



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Lutas sociais e Controle Democrático nas políticas sociais

CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL: UM ESTUDO SOBRE A PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM PARINTINS/AMAZONAS

MILENA SILVA PEREIRA¹

VALDILENE LOPES²

GLADSON ROSAS HAURADOU³

RESUMO:

Este estudo objetivou analisar a participação social, realizada por conselheiros municipais de saúde em Parintins/AM, a partir das atas e resoluções emanadas pelo referido Conselho, e sua relação para a contribuição com o controle social entre os anos 2020 e 2022. Os resultados imediatos dão conta de que, apesar das limitações impostas pela pandemia e constrangimentos políticos presentes, houve uma atuação constante por parte do CMS/PIN, que apresentou em diversos momentos questionamentos da sociedade, buscando criar estratégias de controle social em um contexto marcado por adversidades, interesses conflituosos com o agravante pandêmico.

Palavras-chaves: Controle Social. Política de Saúde. Conselhos de Saúde.

ABSTRACT:

This study aimed to analyze the social participation carried out by municipal health councilors in Parintins/AM, based on the minutes and resolutions issued by said Council, and its relationship to the contribution to social control between the years 2020 and 2022. The immediate results show that, despite the limitations imposed by the pandemic and current political constraints, there was constant action on the part of the CMS/PIN, which presented questions from society at various times, seeking to create social control strategies in a

¹ Universidade Federal do Amazonas

² Universidade Federal do Amazonas

³ Universidade Federal do Amazonas

context marked by adversities, conflicting interests with the aggravating pandemic.

Keywords: Social Control. Health Policy. Health Councils.

1. INTRODUÇÃO

A participação social, e nesse sentido, o controle social, apresenta-se como importante instrumento de acompanhamento dos gestores nas atividades públicas. O campo da saúde pública é um desses espaços que demandam especial atenção. É recente o que denominamos hoje como controle social nas políticas públicas. Quando atentamos para esse debate na saúde, reportamo-nos a 1986, ocasião da realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Fruto das mobilizações sociais que emergiram em meados da década de 1970 do séc. XX, com inspiração no Movimento da Reforma Sanitária italiana, e que culminou com o Movimento da Reforma Sanitária brasileiro. A "Oitava", como ficou conhecida, teve como temas/eixos de debate: 1. Saúde como direito; 2. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde; 3. Financiamento setorial. A partir do relatório final retiraram-se os elementos para a inserção no Capítulo III da Constituição Federal de 1988, o Artigo 196 que dispõe sobre a saúde como direito de cidadania e dever do Estado brasileiro. Mais tarde, a criação da Lei Orgânica da saúde (8080/90 e 8142/90) as quais regulamentam, respectivamente, a organização do Sistema Único de Saúde, a participação e o financiamento (Bravo et al 2012).

A participação social, sob esse prisma, pode ocorrer por meio de diversos canais. Os mais comuns são os Conselhos gestores de políticas públicas que atuam nos estados e municípios. É um direito presente em legislação, que os gestores públicos possibilitem essa expressiva participação da sociedade civil na formulação e controle da política pública de saúde de forma ampla, transparente e ascendente, ou seja, a partir de pré-conferências em bairros, regiões ou distritos, que dessas reflexões surjam avaliações e propostas consistentes que se traduzam em políticas públicas de saúde.

Todavia, o início dos anos 1990 do séc. XX, mostram-se refratários aos avanços democráticos. A emergência da voga neoliberal imprime uma relação de forças no campo da saúde com dois projetos em disputa: o projeto da Reforma Sanitária, assentado nos princípios de Reforma Sanitária, vs o projeto Privatista, com enfoque na privatização da saúde, na sua

mercantilização (Bravo et al 2012). A Ementa Constitucional número 95/20216 é emblemática dessa questão.

Ao nos debruçarmos sobre a região amazônica, no caso de Parintins, Medeiros (2021, p. 156) destaca as dificuldades encontradas para a realização do controle social no Conselho Municipal de Saúde (CMS). Um dos aspectos enfatizados fora quando da participação no Comitê Técnico de Análise e Prestação de Contas (uma das distintas comissões de fiscalização do CMS). Em pesquisa recente o autor destaca que: "Houve uma série de dificuldades para fazer uma análise criteriosa, pois não estava habituado a lidar com processos licitatórios, notas fiscais de compras, sistemas de registros de preços, intenção de registros de preços, entre outras nomenclaturas próprias da área".

