACT

SOCIAL CONTROL OF MUNICIPAL HEALTH ADVICE AT THE RIO GRANDE DO SUL: NARRATIVE REVIEW

AUTHOR: Cristina Minussi Selli
ADVISOR: Maria da Graça Porciúncula Soler

The Health Council is a collegial, deliberative and permanent body of the Unified Health System (SUS) in each sphere of Government that counts with the participation of the organized society in proposing, discussing, monitoring, deliberating, evaluating and supervising the implementation of the Health Policy. The objective of this study was to identify and describe the bibliographic production that were produced in the Institutions of Higher Education (IES) about the theme of social control carried out by the Municipal Health Councils in some cities of the state of Rio Grande do Sul (RS). A bibliographical review of the existing literature of publications in the RGS of productions was carried out with the IES where some Concluding Works of Course that discussed the subject were found. The selected studies described and reported data to understand the social control of the Municipal Health Council in some cities of the state. Of these, an article was found in the Portal Periodical CAPES and eleven works with the IES. Participated in the study 11 cities and was observed parity of users segment of 50% in the councils of 6 of these, all have monthly meetings, except Porto Alegre which are biweekly. Balneário Pinhal, Esteio, Marques de Souza, São Valério do Sul, Serafina Corrêa and Três Passos have little participation of the society. Almost does not occur publicizing of the agenda in advance, some councils do not own place for the meetings and few disclose the decisions to the population. Tenente Portela and Pelotas have half the qualified counselors and feel the need for more qualification to perform the function. These results show that although the Municipal Health Council has limitations, it is important for the dialogue between society and public administration, being a mechanism of participation and struggle of the universal and egalitarian health system.

KEYWORDS: Social Control; Municipal Health Council; Public administration.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é uma conquista da sociedade e foi criado para promover a justiça social e superar desigualdades na assistência à saúde da população, trouxe a ampliação da assistência à saúde para a coletividade, possibilitando um novo olhar às ações, serviços e práticas assistenciais no país (BRASIL, 2011).

É uma política de Estado que amplia os direitos sociais e busca assegurar a cidadania, tendo como princípios a universalidade de acesso aos serviços de saúde; integralidade da assistência; equidade; descentralização político-administrativa; participação da comunidade; regionalização e hierarquização da rede, das ações dos serviços de saúde. É norteado pela participação popular e o controle social em saúde, garantindo que a população participe da formulação e controle das políticas

públicas de saúde, ou seja, a participação da comunidade no processo decisório sobre políticas públicas e o controle sobre a ação do Estado (BRASIL, 2000).

A Constituição diz que a Saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado por políticas sociais e econômicas, reduzindo o risco de doença e promovendo acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. A saúde deve ser compreendida como qualidade de vida e não apenas como ausência de doenças, sendo que a gestão das ações e dos serviços deve ser participativa e municipalizada (BRASIL 2011).

Segundo Malaquias (2015) há alguns instrumentos de participação social vigentes no Brasil, como formas de atuação social junto ao poder público:

- Os Conselhos Municipais das mais diversas áreas da Administração são importantes ferramentas de participação, pois se constituem no local aonde a sociedade civil se complementa ao Conselho para fiscalizar a atuação e delinear as linhas de trabalho daquela área.

- As Conferências são mecanismos utilizados pela sociedade, a qual é convidada a debater a política pública, opinando sobre a condução daquela atividade específica.

- As Audiências Públicas são exigidas pelo art. 58 da Constituição Federal de 1988, pelos arts. 9º e 48 da Lei de Responsabilidade Fiscal, e pelo art. 44 do Estatuto Das Cidades. Elas são definidas como reuniões onde a sociedade é convidada a debater sobre determinado assunto tanto para uma definição futura quanto para a fiscalização de certa atividade.

- Os Portais da Transparência que são web sites com informações relativas às finanças públicas das instituições, constituindo-se na ferramenta mais usual e divulgada, onde grande parte dos dados fica disponível em sites de órgãos oficiais. Os quais se tornam locais mais democráticos e os dados são transformados em tangíveis ao público, assim como para o efetivo controle social, detectando inconformidades, subsidiando os órgãos oficiais na busca por um processo fiscalizatório mais efetivo, conforme prevê o art. 48 da LC nº 131/2009.

