

Participação e Funcionamento dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas

Participation and Functioning of Public Policy Management Councils

Adriel Rodrigues Oliveira

Doutor em Administração pela Universidade de São Paulo
Universidade Federal de Viçosa
aroli@ufv.br

Simone Martins

Doutora em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais
Universidade Federal de Viçosa
simmone.martins@gmail.com

Emanuelle Cristine de Melo

Graduada em Ciências Contábeis pela Universidade Federal de Viçosa
Universidade Federal de Viçosa
mannu-mello@hotmail.com

Letícia Luanda Maia

Doutoranda em Controladoria e Contabilidade em UFMG
Universidade Federal de Minas Gerais
leticyaluanda@hotmail.com

Tainá Rodrigues Gomide Souza Pinto

Doutoranda em Administração pela Universidade Federal de Minas Gerais
Universidade Federal de Viçosa
tainagomide@yahoo.com.br

Resumo

A pesquisa verificou a percepção de atores entre a sociedade, profissionais da área e governo sobre o funcionamento dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas. Aplicou-se questionários a 97 conselheiros dos Conselhos de Saúde e da Criança e do Adolescente em 6 municípios de Minas Gerais. Os resultados apontam para a pouca contribuição dos conselhos gestores devido à falta de capacitação técnica e política dos seus membros, a baixa participação social, a existência de assimetria informacional, ao desequilíbrio decisório, a fragilidade dos controles sobre as ações governamentais e inoperância para propiciar a transparência pública. Exceto em dois quesitos de participação social (comunicação com a comunidade e interesse em participar) os diversos atores (governo, profissionais da área e sociedade) tem percepções similares a respeito da atuação dos conselhos.

Palavras chaves: Participação social, Conselhos Gestores de Políticas Públicas, *Accountability* social.

Abstract

The research analyzed the perception of actors from the civil society, professionals and government about the functioning of Public Policy Management Councils. We applied 97 questionnaires to members of Health Council and Council for Protection of Child Rights from 6 municipalities of Minas Gerais State. The results pointed out to the low contribution of the

municipal councils due to the lack of technical and political training of its members, the low social participation, the presence of information asymmetry, the decision imbalance, the fragility of the controls over government actions and failure to provide public transparency. A part of two items on social participation (communication to society and willingness to participate) the actors (government, civil servants and society) have the same perception about the functioning of these two councils.

Keywords: Social Participation, Public Policy Management Councils, Social Accountability.

1. Introdução

Na década de 1990 ocorreram vários movimentos da sociedade civil. A pressão gerada por essas manifestações corroborou com a disseminação dos Conselhos Gestores de políticas públicas, que são mecanismos institucionalizados pela Constituição de 1988 (Gohn, 2007). A constituição prevê institutos de democracia direta e semidireta, incluindo uma descentralização e maior autonomia dos entes federativos, plebiscitos, referendo, iniciativas populares de lei e Conselhos Gestores. Com esta descentralização e a sociedade envolvida nos processos decisórios, os conselhos seriam um instrumento de *accountability social*, aquela praticada fora dos limites estatais (Rocha, 2011). Nesta concepção, *accountability*, por um lado, trata da obrigatoriedade de prestação de contas e a transparência por parte do governo e, de outro, do estabelecimento de formas de controle e de vigilância da sociedade sobre a gestão pública.

A Constituição Federal de 1988 prevê a participação popular no controle político e nas deliberações públicas e os conselhos de políticas públicas se apresentam como um importante mecanismo para viabilizá-los. Entretanto, a simples abertura do espaço e a ampliação da participação não parecem suficientes para que os conselhos contribuam para a *accountability social*. Mesmo se efetivamente previstos como participativos, o sucesso dos conselhos ainda depende de uma sociedade civil consciente do seu papel, e mobilizada em propósito social (Carneiro & Costa, 2001).