A partir do exposto, elencou-se como objetivo geral analisar a participação social, realizada por conselheiros municipais de saúde em Parintins/AM, a partir das atas e resoluções emanadas pelo referido Conselho, e sua relação para a contribuição com o controle social entre os anos 2020 e 2022. Tratam-se dos resultados de um projeto de iniciação científica levado a cabo sob os auspícios da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) - 2023/2024.

Reitera-se que, o Controle Social visa proporcionar não somente a fiscalização, mas a participação da população na tomada de decisões que sistematicamente coloca a comunidade amparada pelos artigos e diretrizes da Constituição brasileira que tende a possibilitar o acesso à saúde como direito de todos e dever do Estado, reforça a compreensão da relação saúde /doença como decorrência das condições de vida e trabalho (BRASIL, 2023).

Para realizar tal estudo, foram analisados 68 materiais técnicos do Conselho Municipal entre atas de reuniões, resoluções e relatórios de visitas realizados entre 2020 e 2022. Após a coleta de dados, a análise desenvolveu-se a partir da configuração de eixos de análise, conforme proposto por Minayo (1996), segundo a técnica de análise de conteúdo, onde sobressaíram-se três eixos temáticos, sendo eles: a autonomia e o reconhecimento do Conselho Municipal de Saúde a partir dos conselheiros, o compromisso dos conselheiros quanto aos pressupostos do controle social segundo normativa e a fiscalização dos recursos e demandas da sociedade no contexto da Pandemia de COVID-19⁴.

Para melhor expor as reflexões desenvolvidas, o texto está organizado em cinco momentos. A introdução, seguida do tópico sobre Controle Social e a Política Nacional de Saúde.

⁴ Sobre a questão pandêmica no município de Parintins e o trabalho profissional do Serviço Social, consultar Canto e Hauradou (2020).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Na sequência, aborda-se o Conselho Municipal de Parintins: Estrutura e Instrumentos de Controle Social. Posteriormente, apresenta-se de forma sucinta os desafios e a importância da participação social na fiscalização das atividades públicas (oferta de bens e serviços) em saúde pública em Parintins. Por fim, as considerações finais onde pontuamos nossas conclusões e reflexões sobre a atuação do Conselho Municipal de Parintins.

2. CONTROLE SOCIAL E POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

Quando discutimos Controle Social e Política Nacional de Saúde, é imprescindível sinalizar um marco temporal que foi a “Reforma Sanitária” na década de 70 e a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, que ressignificou a participação popular nas (re)formulações de políticas de públicas, e ao mesmo tempo propôs a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado, do acesso a todos os bens e serviços de forma universal, gratuito e de qualidade.

Essa expressão controle social, tem origem na sociologia incorporada como mecanismos para preservar a ordem social, disciplinando a sociedade e submetendo os indivíduos a determinados padrões sociais e princípios morais. Com tudo, os movimentos sociais incorporam essa expressão como aliada da sociedade civil, não com o objetivo de controlar a população, mas da população se munir desse mecanismo e fiscalizar as ações do Estado para que cada vez mais seja considerado as demandas emergentes das desigualdades sociais.

Considerando a Lei 8.142/90 que institucionaliza os Conselhos e instâncias de caráter permanente e deliberativa, Correa sinaliza que,

A participação social na área da saúde foi concebida na perspectiva do controle social no sentido de os setores organizados na sociedade civil participarem desde as suas formulações - planos, programas e projetos –, acompanhamento de suas execuções, até a definição da alocação de recursos para que estas atendam aos interesses da coletividade. (Correa, 2003, p.15)

É importante ressaltar que o controle social desempenha uma função importante, isso está presente quando os Conselhos municipais de saúde, objeto de estudo desse projeto, se apropria desse mecanismo para representar as classes subalternas, ao se inserir na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las, para que atendam cada vez mais, às demandas e aos interesses dessas classes.

Ao analisarmos os movimentos sociais, os Conselhos de Políticas Públicas (CPPs), identificamos a relação estreita na reafirmação contínua dos direitos garantidos em lei, mas que na realidade enfrentam dificuldades de serem efetivados. Diante dessas situações, de negligência por parte do Estado e os desafios cotidiano, o controle social assume uma postura defensiva e interventiva em prol a sociedade civil, na medida em que, “envolve a capacidade que os movimentos sociais organizados na sociedade civil têm de interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos interesses da maioria da população” (Correa, 2003, p.05).