A participação contínua da sociedade na gestão pública permite que os cidadãos não só participem da formulação das políticas públicas, mas, também, fiscalizem de forma permanente a aplicação dos recursos públicos; tanto para

discussão do que é proposto pelos poderes quanto na criação de grupos que facilitam a verificação do cumprimento de direitos do cidadão e tudo que é pertinente a ele, como fóruns, conselhos, comunidades, entre outros. Pois é um processo que visa incluir o povo na gestão pública regional, municipal, estadual e federal, proporcionando o direito à informação e pontos de vista que vão contra ou a favor de projetos do poder público (PORTAL DA TRANSPARÊNCIA).

Na saúde temos a participação da sociedade por meio das Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde no país. As Conferências reúnem segmentos da sociedade para debater e avaliar a situação de saúde no país e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde nas três esferas de governo. Já os Conselhos são criados por lei e formulam, supervisionam, avaliam, controlam e propõem políticas públicas (BRASIL, 2013).

O Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados (BRASIL, 2003).

As atribuições dos Conselhos Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde são: deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde pelo respectivo gestor federal, estadual, distrital ou municipal; avaliar a gestão do SUS quadrimestralmente e emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento dos dispositivos da LC 141/2012 quando da apreciação das contas anuais encaminhadas pelo respectivo gestor federal, estadual, distrital ou municipal; assessorar o Poder Legislativo de cada ente da Federação, quando requisitados, no exercício da fiscalização do cumprimento dos dispositivos da LC141/2012, especialmente, a elaboração e a execução do Plano de Saúde, o cumprimento das metas estabelecidas na LDO, a aplicação dos recursos mínimos constitucionalmente estabelecidos, as transferências financeiras Fundo-a-Fundo, a aplicação de recursos vinculados e a destinação dos recursos oriundos da

alienação de ativos vinculados ao SUS; avaliar a repercussão da LC141/2012 sobre as condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde da população e encaminhamento ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação das indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias; receber informação do Ministério da Saúde sobre os recursos previstos para transferência aos Estados, Distrito Federal e Municípios com base no Plano Nacional de Saúde e no termo de compromisso de gestão firmado entre os entes da Federação receber informação do Ministério da Saúde sobre o descumprimento dos dispositivos da LC141/2012 pelos Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 2014).

Para Vieira (2017, p. 16) o Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, com a função de deliberar sobre ações e serviços de saúde do município, fiscalizando e avaliando constantemente a atuação dos prestadores de serviços e do governo em todas as instâncias do SUS, contribuindo para a consolidação das ações de saúde com participação efetiva da comunidade usuária dos serviços, garantindo que necessidades de saúde da população sejam reconhecidas e asseguradas à melhoria nas ações e serviços de saúde.

Este estudo tem como objetivo identificar e descrever a produção bibliográfica produzida nas Instituições de Ensino Superior (IES) sobre a temática do controle social realizado pelos Conselhos Municipais de Saúde em algumas cidades deste estado e busca delinear o Conselho Municipal de Saúde de algumas cidades do Rio Grande do Sul (RS) junto com a inserção do controle social na gestão pública.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura existente, que segundo Rother (2007, p. v) tem por finalidade reunir conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir as publicações científicas que proporcionam uma compreensão atual sobre a temática. Em termos narrativos permite que o assunto seja descrito sob o ponto de vista teórico ou contextual.

Inicialmente foi feito um levantamento a partir de pesquisa eletrônica nas bibliotecas virtuais: SciELO Brasil (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, a qual engloba a base de dados LILACS, BDENF dentre outras) e

Portal de Periódicos da Capes. Como foram encontradas poucas publicações do Estado do Rio Grande do Sul, se optou por pesquisar também as produções junto as Instituições de Ensino Superior (IES) onde se encontrou alguns Trabalhos de Conclusão de Curso que discorrem sobre o assunto.

