

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE GESTÃO E ECONOMIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Angela Maria da Rocha Gros Montenegro

GOVERNANÇA: atuação do Conselho Municipal de Saúde
de São José dos Campos.

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

CURITIBA - PR

2018

ANGELA MARIA DA ROCHA GROS MONTENEGRO

GOVERNANÇA: atuação do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos.

Monografia de Especialização apresentada ao Departamento Acadêmico de Gestão e Economia, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná como requisito parcial para obtenção do título de “Especialista em Gestão Pública Municipal” - Orientadora: Prof. Dr. Anderson Catapan

CURITIBA - PR

2018



TERMO DE APROVAÇÃO

Governança: atuação do Conselho Municipal de saúde de São José dos Campos

Por

ANGELA MARIA DA ROCHA GROS MONTENEGRO

Monografia apresentada às 14:00, do dia 18 de outubro de 2018, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, Turma , ofertado na modalidade de Ensino a Distância, pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Curitiba. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

anderson catapan
UTFPR - Curitiba
(orientador)

Joao Mansano Neto
UTFPR - Curitiba

jurandir peinado
UTFPR - Curitiba

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a meus filhos a quem
devo tudo que sou e ao meu esposo pela
paciência.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Criador pela finalização de mais um projeto. Gratidão.

Aos meus pais pelos ensinamentos preciosos.

A minha irmã Antônia que muito tem contribuído para a concretização dos meus sonhos.

A minha família com todo meu carinho.

Ao meu Orientador o Professor Anderson Catapan compreensão em todo percurso.

A amiga Karina por ouvir pacientemente repetir tantas vezes a mesmas dúvidas.

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram para que este momento fosse possível.

RESUMO

MONTENEGRO, Angela Maria da Rocha Gros Montenegro. Governança: a atuação do Conselho de Saúde do Município de São José dos Campos. 2018. 41f. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Programa de Pós-Graduação em Tecnologia, Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná. Curitiba, 2018.

O presente trabalho versa sobre a atuação do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos como parte do processo de governança da gestão pública na perspectiva da ampliação dos processos de participação da sociedade civil e do controle social sobre a gestão pública. Busca entender como se forma a participação da sociedade civil, tendo como modelo as ações desenvolvidas pelos conselhos cidadãos no desenvolvimento e implementação das políticas públicas, dessa forma contribuindo para fortalecer a democracia participativa e desenvolver a confiança na administração pública. Ressalta a importância de adequar a estrutura de governança dos conselhos para incentivar a participação dos cidadãos, direta ou indiretamente, nas decisões da administração pública. Apreende-se por governança nesse contexto, a adoção de normas claras de deliberação, métodos transparentes e democráticos, do controle externo efetivo, igualdade de direitos de participação dos membros e dos cidadãos, competência de refletir e debater as dificuldades da coletividade, não reduzindo o debate a um grupo restrito de atores influentes ou do governo.

Palavras-chave:

Administração pública. Governança. Conselho Municipal de Saúde – atuação.

ABSTRACT

MONTENEGRO, Angela Maria da Rocha Gros Montenegro. Governance: the action of the Health Council of the Municipality of São José dos Campos. 2018. 41f. Monograph (Specialization in Municipal Public Management) - Graduate Program in Technology, Federal Center of Technological Education of Paraná. Curitiba, 2018.

The present work deals with the performance of the Municipal Health Council of São José dos Campos as part of the process of governance of public management in the perspective of expanding the processes of civil society participation and social control over public management. It seeks to understand how the participation of civil society is formed, taking as a model the actions developed by the citizens' councils in the development and implementation of public policies, thereby contributing to strengthening participatory democracy and developing confidence in public administration. It stresses the importance of adapting the governance structure of the councils to encourage the participation of citizens, directly or indirectly, in the decisions of the public administration. Governance in this context is understood as the adoption of clear rules of deliberation, transparent and democratic methods, effective external control, equal rights of participation of members and citizens, competence to reflect and debate the difficulties of the community, not reducing the debate to a narrow group of influential actors or the government.

Key words:

Public administration. Governance. Municipal Health Council - acting.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	99
1.1 Justificativa	10
1.2 Objetivos.....	10
1.2.1 Geral	11
1.2.2 Específicos	111
1.3 Metodologia	122
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	133
2.1 Governança	133
2.2 Participação Social	15
2.3 Controle Social	17
2.4 Sistema Único de Saúde.....	17
2.5 Conselho Municipal de Saúde.....	19
2.6 São Jose dos Campos.....	21
2.7 Conselho Municipal de são José dos Campos - COMUS.....	22
2.8 Comitê dos Conselhos Municipais de São José dos Campos.....	23
3METODOLOGIA	24
3.1 Caracterização da Pesquisa	24
3.2 Procedimentos da Pesquisa	24
3.3 Conclusão do Capítulo.....	27
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	366
REFERÊNCIAS.....	377

INTRODUÇÃO

A consolidação da democracia ocasionou o movimento pela descentralização no país, que em sua configuração federativa permite autonomia política e administrativa dos municípios oportunizando a criação de conselhos local.

Os Conselhos são espaços públicos de composição plural cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais. São também o principal canal de participação popular encontrado nas três instâncias de governo (federal, estadual e municipal). Os conselhos municipais são espaços de participação e deliberação e de exercício da cidadania. (TCU, 2014)

Esse modelo institucional estabelecido pela Constituição de 88 foi decisivo no processo de democratização, do gerenciamento e controle das políticas públicas pela sociedade no âmbito territorial do município, incorporando o cidadão com o desenvolvimento local.

Esse novo modelo de administração envolve diversos setores da sociedade estabelecendo uma nova forma de conexão de diferentes elementos com vista a eficaz funcionamento de um sistema democrático de gerenciamento de políticas públicas e de participação dos vários sujeitos que interatuam no processo de determinação, gestão e controle dessas políticas.

Desse modo, a inserção da sociedade civil significa a redefinição do modo de fazer política, assim como a materialização dos direitos dos cidadãos, possibilitando o associativismo pela junção entre sociedade política e civil na busca de soluções para os problemas relacionados ao desenvolvimento local.

Das mudanças realizadas pós Constituição 1988 a mais significativa delas foi a incorporação da sociedade civil ao processo decisório, por meio de instituições participativas. A gestão participativa introduziu novas formas de controle social, isto é, de controle do governo pela sociedade, aumentou a transparência das decisões e atua de modo descentralizado estabelecendo várias formas de cooperação. Esta gestão envolve o diagnóstico da habilidade dos atores sociais participantes dos processos de gerenciamento da (res) pública e de atuar em conformidade com os elementos básico de governança em todas as suas dimensões, ou seja, com ética, transparência e prestação responsável de contas.

Segundo Nogueira (2011, p.154),

A gestão participativa não avança exclusivamente com participação. Ela depende de agregação de conhecimento científico e de recursos humanos qualificados, ou seja, profissionais que dominem o campo técnico-científico e que sejam capazes de

pensar de modo complexo, realizar análises concretas de situações concretas e imprimir outro padrão ético à administração pública

A reforma do Estado é uma ação indispensável que viabiliza o atendimento apropriado das necessidades sociais pelo governo e requer um Estado capaz de oferecer serviços públicos de qualidade a custo mínimo para a sociedade. Embora o progresso dessas estruturas expresse o desenvolvimento das competências de governança e de administração do Estado brasileiro, é preciso admitir que para o atendimento dessas necessidades é imprescindível consolidar os instrumentos de governança que é a condição primordial para diminuir a distância entre o Estado e a sociedade.

Matias-Pereira (2010, p. 70) destaca que:

A fonte direta da governança não são os cidadãos ou a cidadania organizada em si mesma, mas um prolongamento desta, ou seja, são os próprios agentes públicos ou servidores do Estado que possibilitam a formulação e a implementação adequada das políticas públicas e a face deste diante da sociedade civil e do mercado, no setor de prestação de serviços direto ao público.

Nessa concepção, é que o Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos como parte do processo de gestão participativa assegura a participação da sociedade organizada na administração da saúde e propicia o controle social. Portanto, gestão política e governança envolve a participação da sociedade em algum nível dos sujeitos que interatuam no processo de deliberação, gestão e controle social das políticas públicas (no caso aqui estudado, as políticas na área da saúde) nas várias áreas sociais. Considerando não só as Dimensões “Estrutura e Processos Organizacionais” e “Controle”, mas, também, a dimensão política, o objeto de pesquisa é o Conselho Municipal da Saúde e sua atuação referente a gestão das políticas públicas de saúde do município de São José dos Campos no período de 2017 a 2018. A questão é: como se dá a atuação do conselho na definição e gestão da política pública de saúde no município?

Assim, o problema a ser estudado é a análise da atuação do Conselho Municipal da Saúde de São José dos Campos como experiência de governança de participação social.