2.1 Conselho Municipal de Saúde de Parintins (CMS/PIN): Estrutura e Instrumentos de Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde de Parintins deve agir conforme as atribuições legais que são conferidas por meio da Lei 088/92, de criação do Conselho, obedecendo a Lei N° 8080/1990, Lei N° 8.142/1990 (Controle Social e Financiamento do SUS), Lei complementar N°101/2000, Lei N°141/2012, Lei N°722/2019, Resolução N° 2.135, que trata das competências legais e demais processos vigentes legalizados no âmbito da legislação do SUS (Medeiros, 2021).

Ressalta-se que os CPPs possuem alguns aspectos importantes como o normativo, que indica quem pode e como pode participar: Todo cidadão pode participar das reuniões dos CPPs independente de exercer a função de conselheiro, mas apenas estes têm o direito de votar nas decisões que são colocadas em plenária.

De acordo com a Controladoria Geral da União (CGU, 2012), em sua cartilha com orientações aos cidadãos para a participação na gestão pública e o exercício do controle social podemos citar como funções: Função fiscalizadora e de controle social: Fiscalizar diretamente os recursos destinados a saúde etc; Função mobilizadora: capacidade de mobilizar a população para fins reivindicatórios; Função deliberativa: que se manifesta no conteúdo do que está sendo colocado em pauta; e função consultiva: onde o Estado deve consultar antes de qualquer tomada de decisões que possam afetar a população usuária do SUS. Diante disso, o CMS/PIN desempenha papéis importantes na garantia dos direitos na área da saúde, sendo, portanto, a voz da população usuária a partir desses instrumentos previstos em lei.

É crucial ressaltar, que os Conselhos também são compostos por representantes dos movimentos sociais, visto que, eles representam grupos da sociedade que podem ser



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

marginalizados ou sub-representados, permitindo que eles possam exercer a voz nesses espaços e que haja uma maior diversidade na formulação de políticas.

No contexto Parintense podemos citar algumas representações como: Representantes dos Professores de Ensino Superior de Parintins; Movimento de Mulheres Articulação Parintins Cidadã; Comunidade Ambientalista; Associações de Bairros; Organizações Religiosas; Portadores de Patologias e Deficiências; Comunidade Indígena; Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações de Trabalhadores Urbanos; Sindicatos, Centrais Sindicais, Confederações de Trabalhadores Rurais.

Medeiros (2021), aponta que nesses espaços que buscam fortalecer a democratização das políticas de saúde no Brasil, no que diz a respeito à legislação, existem ainda inúmeros entraves que impedem a execução dos princípios defendidos e que necessitam de uma melhor avaliação. E que somente a maior participação e menor institucionalização dos Conselhos, poderão trazer uma mudança de cultura com acentuada visão democrática sobre as políticas públicas de saúde.

2.2 Desafios e importância da participação social na fiscalização das atividades públicas (oferta de bens e serviços) em saúde em Parintins.

Dentre os desafios para a consolidação dos Conselhos como espaços potencialmente democráticos de participação cidadão, Abramovay (2001) aponta o fato de que os Conselhos são formados apenas para atender uma exigência jurídico normativa para que os municípios obtenham recursos públicos oriundos do governo federal e não necessariamente expressam uma dinâmica social significativa. Os Conselhos apenas atendem a uma formalidade para obtenção de recursos, limitando a existência dos Conselhos a mero procedimento burocrático “de elaboração e execução de projetos setoriais e de legitimação de um discurso governamental que prega a participação e a cidadania” (Olival; Spexoto; Rodrigues, 2007, p. 1028).

Considerando as funções desempenhadas pelos Conselhos Municipais, observamos a relevância da participação social ao sinalizar a representação de determinados segmentos da sociedade civil, em especial, segmentos marginalizados, no acompanhamento da oferta da política de saúde. Analisando a importância dos CMS, Souza (2012) pondera que:

[...] os Conselhos são estratégias institucionais que objetivam a participação social e abrem as portas do SUS à sociedade civil organizada” e tem por objetivo criar uma nova cultura política participativa tendo como princípios fundamentais a equidade, integralidade e a

universalidade dos serviços públicos de saúde prestados à população brasileira (Souza, 2012, p. 13).