O acesso às bases de dados ocorreu entre os dias 01 de março a 10 de maio de 2018. Os descritores utilizados, de acordo com o DeCS, foram: “conselho municipal de saúde” e “controle social” por meio do campo “todos os índices”, na SciELO Brasil, foram encontrados 2 artigos; na BVS por meio do campo “título, resumo, assunto”, não foram encontrados trabalhos do estado do Rio Grande do Sul, entre as bases de dados LILACS e BDENF; no Portal Periódicos CAPES, por meio do campo “qualquer”, foram encontrados 1.838 artigos e, junto as IES foram encontrados 26 Trabalhos de Conclusão de Curso.

Para a inclusão dos artigos determinou-se como parâmetros limitadores da busca inicial: pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, artigos no idioma português, trabalhos de conclusão, teses e dissertações, disponíveis online e na íntegra, compreendidos no período de 2008 a 2018. Foram excluídas as publicações que não estão disponíveis na íntegra e em formato de debates e resenhas.

Após levantamento preliminar nos sítios eletrônicos escolhidos, foram realizadas leituras dos títulos e resumos dos trabalhos e artigos a fim de refiná-los para a composição final deste estudo. Nesta etapa, além de considerar os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos da amostra os artigos repetidos em mais de um sítio e os que não se relacionavam à temática do controle social junto ao seu Conselho Municipal de Saúde.

Desta maneira, foram selecionados estudos que descreveram e que constavam dados para compreender o controle social do Conselho Municipal de Saúde na gestão pública de algumas cidades do estado do Rio Grande do Sul. No Portal Periódicos CAPES foi encontrado um artigo e onze trabalhos junto às IES, os quais estão descritos no quadro abaixo (Quadro 1).

Quadro 1: Trabalhos selecionados a partir da revisão bibliográfica.

Título	Autor	Publicação	Ano de publicação
1.Conselho Municipal de Saúde de Balneário Pinhal: Contribuição dos conselheiros para a política da saúde	Jorge Luis de Souza Fonseca; Cyntia Castiel Menda (orientadora); Carla Bottega (tutora)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Especialização em Gestão Pública Municipal	2012
2.A implementação do controle social como meta da gestão na política pública em saúde: relato de experiência (Esteio)	Iracema Pietro Biasi Rogério Fae (orientador)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Especialização em Gestão de Saúde Pública	2012
3.Análise da atuação do Conselho Municipal de Saúde no município de Marques de Souza	Patricia Agnete Arend de Castro Cyntia Castiel Menda (orientadora) Carla Garcia Bottega (tutora)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Especialização em Gestão Pública Municipal	2012
4.Efetividade do controle social. Desafios e perspectivas para o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas	Rafaela de Souza Corrêa Tillmann Ana Mercedes Sarria Icaza (orientadora)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Especialização de Gestão em Saúde	2012
5.O papel do Conselho Municipal de Saúde como mecanismo de participação popular e controle social: A experiência do município de Tenente Portela-RS	Claudenir Scherer Paulo Ricardo Zilio Abdala (orientador)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Especialização em Gestão Pública	2012
6.a)Educação permanente no âmbito do controle social do SUS: a experiência de Porto Alegre - RS	Heloisa Helena R. de Alencar	Saude soc. , São Paulo. v. 21, supl. 1, p. 223-233	2012
7.Conselho Municipal de Saúde: Um relato de experiência voltado para igualdade participativa na discussão de políticas públicas (São Valério do Sul)	Jean Pierre Chassot Juliano Perottoni (orientador)	Universidade Federal de Santa Maria – Especialização de Gestão da Organização Pública em Saúde	2013
8.Controle social, o conselho municipal de saúde: funcional ou aparelhado? (6ª coordenadoria regional de saúde)	Augusto Luis Fassina Ricardo Vianna Martins (orientador)	Universidade Federal de Santa Maria - Especialização de Gestão em Organização Pública em Saúde	2014
9.Dilemas na gestão participativa em Conselhos de Saúde da cidade de Serafina Corrêa	Cristiane Baggio Rafael Kruter Flores (orientador) Juliane Meira Winckler (tutora)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Especialização de Gestão em Saúde	2015
10.A autonomia do Conselho Municipal de Saúde de Três Passos	José Carlos Bourscheid Mariana Baldi (orientadora)	Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Especialização em Gestão Pública Municipal	2015
11.Sistema de Informação em saúde como ferramenta de gestão no Conselho Municipal de Saúde de Ijuí (RS)	Sandro Cesar Dias Rita de Cassia Nagem Roger dos Santos Rosa	Gestão em saúde no Rio Grande do Sul: Casos, análises e práticas	2015
6.b)Participação e controle social: Um olhar sobre o Conselho	Ana Carla Andrade Vieira	Universidade Federal do Rio Grande do Sul –	2017