1.1 Justificativa

Esta pesquisa se justifica pela atual conjuntura político, social e econômica brasileira, materializado a partir do evento constitucional de universalização dos direitos de cidadania, descentralização e gestão democrática das políticas públicas, permitindo a participação da população por intermédio de organizações representativas na complementação de políticas

públicas e no controle das ações em todos os níveis, observa-se, a importância da análise proposta que busca identificar a governança e o próprio processo de políticas públicas se realiza por meio da participação da sociedade civil, materializada nas ações do Conselho Municipal de Saúde. Nesse sentido, vale destacar que a constituição de Conselhos Municipais de Saúde é parte constitutiva do processo de gestão e descentralização do Sistema Único de Saúde – SUS.

A descentralização ocorreu pela necessidade de uma maior eficiência na gestão pública e, com essa reorganização em todos os níveis da administração, a participação social em sua essência repleta por uma ética social transformou a prática antiga de favores em uma cultura de direitos. A criação de canais e mecanismos que outorgam a participação social teve como ganhos em relação a transparência nas ações e na publicação das informações necessárias para a deliberação dos conselhos.

A importância teórica é contribuir para desvelar mecanismos de participação da sociedade civil na gestão pública, também do impacto das ingerências políticas e de grupos de interesse na definição e decisão sobre políticas públicas e, em que medida, participação pode significar controle de fato da sociedade civil organizada sobre as decisões dos gestores públicos.

Assim, do ponto de vista teórica problematizar a própria discussão sobre a participação social na gestão pública seus limites e possibilidades no âmbito do governo local, do ponto de vista prático, possibilitar aprimoramento dos processos de controle social sobre a gestão pública, destacar a necessidade de maior publicização desses processos, ampliar os níveis de transparência do processo de tomada de decisão nesse âmbito, contribuir para construção de uma cidadania esclarecida e capaz de exercer papel de agente de mudança.

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo geral

Analisar a estratégias de atuação do Conselho Municipal de Saúde do Município de São José dos Campos na definição e implementação das políticas de saúde do município e de que forma isso impacta no processo de tomada de decisão das políticas de saúde do município e no processo de governança social.

1.2.2 Específicos

- a) Verificar a constituição do conselho;

- b) Identificar as formas de atuação do Conselho no desenvolvimento das políticas de saúde do município;
- c) Analisar o desenvolvimento da governança no processo de gestão e controle das políticas públicas;
- d) Pesquisar sobre a gestão da governança e o próprio processo de gestão do SUS.

1.3 Metodologia

Nesse trabalho a metodologia utilizada foi documental e a entrevista.

Dadas as hipóteses de base do problema o trabalho se desenvolveu a partir da verificação da literatura existente para o embasamento teórico da pesquisa documental na busca de atingir os objetivos propostos para esse trabalho.

Assim sendo, como o objetivo é mostrar a realidade do objeto pesquisado este trabalho está estruturado em cinco capítulos.

O primeiro capítulo a introdução, tece considerações sobre a importância do tema pesquisado, a justificativa, seus objetivos e uma pincelada sobre a metodologia aplicada sendo complementada com a visão de sua estrutura.

O segundo capítulo apresenta em sua fundamentação teórica temas como a governança, participação e controle social, SUS, Conselho Municipal de Saúde, um breve histórico de São José dos Campos finalizado com a apresentação do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos – COMUS.

O terceiro capítulo se inicia com a descrição dos métodos de investigação adotado caracterização da pesquisa, as técnicas e materiais utilizados, apresentado a definição dos procedimentos e as atividades necessárias para o desenvolvimento do trabalho.

O quarto capítulo a apresentação dos resultados da pesquisa onde a análise dos conteúdos estudados.

No capítulo cinco apresentam-se as considerações finais a partir da discussão da análise dos resultados da entrevista e das leituras realizadas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O referencial teórico está dividido em quatro tópicos: Governança, Participação social, Controle social, Conselho Municipal de Saúde e SUS contribuindo para a base teórica da metodologia.

2.1 Governança

A governança versa sobre a obtenção e repartição de poder na sociedade, enquanto a governança corporativa diz respeito à forma como as corporações são administradas. A governança corporativa no setor público, por sua vez, refere-se à administração das agências do setor público, por meio dos princípios de governança corporativa do setor privado, que são totalmente aplicáveis no setor geral do Estado, em que as agências de serviços não públicos são agrupadas (BHATTA, 2003, p. 5-6).

Segundo o IFAC (2013), governança compreende a estrutura (administrativa, política, econômica, social, ambiental, legal e outras) posta em prática para garantir que os resultados pretendidos pelas partes interessadas sejam definidos e alcançados. Apesar de os princípios e práticas de Governança terem sido criados para empresas, também podem ser usados por organizações não empresariais e ocasionar benfeitorias através do alinhamento dos objetivos e metas buscando cooperar para o sucesso da organização e para sua continuidade.

No setor público o conceito de governança deveria ser sinônimo de transparência e participação. Esses mecanismos institucionais fortalece o governo na implementação de políticas públicas e, conseqüentemente, oferecer a população serviços de qualidade. Assim, a Governança Pública “é o sistema que compreende os mecanismos institucionais para o desenvolvimento de políticas públicas que garantam que os resultados desejados pelos Cidadãos, e demais entes da vida pública, sejam definidos e alcançados”. (IBGP – Instituto Brasileiro de Governança Pública, 2014).

De acordo com o Plano Estratégico do Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2011), governança pode ser descrita como um sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre sociedade, alta administração, servidores ou colaboradores e órgãos de controle. Nesse sentido é a própria governança que fiscaliza as demais áreas de governo porque ela é a interligação entre o poder público e a sociedade.

Dessa forma, governança pública pode ser entendida como o sistema que determina o equilíbrio de poder entre os envolvidos — cidadãos, representantes eleitos (governantes), alta administração, gestores e colaboradores — com vistas a permitir que o bem comum prevaleça sobre os interesses de pessoas ou grupos (MATIAS-PEREIRA, 2010 adaptado). Esse equilíbrio estabelecido pela governança atribui-se ao fato de sua ligação direta com toda a estrutura de governamental e também a sociedade civil no todo.

Matias-Pereira (2010, p. 75), ressalta que a Governança na gestão pública é uma tarefa permanente, que exige participação proativa de todos os atores envolvidos dirigentes, políticos, órgãos de controle – e, especialmente, da sociedade organizada.

Contribuições significativas para a definição de governança também vieram de pesquisas regionais. Em relação à esfera local, ela significa que as cidades fortalecem cada vez mais a cooperação com os cidadãos, as empresas e as entidades sem fins lucrativos na condução de suas ações. A colaboração envolve de tal maneira o trabalho conjunto de agentes públicos, comunitários e privados, quanto os novos formatos de transferência de serviços para grupos privados e comunitários.

Para Peters (2008) “um estilo de governança enfatiza a necessidade de melhorar a qualidade da prestação de serviços, a administração das organizações individuais e a democratização desses serviços”. Muitas das reformas do tipo governança implementadas por governos enfatizaram o papel de atores sociais em elaborar e implementar políticas e, principalmente, destacaram o papel das redes e estruturas análogas nos processos de governo de sociedades

Segundo Ranieri, (2013, p.107) o conceito de governança para Bresser Pereira é a capacidade financeira e administrativa do governo, em sentido amplo, de implementar políticas.

A nova configuração do Estado a partir da reforma a qual Bresser Pereira, denomina o Estado do século vinte um, se caracteriza por ser um Estado circunscrito as atividades particulares de Estado. Neste contexto, uma outra forma de conceituar a reforma do Estado em curso, é entendê-la como um processo de criação ou de transformação de instituições, de forma a aumentar a governabilidade e maior governança com mais capacidade, de promover e financiar, ou seja, de fomentar a educação e da saúde, o desenvolvimento tecnológico e científico, e, assim, ao invés de simplesmente proteger suas economias nacionais, estimulá-las a serem competitivas internacionalmente. (BRESSER PEREIRA 1997, p.10)

2.2 Participação Popular

A noção de governança pressupõe a participação dos cidadãos que deve exercer seu papel e atuar exigindo do Estado uma estrutura de governança que permita aos cidadãos aferir, conduzir e fiscalizar suas ações. Já em relação ao Estado, a ele compete o reconhecimento que, para satisfazer as demandas sociais é indispensável consolidar os mecanismos de governança para diminuir a distância entre Estado e sociedade. Neste ponto de vista, a governança está alinhada aos processos de comunicação; de análise e avaliação; de liderança, tomada de decisão e direção; de controle, monitoramento e prestação de contas. (TCU, 2014, p.31).

