

# CONTROLE SOCIAL: UMA ANÁLISE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARABÁ NO SUDESTE DO PARÁ

## SOCIAL CONTROL: AN ANALYSIS OF THE MUNICIPAL COUNCIL OF MARABÁ HEALTH IN SOUTHEAST PARÁ

Eric Renato Lima Figueiredo<sup>1</sup> - Unifesspa  
Solange Conceição Albuquerque de Cristo<sup>2</sup> - Unifesspa

**Resumo:** Este resumo apresenta resultado de pesquisa e pretende desenvolver uma reflexão sobre as possibilidades do exercício do controle social, cooperando, efetivamente, para a democratização paralela do Estado e da Sociedade. Com o objetivo de contribuir para um exame mais circunstanciado das experiências de controle social, especificamente na área da saúde no Estado do Pará. A pesquisa tem como objetivos centrais: a) explicitar as reais dificuldades que os Conselhos de Saúde têm tido de mobilização e organização na atual conjuntura; b) identificar as lideranças e interesses presentes nos Conselhos Municipais de Saúde no Estado do Pará, especialmente em Marabá; c) identificar as necessidades de investimentos governamentais no setor de saúde no Estado do Pará. O modelo de pesquisa é de abordagens qualitativa e quantitativa, buscando evidências para delinear a capacidade de alocação de investimentos nas estruturas de saúde nos municípios. O foco da pesquisa são municípios que compõem a microrregião do sudeste do Pará, e inicia pelo município de Marabá. De acordo com a literatura mais atualizada sobre os conselhos de saúde, percebe-se que a Secretaria de Saúde exerce forte influência nas decisões dos Conselhos. De acordo com pesquisas e análises desenvolvidas até aqui, entende-se que os Conselhos de Saúde não conseguiram ainda cumprir a função de participar na formulação de estratégias da política de saúde.

Palavras-chave: controle social, Conselhos de Saúde, gestão participativa em saúde.

**Abstract:** This summary presents the results of research and aims to develop a reflection on the possibilities of social control, cooperating effectively to the parallel democratization of state and society. In order to contribute to a more detailed examination of social control experiments, specifically in health care in the State of Pará The research has as main objectives: a) explain the real difficulties that the health councils have had to mobilize and organize at this juncture; b) identify the leaders and present interests in Municipal Health Councils in the State of Pará, especially in Maraba; c) identify government investment needs in the health sector in the State of Pará. The research model is a qualitative and quantitative approaches, seeking evidence to outline the allocation of capacity to invest in health structures in the municipalities. The focus of the research are municipalities that comprise the micro-region of southeast Pará, and starts by the city of Maraba. According to the most current literature on health advice, it is clear that the Health Department has a strong influence on the decisions of the councils. According to research and analysis developed here, it is understood that the Health Councils have failed to fulfill the function of participating in the formulation of health policy strategies.

Keywords: social control, health councils, participatory management in health.

## 1. INTRODUÇÃO

O Projeto de Pesquisa “Controle social: uma análise dos Conselhos Municipais de Saúde no sudeste do Pará” teve início em agosto de 2015 com o objetivo de ter como foco de estudo, num primeiro

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde e Biológicas, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, eric.renato@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutora em Serviço Social: Políticas Sociais e Movimentos Sociais pela PUCSP. Professora da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (FACISB/IESB/Unifesspa). Coordenadora do Projeto de Pesquisa “Controle social: uma análise dos Conselhos Municipais de Saúde no sudeste do Pará”. E-mail: solarcristo@unifesspa.edu.br.

momento, os municípios de Marabá e Parauapebas. No entanto, o Conselho de Saúde de Marabá apresentou vários aspectos importantes para análise que impediram, pelo prazo, o estudo em Parauapebas e, portanto, é intenção dar continuidade nesse município. A pesquisa também é uma extensão da realizada na tese de doutorado da coordenadora do projeto, e, portanto, tem como referencial teórico principal *Controle social: uma análise de conselhos de saúde* (CRISTO, 2013).

O Conselho Municipal de Saúde de Marabá foi criado em 05/07/1993, com cadastro no Conselho Nacional de Saúde em 22/03/2007, e última atualização realizada em 11/06/2008. O Regimento do Conselho Municipal de Saúde de Marabá só foi aprovado em 17/07/2014. Em 2015 foi realizada nova eleição para a atual composição do Conselho.

Durante esse período de sua criação até hoje ocorreram várias situações que inviabilizaram a atuação do Conselho de Marabá. Segundo matéria do jornal Diário do Pará, em 2009, quando o prefeito eleito na época assumiu a administração do município declarou que o sistema de saúde estava na “UTI” (Unidade de Terapia Intensiva). A população queixava-se de que o atendimento era precário nos hospitais, apesar de Marabá estar cadastrado como habilitado na Gestão Plena do Sistema de Saúde, ou seja, deveria oferecer serviços nos três níveis da atenção à saúde: baixa, média e alta complexidade, pois recebia recursos das esferas estadual e federal. O Conselho de Saúde nessa época havia sido “exonerado” por decreto municipal em 2007. Segundo um representante sindical, e conselheiro, o motivo teria sido porque não estavam aprovando as contas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e questionavam muitas notas fiscais que estavam em desacordo. Os conselheiros ainda tentaram na justiça revogar o decreto sem sucesso. Em outubro de 2009, segundo a matéria do jornal, a Polícia Federal descobriu um esquema que fraudava licitações para compra de medicamentos e materiais médico-hospitalares para a SMS.

