

PARTICIPAÇÃO POPULAR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: OS DESAFIOS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Jarlanny da Silva Campos¹

Edinaldo Benício de Sá Junior²

RESUMO

Busca-se por intermédio deste presente artigo, apresentar os desafios de implementação dos Conselhos de Saúde através da análise das formas de participação popular na administração pública. No artigo foi utilizado o método dedutivo de abordagem e tipo da pesquisa foi o bibliográfico. É importante destacar que, inicialmente, o artigo se fundamenta na participação popular do ordenamento jurídico atual e ainda define tais instrumentos de participação. Por fim, o artigo pormenoriza acerca do funcionamento dos Conselhos de Saúde, com base na legislação corrente. Assim, apurando as causas, procura-se elencar os desafios e as consequências para a implementação dos Conselhos de Saúde, assim como, as possíveis soluções para os problemas encontrados.

Palavras-chave: Participação popular. Participação direta. Conselhos de Saúde. Desafios de Implementação.

POPULAR PARTICIPATION IN THE PUBLIC ADMINISTRATION: THE CHALLENGES OF IMPLEMENTING HEALTH COUNCILS

ABSTRACT

This article seeks to present the challenges of implementing Health Councils through the analysis of forms of popular participation in the Public Administration. It was used, in the article, the deductive method of approach and the bibliographic type of research. It is important to highlight that, initially, the research is based on the analysis of popular participation in the current legal system and it also defines such instruments of participation. Ultimately, the article details the functioning of Health Councils based on the current legislation. This way, investigating the causes, the research pursue to enlist the challenges and consequences for the implementation of Health Councils, as well as, the possible solutions to the problems encountered.

Keywords: Popular participation. Direct participation. Health Councils. Implementation Challenges.

¹ Acadêmica do curso de Direito na UNI-RN: Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: jarlannydscampos@gmail.com.

² Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Coordenador da Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário do RN (UNI-RN). Professor de Direito da Graduação do Centro Universitário do RN (UNI-RN). E-mail: beniciodesa@outlook.com.

1 INTRODUÇÃO

Em meados da década de 1980, com o processo de redemocratização do Brasil, buscou-se implementar inúmeras conquistas no âmbito social. Desse modo, várias formas de aquisições de direitos foram pleiteadas, como, por exemplo, a educação, o trabalho, o lazer e a saúde. Em particular, essa última destaca-se por um longo processo de lutas do movimento Sanitário brasileiro, desde antes deste período, o qual sempre buscou a democratização da saúde e nela estaria presente a participação cidadã. Entretanto, atualmente, embora que a legislação deixa claro os mecanismos de participação, há ainda inúmeros desafios encontrados para a efetivação da participação da sociedade no controle da saúde.

Nessa perspectiva, o presente artigo científico de Trabalho de Conclusão de Curso, objetiva qualificar quais os desafios encontrados, que são os óbices para implantação de uma gestão de política de saúde pública aos moldes descritos na Constituição Federal de 1988 e na legislação infraconstitucional, nos Conselhos de Saúde. Para tanto, a metodologia utilizada foi o método dedutivo de abordagem, visto que partiu de uma ideia geral (os fundamentos da participação popular no Direito atual), para uma específica (os desafios de implementação dos conselhos de saúde); e como tipo de pesquisa, a bibliográfica, já que foi empregado o uso de material já elaborado.

Assim, no segundo capítulo, é necessário descrever quais as dimensões de direitos fundamentais, com base na sua teoria analítica e sua implicação prática, uma vez que a participação constitui-se um direito fundamental. Nesse sentido, a primeira dimensão desses direitos são os vistos como direitos de liberdade, chamados também de direitos negativos, baseado em um Estado Liberal do século XIX. Em um segundo momento, já no século XX, salientou-se os de direitos de segunda dimensão confrontando com o modelo anterior, são conhecidos como os direitos de liberdade, os direitos de ação positiva do Estado. Já em uma terceira ocasião, fala-se em direitos de terceira dimensão: os direitos coletivos.

Continuamente, ao se expor os direitos de quarta dimensão, importa demonstrar que neles está contido o princípio da participação popular, através da teoria democrático-pluralista, na qual a democracia direta seria o ideal na busca do melhor interesse da sociedade. Nesse viés, o estudo do Estado Democrático de Direito impõe ao cidadão uma postura mais participativa, não o colocando apenas como ator social cumpridor de normas, mas sim como aquele que age diretamente na feitura das normas.

Por conseguinte, no terceiro capítulo, procurou-se, no ordenamento jurídico e na doutrina, a presença de diferentes mecanismos de inserção do povo na administração, devendo algumas delas serem apresentados para melhor entender a aplicação da participação cidadã na administração pública. Assim sendo, procura-se classificar e conceituar os diferentes tipos, tais como as audiências públicas, consultas públicas, comissões participativas, orçamento participativo, ouvidoria pública, plebiscito, referendo e iniciativa popular, até se chegar ao objeto de estudo conselhos que nesse caso se abordará sobre os Conselhos de Saúde.

O quarto capítulo propõem-se a especificar o objeto de estudo do presente trabalho, os Conselhos de Saúde, assim sendo, pode-se dizer que esses são uma espécie de acontecimento histórico na reforma institucional, posto que um dos primeiros movimentos, o Movimento Sanitarista, o apresentou como propostas quanto a inclusão dos cidadãos no âmbito da administração pública, assim contendo a ideia pluralista de Estado, alargando os fundamentos de democracia participativa e reconhecendo a diversidade de interesses na sociedade.

Nesta vereda, pode-se chegar a um conceito desse órgão, com base na legislação vigente. Isso é estabelecido pela Lei nº 8.142 de 1990 que expõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentada pela Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Nela está descrito cinco diretrizes basilares, nas quais abordam, respectivamente, sobre: o conceito; instituição e reformulação dos conselhos de saúde; a sua composição; descrição da estrutura e funcionamento; quais as atribuições dos conselhos.

Em relação a essas cinco informações, é indispensável destacar a quarta diretriz, uma vez que, ao descrever a estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde, expõem a natureza deliberativa. E é por esta característica que determinados atos poderão ser feitos e efetivados, como por exemplo, na capacidade de influenciar, controlar, decidir acerca de determinada política pública de saúde. Dessarte, agora, pode-se enquadrar esses atos dentro da classificação de atos administrativos.

Em sequência, ao quinto capítulo, descreve os desafios que dificultam a implementação dos Conselhos de Saúde frente a realidade fático-jurídica. A partir disso, apresentou-se os princípios basilares da república brasileira (da participação cidadã, da democracia e do pluralismo), que não são efetivados completamente nesses órgãos, devido a evidentes entraves.

Posto isso, é imprescindível, de antemão, esclarecer quais os fundamentos da participação popular na administração pública, abordando o marco histórico, as teorias envolvidas, pormenorizando os princípios basilares para enfim se chegar ao conceito do tema proposto.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Não se pode começar uma teorização sobre os fundamentos da participação popular, sem mencionar os preceitos basilares que os motivam. Nesse sentido, deve-se buscar nos direitos fundamentais esses elementos, apesar da controvérsia doutrinária em pôr em prática os alicerces desses mesmos direitos.

Importante destacar que, ao analisar os direitos fundamentais enquanto disciplina prática, busca-se uma fundamentação racional dos valores concretos no campo desses direitos. Nessa acepção, pressupõe uma compreensibilidade quanto as estruturas da norma, quanto o fundamento de definições dos direitos fundamentais, por isso é difícil afirmar que há clareza sobre essa teorização nesses aspectos³. Nota-se com esses entendimentos que há uma procura por livrar a teoria dos direitos fundamentais de conceitos políticos e ideológicos e é, através de uma teoria analítica, que Robert Alexy procura estabelecer uma sólida teoria esses direitos.

Ademais, vale ressaltar, um respeitável argumento no qual os direitos fundamentais implicam em uma visão de Estado e Constituição categoricamente operantes no sentido de que para compreender e aplicar a constituição necessita-se, previamente, de uma compreensão do que seria direitos fundamentais como um sistema orientador de sua interpretação⁴.