A participação social é essencial para a prática dos direitos e deveres civis, políticos e sociais dos cidadãos. Esta convivência com a esfera pública em todos os níveis, aproxima-os dos processos, ações e políticas públicas que poderá produzir efeito e provocar mudanças que podem positivas ou negativa em seu cotidiano porque a participação só se concretiza com a Estado e a sociedade decidindo em conjunto sobre as reais necessidades da sociedade.

Segundo Vitale (2008), com base no artigo 1º da CF/88, surgiram diversas previsões acerca da democracia participativa: abordando o âmbito do Poder Executivo, pode-se afirmar que a CF/88 estabelece uma relação entre participação e direitos sociais. Na esfera da seguridade social, por exemplo, a Constituição prevê o “caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados” (art. 194, VII); o texto constitucional refere-se à “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” (art. 204, II).

A participação da sociedade civil se caracteriza além da transferência de poder decisório (Democracia Representativa), está concretizada na participação da população em conjunto com o Estado para definir sobre suas reais necessidades (Democracia Participativa).

Democracia participativa compreende uma participação universal, com todas as formas e mecanismos que existirem e que forem criados para ampliar os espaços de participação da sociedade nas decisões políticas e nos atos da administração pública

A participação popular na gestão pública é considerada um pressuposto do sistema democrático-participativo a qual trouxe inovações como proteção aos direitos humanos econômicos, sociais e culturais. Essa participação é um princípio indissociável da democracia, garantindo, não só aos indivíduos, como também a grupos e associações, o direito à

representação política, à informação e à defesa de seus interesses, possibilitando-lhes a atuação na gestão dos bens e serviços públicos. (DALLARI, 1996).

Para Dallari (1996, p.13-51), a participação popular é um princípio inerente à democracia, garantindo aos indivíduos, grupos e associações, o direito não apenas à representação política, mas também à informação e à defesa de seus interesses. Possibilita-lhes, ainda, a atuação e a efetiva interferência na gestão dos bens e serviços públicos. Essa noção de “participação popular” está intrinsecamente ligada à própria concepção de cidadania que está prevista em nossa Carta Magna que vai além da concepção liberal de titularidade de direitos civis e políticos, que reconhece o indivíduo como pessoa integrada na sociedade, onde o funcionamento do Estado estará submetido à “vontade popular”, como base e meta essencial do regime democrático e do Estado de Direito (SILVA,1992, p. 102-107).

Dallari (1996, p.13-51) refere-se a esta questão da seguinte forma: a participação popular significa a satisfação da necessidade do cidadão como indivíduo, ou como grupo, organização, ou associação, de atuar pela via legislativa, administrativa ou judicial no amparo do interesse público - que se traduz nas aspirações de todos os segmentos sociais.

A participação popular tem recebido diversas formas de interpretação. Segundo Di Pietro (2011, p.636), essa participação pode ser dividida em duas modalidades: formas de participação direta, como a iniciativa popular legislativa, o referendo, o plebiscito; e formas de participação indireta, como a participação por meio de ouvidorias, ou de conselhos.

“A partir dos anos 70, a participação e a deliberação nos ‘novos espaços democráticos’, criados na esfera estatal ou na esfera pública, nos níveis local e nacional, começaram a ser defendidas como fundamentais para tornar o sistema democrático mais inclusivo” (COELHO, 2007, p. 77).

SOUZA, (2004) adverte que “é através da participação que se supera a resignação e o medo e gera as condições para o exercício pleno da liberdade e da cidadania”.

A participação da sociedade civil se caracteriza além da transferência de poder decisório (Democracia Representativa), está materializada na participação da população em conjunto com o Estado para decidir sobre suas reais necessidades (Democracia Participativa). Para isso, é necessário que haja espaços de debate, a fim de garantir a soberania, o que permite, em termos, ensaios/experiências de democracia participativa na atual conjuntura de democracia representativa. (NUNES; SILVA, 2013).

2.2 Controle Social

O controle social, entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública, é um mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania. (CGU, 2012, p. 16).

De acordo com Correia (2005, p.54), o controle social envolve a capacidade que a sociedade civil tem de interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos interesses da coletividade. Conseqüentemente, implica o controle social sobre o gasto público.

A lógica do controle social, nesta perspectiva democrática, é justificada da seguinte forma: quem paga indiretamente, por meio de impostos, os serviços públicos é a própria população; portanto, ela deve decidir onde e como os recursos públicos devem ser gastos, para que tais serviços tenham maior qualidade, sejam eficientes e atendam aos interesses da maioria da população, não ficando à mercê dos grupos clientelistas e privatistas.

Barros (1992 p.15) conceitua controle social como a “capacidade que a sociedade tem de influir sobre a gestão pública com o objetivo de banir as práticas fisiológicas e clientelísticas que conduziram à privatização da ação estatal no Brasil”

No que se refere ao controle social na Saúde, a Constituição de 1988 em seu artigo 198, estabeleceu a participação da sociedade na gestão do sistema de saúde.

2.4 Sistema Único de Saúde – SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde. (BRASIL)

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção básica, média e

alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida. (BRASIL).

A CF-88 e posteriormente, a Lei Orgânica da Saúde, de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, intensificam debates já existentes acerca do conceito. Nesse contexto, entende-se que saúde não se limita apenas a ausência de doença, considerando, sobretudo, como qualidade de vida, decorrente de outras políticas públicas que promovam a redução de desigualdades regionais e promovam desenvolvimentos econômico e social. (BRASIL).

Dessa maneira, o SUS, em conjunto com as demais políticas, deve atuar na promoção da saúde, prevenção de ocorrência de agravos e recuperação dos doentes. A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. (BRASIL).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelo conjunto das ações e dos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, por intermédio da participação complementar da iniciativa privada e é organizado numa ordem hierárquica e regionalizada. Esta regionalização das ações e dos serviços de saúde é uma Norma para a criação do SUS manifesta pela Constituição Federal e está fundamentalmente ligada à disposição federativa brasileira e às suas fórmulas no campo sanitário. (BRASIL, 2000)

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

O art. 7º da Lei n. 8.080/1990, que trata dos princípios do SUS, refere-se à descentralização, mas também remete à regionalização, à conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos dos três entes na prestação dos serviços à população.

Conforme Wright (1997 apud Almeida, 2016, p. 36), as relações de autoridade estabelecidas entre as esferas de governo podem ser definidas em três tipos clássicos:

a) autoridade coordenada, com grande autonomia e independência entre as esferas de governo, mas com uma necessidade de coordenação conjunta;

b) autoridade igual (ou superposta), com equivalências na distribuição do poder institucional e uma relação de negociação entre as esferas de governo;

c) autoridade dominante (ou inclusa), com assimetrias na distribuição do poder institucional e com uma clara relação hierárquica entre as esferas de governo.

Neste conjunto, a regionalização e as relações intergovernamentais devem ser estudadas como um dos elementos de uma inovação na prática de gestão, cognominada governança, considerada um fenômeno maior que governo ou que governabilidade, pois, além das instituições públicas, ela é composta também por organismos informais que não são governamentais, o que consente que diferentes atores como a sociedade e as organizações envolvidas participem desse processo em que interesses, ainda que várias vezes divergentes, podem ser organizados e direcionados por objetivos comuns, combinados, de forma a garantir o direito ao acesso universal à saúde.

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabelecem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios.

Dessa forma, cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações.

Os gestores do SUS ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.

2.5 Conselho Municipal de Saúde

Os conselhos gestores de políticas públicas constituem uma das principais experiências de democracia participativa no Brasil contemporâneo, contribuindo para o aprofundamento da relação Estado e Sociedade e permitindo que os cidadãos se integrem à

gestão administrativa e participem da formulação, planejamento e controle das políticas públicas. (MEDEIROS, 2015).

São essas iniciativas de participação da sociedade civil que os conselhos populares não só participam do processo de tomada de decisões da Administração Pública, mas, também, do processo de fiscalização e de controle dos gastos públicos, bem como da avaliação dos resultados alcançados pela ação governamental (CGU, 2012, p. 18).

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde é um mecanismo criado pelo SUS para garantir o controle social do Sistema de Saúde no município. A formulação de estratégias para elaboração de planos de saúde e o controle das políticas definidas estão entre as atribuições do conselho. O controle social do SUS deve ser exercido pelo Conselho fiscalizando, planejando e controlando os recursos destinados à área de Saúde no orçamento do Município bem como, fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde e propor o Plano Municipal de Saúde na Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Os conselhos de saúde estão organizados nas três esferas de governo e são indispensáveis para que os municípios recebam recursos do Ministério da Saúde ou se habilitem aos programas é necessário que o conselho de saúde do município esteja em funcionamento.