Dada a realidade econômica, política e sanitária vivenciada no Brasil e no mundo, por conseguinte em Parintins, entre os anos de 2020 e 2022, lapso temporal no qual se desenvolveu o projeto de estudo, observamos que algumas relações de poder existentes tenderam a se apresentar como desafios contínuos. Isto expressa certa distorção dos princípios que balizam a relação que deve existir entre representantes da sociedade civil e representantes governamentais, acarretando, em determinadas circunstâncias, uma falsa sensação de democratização.

É preciso destacar que os movimentos sociais enfrentam desafios no âmbito das “relações de forças políticas” existentes nesses espaços, e que ainda assim, a participação popular é o meio mais eficaz para se reivindicar direitos. Nesse sentido, Medeiros (2021) aponta que,

[...] Os Conselhos não são espaços neutros, isentos de conflitos, contradições e até mesmo de manipulações por parte de grupos políticos, mas é um espaço fundamental aberto ao debate público, à proposição de estratégias para efetivar direitos já conquistados ou a construir. Trata-se de mais um espaço de luta, de negociação e articulação, repleto de limitações e ambiguidades, mas também de oportunidades e desafios (Medeiros, 2021, p.28).

Observamos que, na medida em que o Conselho Municipal de Saúde realiza atividades de fiscalização e visitas em comunidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS's), por exemplo, não apenas são apresentadas demandas e recomendações, mas há uma aproximação com os usuários, que vai resultar em uma série de questionamentos nas reuniões colegiadas e com o público usuário das políticas de saúde. O CMS/PIN ao realizar essas atividades se aproxima dos pressupostos que guiam suas ações, contribuindo para que esses espaços se tornem mais democráticos, participativo e popular.

3. EXTRATOS DA INVESTIGAÇÃO: UMA INCURSÃO NOS EIXOS TEMÁTICOS DA PESQUISA

Como destacado anteriormente, este estudo analisa a participação social, realizada por conselheiros municipais de saúde em Parintins/AM, a partir da leitura detalhada de atas de reuniões, resoluções e relatórios de visitas emanados pelo referido Conselho, e sua relação para a contribuição com o controle social entre os anos 2020 e 2022.

A partir dessa documentação, foi possível avaliar o papel desempenhado pelo Conselho na fiscalização e no incentivo à melhor qualidade dos serviços de saúde, bem como o impacto das suas deliberações e ações na gestão dos recursos e na promoção do acesso ao direito à saúde na comunidade parintinense.

Para melhor expor os resultados imediatos deste estudo, estes serão apresentados a partir de três eixos temáticos de análise, sendo eles: a autonomia e o reconhecimento do Conselho Municipal de Saúde a partir dos conselheiros, o compromisso dos conselheiros quanto aos pressupostos do controle social segundo normativa e a fiscalização dos recursos e demandas da sociedade no contexto da Pandemia de COVID-19.

3.1 Autonomia e reconhecimento do Conselho Municipal de Saúde a partir dos conselheiros

Quando se analisa um espaço democrático, como é o caso dos Conselhos Municipais de Saúde, deve-se considerar a sua relevância para a região como um todo. Sendo vital na gestão e no aprimoramento dos sistemas de saúde em nível local, sua importância pode ser destacada em diversas formas, como a promoção da equidade, da educação e sensibilização/conscientização, legitimidade e responsabilidade, avaliação dos serviços além de suas competências legais.

A autonomia é essencial para garantir que os conselhos cumpram sua função de maneira imparcial e eficaz, servindo ao interesse da comunidade e não a interesses específicos de determinados grupos políticos. Moreira (2009) define a “autonomia”, como a capacidade dos conselhos funcionarem independentemente das convicções políticas dos ocupantes do executivo municipal.

Medeiros (2021), ao analisar o trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Parintins, revisita a ideia de "um agir instrumental coercitivo antidialógico", um modelo antidemocrático. De acordo com ele, isso inclui todas as características de uma ação estratégica focada no sucesso, tanto no contexto de discussões coletivas quanto em qualquer tipo de coerção externa, com o objetivo de influenciar os participantes e limitar sua autonomia, de modo que contribuam para manter o poder dominante atual.