Por conseguinte, ao tratar da teoria os direitos fundamentais, também é essencial compreender as dimensões de direitos, pelo motivo de relevante importância para a compreensão das bases da participação popular na administração pública. Dessa forma, passe-se a fazer uma decomposição do que seria essas dimensões e suas implicações na prática.

A primeira dimensão de direitos fundamentais são aqueles caracterizados pelos direitos de liberdade, como os civis e os políticos. Esses são os chamados direitos negativos, se comparáramos o Estado em relação ao cidadão. Assim, ao garantir o direito à liberdade, o Estado tem o dever de se abster, da mesma forma que o homem considerado individualmente. Portanto, nota-se que essa dimensão do direito baseia-se no Estado Liberal do século XIX, no qual os parâmetros procuravam a manutenção da propriedade privada. São exemplos da liberdade individual, a liberdade de culto, de reunião e domicílio.

³ ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 43.

⁴ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2011, p. 505-506.

A segunda dimensão de direitos fundamentais é assinalada pela reação ao modelo anterior de abstenção do Estado, marcada pela ruptura de um modelo apresentado no Estado Liberal. Essa nova dimensão se deu em meados do século XX, são os chamando direitos de igualdade, os direitos sociais, coletivos, econômicos; abrangendo o direito a educação, saúde, trabalho, lazer, assistência social, ou seja, são direitos que criam obrigações para o estado para com a sociedade, o exemplo é a Constituição de Weimar de 1919, Alemanha, no qual demonstra um modelo de constitucionalismo social-democrático. Com isso, o princípio da força normativa da constituição atribui que o Estado se atente às normas presentes nos direitos sociais.

A terceira dimensão de direito perfaz-se no final do século XX, são os direitos de fraternidade, fazendo menção a coletividade, ao homem enquanto gênero, ao meio ambiente são os direitos difusos. De modo que, a criação de políticas públicas devem observar o caráter supra ou meta individuais⁵.

Após as definições dos direitos de primeira, segunda e terceira dimensão importa destacar aqueles concernentes aos de quarta dimensão, nos quais encontrara-se o princípio da participação popular por um viés do pluralismo e da democracia. Tendo em vista isso, é indispensável fazer uma apreciação sobre a teoria democrática-pluralista, que, em resumo, pode-se definir como aquela na qual as decisões formadas não seriam apenas através da reunião de votos mas sim com interação dos grupos sociais.

Pode-se dizer que o pluralismo tem os alicerces em uma teoria empírica e uma normativa. Desse modo, a forma empírica objetiva sintonizar a realidade social e política das democracias enviando-os a um ponto convergente entre os vários grupos sociais. Já como teoria normativa, presume-se um sistema político aberto com ordens de interesses e valores distintos que convergiriam e possibilitariam que todos tivessem influência nas decisões políticas⁶.

Por isso, os direitos de quarta dimensão são ditos como os condutores de uma sociedade aberta, onde esses princípios democráticos e pluralistas devem ser mais do que meros discursos acadêmicos. Em verdade, tem a obrigação de serem postos em prática através do Direito, ao adotar uma postura menos positivista e capaz de abarcar temas constituídos na teoria dos direitos fundamentais. Igualmente, os direitos de quarta dimensão operam para objetivar os direitos de segunda e terceira geração, além de aderirem a subjetividade presente nos direitos e primeira dimensão⁷.

⁵ MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paula Gonet Branco. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014, p. 145-146.

⁶ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2011, p. 403.

⁷ BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 29 ed. São Paulo: Malheiros, 2014, p. 571.

Dessa forma, pode-se apreender que o desenvolvimento da ciência jurídica tem procurado através do Estado Democrático de Direito uma maneira de integrar o cidadão como partícipe do sistema constitucional, não o vendo apenas como agente cumpridor de normas, mas sim, como aquele que participa, traz propostas concretas, ou seja, permite uma interação entre sociedade plural, Democracia e Direito, assim que se vê o Direito Constitucional.

Após essa breve explanação do contexto que fundamentam hoje a participação popular, é necessário fazer a inserção desse princípio na administração pública. Tendo isso, é sabido que a Constituição figura-se no ápice da pirâmide normativa do sistema jurídico e ela deve servir de base para interpretação das normas infraconstitucionais⁸. Dessa forma, ela não é apenas um conjunto de pretensões, desejos, ideal, intenção, expectativa, projeto, e sim a transformação de aspirações, propósitos em normas impositivas, impostas a todos os cidadãos e a Administração⁹.

Posto isso, hoje há o entendimento da força normativa da constituição possibilitando o reconhecimento da normatividade dos princípios expressos ou não na Constituição, não os confundindo como regra, uma vez que regras são determinações específicas, comandos; já os princípios indicam valores¹⁰.

Nesse diapasão, o Direito Constitucional deu uma nova estrutura ao Direito Administrativo reinventando os ideias do macro princípio do interesse público sobre o privado e do macro princípio da indisponibilidade do interesse público. E são essas diretrizes básicas que dão fundamento ao regime jurídico administrativo, disciplinado as prerrogativas e restrições à Administração pública¹¹. Com isso, a constitucionalização do direito administrativo torna apta a interferência dos administrados na gestão pública, através de um dos princípios fundamentais: o da participação popular.

Prova disso é que no artigo 1º da CRFB/1988, ao afirmar em um trecho que o povo “exerce diretamente o poder”, incorpora-se ao pensamento no qual o cidadão pode tornar-se membro efetivo do Controle Social na administração, intervindo de forma social e política,

⁸ CONTIGLI, Flávia de Oliveira. A necessidade de Efetividade Participação popular e do Controle Social na Administração Pública para a Consolidação do Posseio Democrático Brasileiro. In: Direito Administrativo e Gestão Pública I, 25., 2015, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: XXIV Congresso Nacional do Conpedi - UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara. 2015, p. 23-39. Disponível em: <<http://www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/1ppyi8tz/I6Dird13372NJG3W.pdf>>. Acesso em: 24. ago. 2016, p. 27.

⁹ BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Eficácia da Normas Constitucionais e Direitos Sociais**. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 11.

¹⁰ TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2016, p.115.

¹¹ BARROSO, Luís Roberto. Neoconstitucionalismo e Constitucionalização do Direito (O triunfo tardio do direito constitucional no Brasil). **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 240, n. 240, p. 1-42, abr./jun., 2005. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43618>>. Acesso em: 24 ago. 2016, p. 28-30.

situando a vontade geral em primeiro plano por meio do controle da legalidade, interferindo tanto no controle do mérito, da eficácia e da oportunidade do ato administrativo¹².

Dessarte, ao afirmar que se vivencia em um Estado Democrático de Direito, urge destacar que não é apenas pela mera transcrição no preâmbulo da constituição, mas por possibilitar uma harmonia entre o Estado de Direito e os valores presentes em uma sociedade democrática.

Consequentemente, o preceito democrático serve de garantia legal para aplicação dos direitos fundamentais da pessoa humana. Isso significa que o Estado Democrático tem bases legais no princípio da soberania popular não se esgotando com a simples escolha dos representantes, devendo a coisa pública ter diretamente a participação ativa e produtiva do povo, seja na formação produtiva dos atos do governo, seja no processo decisório, permitindo, assim, a discursão e organização de opiniões diferentes através de uma democracia direta e da democracia representativa, culminando com a possibilidade de uma realização social através dos mecanismos presentes em uma constituição democrática¹³.

Por conseguinte, como dito anteriormente, a participação popular está entre os direitos fundamentais e para a sua concretização o espaço público deve se valer de diversas ações, as quais possibilitem ações de cunho político e social permitindo a criação de espaços participativos e democráticos através da democracia direta. Assim sendo, o ideal de democracia participativa, tem grande relevância nesta temática, destaca-se que na obra “Teoria Constitucional da Democracia participativa”, de Paulo Bonavides, de que a Democracia enquadra-se como um direito de quarta geração, abarcando o direito ao pluralismo, à informação, à democracia, sendo importante para a institucionalização do Estado Social, fator indispensável para a globalização política¹⁴.