Pode-se definir um conselho de saúde como um órgão ou estância colegiada de caráter permanente e deliberativo, em cada esfera de governo, integrante de sua estrutura básica da secretaria ou departamento de saúde dos estados e municípios com composição e competências fixadas em lei. O Conselho consubstancia a participação da sociedade organizada na administração do SUS, propiciando e melhorando o controle Social do sistema. (BRASIL, 2000).

O resultado das ações realizadas pelos Conselhos Municipais no exercício de suas atribuições, habilita a governança local por promover o intercâmbio entre o governo e a sociedade reorientando a cultura política brasileira, sendo imperativo a coragem da população de participar mais diretamente no processo decisório das políticas públicas, consolidando a cidadania, com tomada de decisões, controle dos recursos públicos, respeito aos princípios que regem a Administração Pública e defesa da qualidade de vida de todos os cidadãos.

Os conselhos de saúde constituem por excelência, espaços privilegiados para a busca da informação e das orientações necessárias para o bom conhecimento, acompanhamento e participação nas políticas e nos programas de saúde no âmbito do SUS. (Brasil, 2000, p. 37).

Os Conselhos Municipais estão previstos na estrutura organizativa do SUS que prevê em seu parágrafo segundo o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

2.6 São José Dos Campos

Localizada estrategicamente entre São Paulo e Rio de Janeiro e ligada por modernas rodovias e pelo aeroporto, a cidade está bem próxima das praias, da região serrana e de outros destinos turísticos do vale, São José dos Campos une cultura tradição e tecnologia. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

No núcleo urbano estão localizados institutos federais de pesquisa científica, empresas de tecnologia de ponta, prédios de arquitetura arrojada, universidades, faculdades e centros de formação de mão de obra qualificada. Por outro lado, a zona rural concentra quase 70% do território do município, boa parte em áreas de proteção ambiental.

O Parque Tecnológico de São José dos Campos, o maior do tipo no país, sedia unidades de pesquisa de grandes empresas, sendo a única cidade do mundo com centros de pesquisas das três maiores fabricantes mundiais de aeronaves, a Embraer, a Boeing e a Airbus.(SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Segundo o IBGE em seu último censo no ano de 2010 São José dos Campos tinha uma população de 629.921 pessoas, com uma densidade demográfica para este mesmo ano é de 572,92hab./km² e a estimativa para o ano de 2018 é de 713.943 pessoas.

Além da importância econômica ainda é um importante centro cultural do Vale do Paraíba. O IDHM de São José dos Campos De acordo com o estudo, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de São José dos Campos em 2010 é de 0,807, o que situa o município no nível de desenvolvimento humano muito alto (IDHM entre 0,800 e 1). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,855, seguida de renda, com índice de 0,804, e de educação, com índice de 0,764. São José dos Campos ocupa a 24^a posição no ranking do IDHM, considerando-se todos os municípios brasileiros, e a 12^a, entre os municípios paulistas (IBGE, 2010).

Entre os avanços na área, estão o programa UBS Resolve, implantado em 8 unidades no ano passado; o credenciamento das consultas da atenção básica, reduzindo o tempo de espera a implantação do Hospital da Mulher, em parceria com o Hospital Antoninho da Rocha Marmo; a repactuação dos contratos com os prestadores de serviços, que possibilitou o aumento da oferta de exames, consultas e cirurgias, entre outros. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Composto por 40 Unidades Básicas de Saúde onde são desenvolvidos os programas de prevenção como os grupos de hipertensão, diabetes, asma, gestantes, planejamento familiar, além de serviços básicos como curativos, inalação, vacinas, entrega de medicamentos, testes do pezinho, preventivo ginecológico, teste de gravidez, verificação de pressão arterial, peso, altura, entre outros. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

2.7 Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos – COMUS

É um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de governo, com composição, organização e competências fixadas na Lei Federal 8.142/1990. Permite a participação da sociedade organizada na administração da saúde e propicia o controle social. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Instituído pelo artigo 274, inciso III, da Lei Orgânica do Município, de 1990, e pela Lei 9.172, de 23 de setembro de 2014 que regulamenta e disciplina a estrutura do Conselho de Saúde do Município de São José dos Campos – COMUS. De caráter deliberativo, formula e controla as ações. É composto, de forma paritária, por representantes de usuários, trabalhadores da área de saúde, prestadores de serviços e representantes governamentais. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Seu objetivo é avaliar a situação do município e estabelecer as diretrizes do setor, a Prefeitura realiza, a cada quatro anos, a Conferência Municipal de Saúde, com participação de diversos segmentos sociais. Também atuam na cidade os conselhos gestores de unidades, que são responsáveis pela gestão das unidades de saúde, instituídos em cada uma delas com representantes de usuários, trabalhadores e da administração pública. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Os Conselhos Gestores das Unidades são órgãos vinculados diretamente ao Conselho Municipal de Saúde, é composto por oito titulares e oito suplentes. Desses, são dois representantes da unidade de saúde ou hospitalar sendo um coordenador e um profissional de nível superior, cada um com seus respectivos suplentes, dois representantes dos trabalhadores

de saúde que atuam na unidade e seus suplentes, e mais quatro membros da sociedade, com seus suplentes. (DOURADOS, 2018).

O interessado a se candidatar a uma vaga nos Conselhos Gestores das unidades de saúde e hospitalares deve participar das eleições realizadas nas Unidades de Saúde que contam com o apoio da Secretaria de Saúde e em parceria com Ministério Público Estadual. No caso das unidades, o usuário pode se candidatar a uma vaga para aquela em que é cadastrado e mais próxima de sua residência. (DOURADOS, 2018).

A participação dos usuários ao se candidatarem é voluntária e de extrema importância para atuação dos órgãos de gestão e controle. Isso porque os membros são responsáveis por fiscalizar diretamente o funcionamento de cada unidade, saber como está o atendimento, propor melhorias e levar propostas dos usuários. (DOURADOS, 2018).

Cada conselho faz sua reunião uma vez por mês. A cada reunião de conselho é lavrada uma ata e encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde. Dessa forma, o órgão pode procurar os gestores para levar tanto as sugestões quando os pontos que os usuários percebem que são necessárias as melhorias. (DOURADOS, 2018).

2.8 Comitê dos Conselhos Municipais de São José dos Campos

Com sede na Secretaria de Governança no Departamento de Relações Comunitárias foi criado Comitê dos Conselhos Municipais de São José dos Campos, com o objetivo de estabelecer um meio e canal de integração dos diversos conselhos nas diversas áreas de atuação, bem como tornar acessível todas as informações pertinentes a cada conselho constituído no município. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Assim, o Comitê assessora todos os conselhos municipais, com suporte, informação, apoio e divulgação de suas atividades e eventos, bem como socializar e dar maior visibilidade do próprio conselho e tornar a administração transparente, ética e democrática. (SÃO JOSÉ DOS CAMPOS).

Assim após as considerações apresentadas nesse capítulo e nos anteriores, o capítulo seguinte apresenta a metodologia utilizada para a solução do problema de pesquisa objeto desse estudo.

3 METODOLOGIA

Este capítulo destina-se a descrever os aspectos metodológicos da pesquisa, destacando o tipo de pesquisa, os instrumentos de aquisição e forma de análise dos dados e, por fim, são elencadas algumas limitações do método usado.

A metodologia refere-se a maneira de abordar os problemas e procurar respostas para os mesmos, incluindo as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o potencial criativo do investigador (MYNAIO, 1994, p. 74).

A metodologia utilizada na busca de soluções para o problema desse estudo se insere na abordagem qualitativa por se tratar de uma análise mais subjetiva e indutiva dos fatos, o que possibilita coletar informação sobre a interação dos diversos atores, suas perspectivas e estratégias sobre fatos contextuais.

3.1 Caracterização da Pesquisa

As fontes documentais são capazes de proporcionar ao pesquisador dados em quantidade e qualidade suficiente para evitar a perda de tempo e o constrangimento que caracterizam muitas das pesquisas em que os dados são obtidos diretamente das pessoas. (GIL, 2008, p.109). De tal modo, verificou-se que através do estudo da documentação produzida pelo Conselho, os registros traçados de forma corrente nas atas, relatórios, monções, etc., traz as respostas buscadas pelos objetivos e pela questão que norteou toda pesquisa.

A cidade de São José dos Campos foi escolhida por ser o local onde a pesquisadora reside. Os critérios para a seleção do objeto de pesquisa o Conselho Municipal de Saúde foi influenciado pela afinidade da pesquisadora com a área da saúde.

As limitações encontradas para o desenvolvimento da pesquisa foi a questão de tempo por isso o período pesquisa foi estabelecido o ano de 2017 a 2018.

3.2 Procedimentos da Pesquisa

Do ponto de vista dos procedimentos utilizados neste estudo, apresentam-se o método, a abordagem, os instrumentos de coleta de dados, de análise e interpretação dos resultados.