Municipal de Saúde de Porto Alegre	Aragon Érico Dasso Júnior (orientador)	Graduação em Saúde Coletiva
------------------------------------	--	-----------------------------

Fonte: Pesquisa do autor, 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos estudos encontrados em onze cidades do estado do Rio Grande do Sul se avaliou a composição ou paridade dos Conselhos Municipais; a periodicidade das reuniões; quem elaborava a pauta das reuniões e se a mesma era enviada aos conselheiros antecipadamente; se o repasse das atas era compartilhado ao representados e a comunidade; se a sociedade participava também das reuniões do Conselho. Também foi analisada a questão da infraestrutura dos Conselhos e se era realizada capacitação para os conselheiros no RS.

Quanto à paridade do segmento dos usuários nos conselhos do Rio Grande do Sul foi observado, nos trabalhos selecionados, que o número de conselheiros obedece às recomendações da legislação vigente, sendo conforme a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012 que distribui as vagas da seguinte forma: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (BRASIL, 2012). É o caso dos conselhos de Balneário Pinhal, Marques de Souza, Pelotas, Porto Alegre, São Valério e Tenente Portela que possuem a paridade entre seus conselheiros de saúde referida pela lei.

Martins (2008, p. 109) destaca a importância do Conselho em ser um instrumento privilegiado para fazer valer os direitos de todos os cidadãos, rompendo com as formas de gestão. O Conselho é o espaço para a manifestação das necessidades da comunidade, representando a legitimidade democrática da participação popular, por ser um espaço menos formal e menos burocratizado. Todos os municípios gaúchos estudados fazem reuniões ordinárias mensais do Conselho de Saúde e extraordinária conforme necessidade, com exceção de Porto Alegre que possui reuniões ordinárias quinzenais. Em alguns municípios ocorre mais divulgação dessas reuniões que em outros, as agendas dessas são definidas

antecipadamente, mas, mesmo com o calendário já previsto ainda existe a dificuldade da mobilização social no processo.

Os conselheiros do município de Pelotas sempre recebiam as pautas das reuniões com antecedência, o que lhes permitia discutir e pesquisar sobre os assuntos a serem discutidos antes da plenária.

Entretanto foi observado que a maioria das pautas não era fornecida com antecedência aos conselheiros, para que estes pudessem estudar, entender, pesquisar e discutir com suas entidades previamente, formando assim, um parecer coletivo do grupo representado sobre os assuntos a serem debatidos e votados nas reuniões. Essa prática foi relatada no Conselho de Saúde do município de Marques de Souza, onde a pauta das reuniões era definida pela Secretaria de Saúde e pelo Secretário Executivo do Conselho e entregue no dia da plenária. No município de Serafina Corrêa os documentos eram disponibilizados apenas na hora da reunião, sem acesso antes da mesma para debate e aprovação. Também no Conselho da cidade de Ijuí, algumas decisões eram pautadas por pressão ou por condução favorável com as intenções do gestor público, sem diálogo e discussão, apenas pela necessidade. As reuniões do Conselho de Três Passos eram organizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com seus interesses.

Conforme relatado, segundo Dias, Nagem e Rosa (2015, p. 92) os conselheiros não participavam ativamente das reuniões e não tinham conhecimento das pautas com profundidade, não se manifestavam e não discutiam, existia pouca interação com os participantes, o que não promovia a construção da democracia social.