Agora, com as devidas explanações, cumpre-se destacar os conceitos que a doutrina traz do que venha a ser a participação popular na administração pública, intitulado muitas vezes como a “colaboração do particular com a Administração”, ou “exercício do privado da função pública”¹⁵. Outro conceito, qualifica a participação na administração como uma forma de realização da função administrativa do Estado por meio da interferência de terceiros, buscando

¹² LOCK, Fernando do Nascimento. Participação Popular no controle da administração Pública: Um estudo Exploratório. **Revista Eletrônica de Contabilidade Curso de Ciências Contábeis UFSM**, Santa Maria, v. 1, n.1, p. 122-143, set-nov, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/contabilidade/article/view/122/3530>>. Acesso em: 24 ago. 2016. .p. 124.

¹³ SILVA, José Antônio da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37. ed. Malheiros Editoras: São Paulo, 2014, p. 114-121.

¹⁴ BONAVIDES, Paulo. **Teoria Constitucional da Democracia participativa**. 3. Ed. São Paulo: Malheiros, 2008, p. 278-279.

¹⁵ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Participação popular na administração pública. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 191, n. 191, p. 26-39, jan./mar., 1993. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/45639/47412>>. Acesso em: 24 ago. 2016, p. 26.

atingir as vontades da coletividades por intermédio do cidadão nacional ou representante de grupos sociais legitimados a agirem nome desses grupos¹⁶.

Posto todos esses conceitos e conforme a explanação dos ideais dos direitos fundamentais, a força normativa da constituição, as mudanças de paradigma do Direito Administrativo, e a inserção da democracia participativa neste no âmbito jurídico atual, presume-se a fundamental importância dessa temática, porquanto o enorme impacto na vida dos administrados e da efetiva democracia.

Destarte, é imprescindível classificar quais os tipos previstos no ordenamento jurídico brasileiro, de mecanismos de participação popular, de acordo como os doutrinadores apresentam, antes de embarcar no tema proposto ao analisar os desafios da implementação dos conselhos se saúde.

3 INSTRUMENTOS DE PARTICIPAÇÃO POPULAR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública, como dito anteriormente, vem sofrendo com um processo constante de mudanças com a constitucionalização do Direito Administrativo. Isso porque, de certo modo, a legislação constitucional e infraconstitucional busca incluir os cidadãos, através de espaços participativos, onde os administrados juntamente com as entidades administrativas possam intervir de forma efetiva nas decisões, na execução e no controle das práticas administrativas de interesse da sociedade.

Por conseguinte, ao compreender essa nova perspectiva, a doutrina elenca quais práticas podem ser categorizadas como formas de participação e quais as que não podem. Nesse sentido, em um primeiro momento, pode afirmar que não configura forma de participação popular, no âmbito da administração pública, qualquer atividade exclusiva do particular na administração, por exemplo o caso da concessão de serviços a particulares com o intuito de auferir lucros com a exploração do serviço público, outra é a atuação do sujeito na defesa de interesses próprios sobre a Administração, como, por exemplo, nas ações judiciais contra atos da Administração¹⁷.

¹⁶ MODESTO, Paulo. Participação popular na Administração Pública: Mecanismos de operacionalização. **Revista Eletrônica de Direito do Estado**, Salvador, n. 2, abr./jun., 2005. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com.br>> Acesso em: 24 ago. 2016, p. 2-3.

¹⁷ PEREZ, Marcos Augusto. **A administração Pública democrática**: Institutos de Participação Popular na Administração Pública. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 87-115.

Além do mais, outros mecanismos também não são condizentes como formas de participação, quais sejam, a incorporação de um cidadão por meio de concurso público para integrar-se ao quadro de servidores e também casos de atividades com caráter compulsório, visto que não apresenta atributos de expressão da sociedade civil dentro da administração¹⁸.

Tento em vista isso, ao apresentar os meios em que o cidadão está presente na administração pública e que não se enquadram como forma de participação, aqui discutida, é necessário especificar aquelas que se inserem nesse entendimento. Assim, pode-se afirmar que os meios de participação popular na administração pública mostram-se por intermédio das consultas públicas, das ouvidorias, do direito de petição, das audiências públicas, além de haver casos em que a legislação especifica em seu conteúdo meios de participação cidadã, como por exemplo, no caso dos conselhos de saúde (objeto de estudo do presente trabalho) regulamentado pela Lei nº 8.142, de 1990.

No entanto, antes de definir pormenorizadamente alguns mecanismos, é imprescindível qualifica-los de acordo com a atual doutrina. Uma delas é apresentada pelo Eduardo Garcia de Enterría, o qual propõe uma classificação em que a participação cidadã se emoldura de três diferentes formas: participação orgânica, funcional e cooperativa.

No que diz respeito a participação orgânica, essa implica na inserção dos indivíduos da sociedade em entidades administrativas do poder público, desse modo, não são vistos como políticos ou funcionários públicos, e sim como cidadãos sem qualquer representação específica, mas com determinada qualificação técnica. Nesse seguimento, os cidadãos são qualificados por suas capacidades e também por não serem ligados a um serviço administrativo concreto, sendo importantes em avaliações diretas e críticas sem nenhuma interferência com questões de determinados interesses dentro da administração. Pode-se exemplificar as corporações públicas, a técnica de colaboração de especialistas, as técnicas de representação de interesses e a administração não corporativa.

Já quando fala-se da participação funcional, entende-se por incluir os cidadãos de fora da composição administrativa, mas que exercem funções que ajudam, ou cooperam nas tarefas da Administração, por consequência eles não são vistos enquanto profissionalizados em carreiras públicas. Assim, percebe-se que eles são encontrados em uma posição subjetiva dentro da Administração como o de um defensor do bem comum e da legalidade, ou de um Ministério Público, também servindo como atuantes na defesa de interesses próprios. Essa classificação

¹⁸ MODESTO, Paulo. Participação popular na Administração Pública: Mecanismos de operacionalização. **Revista Eletrônica de Direito do Estado**, Salvador, n. 2, abr./jun., 2005. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com.br>> Acesso em: 24 ago. 2016, p. 2-3.

pode ser exemplificada por intermédio das petições e propostas, consultas públicas, denúncias e exercício de ações populares.

Por último, em relação a participação cooperativa, essa compreende-se como aquela em que o cidadão pratica uma atividade particular, ou seja, não desempenhando funções públicas, mas sim, atividades com o Poder Público. Desse modo, diz ser uma cooperação, porquanto exerce tanto funcionalmente como organicamente uma prestação de fora para dentro da Administração. E para fomentar essa categorização, as entidades Administrativas fixam, por meio de normas, quais são as possíveis atuações que o cidadão pode participar, ou ainda define as proibições de modo obrigatório, delimitando os campos de sua operação, mas respeitando a liberdade privada, com o intuito de atender ao que seja mais benéfico para o interesse público primário. Um exemplo: entidades que ajudam na formulação de ações com utilidade pública¹⁹.

Diferentemente, Maria Sylvia Zanella di Pietro, em sua obra “Participação popular na administração pública”, propõe uma outra forma de classificação em que a participação popular na administração pública é dividida em duas categorias: a participação direta e a participação indireta.

Concernente à participação direta, aquela sem a presença de representantes eleitos, excluindo-se, portanto, formas participativas no processo legislativo como o veto popular e iniciativa popular, visto que, neste caso, só interessa as formas de participação na Administração Pública. Nessa perspectiva, pode-se caracterizá-la por intermédio do direito de ser ouvido, vinculado a ideia do direito de defesa, como o princípio do contraditório e do devido processo legal, todavia esse direito deve ser garantido em casos de limitação do exercício dos direitos individuais; outro exemplo é a enquete, definido como uma consulta à opinião pública acerca de assuntos de interesse geral, porquanto as sugestões são importantes na tomada de decisões para uma melhor utilidade pública.