Os procedimentos técnicos permitem o delineamento da investigação empírica, sendo divididos em dois grupos, quais sejam: “aqueles que se valem de fontes de „papel “e aqueles cujos dados são fornecidos por pessoas” (GIL, 2002, p. 43).

Sob o aspecto metodológico, esse estudo buscou no método descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, as respostas para as indagações referente ao objeto pesquisado dentro do seu o universo da pesquisa, a cidade de São José dos Campos. O objeto de observação a ser pesquisado será o Conselho Municipal de Saúde localizado neste município.

Quanto aos meios, trata-se de pesquisa exploratório-bibliográfica, por usar materiais, como livros, revistas, teses de mestrado e doutorado, artigos, bem como pesquisas em sites especializados, pois observam-se um fato já ocorrido, analisando-se os possíveis resultados. Quanto aos fins, é descritiva, pois visa descrever os desafios do Conselho de Saúde do Município de São José dos Campos. É qualitativa, porque envolve a análise, interpretação e atribuição de significados no método de investigação, e por não empregar métodos e técnicas estatísticas, mas também pela forma de coleta de dados.

Nesse sentido, entende-se que, uma pesquisa exploratória investigação descobrir eventos ou situações que devem ser modificados, pesquisar alternativas apropriadas de serem modificadas. Por essa razão, a presente pesquisa também está associada a um estudo descritivo, uma vez que, conforme Oliveira (2003), “o estudo descritivo possibilita o desenvolvimento de um nível de análise em que se permite identificar as diferentes formas dos fenômenos, sua ordenação e classificação.

A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

A pesquisa é assentada de feição documental, se pautou na análise do material escrito, produzido pelo Conselho como relatórios, atas e outros. De forma complementar foi realizado entrevista semiestruturada com o gestor principal do conselho com vistas a esclarecer o modus operandi do entrevistado.

De acordo com Laville e Dione (1999, p. 168) “a importância dos documentos nas pesquisas em ciência humanas não descarta todo o recurso direto às pessoas: estas se mostram frequentemente a fonte melhor adaptada às necessidades de informação do pesquisador”.

A escolha de realizar a entrevista com o gestor é porque ele é o Presidente e é a pessoa que tem a visão da totalidade do processo de gestão, a autoridade máxima composta na estrutura do Conselho.

A pesquisa documental foi realizada pela leitura das Atas de reuniões e assembleias do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos referente ao período de 2017 a 2018 bem como, publicações diversas produzidas pelo Conselho tais como: relatórios, monções, sites oficiais da Prefeitura e do Conselho e a pesquisa bibliográfica a partir de trabalhos e estudos já realizados por outros pesquisadores.

Em relação à pesquisa documental Gil (2008, p.51) destaca que,

A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A única diferença entre ambas está na natureza das fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda, podem ser relacionados de acordo com os objetivos da pesquisa.

O desenvolvimento da pesquisa documental adota os mesmos passos da pesquisa bibliográfica. O que precisa ser considerado é a grande quantidade das fontes documentais. De um lado, são documentos de primeira mão, que não receberam qualquer tratamento analítico tais como: documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações etc. De outro lado, existem os documentos de segunda mão, que de alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas etc. (GIL. 2008, p.51).

Os fenômenos humanos ou naturais são investigados sem a interferência do pesquisador que apenas “procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características. (CERVO; BERVIAN, 1983, p. 55). Foi percebido com a leitura das atas que as informações nelas contidas possibilita descrever a realidade do Conselho sem qualquer interferência da pesquisadora.

Foi realizada também, pesquisa documental em Atas de reuniões e assembleias do Conselho Municipal de São José dos Campos referente ao período de 2017 a 2018 relatórios encaminhados ao Executivo Municipal e ao Ministério da Saúde, publicações diversas produzidas pelo Conselho tais como: boletins informativos, comunicações oficiais, sites oficiais da Prefeitura e do Conselho e a pesquisa bibliográfica a partir de trabalhos e estudos já realizados por outros pesquisadores.

De acordo com Laville e Dione (1999, p. 168) “a importância dos documentos nas pesquisas em ciência humanas não descarta todo o recurso direto às pessoas: estas se mostram frequentemente a fonte melhor adaptada às necessidades de informação do pesquisador”.

E por fim, far-se-á análise e interpretação das informações coletadas. Interpretar à luz dos referenciais teóricos e da tentativa de compreendê-los inseridos na dinâmica das disputas de interesse no interior do Conselho, tanto do executivo quanto dos grupos de interesses, o significado dessas ações tendo em vista as proposições e sua análise de quais interesses estão linkados essas proposições, quem encaminhou e como e o que foi deliberado sobre elas, de que forma, as entrevistas devem complementar a análise a partir da compreensão das percepções dos sujeitos entrevistados de como foram conduzidas as discussões, os votos como foram dados.

Para isso, uma sequência de atividades será realizada iniciando-se por uma pré-análise do material seguida pela organização do material, descrição analítica, codificação, classificação, classificação dos dados e interpretação do referencial por meio de análise detalhada do conteúdo.

3.3 Conclusão do capítulo

Este capítulo apresentou os aspectos referentes às fases de desenvolvimento da pesquisa, fundamentado nos objetivos pré-estabelecidos. Caracteriza-se o tipo de pesquisa, bem como são apresentadas as técnicas e os procedimentos usados nas diferentes etapas desempenhadas para a concretização dessa pesquisa. Sendo assim, busca-se elucidar ao máximo os passos seguidos, bem como o embasamento científico que orientou o trabalho.

O capítulo a seguir contém a apresentação e análise dos resultados da pesquisa. A análise dos resultados foi feita com base nos marcos teóricos apresentados neste capítulo e o seu conteúdo marca o fluxo metodológico colocado para este fim.

4. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados e análise os resultados desta pesquisa. De tal modo, tendo presente a revisão bibliográfica e com base nos dados levantados na entrevista semiestruturada com todas as questões abertas, respondido pelo Presidente do Conselho e da análise dos documentos (atas de reuniões, regimento e legislação) elaborados e disponibilizados pelo Conselho em seu site.

Estrutura do conselho

[...] O Conselho é formado por 32 conselheiros titulares com seus respectivos suplentes, contemplando a participação de toda a sociedade civil e uma secretaria executiva (Presidente em entrevista).

Sendo a estrutura do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Campos formada por 32 (conselheiros titulares com seus respectivos suplentes) membros dos quais (05) cinco são representantes do Estado conforme inciso IV alíneas a) e b), constata-se que a maior parte dos membros são representantes da sociedade civil, e essa participação engloba vários segmentos e que a participação do poder público é menor quando comparado com o conjunto de pessoas que compõe o Conselho.

Participação e influência da sociedade civil no Conselho

[...] É definida pela Resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde. Mais detalhes encontra-se no Regimento Interno. (vide Capítulo I, Artigo 2º) (Presidente em entrevista).

IV - Participação do Governo Municipal:

a) Quatro representantes da Secretaria Municipal de Saúde, sendo um deles, necessariamente, o Secretário Municipal de Saúde;

[...] iniciou dizendo que o objetivo desse comitê é organizar a assistência farmacêutica no município de acordo com a legislação, criando os protocolos dos medicamentos que são distribuídos na rede e também para os novos medicamentos que estão chegando. Tudo será avaliado e discutido e para isso ele disse que na última sexta feira houve uma reunião com uma palestrante do COSEMS, onde o vice-presidente do COMUS participou, para se ter uma visão das ideias que a secretaria está tendo. Com a desorganização de protocolos específicos para a distribuição dos medicamentos o município tende a sofrer muito com isso, pois não tem uma efetividade de que esse medicamento realmente é o melhor e se não tem algum que o substitua. Disse que estão fazendo esse protocolo juntamente com outros municípios da região para que se tenha mais força quando necessário e que todos os municípios falem a mesma língua e um ajudando o outro (Conselheiro 1 em reunião de 29/11/2017).

[...] falou que é isso que ele veio apresentar aqui, que é a formação dessa comissão, onde participará médico, enfermeiro, farmacêutico numa equipe multidisciplinar para que se agregue o conhecimento de todos (Conselheiro em reunião de 29/11/2017).

- b) Um representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

Os seguintes grupos *a, b, c, d, e, f* são organizações de usuários constituídas legalmente com o objetivo de proteger os interesses, a representatividade e a defesa destas categorias de trabalhadores visando a melhoria nas condições de saúde aplicáveis, no âmbito das respectivas representações discriminados a seguir:

- a) Um representante das entidades de trabalhadores constituídas como associações, sindicatos, federações e confederações.
- b) Um representante das associações de moradores, sociedade amigos de bairro ou equivalentes; O que se observou com a leitura das atas é que esse segmento está bem representado no Conselho. É um grupo de interesse e seu representante simboliza a voz do cidadão atuando em situações pontuais de interesse do município.