O Conselho Municipal de Saúde de Marabá ficou sem atuar efetivamente de 2007 a 2015, 8 anos, retomando os trabalhos em maio de 2015 com o apoio legal do Ministério Público do Pará.

Diante disso, torna-se fundamental, com o objetivo de contribuir na melhoria da qualidade da assistência à saúde no município de Marabá, realizar estudos e pesquisa, como esta, para: a) explicitar as reais dificuldades que os Conselhos de Saúde têm tido de mobilização e organização na atual conjuntura; b) identificar as lideranças e interesses presentes nos Conselhos Municipais de Saúde no Estado do Pará, especialmente em Marabá; e c) identificar as necessidades de investimentos governamentais no setor de saúde no Estado do Pará.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Um dos maiores problemas do atendimento público de saúde no Estado do Pará é a alta concentração dos meios de diagnósticos nos polos regionais e das unidades de urgência, emergência e alta complexidade na zona metropolitana de Belém, o que impossibilita o acesso a maioria dos usuários, em virtude das longas distâncias e dos acidentes geográficos próprios da realidade da região. A concentração de estabelecimentos de saúde da Região Norte está em boa parte no Pará, e em Marabá observa-se, em relação a Belém, capital do Estado, um total de estabelecimentos de saúde insuficiente, e não responde a grande demanda por atendimento de média e alta complexidade. O número de leitos em Marabá atende uma média de 1,6 leitos para cada 1.000 habitantes, no entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o ideal é de 3 a 5 leitos para cada 1.000 habitantes. Em Belém o número de estabelecimentos de saúde privados supera o número do SUS. Na Região Norte a grande concentração de estabelecimentos de saúde está, por financiador, no SUS.

Para a coleta desses dados sobre a cobertura de serviços e equipamentos de saúde entre públicos e privados ocorreu a partir de microdados consolidados em bancos de dados nacionais da saúde e áreas afins, de que é exemplo a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (PAMS) do IBGE/2010, em sua atual versão.

Para a coleta de dados referentes ao Conselho Municipal de Saúde de Marabá foi utilizado um questionário contendo questões abertas e fechadas distribuídas em duas partes: a primeira corresponde ao perfil dos conselheiros; a segunda refere-se a sua estrutura de funcionamento, onde estão abordadas as características das reuniões, os mecanismos de realização das atividades burocráticas, formas de divulgação das atividades do conselho, existência de comissões e aprovação/elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS).

O perfil dos Conselheiros e do Conselho de Saúde de Marabá, de acordo com questionário aplicado para 08 conselheiros, dos 20 titulares, avaliou para a pesquisa os mais atuantes nas reuniões, portanto aqui é trabalhado uma pequena amostra levando em conta a qualidade dos dados coletados, de acordo com a participação e atuação no conselho, e mostram aspectos que podem ajudar a compreender o que pode contribuir para o avanço das decisões do Conselho, e o que pode estar limitando sua atuação.

A escolaridade mais frequente em relação aos membros do Conselho foi o Ensino Superior Completo e a Pós-Graduação, ambos 37,5%, seguido de Ensino Médio Completo 25,0%. Os que estão empregados correspondem 62,5%, já os desempregados obtiveram um resultado correspondente a 37,5%. A renda familiar mais frequente entre os membros do Conselho Municipal de Saúde de Marabá foi de 3 a 5 Salários Mínimos, 50,0%. A naturalidade em relação aos membros do Conselho Municipal de Saúde de Marabá revela a diversidade que é hoje o município, recebendo pessoas de todo lugar do país a procura de emprego, aqui representado por diferentes lugares, tais como: Jacundá/PA, Marabá/PA, Tocantins, Belém/PA, Goiás, Piauí e Maranhão.

Com relação ao Conselho Municipal de Saúde de Marabá e seu funcionamento, os conselheiros que afirmaram que o mesmo tem dotação orçamentária foram 62,5%, e os que negaram foram 37,5%. Os que afirmaram que o Conselho tem espaço físico exclusivo foram 62,5%, e os que negaram foram 37,5%. Nesses dois aspectos identifica-se uma incoerência, pois nas reuniões, a pauta de maior frequência foi sobre a falta de dotação orçamentária do Conselho e a ausência de espaço físico exclusivo.