A respeito da participação indireta, pode-se conceitua-la como sendo a presença de representantes eleitos ou indicados, ou seja, a de mediadores entre a Administração e os administrados. Nesse aspecto, a título de exemplo, a participação em órgãos de decisão da Administração, como no Conselho Federal de Educação; a participação em órgãos de consulta, um exemplo é o Conselho da República, previsto no artigo 89 da CRFB de 1988; também por meio do Poder Judiciário, através de sua provocação, um bom exemplo é a Ação Popular²⁰.

¹⁹ ENTERRIA, Eduardo Garcia de; FERNÁNDEZ, Tomás-Ramón. **Curso de Direito Administrativo**. 1. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014. 2 v, p. 114-122.

²⁰ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Participação popular na administração pública. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 191, n. 191, p. 26-39, jan./mar., 1993. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/45639/47412>>. Acesso em: 24 ago. 2016, p. 33-37.

Por conseguinte, além dessas classificações que a doutrina tenta enquadrar as formas de participação popular, pode-se encontrar diferentes mecanismos fundadores cujo objetivo é a democratização da administração e a inserção dos cidadãos para uma melhor gestão pública. Assim, verificar-se, a título de exemplo, nove espécies desse tipo: as audiências públicas, as consultas públicas, conselhos e comissões participativas, orçamento participativo, ouvidoria pública, plebiscito, referendo e iniciativa popular.

Quanto a audiência pública, de um modo geral, pode ser definida como um instrumento de participação da comunidade por intermédio de sessões abertas ao público com a finalidade de buscar opiniões, críticas, propostas, soluções, tirar dúvidas da sociedade sobre um tema no qual ainda será objeto de decisão da administração. Logo, é considerada um meio de exercício da cidadania, uma vez que permite a troca de informações entre a administração e os administrados, principalmente se esta decisão atingir direitos. E a convocação dessas audiências faz-se necessária por diversos motivos: para discutir sobre permissão de serviço público, de contratos administrativos, sobre o meio ambiente e licitações²¹.

Já as consultas públicas podem ser conceituadas como um meio democrático em que a sociedade e o governo podem fazer sugestões, críticas de forma conjunta através de manifestação dos interessados (cidadãos, movimentos, organizações sociais e empresas) sobre assuntos de interesse coletivo, por escrito, de forma largamente divulgada e por um tempo razoável. Destarte, o governo dialoga com a sociedade a respeito de como as ações governamentais poderão atingir seus fins da melhor maneira e contribuir para o desenvolvimento social²².

Relativamente aos conselhos e comissões participativas, esses são órgãos colegiados nos quais reúnem representantes da sociedade e da Administração Pública, devendo ter igualdade, ou não, de poder decisório em determinado processo em curso para a sociedade, podendo ser deliberativo ou consultivo. Desse modo, os conselhos consultivos são aqueles em que não há um poder de decisão sobre os temas discutidos; já os deliberativos o conselho opina, dá pareceres, sugestões, têm o poder decisório sobre os temas. Esse instituto está presente no ordenamento jurídico, encontrando-os tanto no âmbito federal, estadual e municipal. Esse será o objeto de estudo do presente trabalho, quando será debatido sobre os Conselhos de Saúde²³.

²¹ LOCK, Fernando do Nascimento. Participação Popular no controle da administração Pública: Um estudo Exploratório. **Revista Eletrônica de Contabilidade Curso de Ciências Contábeis UFSM**, Santa Maria, v. 1, n.1, p. 122-143, set-nov, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/contabilidade/article/view/122/3530>>. Acesso em: 24 ago. 2016, p. 127-128.

²² PEREZ, Marcos Augusto. **A administração Pública democrática**: Institutos de Participação Popular na Administração Pública. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 106

²³ CONTIGLI, Flávia de Oliveira. A necessidade de Efetividade Participação popular e do Controle Social na Administração Pública para a Consolidação do Posseio Democrático Brasileiro. In: *Direito Administrativo e Gestão Pública I*, 25., 2015, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: XXIV Congresso Nacional do Conpedi - UFMG/FUMEC/Dom Helder

No tocante ao orçamento participativo, ele é um mecanismo de participação democrático, no qual tem previsão legal na esfera estadual e municipal, mas geralmente é encontrada nesse último. Ele tem como objetivo a inclusão cidadã no processo de elaboração de leis orçamentárias, que visam ao planejamento e à execução do orçamento público, por intermédio da realização de audiências públicas onde os representantes dos conselhos deliberativos podem opinar e decidir a respeito desses projetos, que serão enviados pelo Poder Executivo para aprovação no Poder Legislativo²⁴.

Acerca das ouvidorias públicas, pode defini-la como um instrumento que assessora o cidadão em relação à Administração, permitindo a feitura de críticas e sugestões, com o intuito de melhoria os serviços prestados por determinado governo. Dessa forma, pode ser vista como uma ligação entre o Estado e a coletividade na perspectiva de garantir os direitos sociais, intercedendo na resolução de conflitos. Destarte, as ouvidorias não procuram punir, ou investigar culpados, e sim possibilitar a participação cidadã para a melhoria da Administração, sendo vista em vários órgãos públicos²⁵.

A respeito do plebiscito, do referendo, da iniciativa popular, pode entendê-los como instrumento de democracia direta, regulamentados pela Lei nº 9.709/1998. Nesse sentido, o primeiro versa sobre uma consulta anterior ao cidadão, para que se manifeste a favor, ou não, acerca de um tema relativo a um ato legislativo ou administrativo. Já o segundo, é uma consulta posterior sobre a formulação de um ato também legislativo, ou administrativo, podendo rejeitá-lo, ou aceitá-lo. E o terceiro, traduz-se como a apresentação de um projeto de lei, respeitando os ditames legais para a Câmara dos Deputados²⁶.

Visto, pois, os instrumentos de participação neste tópico, é indispensável fazer uma ponderação acerca do funcionamento dos Conselhos de Saúde após definir os diferentes mecanismos de participação popular no âmbito da Administração pública. Assim, expondo a forma em que está disposto no ordenamento jurídico atual, bem como a estrutura dos Conselhos de Saúde.

Câmara. 2015, p. 23-39. Disponível em:

<<http://www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/1ppyi8tz/I6Dird13372NJG3W.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2016, p. 30.

²⁴ PEREZ, Marcos Augusto. **A administração Pública democrática**: Institutos de Participação Popular na Administração Pública. Belo Horizonte: Fórum, 2009, p. 107.

²⁵ CAVALCANTE, Maria Lailze Simões Albuquerque. Ouvidorias Públicas: Conceito, Papel, Evolução e Qualidade no Controle Social. **Revista Controle**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 266-281, dez, 2014. Disponível em: <<http://www.tce.ce.gov.br/component/jdownloads/finish/367-revista-controle-volume-xii-n-2-dezembro-2014/2560-artigo-15-ouvidorias-publicas-conceito-papel-evolucao-e-qualidade-no-controle-social?Itemid=0>>. Acesso em: 10 set. 2016, p. 268-269.

²⁶ NOVELINO, Marcelo. **Manual de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Editora Método, 2014, p. 673.

4 A ANÁLISE DO FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Após especificar alguns dos instrumentos de participação popular na administração pública, é necessário agora minudenciar o objeto de estudo do presente trabalho, representado pelos Conselhos de Saúde. Elucidando, dessa forma, os fundamentos, o conceito, a legislação vigente e a forma de organização.

A priori, cabe destacar que o cenário da criação dos conselhos de saúde caracteriza-se por um ideal adotado nos anos de 1980, no qual buscava uma extensão universal dos direitos e das prestações sociais, com a promulgação da Constituição de 1988²⁷. Isso porque, eles são considerados como um dos resultados de expressões institucionais em que os administrados e administradores reordenavam-se para uma maior interação e, assim, efetivar princípios constitucionais de implantação de políticas sociais universais.

À vista disso, ao se considerar a época e as circunstâncias de sua criação, pode-se considerar que os Conselhos de Saúde são uma espécie de marco na reforma institucional, devido ao seu papel de mediador entre Estado e sociedade e no que se refere a inserção dos cidadãos na administração pública, em um período pós-ditadura, servindo de exemplo para outros campos de atuação estatal. Mas também, principalmente, obedecendo aos princípios fundamentadores, anteriormente apresentados: o da participação popular, o da democracia participativa e do pluralismo²⁸.