Apesar dos conselhos gestores apresentam um potencial de descentralização de poder e participação social, estudos têm evidenciado que o exercício das funções dos conselhos gestores em diferentes áreas de atuação tem sido precário tanto como canal de participação e controle social (Coelho & Oliveira, 2016; Da Silva e Oliveira & Pereira, 2013; Oliveira, Ianni & Dallari, 2013; Rocha *et al.*, 2012; Cotta *et al.*, 2011 e Martins *et al.*, 2008). A participação dos cidadãos na gestão pública via conselho pode ocorrer de diversos modos, dependendo da natureza dele: consultivo, deliberativo, normativo ou fiscalizador. A prerrogativa deliberativa de um conselho gestor lhe confere o poder de realizar um papel ainda mais eficaz de suporte ao Poder Legislativo. Normalmente os estudos não distinguem sobre qual função se dá a análise, ou não tratam especificamente na deliberativa. Neste caso, a análise envolve apenas conselhos deliberativos, e observa de forma mais detalhada em uma região específica a percepção a respeito da atuação dos conselhos nos processos de gestão das políticas públicas. Especificamente, foram analisados os Conselhos de Saúde e Direito da Criança e do Adolescente, na microrregião de Viçosa (Viçosa. Coimbra, Paula Cândido, Porto Firme, São Miguel do Anta e Teixeiras).

O texto a seguir apresenta conceitos sobre os conselhos gestores e sua função em *Accountability*, e em seguida apresenta o marco regulatório e estudos empíricos sobre os Conselhos Gestores no Brasil. Posteriormente apresentamos a metodologia, os resultados e discussões e terminamos com nossas conclusões.

2. Conselhos Gestores como Instrumentos de *Accountability*

Os conselhos de políticas públicas são órgãos colegiados e paritários entre o governo e a sociedade. Disseminaram-se pelo Brasil na década de 1990, a partir de sua regulamentação constitucional, materializando a ampliação da participação da sociedade nos espaços públicos e nas últimas décadas estão se tornando cada vez mais comuns nos mais de 5500 municípios brasileiros (Allebrandt, 2003).

Apesar de comuns, guardam particularidades, podendo ser de quatro naturezas: consultivo, deliberativo, normativo e fiscalizador. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2010, p. 465), consultivo é “aquele em que seus integrantes têm o papel apenas de estudar e indicar ações ou políticas sobre sua área de atuação”; deliberativo é “aquele que efetivamente tem poder de decidir sobre a implantação de políticas e/ou a administração de recursos relativos à sua área de atuação”; conselho fiscalizador “fiscaliza a implementação e o funcionamento de políticas e/ou a administração de recursos relativos à sua área de atuação” e o conselho normativo “estabelece normas e diretrizes para as políticas e/ou a administração de recursos relativos à sua área de atuação”.

Os conselhos também podem ser, por exemplo: deliberativo, normativo e fiscalizador ao mesmo tempo e sinalizar uma ruptura com o arcabouço jurídico e institucional centralizador. Em todas as formas, se identificam como mecanismos de controle tanto da ótica política, como pública e possuem potencial para contribuir para a *accountability*. A *accountability* corresponde “a responsabilização permanente dos gestores públicos em termos da avaliação da conformidade/legalidade, mas também da economia, da eficiência, da eficácia e da efetividade dos atos praticados em decorrência do uso do poder que lhes é outorgado pela sociedade” (Rocha, 2007, p.3).

Os conselhos possibilitam a participação da sociedade civil nas discussões sobre o planejamento e na gestão das diversas políticas estatais responsáveis pela promoção de direitos fundamentais centrados em diferentes áreas: saúde, assistência social, educação, trabalho, moradia, dentre outros.

Para Fuks *et al.* (2004), os conselhos já constituem uma das principais experiências de democracia participativa no Brasil contemporâneo e respondem pela maior rede de interação sócio-política-econômica e cultural em andamento, com potencial para estabelecer condições mais justas e eficientes de alocação dos recursos públicos. Eles são um dos instrumentos de expressão, representação e participação do povo, uma possibilidade de ampliação de um espaço público de debates (Gohn, 2007), de partilhar o poder entre os representantes do governo e da sociedade, e todos têm a tarefa de propor, negociar, decidir, programar e fiscalizar a realização do interesse público (Carvalho, 1998). “[...] são espaços que avançam no sentido democrático por publicizarem o conflito e apresentarem-se enquanto legítimos” (Souza, 2004, p. 8). Sua importância para o debate sobre *accountability* aumenta na medida em que se observa a sua presença nos três níveis de governo, e de forma especial no âmbito dos municípios (Santos, 2000).