Tal “agir”, pode ser identificado na fala do conselheiro José Augusto, na ATA 386^a, realizada no dia 17 de dezembro de 2020, onde destaca que:



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

[...] não vê autonomia do Conselho Municipal de Saúde. O Conselho é muito dependente, onde tudo é preciso estar pedindo, solicitando, se humilhando, ficando por último. Até aqui na reunião do Comitê o Conselho nunca foi convidado para fazer parte da mesa com as autoridades. E isso incomoda. Tanto o Prefeito quanto o Secretário de Saúde sabem que o Conselho parceiro. Mas o Conselho sempre fica de lado. Até mesmo para realizar a prestação de contas das ações da SEMSA, quando pede um local para realizá-la. Será que é preciso o Conselho se fazer reconhecer? (Ata 386^a, p. 53-63).

Nesse mesmo estudo realizado com base no período de 2013 a 2016, Medeiros (2021) já apontava em suas reflexões,

A percepção de vários membros dos Conselhos, como Gertrude Ellion, Albert Sabin, Oswaldo Cruz, Chico Mendes, só para citar alguns, de que as principais dificuldades são a falta de autonomia e conhecimento, de que os Conselhos são fragilizados para o enfrentamento das demandas de políticas públicas ou de que as associações e organização da sociedade civil criam algum tipo de dependência do poder público na hora de tomada de decisões, são indícios de que há algum tipo de fragilidade dos CPPs para exercer a função de deliberação de políticas públicas, bem como a necessidade de capacitar, de alguma forma, seus membros. (Medeiros, 2021, p.221).

Moreira (2009) ao debruçar-se sobre as questões que atravessam a autonomia dos Conselhos, expõe que,

A redução da autonomia dos CMS reflete-se em sua organização, mormente no que se refere a instâncias internas (mesa diretora, secretaria executiva e comissões permanentes), que necessitam de local para funcionar, funcionários para sistematizar seus trabalhos e organizar documentos, recursos para custear seus gastos cotidianos, etc. (Moreira, 2009).

Essa questão foi evidenciada na fala da Conselheira Maria Rosa, ao responder o questionamento do Conselheiro Fernando Moraes, sobre a questão do orçamento dos materiais comprados para o Conselho a preços muito elevados, extrato da ATA 379^a, realizada no dia 20 de fevereiro de 2020:

Questão dos preços tem que olhar com carinho, pedi para o subsecretário verificar essa compra, pois foi uma compra desordenada não houve um planejamento correto, [...] inclusive alguns móveis serão retirados do Conselho Municipal de Saúde para o depósito do município, pois tem UBS que precisa dessa mobília, e quando forem retirados será preciso dar baixa para saber o que o Conselho vai pagar (Ata 379^a, p. 53-58).

Destaca-se também na análise, o distanciamento da Secretária Municipal de Saúde quanto à oferta de estrutura e condições de funcionamento do CMS/PIN para o efetivo desempenho de suas funções. Resultando no não reconhecimento do Conselho como espaço de controle social. É sinalizado em muitos momentos, que o Conselho não é convidado para



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

participar de reuniões com a secretaria da saúde e com a população usuária, como pode ser constatado no excerto a seguir extraído da ATA 407^a, do dia 26 de maio de 2022:

A conselheira Ivone Eleutério solicitou a palavra para questionar por que o Conselho Municipal de Saúde não foi convidado para estar presente quando a Vigilância em Saúde apresentou o programa para a comunidade parintinense? A Coordenadora Elaine Pires pediu desculpas e informou que foi um equívoco do cerimonial da Prefeitura e que não iria mais ocorrer (Ata 407^a, p. 122-125).

Observa-se que essas situações são questionadas em diversas reuniões, e que muitas não contavam com a presença dos representantes da gestão municipal, logo, os questionamentos não tinham nenhum retorno. A conferência Nacional da Saúde realizada em 1992, já destacava que

A preservação da autonomia e independência dos movimentos sociais é fundamental para evitar a sua instrumentalização. O controle social não deve ser traduzido apenas em mecanismos formais, e sim refletir-se no real poder da população em modificar planos e políticas, não só no campo da Saúde. (Relatório final da IX CNS/92).