[...]como o Governo do Estado está construindo o hospital, em um terreno doado pela prefeitura e com isenção de impostos, solicita que a maioria das vagas sejam destinadas ao município de São José dos Campos e que a sociedade inteira se mobilize, tendo em vista o grande número de pessoas esperando atendimento na saúde (Conselheiro em reunião de 26/07/2017).

[...] segmento associação religiosa perguntou aos Vereadores o que eles, da Comissão de Saúde, sabem sobre a implantação do ambulatório oftalmológico (Conselheiro2 em reunião de 26/06/2018).

- c) Seis representantes de usuários dos conselhos gestores de unidades, sendo um de cada região: Sul, Leste, Centro, Norte, Sudeste e Oeste. Este se diferencia das outras categorias pela sua participação efetiva no processo de regionalização que se materializa no município pela atuação dos Conselhos Gestores de Unidades atuante nas seis (6) regiões conforme subdivisão do município;

[...] segmento usuário, que 143 iniciou a leitura de um documento feito pelo CGU do CAPS Infantil, que pedia que o Conselho questione e 144 fiscalize junto com a Secretaria de Saúde e com o Governo Municipal a falta de médico psiquiatra no CAPS 145 Infantil em razão de que os médicos decidiram encerrar seus contratos com o município por se sentirem 146 desrespeitados pela falta de pagamento pelos serviços por eles prestados na unidade de saúde (Conselheiro 1 em reunião de 26/06/2018).

- d) Um representante dos sindicatos e das associações dos aposentados e pensionistas e das entidades representativas dos idosos. Percebe-se que esse grupo de interesse que inclusive a política pública de saúde é fundamental para esse grupo. Nesse sentido, essa participação vai

expressar em alguma medida, um reconhecimento da prioridade que esse grupo tem no que se refere à questão de saúde;

[...] agradeceu a presença de todos e principalmente da Faculdade Anhembí Morumbi que vai dar um novo auge ao nosso município e desejou que eles sejam bem-vindos à nossa cidade (Conselheiro em reunião de 22/11/2017).

e) Dois representantes das associações e ou instituições de atendimento a pessoas com deficiência. Esse também é um grupo de interesse que requer o desenvolvimento de políticas públicas não só na área da saúde. Sua participação evidencia a preocupação de uma política de atendimento aos cuidados da pessoa com deficiência e a busca de estabelecer convênios com outras secretarias visando melhorar o atendimento e a relação com as instituições que já prestam de serviços.

[...] trouxe a grande dificuldade que é o CAPS Infantil hoje na cidade. Comentou que as crianças estão deixando de ser atendidas e que ela não sabia dessa informação de que os médicos não estão mais lá por falta de pagamento e que ficou muito assustada. Citou que falaria para o presidente da Comissão de Saúde (Conselheiro 1 em reunião de 26/06/2018).

[...] citou a falta de médicos no CAPS Infantil. Falou para o presidente que isso é um problema que tem sido cobrado da Secretaria de Saúde há muito tempo. Citou que possuem problemas de gestão, se tem problema estrutural e se tem principalmente problemas de RH, ou seja, há muito tempo está sendo cobrada a contratação de médicos, contratação de farmacêuticos, enfermeiros, fisioterapeutas, profissionais de odontologia, atendentes e outros profissionais do segmento da saúde em questão de que para a saúde é necessário ter uma equipe multidisciplinar. Falou que se contrata comissionados, mas não se contrata profissionais da área da saúde para atuar diretamente com a população (Conselheiro 2 em reunião de 26/06/2018).

f) Um representante das associações e ou instituições de atendimento a portadores de patologias crônicas. Esse é um grupo um grupo de interesse que fazem parte das organizações de usuários que a política pública de saúde é essencial;

II - Participação dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde: No inciso II, traz a participação dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde, representantes dos trabalhadores da Unidade de Saúde ou STS, sendo servidores e empregados públicos independente do vínculo empregatício, trabalhadores contratados por empresas e parceiros que prestem serviço na unidade de saúde e STS.

a) Dois representantes de servidores municipais da área de saúde

b) Dois representantes do sindicato e trabalhadores da área de saúde;

c) Dois representantes das entidades de fiscalização do exercício ético-profissional da área de saúde, constituída como delegacias regionais de conselhos de classe com sede em São José dos Campos.

[...] disse que gostaria de saber sobre a Comissão para padronização de medicamentos para a rede pública, pois sabe que uma parte é fornecida pelo município, outra pelo estado e outra pela federação. Disse que tinha uma comissão

de padronização de medicamentos e que gostaria de saber como isso está sendo tratado, pois para se padronizar um medicamento não é só o profissional farmacêutico, mas também um profissional médico para fazer parte dessa comissão. O que está sendo feito nesse sentido? (Conselheiro 1 em reunião de 29/11/2017).

[...] disse que fez esse adendo porque queria saber se a comissão de padronização de medicamentos da rede pública municipal está atuante no município, se está se reunindo e se isso está sendo feito (Conselheiro em reunião de 29/11/2017).

[...] que iniciou sua apresentação do Plano Municipal de Enfrentamento das Arboviroses. Esses planos de enfrentamento foram iniciados em 2007 e 2008 por ocasião do início da transmissão sustentada no município que foi considerado infestado em 2005 e em 2006 teve o primeiro caso autóctono da doença. A partir daí a secretaria começou a realizar planos de enfrentamento para se combater a doença que em princípio foi de Dengue e em 2015 quando entrou a Chikungunya, a Zika e a Febre Amarela, daí a necessidade de enfrentamento das arboviroses, pois deixou de ser só a Dengue. Falou sobre o documento lançado pelo Estado de São Paulo chamado de Diretrizes para Enfrentamento das Arboviroses e Plano de Contingência das Arboviroses para o Estado de São Paulo no ano de 2007. Usando como modelo esses dois planos a secretaria fez um único plano de enfrentamento das arboviroses que contempla as diretrizes municipais e mais o plano de contingência municipal. Falou sobre o aspecto epidemiológico da epidemia da Dengue, da Chikungunya e da Zika no município de São José dos Campos. A primeira epidemia foi em 2011 com 2.200 casos, depois em 2015 mais de 14.000 casos, em 2016 com quase 1.800 casos e em 2017 foi um ano atípico com 366 casos e não só em São José, mas no país todo devido à temperatura que não foi favorável para a proliferação do mosquito transmissor. Graças ao diagrama de controle que é construído semanalmente é que se toma as medidas cabíveis de acordo com a necessidade. De acordo com o diagrama apresentado, notou-se que é possível que tenha uma epidemia para o ano de 2018, caso a temperatura contribua para isso. Nesse ano teve um caso de Chikungunya autóctono e 8 casos importados. De Zika não houve nenhum caso. Explicou sobre o documento que fizeram e qual a finalidade dele, que é para que todas as unidades de saúde tenham uma cópia e também toda a rede de internet. É um instrumento de consulta para os médicos, enfermeiros e todos aqueles que prestam assistência ao doente. É um documento que reúne todas essas doenças citadas e de fácil pesquisa. A segunda parte fala sobre as definições de casos de Dengue, Chikungunya, Zika e da Febre Amarela. Todas essas informações foram reunidas nesse documento que estará disponível (Conselheiro 2 em reunião de 20/11/2017)

Já no inciso III, a participação dos Prestadores dos Serviços de Saúde na rede municipal apresenta-se em dois grupos distintos. Um grupo possui 1(um) representante dos prestadores de serviço de saúde privados com fins lucrativos, vinculados ao Sistema único de saúde, no âmbito municipal. Este grupo de interesse que atua no município para suprir a demanda quando a rede pública e as organizações filantrópicas atingem o limite de sua capacidade. Diferentemente da organização filantrópica a relação estabelecida entre o município e setor privado com fins lucrativos é de contrato.

O outro grupo possui 2(dois) representantes dos prestadores de serviço de saúde privados sem fins lucrativos, vinculados ao Sistema único de saúde, no âmbito municipal. Este é um grupo representativo e sua relação com o município é de complementaridade estabelecida pela Constituição Federal que prevê em seu art. 196 que os serviços que o município não tem condições de desenvolver na sua totalidade, ele pode conveniar com os

prestadores de serviços filantrópicos. Isso significa que é uma complementação e não um serviço isolado.