Com os conselhos, busca-se estabelecer condições para que a argumentação e a deliberação pública ocorram, contribuindo para viabilizar a *accountability* social. Esta corresponde à expressão da soberania popular, que se alinha estreitamente com o objeto de análise deste trabalho. Sua concepção parte de uma matriz teórica que enfatiza a dicotomia Estado e sociedade civil, comungando dos ideais de que a vigilância da sociedade sobre o governo (Cunill Grau, 2000). Respaldados em princípios democráticos como participação, representação, deliberação, publicidade e autonomia, amplia-se a expectativa com o seu funcionamento, como a possibilidade de aumentar a participação social nas deliberações públicas, contando com uma sociedade informada e articulada, representada em instituições autônomas (Cunha & Pinheiro, 2009).

Especificamente nos conselhos deliberativos cabe ao Estado compartilhar com a sociedade civil a responsabilidade pela produção das políticas públicas. De acordo com Gohn (1997, citado por Santos, 2000), "o escopo de deliberações dos conselhos é bastante amplo. Suas decisões devem incidir sobre o formato das políticas públicas e sobre as estratégias e diretrizes para implementação das mesmas" (p.137-138). Por isso, devem, além de definir metas e diretrizes políticas em relação à universalização de direitos e às políticas de atendimento estabelecidas nos direitos sociais, deliberar sobre o formato de gestão de maneira a garantir o controle público sobre o governo (Santos, 2000). Possuem a prerrogativa de aprovar ou não a realização de convênios, impedir a prestação de serviço de determinada instituição que não obedecer aos requisitos previstos em lei, aceitar ou rejeitar as prestações de contas dos gastos orçamentários, definir procedimentos de democratização de informações e das decisões por meio da universalidade do acesso às atividades e ações do governo (Santos, 2000).

O pressuposto de deliberação é mais ambicioso devido a sua potencialidade de incorporar vozes dos cidadãos diretamente na determinação das agendas políticas. Conselhos deliberativos fortalecem o processo descentralizador das políticas sociais, viabilizando a produção, o acompanhamento e o controle das políticas pelos próprios cidadãos. A competência legal de deliberar sobre as políticas públicas e aspectos da gestão é a principal força dos conselhos enquanto espaços potencialmente capazes de induzir à reforma do Estado (Tatagiba, 2002). Trata-se de um ambiente em que a *accountability* se torna essencial para o desenvolvimento da democracia, assim como um efeito que pode ser gerado com as contribuições dos conselhos.

Contudo, Cunha e Pinheiro (2009) inferem que os “novos formatos” de participação e de deliberação social implementados recentemente no Brasil passam por diversos desafios para atender aos princípios propostos, tendo em vista a busca por sua efetivação enquanto espaços legítimos de discussões e decisões de interesse público nas diversas dimensões de políticas públicas. A despeito das limitações e desafios, a vantagem de se ter mecanismos para contribuir para a *accountability* e viabilizar a democracia no país é a possibilidade de frear a concentração de poder e eliminar a tendência da tirania das minorias, como observado nos governos autoritários.

Os conselhos não significam o engessamento da Administração Pública, mas sim a ampliação do debate, um canal de comunicação para a concretização dos aspectos democráticos e republicanos, nos padrões da democracia participativa (Martins *et al.*, 2008). Mais do que expressão e mecanismo de mobilização social, acenam para uma nova forma de atuação de instrumentos de *accountability*, visto que apresentam a capacidade de colocar temas na agenda pública, de controlar seu desenvolvimento e de fiscalizar processos de implementação de políticas e direitos, através de um fórum híbrido, composto de representantes governamentais e não-governamentais.

3. Conselhos Gestores no Brasil

Os conselhos gestores de políticas públicas têm se disseminado no Brasil. Segundo dados do IBGE (2010), o Brasil apresentava 43.156 conselhos municipais em 2009, com o crescimento iniciado a partir dos anos 2000 principalmente nas áreas de assistência social, saúde e Criança e Adolescente (Buvnich, 2014).

Apesar da sua disseminação crescente nos últimos anos, há uma maior predominância de estudos teóricos nacionais ressaltando as potencialidades deste órgão como canal de participação da sociedade civil na gestão de políticas públicas. Entretanto, em menor quantidade, alguns estudos vêm analisando na prática a efetivação deste mecanismo de participação. Os estudos empíricos brasileiros predominam-se nas áreas da saúde e assistência social em relação a seus respectivos conselhos. Estes dois conselhos possuem caráter obrigatório, devido ao repasse de verbas, e, como

ressaltando no estudo de Buvinich (2014), são os mais presentes em municípios brasileiros, estando em 99% e 97% dos municípios, respectivamente.