Quanto ao repasse das atas das reuniões, alguns municípios referem que repassavam para suas entidades, mas a maioria não transmite os encaminhamentos das reuniões ao grupo que representavam o que transformava o espaço coletivo em individual, pois se a entidade não fica a par do que o conselho está fazendo pela gestão pública da saúde, as decisões estão sendo tomadas apenas por alguns. O que vem ao encontro do que Cotta, Cazal e Martins (2010, p. 2442) descrevem, que muitos representantes não consultam seus representados, não falando em nome do coletivo e de seu grupo e sim apenas em seu nome.

Ao ser analisada a divulgação das decisões dos conselhos de saúde pouco se observa em serem repassadas as informações para a população, alguns municípios ainda o fazem, como é o caso de Serafina Corrêa que divulga as decisões das reuniões por meio da rede de comunicação local. Tenente Portela socializa as deliberações junto à sociedade via programa de rádio da Secretaria Municipal de Saúde e pela imprensa local, além dos próprios conselheiros e Agentes de Saúde fazerem a divulgação, por e-mail e por conversas informais, das ações dos Conselhos. Quanto mais divulgação houver dessas informações à sociedade, mais ela vai saber e poder opinar sobre os assuntos da saúde que lhes são pertinentes.

Moreira et al (2008 apud FIKLER e RIBEIRO, 2014, p. 70) afirma que as informações sobre as políticas da saúde para a população é uma função dos conselhos, pois todos devem saber sobre o funcionamento dos serviços de saúde, o andamento das ações públicas, dados epidemiológicos, resultados de licitações e preços cobrados, entre outros.

No município de Três Passos havia um programa de rádio do Conselho logo que iniciou sua atuação na saúde, mas deixou de existir depois de dois anos. Nos dias de hoje não existe o repasse das informações à comunidade e esta não possui informações do que está acontecendo com relação à saúde de sua região. Ou seja, a maioria dos municípios gaúchos desobedece a Resolução n.º 333/2003 que define como competência dos Conselhos estabelecerem ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.

Com relação à participação da sociedade nos Conselhos de Saúde o de Balneário Pinhal refere que a sociedade não participa diretamente nas reuniões do Conselho por desinteresse, problemas culturais, por desconhecimento da força e legitimidade dos Conselhos. No Conselho Municipal de Saúde de Esteio, antigamente a sociedade participava ativamente, mas hoje a participação da mesma é pouca. Em Marques de Souza existe a participação da comunidade expondo sugestões e reclamações aos conselheiros e Agentes de Saúde e costumam ir às reuniões quando tem interesse em algum assunto. São Valério do Sul possui a

interação com a comunidade, mas ainda é muito baixa a participação da população nas reuniões. O município de Serafina Corrêa não possui a presença da comunidade nas reuniões, somente dos conselheiros. Em Três Passos antigamente a sociedade participava mais, era informada sobre seus direitos, atualmente a comunidade não participa das reuniões mesmo sendo aberta a todos, falta à participação e mobilização social nas reuniões de forma mais incisiva.

De acordo com Finkler e Ribeiro (2014, p. 74) a população deve participar mais, ocupar seu espaço junto à gestão da saúde, conhecendo seus direitos, planejando, controlando as políticas públicas, empoderando-se do conhecimento para lutar pelas suas necessidades e interesses.

São indicadores do apoio político do gestor do SUS ao controle social e à gestão participativa o apoio administrativo e a infraestrutura física dos Conselhos para seu funcionamento, quando que a falta de dotação orçamentária poderá delimitar a autonomia do Conselho (VAN STRALEN, et al 2006, p. 629). O Conselho de Balneário Pinhal possui espaço físico próprio, com computador, televisão, materiais de escritório, mesa e cadeiras. Marques de Souza possui sala própria para o Conselho desde o ano de 2011. O Conselho de Pelotas refere que a estrutura, espaço físico, climatização, transporte e recurso financeiros não estão adequados para os processos de trabalho do Conselho, assim como o município da sexta Coordenadoria Regional de Saúde do RG com espaço e materiais para atuação estando precários ou escassos. Já os Conselhos de Ijuí, Tenente Portela e Três Passos não possuem local próprio para realizar suas reuniões bem como para sua organização.