Papel do conselho

[...] O Conselho, resumidamente é o fiscal do Fundo Municipal de Saúde, tanto que é necessário a Prestação de Contas pelo gestor a cada quadrimestre da parte financeira, contábil e produção, além de vários itens que são pactuados, por exemplo, o SISPACTO. (vide Pauta Legal) (Presidente em entrevista)

Com relação a prática observa-se que o papel do Conselho é muito mais do que ser fiscal do Fundo Municipal ele fala da questão da prestação de contas da parte financeira, contábil, produção e dos vários itens que são pactuados, mas, é muito mais do que isso. Porque com suas comissões de Acompanhamento e fiscalização, Orçamento e finanças, Políticas Públicas e RH. Através dessas comissões o Conselho acompanha tudo e todas as questões são discutidas em reunião.

[...]começou sua apresentação sobre a Prestação de Contas da Secretaria da Saúde referente ao 3º quadrimestre de 2017. Comentou que o relatório quadrimestral é previsto na legislação do SUS e regulamentado na lei complementar N°141, que diz que todo gestor municipal, precisa apresentar dados referentes aos recursos, parte das auditorias e a parte de 8 produção de serviços da rede existencial própria, contratada e conveniada do SUS. 28/02/2018 prestação de contas quadrimestral da Secretaria de Saúde do Município).

[...] citou que agora eles possuem um patamar, mais perto da realidade. Foi repactuado o número de óbitos definidos para 270 com o 119 COMUS, mas eles fizeram 273 e sendo assim a meta não foi atingida. Passou então para a apresentação 120 sobre o **SISPACTO**. Esclareceu que o SISPACTO seria a metade dos indicadores que foram citados, ou seja, o município precisa pactuar com o Ministério da Saúde as metas. Comentou que foi apresentado para as Comissões de Políticas Públicas as metas da Secretaria de Saúde, onde foi submetida para aprovação. Citou que a meta é baixar para 2018 a mortalidade prematura para 260 a cada 100 mil habitantes. (Auditório Câmara Municipal reunião 28/02/2018 prestação de contas quadrimestral da Secretaria de Saúde do Município).

[...] perguntou se a queda que ocorreu em procedimentos cirúrgicos foi por falta de RH (Conselheiro 1 em reunião de 28/02/2018).

[...] afirmou que está havendo uma diminuição de pequenas cirurgias não por conta de falta de RH e sim pela diminuição da demanda e por conta de curativos que não são possíveis de serem produzidos dentro da própria unidade (Conselheiro 2 em reunião de 28/02/2018).

[...] pediu para que a Secretaria de Saúde apresentasse um plano sobre quais as medidas que devem ser tomadas para a diminuição da mortalidade fetal, natimorto e a mortalidade infantil. (Conselheiro 3 em reunião de 28/02/2018).

[...] parabenizou a todos pelo patamar atingido de atestados de óbitos por causas não definidas. (Conselheiro 4 em reunião de 28/02/2018).

[...] sugeriu que fosse feito um convênio, principalmente na parte de prevenção, entre os atendimentos odontológicos e as faculdades de odontologia. (Conselheiro 5 em reunião de 28/02/2018).

[...] comentou que se percebeu uma falta alarmante de RH na área. (President em reunião de 28/02/2018).

Formação continuada

Com relação a formação, foi descrito que existe o trabalho de formação continuada dos participantes do Conselho, mas não foi informado como se realiza esta formação. No entanto, a leitura documental mostrou que a Comissão de Educação Permanente que é responsável pelo planejamento de quais cursos já disponíveis os conselheiros devem fazer. Atualmente o novo projeto da Comissão é trabalhar pautados pelos princípios da educação permanente ampliando o atendimento para a comunidade, os estudantes e os trabalhadores.

[...] comentou que a comissão de Educação Permanente se reuniu em maio, onde foi feita uma reunião que estava representando a Secretaria. Citou que foram estabelecidas suas diretrizes de trabalho e em razão de ser a primeira reunião, eles vão trabalhar pautados pelos princípios da Educação Permanente, ou seja, não será trabalhado somente educação de conselheiros, mas da comunidade, dos estudantes e dos trabalhadores. Falou que foram estabelecidos esses princípios de trabalho e foi acordado que seria feito um levantamento dos cursos atualmente já disponíveis de conselheiros e o que eles poderiam fazer em relação a realização de um curso para o município e ao mesmo tempo será feito o levantamento da necessidade das unidades (Conselheiro 1 em reunião de 26/06/2018).

[...] comentou que foi encaminhado para os conselheiros via e-mail um convite para participar de um curso para conselheiro que acontecerá no dia 28 de junho de 2018 das 13h30min às 17h00min no CEFÉ. Falou que ainda há tempo de inscrição 175 para que não fez, será um curso pequeno, mas que dará pinceladas sobre o papel do conselheiro dentro 176 da saúde (Conselheiro 2 em reunião de 26/06/2018).

Pauta de reuniões – Agenda

[...] 11 reuniões ordinárias. A secretaria executiva do COMUS prepara a pauta considerando a pauta legal e outras pautas definidas pela Mesa Diretora e aprovada pelo presidente (Presidente em entrevista).

As reuniões ordinárias são realizadas por ano e gera em torno de 11 reuniões ordinárias. E as pautas são elaboradas pela secretaria executiva do COMUS que prepara a pauta considerando a pauta legal e outras pautas definidas pela mesa diretora e aprovada pelo presidente. Sendo pauta legal, o conteúdo determinado pelos órgãos superiores e as necessidades do momento definidas internamente.

A Agenda de Compromisso ou Agenda Legal como é denominada pelo Conselho de Saúde de São Jose dos Campos é um cronograma com o rol dos compromissos com datas e horários e os eventos do ano. É uma ferramenta de trabalho para o planejamento e organização das reuniões do Conselho

A Agenda de Saúde Local (agenda temática): define as ações consideradas prioritárias para serem implementadas no território. Essa agenda é composta pelos temas fundamentais que serão discutidos no exercício do mandato dos conselheiros e constitui um importante mecanismo para o planejamento da atuação dos Conselhos no desempenho de suas funções.

Processo de divulgação para a Comunidade das reuniões do Conselho

O processo de divulgação das reuniões para a Comunidade é através do site da Prefeitura e e-mails enviados a todos os conselheiros, tanto do COMUS como dos CGUs e também para a Comissão de Saúde da Câmara Municipal, bem como para a Câmara Municipal. Observa-se a necessidade da utilização de outros meios de comunicação midiáticos para melhorar a divulgação à sociedade.

[...] Através do site da Prefeitura e e-mails enviados a todos os conselheiros, tanto do COMUS como dos CGUs e também para a Comissão de Saúde da Câmara Municipal, bem como para a Câmara Municipal (Presidente em entrevista).

Influência do executivo na atuação do Conselho

O executivo diretamente não influencia nas decisões do conselho, pois o conselho é deliberativo e totalmente independente do executivo. É mantida uma relação de cooperação, mesmo porque o gestor faz parte do conselho com 5 conselheiros dentre os 32 conselheiros. Os diferentes níveis trabalham em harmonia, buscando o equilíbrio em suas decisões.

[...] O executivo diretamente não influencia nas decisões do conselho, pois o conselho é deliberativo e totalmente independente do executivo. É mantida uma relação de cooperação, mesmo porque o gestor faz parte do conselho com 5 conselheiros dentre os 32 conselheiros (Presidente em entrevista).

Distinção entre os membros

Para o conselho não existe distinção, porém não podemos esquecer que o Plenário é uma arena política. Isso demonstra que o plenário em suas atribuições exerce um papel democrático em que as questões são decididas em consenso.

[...] Para o conselho não existe distinção, porém não podemos esquecer que o Plenário é uma arena política (Presidente em entrevista).

Reuniões do conselho e importância do voluntariado

Nas reuniões do conselho é permitido a participação da comunidade, todos têm direito a voz, mas só os conselheiros têm direito a voto. As reuniões são realizadas em um local de fácil acesso a todos e com data e o horário previamente divulgados. É de extrema importância a participação de todos os voluntários, pois além de estar praticando a cidadania, estão

trabalhando em prol da população e toda a sociedade. Em outras palavras, é um sacerdócio, onde, reflete a ideia de caridade, servir ao próximo sem esperar retribuição.

[...] É de extrema importância a participação de todos os voluntários, pois além de estar praticando a cidadania, estão trabalhando em prol da população e toda a sociedade. Em outras palavras, é um sacerdócio (Presidente em entrevista).

Nesse capítulo foi possível fazer uma reflexão mais aprofundada do nosso objeto de pesquisa e nos levou a elucidação do nosso questionamentos nos permitindo seguir para a nossa última etapa do trabalho que são as considerações finais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, a compreensão da atuação do Conselho Municipal de Saúde de São Jose dos Campos foi fundamental para entender o processo de governança. Os objetivos que nortearam a pesquisa foram todos respondidos tanto com as respostas a entrevista dadas pelo gestor quanto pela leitura e análise das atas.

O primeiro objetivo mostra a constituição do conselho como o mais plural por contemplar diversos segmentos da sociedade.