Os estudos nacionais têm apontado para deficiências no funcionamento e papel dos conselhos gestores de política pública. Autores como Kleba, Zampirom e Comerlato (2015), Gurgel e Justen (2013), Shimizu *et al.* (2013) e Rocha *et al.* (2012) ressaltam que os processos são rígidos e burocráticos quanto a efetivação de planos e programas e influências em políticas públicas. Kleba, Zampirom e Comerlato (2015) encontraram que as deliberações do Conselho Municipal da Saúde em Chapecó/SC têm forte dependência do interesse, compromisso ou engajamento de diferentes órgãos ou de outras esferas de governo, o que requer uma maior qualificação do processo decisório para efetivação da participação.

Para que essa participação seja efetiva, é necessário ter voz dentro do conselho. Entretanto, devido à menor capacitação e acesso a informação dos representantes da sociedade, estes apresentam maior dificuldade de influenciar as decisões. Kleba, Zampirom e Comerlato (2015) reforçam que a capacidade para argumentar ou defender dos conselheiros representantes da sociedade acaba ficando aquém frente o engajamento do gestor na condução do processo e implementação das decisões do conselho. Normalmente, são eles (representantes do governo) que propõe as pautas e conduzem as reuniões. Martins *et al.* (2013) enfatizam que os representantes dos gestores conseguem impor o direcionamento que lhes interessa devido ao maior acesso à informação e capacitação dos seus representantes. Rocha *et al.* (2012) encontraram que são normalmente os representantes do governo que conduzem a reunião e que durante as reuniões, a maior parte dos conselheiros quase nunca se expressa. No estudo de Silva *et al.* (2012) os conselheiros ressaltaram que as ações normalmente são colocadas de “cima para baixo” e não são levadas no sentido contrário, da população para os gestores; assim como o trabalho de Cotta *et al.* (2011) que destacaram forte influência dos gestores locais na dinâmica e no funcionamento do Conselhos Municipal de Saúde de Teixeira/ MG e Perissinotto, Funks e Souza (2003) frente à supremacia absoluta dos gestores no que tange aos recursos (materiais, organizacionais, educacionais, cívicos).

O estudo de Gurgel e Justen (2013) analisou os Conselhos Municipal de Saúde de Niterói, municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro e estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Em entrevistas realizadas com os conselheiros foi evidenciado que o funcionamento é essencialmente burocrático, que há desconhecimento do regime interno e problemas na participação da sociedade civil. O que também foi apontado por Shimizu *et al.* (2013) em dezenove Conselhos municipais de Saúde da Região Integrada do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF). Neste último, os autores ressaltam dentre os problemas da forma de organização e funcionamento dos conselhos a estrutura hierarquizada e burocratizada, o modelo de gestão centralizado e a carência de capacitação dos conselheiros. As ações estão voltadas para o controle das contas públicas e muitas vezes falta uma compreensão mais aprofundada dos atores envolvidos. Tais achados também corroboram o trabalho de Rocha *et al.* (2012) referente ao Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de São Paulo que apresenta uma dinâmica rígida, assimetria entre seus membros, participação desigualdade e baixa representatividade da população carente.

Como demonstrado, a potencialidade dos conselhos gestores como canal de participação e diálogo tem apresentado deficiências. E o conselho pode acabar se tornando uma mera obrigação legal para repasse de verbas. Este fato é evidenciado pelo fato dos membros, muitas vezes nem conhecerem a função do conselho.

Na percepção dos conselheiros, a principal função do órgão seria a fiscalização dos serviços e da prestação de contras (Shimizu *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2012). Entretanto, Martins, Ckagnazaroff e Lage (2012) encontraram irregularidades inclusive nesta atividade. Os autores apontam que as principais irregularidades apresentadas pelos relatórios de fiscalização da Controladoria Geral da União (CGU) dos municípios mineiros são: regimentos em desacordo

com a legislação (54%), não realização de reuniões mensais (62%), não fiscalizam os serviços (42%), não fiscalizam os gastos (45%), não publicam os atos oficialmente (46%) e problemas quanto ao Plano Municipal de Saúde – PMS (42%). Outras debilidades também encontradas em outros estudos foram baixo interesse de participação, necessidade de capacitação, qualidade da representação e melhorias dos canais de comunicação, que serão discutidos a seguir.