Ademais, é importante desatacar relativamente à ideia pluralista de Estado cujo fortalecimento viabilizou a ampliação da democracia participativa, difundindo as ideias de participação social, passando a sobressair uma concepção de funcionamento do Estado reconhecedor da diversidade de interesses sociais e também as suas diferentes formas de organização, sendo as políticas públicas o resultado do processo de disputa e pactuação destes grupos. Isso significa a introdução, no ordenamento jurídico, de alicerces de representação direta nas quais tenham algum grau de responsabilidade com o governo, de modo a tornar legítima suas ações, portanto os conselhos de saúde gozam dessa característica²⁹.

Igualmente, assumindo a função de planejamento e controle das políticas públicas por intermédio de garantia dos direitos sociais, neste caso o da saúde. Desse modo, traz a discussão

²⁷ CRFB/1988, 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: [...] III - participação da comunidade.

²⁸ ESCOREAL, Sarah; MOREIRA, Marcelo Rasgo. Participação Social. In: GIOVANELLA, Lígia (org.). et al. **Políticas e Saúde Pública no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. Cap. 28. p. 853-880, p. 875.

²⁹ FLEURY, Sonia (coord.). **Saúde e Democracia**: Aluta de classes de CEBES. São Paulo: Editora Lemob, 1997, p. 96.

das políticas de saúde de forma independente do governo vigente na época, embora faça parte da sua estrutura, uma vez que corresponde a uma política de Estado com alicerce constitucional. Somando-se a isso, com a manifestação de diferentes atores e componentes sociais, torna possível a negociação de distintas propostas e o direcionamento para diferentes prioridades, a depender das necessidades de cada área³⁰.

Com base nesses ideais, é necessário agora elucidar o conceito do Conselho de Saúde, de acordo com a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, presente na primeira diretriz dentre as cinco incluídas nesse documento, definindo o funcionamento deste instrumento de participação. Deste modo, esse órgão é pormenorizando como uma instância deliberativa, colegiada e permanente do SUS componente da estrutura organizacional do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios de cuja competência encontra-se estabelecida pela Lei nº 8.142 de 1990. Ainda, participando na elaboração e sugestão de estratégias; na fiscalização da execução das políticas públicas de saúde; na administração da saúde, abrangendo também as suas perspectivas econômicas e financeiras³¹.

Já no que se refere a segunda diretriz, na qual aborda a respeito da instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde, estabelece que a legalidade desses deve ser feita por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal em consonância com a Lei nº 8.142 de 1990. Além disso, soma-se ao fato de o Poder Executivo, ao indicar e reformular os Conselhos, tem como objetivo atender as demandas confirmadas pelas conferências de saúde e juntamente com a legislação respeitando os princípios basilares de sua formação.

É importante destacar sobre as conferências de saúde, que são instâncias colegiadas nas quais também tem representantes de vários setores da sociedade, reunidos a cada quatro anos, de forma obrigatória, com objetivo principal de aferir a situação da saúde e propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde nos três níveis de gestão. Isso implica em proferir que as decisões dessas Conferências devem servir de orientação para as três esferas para a elaboração dos planos de saúde e na definição de ações que sejam prioritárias. Dessarte, pode-se afirmar que estas Conferências seriam um modelo ideológico a ser seguido pelos Conselhos de Saúde³².

³⁰ BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde** – coleção para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2011, p. 27.

³¹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 453/2012**. Define funcionamento dos conselhos de saúde. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html>. Acesso em: 24 set. 2016.

³² BRASIL. **Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 24 set. 2016.

Outrossim, ainda, de acordo com a Resolução nº 453/2012, a terceira diretriz abarca sobre a sua composição, devendo conter representantes de várias entidades, sendo elas: instituições de movimentos representativos de usuários, para o qual é recomendado 50% dos números de conselheiros; entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, correspondendo a 25%; bem como de entidades dos prestadores de serviços da saúde com ou sem fins lucrativos e do governo, equivalente a 25% da composição. E dentre todos esses representantes poderão ter membros que fazem parte de associações de deficientes, pessoas com patologias, organizações indígenas, movimentos populares, entidades sindicais, associações de aposentados e pensionistas, de defesa do consumidor, ambientalistas, de moradores, religiosas, patronais, comunidade científica, prestadoras de serviço de saúde e o governo.

Agora, é imperioso relatar a respeito da quarta diretriz, que se fundamenta em descrever a estrutura e o funcionamento dos conselhos de saúde. No primeiro ponto está exposto relativo à garantia da autonomia administrativa nos três âmbitos de governo, para o pleno exercício deste órgão. Em vista disso, esses terão dotação orçamentaria, ou seja, a Lei orçamentária anual destinará um determinado valor para a sua manutenção, tendo uma autonomia financeira e um arranjo de secretaria executiva, possuindo infraestrutura e apoio técnico.

Nesse sentido, pode-se concretizar a natureza deliberativa dos conselhos, assim como expresso em seu conceito, já que determinados atos só poderão ser efetivos se este instrumento de participação apresentar esta característica. Isso significa que, nessa estrutura, o conselho detém a capacidade de influenciar, controlar, decidir acerca de determinada política pública de saúde, por intermédio da institucionalização dos procedimentos, da diversidade de seus componentes, propondo novas discursões, decidindo sobre as ações e sobre o controle dessas³³.

Nessa perspectiva, há uma classificação dos atos administrativos, que pode-se enquadrar o caráter deliberativo como um exemplo de atos normativos de órgãos colegiados. Esses podem ser definidos tal como aqueles em que o Estado expede normas gerais e abstratas, seguindo os regramentos descritos em lei, corroborando assim para justificar o conceito de ato administrativo, que consiste em uma norma positiva emanada pelo Estado ou quem está em sua atribuição de cujo objetivo seja criar, modificar, ou extinguir, ou declarar relações jurídicas entre a Administração e os administrados³⁴.

³³ CLACINO, Luciene Monteiro. **A efetividade deliberativa dos conselhos municipais de saúde de Sergipe**. Belo Horizonte: 2010. 47 f. Monografia. (Curso de Especialização em Democracia Participativa, República e Movimentos Sociais) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://www.secretariadegoverno.gov.br/arquivos/monografias/Luciene%20Monteiro%20Clacino.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2016.

³⁴ CARVALHO, Matheus. **Manual de Direito Administrativo**. 3. ed. Salvador: JusPodivm, 2016, p. 117.

Ainda, deve-se lembrar que a Administração Pública não pode sobrepor à vontade pessoal, devendo sempre seguir o que é determinado pela lei, sob pena de ser responsabilizado civil, criminal e administrativamente, a depender do caso concreto. Além disso, é dito que a Administração só pode fazer o que a lei taxativamente ordena. Mas ainda, relativo aos poderes a eles conferidos, esses devem ser utilizados em benefício da coletividade, ou seja, do interesse público primário³⁵. E é a partir dessas peculiaridades, se perfaz a legitimidade e força executória das decisões tomadas por este conselho, visto estar amparada por princípios constitucionais e administrativos, tais como o da legalidade, impessoalidade, supremacia do interesse público, e da participação popular.

Tendo isso exposto, é nesse ponto que a participação popular na administração pública se efetiva, visto que a participação cidadã na composição dos conselheiros demonstra o caráter pluralista e democrático que a Administração dar a determinadas situações. Retomando a ideia, de que os administrados poderão influenciar no controle do mérito, na eficiência e na oportunidade do ato, retirando do poder público a exclusividade dos controles desses atos.

Vale ressaltar, ainda, de acordo com a Resolução nº 453/2012, na quarta diretriz, acerca das atribuições dos conselhos e sua funcionalidade, o pleno do conselho deve manifestar-se por intermédio de resoluções, monções e outros atos de caráter deliberativos. No entanto, a eficácia desses atos está condicionada a homologação pelo chefe do poder constituído em cada âmbito do poder Executivo, no prazo de 30 (trinta) dias, gerando a necessária publicidade.