A autonomia do CMS/PIN é fundamental para se efetivar o controle social e a participação social de acordo com as normativas vigentes e ao exercício da cidadania, nos limites da sociabilidade vigente. Evidenciou-se, em várias passagens que o CMS/PIN deve ser parceiro da SEMSA. Isto mostra-se problemático, pois não cabe nas funções do CMS/PIN conforme destacamos linhas atrás.

3.2 O compromisso dos Conselheiros quanto às funções do CMS/PIN

Entende-se que, dentre outras funções, o Conselho Municipal de Saúde surge com o objetivo de representar a população usuária dos serviços de saúde e apresentar seus questionamentos. No entanto, é importante destacar de acordo com Corrêa (2008), que:

O Conselho de Saúde é um espaço de lutas entre interesses contraditórios pela diversidade de segmentos da sociedade nele representados. Desta forma, constitui-se em espaço contraditório em que, de um lado, pode formar consenso contra restando os conflitos iminentes ao processo de acumulação do capital e, de outro, podem possibilitar aos segmentos organizados na sociedade civil que representam as classes subalternas, defenderem seus interesses em torno da política de saúde (Corrêa, 2008. p.17).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Com base na análise documental, constatamos a ausência de determinados conselheiros nas reuniões ordinárias e extraordinárias, que são espaços oportunos para debater e construir estratégias de controle social. Observa-se que esses espaços, que deveriam ser destinados ao debate em prol na melhoria da qualidade dos serviços prestados, acabam tornando-se limitados, resultando em uma “falsa sensação de democracia”. Como destaca em suas falas, o conselheiro Pe. Arilton Cascaes, na ATA 378^a, no dia 23 de janeiro de 2020:

[...] é muito importante que cada conselheiro compreenda a sua real função dentro do Conselho, para não vir a este Plenário somente para concordar e aprovar as coisas ou marcar sua presença. É preciso mais, porque tiramos o nosso tempo para vir aqui e a intenção é contribuir para uma saúde de qualidade para todos. (Ata 378^a. p. 120-124).

Na referida reunião, o conselheiro José Augusto Ferreira convoca os demais conselheiros para uma reafirmação de seus compromissos:

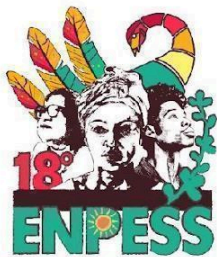
Os conselheiros precisam realmente ter a sensibilidade do papel de conselheiro e não passar aqui na correria. Precisamos tirar tempo para honrar aquilo que nos foi dado através das entidades/instituições, que é representá-las aqui neste Colegiado. As coisas estão acontecendo no Conselho Municipal de Saúde de maneira diferente, pode não parecer. Estamos calados, mas não estamos parados. Um novo momento está acontecendo no Conselho. Estamos dialogando com os membros da Secretaria Executiva do Conselho de que não basta apenas orientar as pessoas que vão em busca de informações, mas orientar e acompanhar esse usuário dos SUS até onde ele precisa chegar. (Ata 378^a. p. 139-148).

O controle social é um conceito fundamental para entender como as políticas públicas são influenciadas e monitoradas pela sociedade. Isso é particularmente relevante quando se considera as classes subalternizadas, que muitas vezes enfrentam barreiras significativas para acessar os recursos e serviços públicos de forma equitativa.

Corrêa (2008) destaca que:

[...] o controle social na perspectiva das classes subalternas visa a atuação de setores organizados na sociedade civil que as representam, na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que atendam, cada vez mais, às demandas e aos interesses dessas classes (Corrêa, 2008. p. 06).

Contudo, evidencia-se em concordância com Bravo et al (2012), que a institucionalização dos mecanismos de controle social sobre as políticas públicas, enfrenta na atualidade o desafio de evitar que esses mecanismos transformem-se em instrumentos de "consentimento ativo" das classes subalternizadas. Dessa forma, entende-se que a dificuldade de participação ativa de



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

determinados conselheiros nas reuniões e atividades, compromete negativamente o engajamento político e social e as funções do CMS/PIN que deve atentar para as demandas da população usuária e da responsabilidade governamental quanto à oferta de bens e serviços na área da saúde.

3.3 Fiscalização dos Recursos e Demandas da Sociedade: no contexto da Pandemia de COVID-19.

A pandemia da COVID-19 trouxe implicações diretas para a atuação do Conselho Municipal de Saúde de Parintins, e conforme constatado nas atas das reuniões realizadas, observa-se que há uma ausência maior na participação dos conselheiros.