Quanto a participação da sociedade a primeira dificuldade apontada pelos estudos é o baixo interesse de participação. Gonçalves e Gonçalves (2006) encontraram que a participação no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre - CMS/POA - apresenta-se em um estágio mais desenvolvido, diferente de outros conselhos. Por exemplo, os conselhos de saúde e de políticas sociais no município de Pirai (RJ), os quais Andrade e Vaitsman (2013) ressaltam a dificuldade de renovação dos membros e o aumento do número de conselhos que o mesmo indivíduo participa devido à baixa mobilização da sociedade. Shimizu *et al.* (2013) também encontram alta recondução dos conselheiros ressaltando a importância da construção do capital social, levando a uma participação mais efetiva da sociedade. O funcionamento do conselho é prejudicado pela baixa representatividade pela falta de organização da sociedade civil.

A participação ocorre, muitas vezes, por entidades da sociedade civil organizada, como: associações, organizações não-governamentais e sindicatos (Gohn, 2007). Porém, Martins *et al.* (2013) ressaltam a carência da participação destas organizações em 4 Unidades de Saúde (US) de Colombo/PR. O estudo aponta que tantos funcionários da saúde quanto usuários do serviço desconhecem a presença dos conselhos. 30 dos 40 trabalhadores entrevistados não participavam de nenhum grupo associativo e apresentavam pouco conhecimento sobre o conselho de saúde. Dos 120 usuários entrevistados, 65,8% desconheciam a existência dos Conselhos de Saúde. Por outro lado, os representantes do governo possuíam conhecimento quanto ao aspecto de controle social e sobre o funcionamento e composição dos conselhos de saúde.

Um fator importante que tornam a participação debilitada diz respeito à necessidade de capacitação dos conselheiros (Kleba, Comerlato & Frozza, 2015; Martins *et al.*, 2013; Shimizu *et al.*, 2013; Rocha *et al.*, 2012; Saliba *et al.*, 2009 e Martins *et al.*, 2008). Os estudos têm apontado baixa escolaridade de participantes, principalmente representantes da sociedade.

Kleba, Comerlato e Frozza (2015) identificaram que a capacitação é um importante instrumento e mecanismo de gestão utilizado no processo decisório pelos Conselhos Municipais de Assistência Social e de Saúde em Chapecó (SC). Outros mecanismos mais utilizados foram relatórios de prestação de contas, comissões internas, conferências e comunicação com outras organizações. Estes correspondem a canais de comunicação entre conselho e sociedade, que são necessários para o repasse de informações tanto em relação as ações dos conselhos, quanto à captação das demandas das sociedades.

Saliba *et al.* (2009) destaca que os membros dos conselhos municipais de saúde de cinco municípios de pequeno porte do estado de São Paulo, 50% relataram falta de informações importantes e que não ocorre o repasse eficaz das informações para a população. A falta de conhecimento e informação dos conselheiros é um problema relevante, pois reduz suas possibilidades de ação e, assim, o alcance dos objetivos dos conselhos gestores. Da Silva e Oliveira e Pereira (2013) corroboram essa visão, ao encontrar que eficácia limitada em 12 conselhos no município de Lavras (MG), que apresentaram déficits de informação, desarticulação social e frágil conexão entre representantes e representados.

Em relação à heterogeneidade das representações, Lüchmann, Almeida e Gimenes (2016) analisaram gênero e representação política em 140 conselhos das áreas de saúde, assistência social e meio ambiente nas diferentes esferas territoriais. Há maioria de mulheres nos conselhos de assistência social e meio ambiente, e um maior equilíbrio entre homens e mulheres nos conselhos de saúde. As mulheres estão mais presentes em esferas municipais e estaduais, em detrimento a esfera federal.

Estes estudos de representação têm apontado problemas na representatividade dos conselhos. A teoria tem apresentado o potencial de participação e controle sociais exercidos pelos conselhos gestores de políticas públicas, porém os participantes tem apontado a importância dos conselhos, mas demonstrado que o exercício de suas funções tem sido precário como canal de participação e controle social (Coelho & Oliveira, 2016; Da Silva e Oliveira & Pereira, 2013; Oliveira, Ianni & Dallari, 2013; Rocha *et al.*, 2012; Cotta *et al.*, 2011 e Martins *et al.*, 2008) o que enfatiza a necessidade de mais estudos que aprofundem sobre o funcionamento destes órgãos possibilitando, assim, aplicar melhorias.