Bourcheid (2015, p. 62) refere que a atuação do Conselho pode ser limitada pela falta de autonomia, falta de infraestrutura, pela necessidade de autorização no deslocamento de seus conselheiros a reuniões e fiscalizações quando da falta de orçamento próprio e recursos para atuarem.

Em alguns municípios falta qualificação, capacitação e educação permanente para os conselheiros poderem atuar junto ao Conselho, como foi verificado em Balneário Pinhal onde os conselheiros gostariam de ter capacitações periodicamente. Ijuí não possui investimentos em educação permanente de seus conselheiros e não possui autonomia em sua atuação; Marques de Souza não há

participação em capacitações periodicamente; o município da sexta Coordenadoria Regional de Saúde do RS não possui conhecimento e acesso às informações; Três Passos refere que o gestor deveria proporcionar programas de capacitação e formação continuada, bem como estimular para o surgimento de novas lideranças.

Não obstante, Tenente Portela e Pelotas possuem metade dos conselheiros capacitados, mas ainda assim sentem a necessidade de qualificação contínua, com conhecimento para o desempenho de sua função. Porto Alegre possui ações de educação permanente aos seus conselheiros em prol da defesa de saúde da população e na busca pelo conhecimento de suas atribuições legais e políticas do controle social. Segundo Tillmann (2012, p. 21) a capacitação dos conselheiros é uma contribuição para efetivar o controle social e fortalecer as entidades representadas, tornando os representantes aptos para a função, desempenhando seu papel fiscalizador e propositor junto às políticas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise aqui realizada constatou-se que o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde é importante, pois é um espaço público devendo ser o cenário para negociações entre Estado e sociedade civil em busca do interesse comum para a melhoria das políticas públicas de saúde para todos.

Um dos problemas é que neste espaço de negociação ainda há pouca participação da população que ainda não está convicta da existência deste espaço de discussão e da força que detêm junto ao poder estatal. Isto se deve ao fato de muitos cidadãos não saberem seus direitos e deveres no processo de construção das políticas de saúde, para poderem reivindicar melhorias nas condições de saúde para todos.

Observou-se que a relação dos conselheiros com as entidades representadas e a sociedade em geral ainda é distante e que se houvesse uma aproximação ocorreria uma representação mais verdadeira das necessidades da população. Se os conselhos locais fossem mais atuantes e próximos à população haveria um fortalecimento na atuação do conselho.

Como a infraestrutura, tanto de local, mobiliários e locomoção dos conselhos é dependente do poder público, ficou evidenciado que algumas cidades possuem e outras não, parece que ainda falta autonomia para alguns municípios com relação a seus recursos financeiros.

Faltam investimentos para que os conselheiros estejam capacitados para exercer e desempenhar melhor a sua função ao definir prioridades como gestor da saúde, além de propor, discutir, definir, acompanhar e executar políticas de saúde para que haja fiscalização e controle pela sociedade.

Deve haver educação permanente para os conselheiros e para a sociedade em geral para que todos possam acompanhar as ações e serviços, compreender o funcionamento do SUS, suas necessidades bem como todo o processo de construção desse modelo ampliado em saúde. Colaborando assim, para que o Conselho seja um órgão de controle e transparência nas decisões do poder público reivindicando melhorias, garantindo intervenções e investimentos nos diferentes setores da administração pública.

Apesar do Conselho Municipal de Saúde possuir algumas limitações ele é importante para o diálogo entre as demandas sociais e a administração pública funcionando como um mecanismo de participação e luta para manter o sistema de saúde universal e igualitário.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. H. R. Educação permanente no âmbito do controle social no SUS: a experiência de Porto Alegre - RS. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 223-233, maio 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000500019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 abril 2018.

BAGGIO, C. **Dilemas na gestão participativa em conselhos de saúde da cidade de Serafina Corrêa**. 2015. 30 f. Monografia (Especialização de Gestão em Saúde)–Universidade Federal de Porto Alegre, Serafina Corrêa, RS, 2015.