O segundo objetivo que pretendia identificar as formas de atuação do Conselho no desenvolvimento das políticas de saúde do município observou-se uma lisura nos direcionamentos do gestor e na atuação dos conselheiros.

Já o terceiro e o quarto que versa sobre governança. Analisar o desenvolvimento da governança no processo de gestão e controle das políticas públicas e pesquisar sobre a gestão da governança e o próprio processo de gestão do SUS.

A governança do conselho age através das comissões de fiscalização, políticas públicas e RH e o SUS também tem seus órgãos fiscalizadores. A governança ela está no ápice da pirâmide, tudo acontece através dela. Portanto o objetivo da pesquisa foi atingindo a questão: como se dá a atuação do conselho na definição e gestão da política pública de saúde no município? Como a experiência de governança de participação social mais gratificante já vista.

Para os objetivos propostos pelo Conselho é necessário um espaço para o exercício democrático de suas ações e a autonomia é fundamental para a tomada de decisões. Esses requisitos são necessários para que as resistências governamentais que só será possível com a aproximação da sociedade apoiando suas decisões, pois, não cabe a ele decidir sozinho.

REFERÊNCIAS

BARROS, Ana Cristina. Controle social. In: **Curso transparência na gestão pública: controle cidadão / coordenação**, Cliff Villar; ilustração, Carlus Campos. – Fortaleza: Edições Demócrito Rocha/TCE, 2017. 96p. il. color; (Curso em 06 Fascículos). Disponível em: www.cgu.gov.br/Publicacoes/control-social/arquivos/controlsocial2012.pdf. Acesso em: 25 set. 2018

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 48. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

BRASIL. **Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil: melhorando a qualidade do gasto público e gestão de recursos**. Banco mundial, 2007. Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/BRAZILINPOREXTN/Resources/3817166-1185895645304/4044168-1186326902607/19Governança>. Acesso em 17 mar. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/_03/ato2011-2014/decreto/D7508.htm>. Acesso em: 8 set. 2018

BRASIL. Controladoria Geral da União -CGU. **Controle social: orientações aos cidadãos para a participação na gestão pública e exercício do controle social**. 3. ed. Brasília: Secretaria de Prevenção da Corrupção e Informações Estratégicas. 2012. (Coleção Olho Vivo do Dinheiro Público).

_____. **Controle Social: orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social**. Brasília, DF, 2012. (Coleção Olho Vivo no Dinheiro Público). Disponível em: <https://www.sabedoriapolitica.com.br/products/control-social/>

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.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS**. 2. ed. Brasília – DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Acessado em 01/08/2015.

_____. **Para entender o controle social na saúde / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 178 p. : il.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Governança Pública: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria**. Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 96 p.

Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp>. Acesso em: 12 fev. 2018.

_____. Tribunal de Contas da União. Governança Pública: referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública e ações indutoras de melhoria / Brasília: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 96 p.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Da administração pública burocrática à gerencial. In: _____; SPINK, Peter (Orgs.). **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. 7.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006. P.237-270.

_____. **A Reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle** / Luiz Carlos Bresser Pereira. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. 58 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; v. 1)

BRONSTEIN, Michelle Muniz; FONTES FILHO, Joaquim Rubens; PIMENTA, Gabriel Alves. Organização dos Conselhos Municipais: governança e participação da sociedade civil. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, MS, v. 18, n. 1, p. 89-102, jan. /mar. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/inter/v18n1/1518-7012-inter-18-01-0089.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2018.

COELHO, Vera Schattan P. **A democratização dos Conselhos de Saúde: o paradoxo de atrair não aliados**. Novos estudos CEBRAP, São Paulo, n. 78, jul. 2007. Disponível em: Acesso em: 8 ago. 2018.

CORREIA, Maria Valéria. Costa. **Que controle social?** Os conselhos de saúde como instrumento. / Maria Valéria Costa Correia. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. 164 p.

CRANTSCHANINOV, Tamara Ilinsky; MATHEUS, Ricardo; SILVA, Vinícius Félix da. Governança, acesso à informação e conselhos de políticas públicas. **Rev. Gestão & Pol Públicas** 1(1):73-91, 2011. Disponível em: <http://each.uspnet.usp.br/rgpp/index.php/rgpp/article/viewFile/4/6>. Acesso em: 12 fev.2018.

CUNHA, Eleonora Schettini M. **Aprofundando a democracia**: o potencial dos Conselhos de Políticas e Orçamentos Participativos. Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2004.

_____. **Efetividade deliberativa**: estudo comparado de conselhos municipais de assistência social (1997/2006). Tese (Doutorado em Ciência Política). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.

DALLARI, Pedro B. de Abreu. Institucionalização da participação popular nos municípios brasileiros. *Instituto Brasileiro de Administração Pública*, **Caderno n. 1**, p. 13-51, 1996.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Antonio C. **Como classificar pesquisas**. Disponível em: http://www.academia.edu/4405328/GIL_Antonio_Carlos_COMO_ELABORAR_PROJETOS_DE_PESQUISA_Copia_Acesso_em_07/04/2015

IBGE. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-dos-campos/panorama>

KISSLER, Leo; Heidemann, Francisco G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **RAP**, Rio de Janeiro 40(3):479-99, Maio/Jun. 2006.

LAMBERTUCCI, Antonio Roberto. A participação social no governo Lula. In: AVRITZER, Leonardo (org.). **Experiências nacionais de participação social**. São Paulo: Cortez, 2009. (Coleção Democracia Participativa)

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. F.; Lima, L. D. **Políticas de Saúde no Brasil: continuidades e mudanças**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297p.

_____. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2011. 312p.

MATIAS-PEREIRA, José. A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. **APGS**, Viçosa, v.2, n.1, pp. 109-134, jan./mar. 2010. Disponível em: http://igepp.com.br/uploads/arquivos/tc-07-governanca_corpsetor_publico-matias-fls3-24.pdf. Acesso em 20 set. 2018.

_____. **Manual de gestão pública contemporânea**. 3.ed. ver. e atual. São Paulo: Atlas, 2010. 286p.

MARTINS, Poliana Cardoso et al. **Conselhos de saúde e a participação social no Brasil: matizes da utopia**. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2008. Disponível em: Acesso em: 8 ago. 2018.

MEDEIROS, Alexsandro M. **Controle social. 2015**. Disponível em: <https://www.sabedoriapolitica.com.br/products/controle-social/> Acesso em 28 set. 2018.

MORONI, José Antônio. O direito à participação no governo Lula. In: AVRITZER, Leonardo [org.]. **Experiências nacionais de participação social**. São Paulo: Cortez, 2009. (Coleção Democracia Participativa).

MOURA, Elisângela Santos de. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 18, n. 3730, 17 set. 2013. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/25309>>. Acesso em: 10 out. 2018.>. Acesso em 2 out. 2018.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil**: temas éticos e políticos da gestão democrática. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2011. 268p.

NUNES, Alessandra Pereira; Silva, Dyandra Janylle Rosário da. **Participação e controle social**: limites e perspectivas no conselho municipal de habitação de interesse social-CMHIS de Belém-PA BRASIL <http://portalms.saude.gov.br>).

PAULA, Ana Paula Paes de. **Por uma nova gestão pública**: limites e potencialidades da experiência contemporânea. Rio de Janeiro: FGV, 2005. 201p.

PETERS B. Guy. Os dois futuros do ato de governar: processos de descentralização e recentralização no ato de governar. **rev. do Serviço Público** Brasília 59 (3): 289-307 Jul/Set 2008.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Trad. Ana Thorell. 5.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004

PORTAL, Saúde. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. Disponível em: <https://www.sjc.sp.gov.br/servicos/governanca/sao-jose-em-dados/historia/>

RAICHELIS, Raquel. **Articulação entre os conselhos de políticas públicas: uma pauta a ser enfrentada pela sociedade civil**. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: ano XXVII, n. 85, p. 109-116, 2006.

SANTOS, A. R. **Metodologia científica**: a construção do conhecimento. Rio de Janeiro: P&A, 1999.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Turismo. **Guia de criação e fortalecimento dos Conselhos Municipais de Turismo**. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.turismo.sp.gov.br/publico/include/download.php?file=177>. Acesso em: 8 mar. 2018.

SILVA, Francisco Carlos da Cruz. **Controle social**: reformando a administração para a sociedade. Brasília, 2001.

SOUZA, Herbert de. **Participação**. São Paulo: Laboratório de Tecnologia e Sistemas de Informação. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.tecsi.fea.usp.br>. Acesso em: 8 ago. 2018.

SOUZA, Jomilton Costa. **Avaliação da implementação da política Participa SUS com foco na estruturação dos Conselhos Estaduais de Saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília-DF, 2012.

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez & Autores Associados, 1988.

TRIVINOS, A. N. S. **Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.