4. Metodologia

A pesquisa parte de abordagem multicase com orientação descritiva (Gil, 1996) para apresentar características de determinada população ou de determinado fenômeno. Os casos em questão reúnem dois conselhos gestores de políticas públicas, na área de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e na área da Saúde (CMS). A escolha desses dois conselhos considera seu caráter deliberativo, por representarem direitos sociais explícitos na Constituição Federal, e tratarem de áreas com um grande número de programas sociais e repasses de recursos financeiros da União e dos Estados. Ambos os conselhos são compulsórios por lei, assegurando em sua composição a participação do governo e de representantes da sociedade civil, embora apresentem diferenças em suas configurações.

A escolha dos municípios se deu por acessibilidade, mas contemplando um conjunto de cidades com perfis sociodemográficos diferentes, incluindo Viçosa (MG) e 6 municípios de sua microrregião. Os dois conselhos estão implantados e em funcionamento nos municípios selecionados. Analisou primeiramente regimentos internos, atas de reuniões e documentos e aplicação de questionários aos conselheiros. A tabela 1 apresenta o perfil dos municípios da amostra.

Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos municípios selecionados

Municípios	Coimbra	Paula Cândido	Porto Firme	São Miguel do Anta	Teixeiras	Viçosa
Criação/Emancipação	1949	1953	1953	1953	1938	1890
População (milhares)	7,0	9,2	10,4	6,7	11,3	72,2
IDH ¹	0,756	0,699	0,686	0,717	0,712	0,809
Distância ² (Km)	19,8	19,4	34,9	23,5	20,5	-
Atividade econômica	Rural	Rural	Rural	Rural	Rural	Serviços
Número de Conselhos ⁴	7	6	6	6	6	19
Criação do CMDCA	nc ³	2008	nc	2009	nc	1991
Criação do CMS	1961	1991	1997	1998	1991	1991

Obs.: ¹IDH: baixo, entre 0 e 0,499; médio, de 0,500 a 0,799; alto, maior ou igual a 0,800. ²Distância até Viçosa, que é o centro da microrregião. ³ nc: não criado. ⁴Conselhos gestores no município, não foram considerados o Conselho de Alimentação Escolar (CAE) e o Conselho de Acompanhamento do Fundeb (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação). A lista completa dos conselhos se encontra no Apêndice A.

Fonte: elaborada a partir de dados do IBGE (2010); Censo (2010) e Regimentos Internos dos Conselhos (2010).

A microrregião de Viçosa analisada é formada por cidades com IDH médio e economia predominantemente rural, baseadas na agropecuária e polarizadas por Viçosa. Viçosa tem alto IDH e sedia uma importante universidade federal e algumas faculdades privadas, tendo uma economia baseada no movimento e orçamento da universidade pública, e dos setores de serviços e da construção civil. As cinco cidades menores são vizinhas próximas da cidade polo da

microrregião, com forte fluxo de pessoas que trabalham ou estudam em Viçosa. Viçosa também é a cidade que apresenta a maior quantidade de conselhos Gestores (19), diferente das demais que apresentam, em média, 6 conselhos (Apêndice A).

A aplicação do questionário se deu de fevereiro a maio de 2011. Um conjunto de questões abertas e fechadas foi aplicada para todos os conselheiros pertencentes aos quadros dos Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e de Saúde (CMS).

Fizemos a análise de conteúdo das questões abertas. As categorias para análise de conteúdo foram definidas a partir da literatura, sendo: a) Transparência pública; b) Participação social; c) Controle social. Tais conceitos (representados pelas categorias) permitiram a sociedade exercer o controle e que os gestores públicos fossem responsabilizados por suas ações. Com as respostas coletadas fizemos análise das médias das questões fechadas, e testamos se há diferença estatisticamente significativa nas respostas do grupo de membros dos Conselhos para questões das três categorias.

A análise preliminar dos regimentos internos mostra que a maioria dos conselhos observados foram criados na década de 90, com exceção do Conselho Municipal de Saúde de Coimbra, que teve sua constituição em 1961. Os conselhos em análise reúnem 135 conselheiros, dos quais foram obtidas respostas de 97 deles (71,9%). Considerando que a investigação foi realizada em cidades com perfis populacionais diferentes, o perfil dos conselheiros pode auxiliar a interpretação dos resultados (Tabela 2).