Concernente a quinta e última diretriz, aborda quais devem ser as atribuições dos conselhos municipais, estaduais, do Distrito Federal e nacional, sendo a competência definida em Lei Federal e as indicações expostas nas conferências de saúde. Dentre as principais, estão o fortalecimento do Controle Social no SUS; discutir, elaborar e aprovar orientações trazidas pelas conferências de saúde; formular políticas de controle da execução, estabelecer estratégias e procedimentos de gestão do SUS, deliberar sobre programas de saúde, avaliar esses programas, aprovar propostas orçamentárias; fiscalizar, controlar gastos, dentre outros³⁶.

Portanto, após essa breve explanação acerca do funcionamento dos conselhos de saúde, discriminando os seus fundamentos, conceito, e características essenciais, atributos, por através das diretrizes da Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde, faz-se imperioso apontar os desafios da implementação dos conselhos de saúde na atual conjuntura fático-jurídica brasileira.

³⁵ DI PIETRO, Maria Syllvia Zanella. **Direito Administrativo**. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2014, p. 61-63.

³⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 453/2012**. Define funcionamento dos conselhos de saúde. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html>. Acesso em: 24 set. 2016.

5 OS DESAFIOS DE IMPLEMENTAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE FRENTE A REALIDADE FÁTICO-JURÍDICA BRASILEIRA

Depois de explanar os fundamentos da participação popular na administração pública, em seguida definir os mecanismos de participação e esmiuçar sobre o Conselho de Saúde, é pertinente, nesse momento, determinar quais os desafios para a implementação dos conselhos de saúde de acordo com a atual conjuntura fático-jurídica. Destarte, esclarecendo que os problemas apontados são, em sua maioria, relativos à publicidade, à participação da comunidade, às relações de integração com a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), ao papel dos conselhos de saúde, ao funcionamento interno, ao financiamento, à função dos gestores; quanto a composição, representação e representatividade.

No primeiro momento, cabe destacar que apesar da Constituição Federal de 1988 apontar como um dos princípios basilares da república, a participação cidadã, está evidente a não efetivação desse direito. Isso porque, apesar de uma ampla série de espaços participativos implantados com essa nova realidade política e jurídica, em todo o país, pode-se sintetizar os desafios como diversos. Em vista disso, há uma grande dificuldade de executar uma política de saúde pública capaz de satisfazer as necessidades da sociedade de forma permanente.

Nesse sentido, como dito anteriormente, a cada quatro anos são realizadas as Conferências de Saúde com o intuito de formular as diretrizes a serem seguidas pelos conselheiros. Essas orientações servem para respaldar as deliberações feitas pelos Conselhos e para que exerça o controle social, garantindo, na prática o direito constitucional à saúde com respeito à dignidade da pessoa humana.

Ademais, nessas conferências são apontadas as dificuldades enfrentadas para a concretização desse controle social. Desse modo, ditando pontualmente as problemáticas que impedem a concretização da participação do cidadão dentro da gestão do SUS, e consequentemente, do direito a participação popular da forma que está determinado na legislação vigente. E a partir desse documento pode-se elencar quais os desafios para a efetivação desses conselhos.

Neste passo, urge esclarecer de maneira detalhada esses obstáculos, sendo o primeiro deles apontado como a falta de publicidade. Nesse seguimento, de um modo geral, há um desconhecimento por parte da população acerca da existência dos Conselhos de Saúde. Isso evidencia-se pelo fato de o próprio sistema não indicar a necessidade de divulgação, em qualquer meio de imprensa como jornal, rádio, televisão, com o objetivo de evidenciar os

programas de saúde e os problemas da comunidade. Soma-se ao caso de as poucas exposições serem restritas aos locais nos quais são prestados os serviços de saúde, fixando abreviadas notícias, não dando verdadeira publicidade.

Consequentemente, este fato contribui para uma outra problemática: a pouca participação da comunidade. Pelo motivo do desconhecimento dos objetivos, das funções e finalidades do Conselhos de Saúde, causa uma insuficiente adesão, ou até mesmo inexistente, provocando assim o baixo, ou nulo envolvimento da sociedade para a indicação de representantes com a intenção de ocuparem cargos de conselheiros correspondente a composição destinada aos usuários³⁷.

Um outro desafio é referente as relações de integração com a CIB. Estas consistem em espaços tecnocráticos-deliberativos, composto por gestores dos âmbitos estaduais e municipais, regulamentado pela Portaria nº 545 de 1993 do Ministério da Saúde, cuja função é organizar e operacionalizar as políticas públicas de saúde por intermédio da regionalização das ações e serviços, impulsionado a integração dos diferentes sistemas municipais de saúde. E por possuírem caráter deliberativo, em virtude de determinação legal, o seu poder normativo possibilita a criação de regulamentos nos quais devem ser obedecidos, por serem válidos, aplicáveis e exigíveis, vinculando as decisões para os destinatários com o intuito de promover e recuperar o SUS.

Tendo isso, pode-se constatar que a problemática envolta da CIB é que, em vista do seu caráter tecnocrático-deliberativo, tem retirado a função dos Conselhos Estaduais ao deliberar sobre assuntos que não são de sua competência, sendo aquela muitas vezes o local em que se tomam as “verdadeiras decisões”, por causa do peso político e a capacidade técnica do seus membros, além da rapidez na formulação e resolução dos problemas de gestão do SUS, portanto intervindo negativamente nessas instâncias deliberativas e na sua competência de serem os verdadeiros palcos de tomadas de decisões para a promoção das políticas de saúde à âmbito estadual³⁸.

Concernente ao papel dos conselhos de saúde, as dificuldades encontradas está no fato de, apesar da valorização dada aos conselhos por aqueles que participam ou o conhecem, muitas vezes esses espaços são utilizados para apontamentos de reivindicações específicas ou denúncias precisas. Dessa forma, o tempo das reuniões mensais são gastas em discussões sobre

³⁷ LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde - Visões “macro” e “micro”. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 199-221, jan./jun., 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/29/1593>>. Acesso em: 05 out. 2016, p. 210.

³⁸ LEÃO, Thiago Marques; DALLARI, Sueli Gandolfi. O poder normativo das Comissões Intergestores Bipartite e a Efetividade de Suas Normas. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 38-53, mar./jun., 2016. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rdisan/article/view/117044/114642>>. Acesso em: 07 out. 2016, p. 40-42.

temáticas internas sem potencial qualitativo, por exemplo o Orçamento e o Relatório de Gestão, e o Plano de Saúde que são documentos de grande importância para a gestão do sistema, torna-se em um trivial ritual de aprovação sem que tenha um amplo debate entre os conselheiros.

Já ao se tratar do funcionamento interno, constata-se que em forma geral há poucas divergências existentes entre os grupos de conselheiros e prepondera comportamentos que se baseiam em negociações e concordância, sem o devido debate sobre as temáticas e somando-se ao fato de, como dito anteriormente, a insuficiência de conselheiros. Entretanto há problemas generalizados quanto a infraestrutura, comunicações, financiamentos embora raramente esses temas são abordados³⁹.

Atinente ao financiamento, ocorre que as maiores dificuldades apontadas pelos próprios conselheiros é que a receita dos Conselhos Municipais de saúde não acompanha o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB)⁴⁰, além disso o consórcio intermunicipal não consegue administrar e fiscalizar os recursos, somando-se que, na maioria das vezes, não existir uma correta distribuição dos recursos para as áreas necessárias. Sendo assim, dificultando as ações dos conselheiros e cumprimento do determinado na legislação⁴¹.

No que se refere a função dos gestores, identificam-se inúmeras críticas quanto aos secretários de saúde por suas condutas, as quais são consideradas, em sua maioria, desrespeitosas, irresponsáveis e nocivas. Visto que, averiguar-se que os secretários não põem em prática as resoluções dos colegiados, por vezes não prestam contas nem do orçamento, e ainda procuram pautar os debates e as deliberações à sua vontade, desviando dos assuntos políticos, manipulando os conselheiros, ou lideranças da comunidade com métodos clientelistas, ocupando o tempo das reuniões com discussões superficiais, trazendo um caráter informativo, expondo assuntos não relevantes para a sociedade, outrossim procuram promover a terceirização dos serviços de saúde sem antes uma previa consulta ao conselhos⁴².