Giorgio Agamben (2020) argumenta que a pandemia causou estados de pânico coletivo, resultando em medos generalizados nas consciências. Segundo ele, esse pânico teve uma consequência política, pois as restrições à liberdade impostas por vários governos foram aceitas em nome de um desejo de segurança, que foi induzido pelos próprios governos que agora agem para satisfazê-lo.

A crise de saúde pública exigiu uma maior fiscalização dos serviços de saúde, com o Conselho desempenhando um papel fundamental na supervisão das ações de combate à pandemia. Isso incluiu a análise da distribuição de recursos, como Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais de saúde e a população em geral, além de monitorar a efetividade das campanhas de vacinação.

Como destacado anteriormente na Cartilha de Orientações para Conselheiros da Saúde “a função fiscalizadora e de controle social, pressupõe o acompanhamento e o controle dos atos praticados pelos governantes dos recursos financeiros no âmbito de sua respectiva atuação, acompanhando e controlando os repasses Fundo a Fundo”.

No cenário pandêmico, a fiscalização das distribuições das vacinas destacou-se nas análises, evidenciadas na 387ª (Trecentésima Octogésima Sétima) reunião realizada em fevereiro de 2021. Na oportunidade, houve questionamentos relativos ao sumiço de 23 vacinas da COVID-19. Em sua fala, o conselheiro Jeferson Rosas questiona sobre o sumiço e sobre pessoas que não estavam na lista prioritária, mas foram vacinadas, incluindo políticos do município, o que gerou debates e mais questionamentos.

Na mesma reunião, o conselheiro Fernando Moraes declarou que,

Precisava perguntar da Vigilância e do Presidente do Conselho por que não colocou no documento pedido na última reunião sobre a questão da documentação da Vigilância Estadual sobre a questão das doses que sumiram. [...] Têm [técnicos] administrativos sendo vacinados enquanto profissionais da linha de frente não estão sendo. (Ata 387^a. p.154-158).

Referente à lista de pessoas vacinadas, e a partir da fiscalização do Conselho, o conselheiro Manoel Ribeiro destacou que,

Os questionamentos não são do Conselho, mas da sociedade parintinense. Por que uma pessoa da administração, que trabalha numa sala fechada vai tirar a dose de uma outra. O critério do Ministério da Saúde está aqui, mas eu gostaria de saber quem fez a lista dos profissionais para tomar as vacinas, dos hospitais, da Secretaria de Saúde. Foi demandado para o Conselho folhas das pessoas vacinadas e quando o Conselho fez a análise verificou que não condiz com o que estava descrito. (Ata 387^a. p.154-158).

A pandemia trouxe como desafio também à reorganização de prioridades e a comunicação, que ocasionou um distanciamento entre os próprios conselheiros e demais entidades, ao mesmo tempo, em que o cenário exigia medidas efetivas e rápidas. Ainda referente a mesma reunião, a conselheira Nara Koide questionou se,

[...] o Conselho de Saúde de Parintins está em contato com o Conselho Estadual de Saúde para mobilizar e cobrar do Estado [Governo do Amazonas] providências, porque hoje estamos com problema seríssimo de falta de leitos na Capital, ocasionado perdas de pacientes. O Estado [Governo do Amazonas] não está dando aporte a Parintins e o Conselho de Saúde de Parintins precisa articular junto ao CES/AM para que o Estado [Governo do Amazonas] forneça os insumos necessários inclusive para intubação. (Ata 387^a. p. 324-330).

No contexto das políticas públicas de saúde, a transparência e a responsabilidade na gestão dos recursos são fundamentais para garantir que os serviços oferecidos atendam às necessidades da população. A fiscalização das ações de saúde desempenha um papel crucial nesse processo, assegurando que os investimentos feitos estejam alinhados com as prioridades e demandas reais dos usuários.