Nos casos analisados vemos uma menor presença de mulheres nos Conselhos de Direito da Criança e do Adolescente, diferentemente dos Conselhos de Saúde, nos quais apenas na cidade de Coimbra elas não são a maioria. Esse equilíbrio de representação dos gêneros nos conselhos de saúde corrobora os achados no estudo de Lüchmann, Almeida e Gimenes (2016). Os Conselhos de Saúde teriam uma qualidade da representação dada o desenvolvimento de sua regulação. Destaca-se o fato que as mulheres em sua minoria são representantes dos membros da sociedade e apenas em dois Conselhos as melhores exercem a presidência do conselho.

Os conselhos, por determinação legal, são representados por dois segmentos: governo e sociedade. Os conselhos de saúde apresentam um terceiro segmento que representa os trabalhadores da área, que atuam em hospitais, clínicas, postos de atendimento, etc. Entre os respondentes tanto o governo quanto a sociedade estão representados, o que pode minimizar o viés político nos resultados. Também foi identificado que a maior parte dos membros da sociedade e dos trabalhadores exerce sua atividade profissional no setor público, e não no setor privado (desconsiderando aqueles já aposentados), o que ainda é mais intenso nos Conselhos de Saúde.

Os conselheiros demonstram ter alguma experiência de vida, considerando que a faixa etária predominante está acima de 40 anos e que 75% são casados, divorciados ou viúvos. Quanto à escolaridade, destaca-se que 85% dos conselheiros que possuem apenas o ensino fundamental são usuários de saúde, representantes da sociedade civil, corroborando os estudos sobre a baixa escolaridade e necessidade de capacitação (Kleba, Comerlato & Frozzal, 2015; Martins *et al.*, 2013; Shimizu *et al.*, 2013; Rocha *et al.*, 2012; Saliba *et al.*, 2009 e Martins *et al.*, 2008).

5. Resultados

A tabela 3 apresenta as questões e as médias para cada uma das 3 categorias analisadas (Transparência, Participação Social e Controle Social). A cada pergunta conselheiros atribuíram notas de 1 a 10, por exemplo “O conselho tem se reunido com a periodicidade adequada?”, sendo 10 o máximo de concordância ou intensidade.

Tabela 2 - Caracterização da amostra de respondentes

Cidade	Viçosa		Paula Candido		Coimbra		Teixeiras		São Miguel do Anta		Porto Firme	
Conselhos	Crianças e Adolescentes	Saúde	Crianças e Adolescentes	Saúde	Crianças e Adolescentes	Saúde	Crianças e Adolescentes	Saúde	Crianças e Adolescentes	Saúde	Crianças e Adolescentes	Saúde
Total de Conselheiros	12	18	12	14	6	20	6	10	8	12	8	9
Taxa de Resposta	0,92	0,72	0,92	0,57	1,00	0,55	0,67	0,80	0,63	0,75	0,50	0,78
% de mulheres	0,27	0,54	0,27	0,63	0,33	0,36	0,25	0,63	1,00	0,56	0,75	0,86
% Mulheres-sociedade	0,27	0,31	0,27	0,25	0,00	0,00	0,50	0,25	0,00	0,22	0,25	0,00
Presidente-mulher	-	0	1	0	0	1	-	0	-	0	0	-
% Público	0,64	0,54	0,64	0,38	0,50	0,73	0,25	1,25	0,20	0,44	0,50	0,43
% Privado	0,09	0,31	0,09	0,25	0,00	0,00	0,25	0,13	0,40	0,33	0,50	0,29
% Governo	0,45	0,08	0,55	0,25	0,67	0,18	1,00	0,63	0,20	0,00	0,25	0,29
% Trabalhador ¹	-	0,23	-	0,00	-	0,09	-	0,38	-	0,33	-	0,14
% Sociedade	0,55	0,69	0,45	0,75	0,00	0,36	0,50	0,38	0,80	0,67	0,75	0,43
Presidente ²	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
Presidente-governo	-	0	1	1	1	1	-	1	-	0	0	-

Obs.: ¹Os conselhos municipais de Crianças e Adolescentes não possuem, por sua natureza, representantes trabalhadores. ²Os casos em que o presidente não respondeu o questionário não se pode verificar as características destes em relação ao gênero e representação.