No tocante a composição, é sabido que a legislação determina uma proporção entre os membros colocando taxas de representação dos usuários, nessa equivalente a 50 %, já 25% são de entidades de trabalhadores de saúde e os restantes 25% são de representantes de governo e

³⁹ DURÁN, Paulo Renato Flores. Dilemas da participação social nos Conselhos de Saúde: o papel político dos conselheiros no âmbito estadual do Rio de Janeiro. **Revista de Ciências Sociais da PUC-Rio**, Rio de Janeiro, n. 12, p. 61-90, jan./dez., 2013. Disponível em: <<http://desigualdadediversidade.soc.puc-rio.br/media/08%20-%20artigo%204%20-%20Duran.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2016, p. 73.

⁴⁰ O PIB pode ser definido como a soma de todas as riquezas adquiridas com bens e serviços, em valores monetários, produzidos em uma determinada região, por um período determinado, sendo o principal medidor do crescimento econômico.

⁴¹ CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Conselheiros listam principais problemas e soluções para a saúde pública na Região Sul, 2014. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2014/08ago_8_cofin3.html>. Acesso em: 07 out. 2016.

⁴² LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde - Visões “macro” e “micro”. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 199-221, jan./jun., 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/29/1593>>. Acesso em: 05 out. 2016, p. 211.

prestadores de serviços, ressalva que todos os membros do conselho devem ser indicados pelas suas categorias.

Tendo em vista essa composição, conforme está expresso na terceira diretriz, inciso 8º da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, é proibido participarem dela membros de representantes de chefe do poder executivo e legislativo, no entanto prepondera o não cumprimento desses critérios, uma vez que, por exemplo, há uma confusão entre quem são as partes correspondentes aos usuários, aos prestadores de serviços, ou até mesmo incluem alguém com cargo eletivo, que é irregular. Ademais, há uma dificuldade na presença dos representantes das prestadoras de serviços, já que preferem resolver seus problemas diretamente com o gestor e, se caso estejam presentes, impedem especialmente a participação dos usuários.

E é neste posto que se diz que há uma falta de representação e representatividade na composição dos conselhos, notadamente quando se trata da composição dos usuários. Isso porque, como exposto nas Conferências de Saúde, os conselheiros são diversas vezes desarticulados, não representam as entidades a que destinam. Atrelando ao fato de se apresentarem desmotivados, negligentes, ausentes nas reuniões, e desse modo não há cumprimento, de forma efetiva, do importante papel dos Conselhos de Saúde: fomentar e fiscalizar as políticas do SUS⁴³.

Este evento traz como consequência um preocupante dado: que os espaços de tomada de decisões conjuntas entre os participantes como os gestores, prestadores, profissionais de saúde e representantes da sociedade, tornam-se presas à tecnoburocracia do Estado, e passem somente a funcionar como campo de homologação das escolhas dos entes estatais, ocasionando o desvirtuamento do controle social⁴⁴.

Nesse sentido, as Conferências buscam a garantia do caráter deliberativo dos conselhos como uma das mais importantes diretrizes para o fortalecimento do controle social. Nesse capítulo foi apresentado desafios que dificultam a promoção desses espaços participativos de gestão de modo autônomo e democrático da saúde, já que esse é um direito social garantido na Constituição Federal. Ressalta-se, tendo em vista diversas dificuldades, a necessidade delimitar possíveis soluções para os problemas apresentados.

⁴³ LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde - Visões “macro” e “micro”. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 199-221, jan./jun., 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/29/1593>>. Acesso em: 05 out. 2016, p. 212.

⁴⁴ DURÁN, Paulo Renato Flores. Dilemas da participação social nos Conselhos de Saúde: o papel político dos conselheiros no âmbito estadual do Rio de Janeiro. **Revista de Ciências Sociais da PUC-Rio**, Rio de Janeiro, n. 12, p. 61-90, jan./dez., 2013. Disponível em: <<http://desigualdadediversidade.soc.puc-rio.br/media/08%20-%20artigo%20-%20Duran.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2016, p. 67.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao delinear sobre os aspectos da participação popular na administração pública, neste presente trabalho, constata-se a contraposição de diferentes cenários em que, por um lado, o ordenamento jurídico fundamenta a sua existência, e no outro, encontra-se vários óbices para a sua efetivação.

Posto isso, conclui-se que participação popular é tida como um direito fundamental de quarta dimensão, que está expressa claramente na Constituição Federal de 1988, e ela deve ser melhor compreendida por um viés da teoria democrática-pluralista. Desse modo, esses direitos fundamentais constituem-se em vetores para a condução de uma sociedade aberta capaz de dar uma nova roupagem ao direito adotando um caráter menos positivista ao abarcar essa teoria.

Por conseguinte, confere-se que o Estado Democrático de Direito, vigente atualmente, apresentar uma ciência jurídica na qual impõem ao cidadão uma postura ativa perante ao sistema constitucional, intervindo diretamente na formação da vontade geral e interagindo com os ideais de uma sociedade plural e democrática.

Nesse interim, perfaz-se a percepção da força normativa da constituição conhecendo a normatividade dos princípios. Assim, intervém na nova formulação dada ao Direito Administrativo possibilitando a inserção dos princípios fundamentais na sua estrutura e dentre eles o princípio da participação popular.

Nesse diapasão, compreende-se o avanço da participação cidadã nos campos de debate para formulação das políticas públicas. Soma-se ao fato de os Conselhos de Saúde apresentarem-se como exemplo de inserção social, nos quais os cidadãos interferem diretamente na decisão da gestão pública de saúde, definindo o orçamento, o planejamento das ações dos serviços que serão prestados, observando as áreas que serão melhoradas, propondo estratégias para a operacionalização dos serviços.

Todavia, apesar de existirem todos desses diversos espaços participativos, em especial aos Conselhos de Saúde, comprovam-se as várias dificuldades para se concretizá-los nas diversas entidades federativas. Dessarte, ao analisar os campos de atuação dessas entidades, os desafios apresentados pelas Conferências de Saúde são tidos como múltiplos. Sendo essas Conferências, realizadas a cada quatro anos e nelas os conferencistas apresentam os desafios que dificultam a concretização desse direito básico do cidadão. Desse modo, neste artigo, foram elencados os óbices: a publicidade, a participação da comunidade, as relações de integração com a CIB, o papel dos Conselhos de Saúde, funcionamento interno, financiamento, a função

dos gestores; e quanto a composição, representação e representatividade dos Conselhos de Saúde.

Nesse contexto, ao referir-se a falta de publicidade dos Concelhos mister elucidar que a não exposição da existência e funcionamento dessas entidades implica em impossibilitar que os cidadãos, que se enquadrem na categoria de usuários, possam ocupar os cargos de conselheiros, trazendo como consequência o descumprimento da lei. Este fato poderia ser solucionado com a divulgação de campanhas informativas sobre a importância do cidadão nesses espaços, algo que os gestores não tem grande preocupação em realizar.

Já, tratando-se da usurpação de função, ao confundir as competências da CIB com as dos Conselhos Estaduais, firma o entendimento de que tira da sociedade a atribuição dada por lei de participar do controle da administração. Por conseguinte, constata-se que os membros da CIB são formados por pessoas com capacidade técnica, as quais não necessariamente compreendem as necessidades da comunidade da mesma maneira que o povo. Assim, as decisões não tornam-se plenamente efetivadas, havendo necessidade de uma maior participação da população para fiscalizar essas entidades, com o objetivo de que elas cumpram suas funções.