Reitera-se que, conforme salientado na Cartilha de Orientações aos conselheiros da Saúde, “[...] a fiscalização das ações de saúde é de grande importância, pois é a melhor maneira de saber, na prática, como a Secretaria de Saúde está gastando o dinheiro da saúde no seu estado ou município e se as necessidades da população local estão sendo realmente atendidas”. Em contexto pandêmico, houve limitações para as ações do CMS/PIN, mas também houve atividades no Conselho. Apesar das limitações, resta evidente que há participação social em



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Parintins/Amazonas na esfera do CMS/PIN que expressa o controle social, dentro dos limites existentes, por meio das atividades de seus membros.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise, restou evidente que o Conselho Municipal de Saúde de Parintins, por meio das atividades de seus membros, empenhou-se em garantir que todos os segmentos da população tivessem acesso equitativo aos serviços de saúde, especialmente as comunidades mais vulneráveis. Apesar das limitações impostas pela pandemia e constrangimentos políticos destacados linhas atrás, houve uma atuação constante por parte do CMS/PIN, que apresentou em diversos momentos questionamentos da sociedade, buscando criar estratégias de controle social em um contexto marcado por adversidades, interesses conflituosos com o agravante pandêmico.

Cientes do processo de desmantelamento do SUS, da privatização deliberada e da crescente precarização do trabalho, é fundamental fortalecer o papel ativo das classes subalternizadas, por meio das ações e funções do Conselho Municipal de Saúde, para que se possam promover mudanças/alterações nos cenários e práticas no âmbito das políticas de saúde e ampliar a participação social e o controle social nos limites da cidadania burguesa.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. La invención de una epidemia. Publicado em Quodlibet.it Ficción de la razón o 26 de fevereiro de 2020. São Paulo: Escala, 2007.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Escala, 2007.

_____. Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão e Investimento na Saúde. Departamento de Gerenciamento de Investimentos. Guia do Conselheiro: Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Tribunal de Contas da União. Orientações para conselheiros de saúde. Brasília: TCU, 4ª Secretaria de Controle Externo, 2010.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

BRAVO, Maria Inês Souza; CORREA, Maria Valéria Costa. Desafios do controle social na atualidade. In. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

CANTO, Fabiana de Souza; HAURADOU, Gladson Rosas. O serviço social em tempos de novo coronavírus: um relato do cotidiano na Atenção Primária à Saúde – APS. JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 12, p. 1–21, 2020. DOI: 10.14295/jmphc.v12.1017. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1017>. Acesso em: 10 mar. 2024.

CORREA, Maria Valéria da Costa. Controle Social na Saúde. In: MOTA, Ana Elizabete [et al.] (Orgs). 2. Cortez: São Paulo, 2008.

FERES, Anaximandro Lourenço Azevedo; REISSINGER, Simone & ARAÚJO, Marinella Machado. Conselhos Municipais de Saúde e a Construção Dialógica do Orçamento Público. Disponível em: <http://www.conpedi.org.br>. Acesso em 15jul. 2024.

GONH, Maria da Glória. O papel dos Conselhos gestores na gestão urbana. Disponível em: <http://www.hminterlagos.com.br/institucional/images/gohn.pdf>. Acesso em 15 jul. 2024.

MEDEIROS, Alexsandro Melo. Conselhos de políticas públicas, política deliberativa e educação popular [livro eletrônico] / Alexsandro Melo Medeiros. – Rio de Janeiro, RJ: ePublicar, 2021.

MELLO, Noval Benayon. Subdesenvolvimento, Imperialismo, Educação, Ciência e Tecnologia; a subordinação reiterada. Niterói, UFF/ESSE, 2004. Tese (Doutorado em Educação) 277p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 4. São Paulo/RJ: Hucitec-Abrasco, 1996.

MOREIRA, Marcelo Rasga & ESCOREL, Sarah. Conselhos Municipais de Saúde do Brasil: um debate sobre a democratização da política de saúde nos vinte anos do SUS. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 05mar. 2024.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. Economia Política: Uma introdução crítica. 6. São Paulo: Cortez, 2010.

NEVES, Angela Vieira. Cultura Política e Democracia Participativa: Um Estudo Sobre o Orçamento Participativo. Rio de Janeiro: Gramma, 2008.

ROLIM, Dayana Cury. Efetividade do Sistema de Informação, Monitoramento e Avaliação da Assistência Social: Limites, potencialidades e desafios. Manaus: EDUA, 2014.

SILVA, Hilton P.A saúde humana e a Amazônia no século XXI: reflexões sobre os objetivos do milênio. In Novos Cadernos NAEAv. 9, n. 1, p. 77- 94, jun. 2006. Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.