Com relação ao Plano Municipal de Saúde (PMS), discussão, elaboração, e aprovação, apenas 25% dos conselheiros afirmaram ter participado de todo o processo. No entanto, 37,5% afirmaram que não participaram, e outros 37,5% não deram resposta. As principais dificuldades apontadas pelos conselheiros são: ausência de espaço físico exclusivo e apoio logístico.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O conceito trabalhado na pesquisa é o do controle social. O controle social tem sido o centro das discussões e práticas recentes de diversos segmentos da sociedade como sinônimo de participação social nas políticas públicas, em especial na de saúde. O termo tomou importância no Brasil a partir do processo de democratização, na década de 1980, e, principalmente, com a institucionalização dos mecanismos de participação nas políticas públicas na Constituição de 1988. Naquele momento a participação foi concebida na perspectiva de controle social exercido por segmentos da sociedade civil sobre as ações do Estado, no sentido, desse, atender aos interesses da maioria da população.

Os Conselhos de Saúde são instâncias políticas de caráter permanente e deliberativo, órgãos colegiados que possuem como uma de suas principais atribuições propiciar a participação da sociedade civil organizada e dos usuários do SUS na discussão institucionalizada do ciclo de políticas de saúde dos estados e municípios. No entanto, a literatura atual vem revelando as dificuldades para o estabelecimento de canais participatórios ou para a participação da sociedade civil, devido à fragilidade das instituições políticas e das instituições da própria sociedade civil.

Os Conselhos como instância participativa têm a função de reunir sujeitos representativos de diferentes segmentos da sociedade civil organizada; definir estratégias para que os objetivos contraditórios possam ser debatidos; submetê-los a um processo de escolha; direcionar sua atuação para as instituições que regulam as relações existentes no processo de discussão da política pública de saúde. Esse processo todo é complexo na maioria dos casos, conflituoso, e que pode permitir, em longo prazo, o estabelecimento de consensos.

Deve-se observar, na análise atualizada dos estudos sobre Conselhos de Políticas Públicas que a medida do reconhecimento e legitimidade das instâncias participativas pelas instituições ainda não é uma realidade concreta de muitos deles. Segundo Escorel (2008), isso se deve ao fato de que o Brasil se construiu a partir de uma cultura autoritária, patrimonialista e elitista; e uma sociedade escravocrata - ou seja, valores que constituem as bases das relações sociais estabelecidas. Para a autora, em uma estrutura democrática, representativa, como são os Conselhos de Saúde, o que prevalece ainda são os valores autoritários.

Labra (2005) sistematizou os problemas identificados nos Conselhos de Saúde a partir de diversas pesquisas: assimetria entre os membros dos Conselhos de Saúde; burocratização dos mesmos, pois na grande maioria dos municípios não há o exercício de seu caráter deliberativo; que o funcionamento dos Conselhos depende da postura das autoridades; que as condições operacionais e de infraestrutura são extremamente precárias; falta de publicidade ou de publicização dos Conselhos.

Os conselheiros de Marabá têm consciência da importância do Conselho de Saúde para o município e de realizações que ainda não se efetivaram por falta principalmente de infraestrutura que possibilite sua atuação mais adequada, e que possa responder as demandas da população usuária do SUS.

### **4. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, entende-se que o Conselho Municipal de Saúde de Marabá precisa avançar no sentido de fazer valer o controle social. O município ainda mantém um tipo de política autoritária, paternalista e ainda pouco democrática, mas isso é exercício de estar se avaliando e identificando os pontos

fortes e fracos no exercício do controle social. Os conflitos vão existir, mas o objetivo é sempre ir na direção do consenso que leve em conta as necessidades de saúde da população e suas prioridades.

Portanto, os avanços obtidos com o projeto proposto, sinaliza para o fortalecimento do controle social na região sudeste do Pará. Esta pesquisa pode auxiliar conselheiros na discussão da política de saúde, fazer conhecer a lei 8.142 de 1990, que normatiza a atuação dos conselhos municipais de saúde. Com isso, contribuir também na melhoria da qualidade dos serviços de saúde em Marabá.

Como observado, conhecer os conselheiros e o Conselho de Saúde do município permitiu, com a pesquisa, levantar problemas que precisam ser enfrentados e, com isso fazer avançar o processo democrático. Identificar as limitações impostas pela realidade local, e apontar os problemas. Resolver é um desafio que precisa do apoio de todos, trabalhadores, gestores e usuários na defesa de um sistema de saúde público e de qualidade.

## 5. AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará por possibilitar a realização da pesquisa, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo recurso da bolsa ao aluno incentivando a produção de conhecimento científico, aos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Marabá por responder a pesquisa, e receber professora e alunos do Curso de Saúde Coletiva em suas reuniões com atenção, e possibilitar o espaço para extensão do aprendizado em sala de aula no que se refere as instâncias de controle social e discussão de Conselhos de Políticas Públicas.

## 6. REFERÊNCIAS

CRISTO, Solange. **Controle social: uma análise de conselhos de saúde**. Curitiba-PR: CRV, 2013

DIÁRIO DO PARÁ. **Marabá dissolveu Conselho de Saúde**. Disponível em <http://www.diariodopara.com.br>. Acesso em 14/04/2016

ESCOREL, Sarah. **Conselhos de Saúde: entre a inovação e a reprodução da cultura política**. **Saúde em debate**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008

LABRA, E. **Conselhos de Saúde: dilemas, avanços e desafios**. In: LIMA, N.T. et al. **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005

PESQUISA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA. Rio de Janeiro: IBGE, 2010