Consequentemente, esses problemas como a falta de publicidade, a usurpação de função dos conselhos estaduais, aliado às dificuldades na valorização do papel dos conselheiros, influenciam negativamente no funcionamento interno. Desse modo, corroborando com comportamentos inadequados para a situação, em que há apenas concordâncias sobre os temas e não há um profundo debate qualitativo sobre a infraestrutura, o orçamento e ao planejamento de ações. Pode-se minimizar esse desafio capacitando os conselheiros, com o intuito da melhora da gestão pública de saúde, tornado a administração mais eficiente.

Por fim, ao tratar da composição, representação, representatividade, tem-se que estas poderão ser melhoradas a partir do momento em que as outras dificuldades forem reduzidas, uma vez que as ingerências dos agentes públicos não proporcionam a efetividade do serviço, fundamental para o aperfeiçoamento do papel dos Conselhos de Saúde.

Visto exposto, portanto, comprova-se que a sociedade brasileira, atualmente, vive em um Estado Democrático de Direito, firmados com os alicerces da democracia, pluralismo e consequentemente, do princípio da participação popular. Nele encontramos diversos meios de participação, sendo que o Conselhos de Saúde tem grande importância devido a sua abrangência e relevância na vida da população, visto ser um direito social, mas para sua efetiva consolidação é imprescindível que os percalços elencados sejam solucionados, com uma maior publicidade, respeito as competências dos órgãos estabelecidos em leis, capacitação os conselheiros, para que o interesse público prepondere.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2009.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Eficácia da Normas Constitucionais e Direitos Sociais**. São Paulo: Malheiros, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. Neoconstitucionalismo e Constitucionalização do Direito (O triunfo tardio do direito constitucional no Brasil). **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 240, n. 240, p. 1-42, abr./jun., 2005. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43618>>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BINENBOJM, Gustavo. A Constitucionalização do Direito Administrativo no Brasil: um inventário de avanços e retrocessos. **Revista Direito do Estado**, Salvador, v. 1, n. 13, p. 1-44, mar/maio, 2008. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com.br/artigo/gustavo-binenbojm/a-constitucionalizacao-do-direito-administrativo-no-brasil-um-inventario-de-avancos-e-retrocessos>>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BOBBIO, Norberto. **O futuro da democracia**. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 29 ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

_____. **Teoria Constitucional da Democracia participativa**. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 24 ago. 2016.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde** – coleção para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2011.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Documento Orientador de apoio aos debates da 15ª Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://www.analisepoliticaemsaude.org/up/oaps/noticias/pdf/95b047b825f37077073d2f300716d9b3.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2016.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório da 15ª conferência de saúde**. Disponível em:

<<http://www.analisepoliticaemsaude.org/up/oaps/noticias/pdf/95b047b825f37077073d2f300716d9b3.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2016.

_____. **Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 24 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde todos usam o SUS: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/img/14_cns%20relatorio_final.pdf>. Acesso em: 05 out. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 453/2012**. Define funcionamento dos conselhos de saúde. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/12_jun_resolucao453.html>. Acesso em: 24 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 545**, de 20 de maio de 1993. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica – SUS 01/93. Brasília: MS, 1993. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html>. Acesso em: 05 out. 2016.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2011.

CARVALHO, Antônio Ivo de, Participação Social e Reforma do Estado. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 23-25, jan./jun., 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231998000100023>. Acesso em: 05 out. 2016.

CARVALHO FILHO, José dos Santos, **Manual de Direito Administrativo**. 28. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2015.

CARVALHO, Matheus. **Manual de Direito Administrativo**. 3. ed. Salvador: JusPodivm, 2016.

CAVALCANTE, Maria Lailze Simões Albuquerque. Ouvidorias Públicas: Conceito, Papel, Evolução e Qualidade no Controle Social. **Revista Controle**, Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 266-281, dez, 2014. Disponível em: <<http://www.tce.ce.gov.br/component/jdownloads/finish/367-revista-controle-volume-xii-n-2-dezembro-2014/2560-artigo-15-ouvidorias-publicas-conceito-papel-evolucao-e-qualidade-no-controle-social?Itemid=0>>. Acesso em: 10 set. 2016.

CLACINO, Luciene Monteiro. **A efetividade deliberativa dos conselhos municipais de saúde de Sergipe**. Belo Horizonte: 2010. 47 f. Monografia. (Curso de Especialização em Democracia Participativa, República e Movimentos Sociais) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<http://www.secretariadegoverno.gov.br/arquivos/monografias/Luciene%20Monteiro%20Clacino.pdf>>. Acesso em: 26 set. 2016.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Conselheiros listam principais problemas e soluções para a saúde pública na Região Sul, 2014. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2014/08ago_8_cofin3.html>. Acesso em: 07 out. 2016.

CONTIGLI, Flávia de Oliveira. A necessidade de Efetividade Participação popular e do Controle Social na Administração Pública para a Consolidação do Possesso Democrático Brasileiro. In: Direito Administrativo e Gestão Pública I, 25., 2015, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos...** Florianópolis: XXIV Congresso Nacional do Conpedi - UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara. 2015, p. 23-39. Disponível em: <<http://www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/1ppyi8tz/I6Dird13372NJG3W.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2016.

DE MELLO, Celso Antônio de Bandeira. **Curso de Direito Administrativo**. 31. ed. São Paulo: Malheiros Editoras, 2014.

DI PIETRO, Maria Syllvia Zanella. **Direito Administrativo**. 27. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

_____. Participação popular na administração pública. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 191, n. 191, p. 26-39, jan./mar., 1993. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/45639/47412>>. Acesso em: 24 Ago. 2016.

DURÁN, Paulo Renato Flores. Desafios da participação social nos conselhos de saúde. **Civitas - Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 884-896, set, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0884.pdf>>. Acesso em: 05 out. 2016.

ENTERRIA, Eduardo Garcia de; FERNÁNDEZ, Tomás-Ramón. **Curso de Direito Administrativo**. ed. 1. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014. 2 v.

ESCOREAL, Sarah; MOREIRA, Marcelo Rasgo. Participação Social. In: GIOVANELLA, Lígia (org.). et al. **Políticas e Saúde Pública no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. Cap. 28. p. 853-880.

FLEURY, Sonia (coord.). **Saúde e Democracia: A luta de classes de CEBES**. São Paulo: Editora Lemob, 1997.

LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde - Visões “macro” e “micro”. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 199-221, jan./jun., 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/29/1593>>. Acesso em: 05 out. 2016.

LEÃO, Thiago Marques; DALLARI, Sueli Gandolfi. O poder normativo das Comissões Intergestores Bipartite e a Efetividade de Suas Normas. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 38-53, mar./jun., 2016. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rdisan/article/view/117044/114642>>. Acesso em: 07 out. 2016.

LOCK, Fernando do Nascimento. Participação Popular no controle da administração Pública: Um estudo Exploratório. **Revista Eletrônica de Contabilidade Curso de Ciências Contábeis UFSM**, Santa Maria, v. 1, n.1, p. 122-143, set-nov, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufsm.br/contabilidade/article/view/122/3530>>. Acesso em: 24 ago. 2016.

MODESTO, Paulo. O Direito administrativo do terceiro setor: A aplicação do direito público às entidades privadas sem fins lucrativos. **Revista Direito do Estado**. Salvador, n. 25, p. 1-20, 2011. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com/revista/rere-25-maio-2011-paulo-modesto.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

_____, Paulo. Participação popular na Administração Pública: Mecanismos de operacionalização. **Revista Eletrônica de Direito do Estado**, Salvador, n. 2, abr./jun., 2005. Disponível na Internet: <<http://www.direitodoestado.com.br>> Acesso em: 24 ago. 2016, p. 2-3.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paula Gonet Branco. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

NOVELINO, Marcelo. **Manual de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Editora Método, 2014.

PEREZ, Marcos Augusto. **A administração Pública democrática: Institutos de Participação Popular na Administração Pública**. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

ROCHA, Carlos Vasconcelos. Gestão Pública Municipal e Participação Democrática no Brasil. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, v.19, n. 39, p. 171-185, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v19n38/v19n38a11.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

SILVA, José Antônio da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37. ed. Malheiros Editoras: São Paulo, 2014.

TAVARES, André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.