BIASI, I. P. **A implementação do controle social como meta da gestão na política pública em saúde**: Relato de experiência. 2012. 56 f. Monografia (Especialização em Gestão de Saúde Pública)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2012.

BOURSCHEID, J. C. **A autonomia do Conselho Municipal de Saúde de Três Passos**. Três Passos. 2015. 68 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Três Passos, RS, 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Sistema Único de saúde (SUS): princípios e conquistas** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2000. 44 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf> Acesso em: 20 abril 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 4 dez. 2003, n. 236, seção 1, p. 57, col. 1. ISSN 1676-2339. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/resolucao_333.pdf>. Acesso em: 14 abril 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 36 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf> Acesso em: 20 abril 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 453, de 10 de maio de 2012. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acesso em: 30 abril 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. 2. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. 28 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conselhos_saude_responsabilidade_controle_2edicao.pdf>. Acesso em: 4 abril 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Para entender o controle social na saúde** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 178 p. : il. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_controle_social_saude.pdf>. Acesso em: 3 maio 2018.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Ministério da transparência e Controladoria Geral da União. **Governo Federal. Brasil**. Disponível em:

<<http://www.portaldatransparencia.gov.br/controleSocial/>>. Acesso em: 10 abril 2018.

CASTRO, P. A. A. **Análise da atuação do Conselho Municipal de Saúde no município de Marques de Souza**. Porto Alegre. 2012. 54 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2012.

CHASSOT, J. P. **Conselho Municipal de Saúde: Um relato de experiência voltado para igualdade participativa na discussão de políticas públicas (São Valério do Sul)**. 2013. 22 f. Monografia (Especialização de Gestão em Organização Pública em Saúde)–Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2013.

COTTA, R. M. M.; CAZAL, M. M.; MARTINS, P. C. Conselho Municipal de Saúde: (re)pensando a lacuna entre o formato institucional e o espaço de participação social. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 5, p. 2437-2445, Agosto 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Abril 2018.

DIAS, S. C.; NUGEM, R. C.; ROSA, R. S. Sistema de Informação em saúde como ferramenta de gestão no Conselho Municipal de Saúde de Ijuí (RS). **Gestão em saúde no Rio Grande do Sul: Casos, análises e práticas**. Porto Alegre, RS: Evangraf, 2015. p. 83-96. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/151527/001010911.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 2 maio 2018.

FASSINA, A. L. **Controle Social, o Conselho Municipal de Saúde: Funcional ou aparelhado**. 2014. 21 f. Monografia (Especialização de Gestão em Organização Pública em Saúde)–Universidade Federal de Santa Maria, Picada Café, RS, 2014.

FINKLER, R. U.; RIBEIRO, E. R. Controle social da saúde no Brasil. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, vol. 3, n. 2, jul/dez 2014. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/articloe/view/201/237> >. Acesso em: 3 março 2018.

FONSECA, J. L. S. **Conselho Municipal de Saúde de Balneário Pinhal: Contribuição dos conselheiros para a política de saúde**. Porto Alegre. 2012. 98 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2012.

MARTINS, P. C. et al . Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 105-121, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 maio 2018.

VAN STRALEN, C. J. et al . Conselhos de Saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso do Sul. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 11, n. 3, p. 621-632, Set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 maio 2018.

MALAQUIAS, V. C. C. **Transparência e Controle Social da Gestão Pública** no Município de Ijuí/RS. Especialização do Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). 70p. 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/131581/000979017.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 out. 2016

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, Junho 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 7 maio 2018.

TILLMAN, R. S. C. **Efetividade do Controle Social**. Desafios e perspectivas para o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas. 2012. 32 f. Monografia (Especialização de Gestão em Saúde)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pelotas, RS, 2012.

VIEIRA, A. C. A. **Participação e Controle Social**: Um olhar sobre o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. 2017. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2017.

ROLIM, L. B; CRUZ, R. S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. J.. **Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa**. Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/16.pdf>>. Acesso em 10 de abril de 2018.

SCHERER, C. **O papel do Conselho Municipal de Saúde como mecanismo de participação popular e controle social**: A experiência do município de Tenente Portela-RS. Porto Alegre. 2012. 46 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2012.