Fonte: Dados da pesquisa

5.1. Transparência Pública

É esperado que os Conselhos deem publicidade sobre suas informações e sobre sua funcionalidade, ainda que contribua com a transparência da gestão pública local, pressionando o governo a publicizar suas informações para discussões no âmbito do conselho e para informar a sociedade de maneira geral. Quanto às informações sobre a sua atuação, primeiramente buscou-se compreender se eles realizam reuniões com periodicidade, se a comunidade é convidada a participar das mesmas e se a sociedade é mantida informada sobre as deliberações e discussões travadas no seu âmbito. Como resultado, identificaram-se diferentes médias entre as cidades e entre os conselhos. No que se refere ao CMS, apenas a cidade de Viçosa e de Paula Cândido realizam 12 reuniões anualmente. Nas cidades de Coimbra, São Miguel do Anta e Teixeiras média de 8 reuniões. Em Porto Firme, apenas 2 reuniões anuais. Com relação ao CMDCA, apenas as cidades de Viçosa e Coimbra realizam 12 ou mais reuniões anuais. São Miguel do Anta e Teixeiras, apenas 3 e Porto Firme e Paula Cândido média de 6 reuniões anuais. Irregularidade na periodicidade das reuniões também foram encontrados no estudo de Martins, Ckagnazaroff e Lage (2012).

Para informar a comunidade sobre a realização das reuniões, os conselhos em geral parecem optar pela internet ou cartas, emitidas com antecedência média de uma semana da realização da reunião. Perguntados sobre o local em que esta informação fica disponível para a comunidade, quase não foi observada resposta, demonstrando amplo desconhecimento por parte dos conselheiros.

A fim de verificar se os conselhos mantêm a sociedade informada sobre a sua atuação e dos membros do poder executivo, buscou-se identificar se os conselheiros repassam as informações à população. As respostas do CMS com negativas ou nulas somaram em média 77%, com exceção apenas para os municípios de Coimbra e Paula Cândido, correspondendo a 25%. No CMDCA de Teixeiras, 100% dos conselheiros admitem que não repassam informações para a comunidade local. Nas cidades de Viçosa, Coimbra e São Miguel do Anta observou-se uma média de 42% de respostas negativas ou nulas. Em Porto Firme, média de 75% e, em Paula Cândido, média de 18% dos conselheiros. Esses resultados reforçam a carência dos canais de comunicação dos conselhos. O que corrobora os estudos de Kleba, Comerlatto e Frozza (2015), Da Silva e Oliveira e Pereira (2013) e Saliba *et al.* (2009) nos quais os conselheiros apontam a importância do diálogo entre governo e sociedade, mas que este ainda apresenta deficiências.

Buscou-se compreender também se é dada publicidade às informações referentes ao resultado das avaliações do conselho sobre as ações governamentais. O que se pode verificar foi uma negativa no CMDCA com média de 80% dos respondentes, chegando a 100% para as cidades de Coimbra e Teixeiras. No CMS observou-se a mesma média, com destaque para o mínimo de 40% para a cidade de Viçosa e de 100% para as cidades de Coimbra e Porto Firme.

Observou-se de maneira geral que 80% dos respondentes são sabem identificar os tipos de informações que são repassadas a sociedade. As respostas apresentadas indicam que a publicização das ações do conselho e do governo não é priorizada pelos conselheiros, contribuindo pouco para a transparência pública, o que pode estar associado à falta de capacitação e de clareza quanto ao seu papel. Esta suposição leva a inferir possíveis entraves para a participação e controle social, incorrendo no risco de servir para legitimar as ações governamentais, conforme destacado por Oliveira (2009).

Tabela 3- Respostas dos Questionários

Categoria	Questões	Viçosa		Paula Candido		Coimbra		Teixeiras		São Miguel do Anta		Porto Firme	
		CMDCA	CMS	CMDCA	CMS	CMDCA	CMS	CMDCA	CMS	CMDCA	CMS	CMDCA	CMS
Transparência	O conselho tem se reunido com a periodicidade adequada?	9,9	9,9	9,3	7,2	6,7	8,9	3,0	2,4	5,2	2,6	5,0	6,3
Transparência	O conselho tem contribuído efetivamente para a transparência da gestão?	8,8	7,8	6,2	6,0	5,7	9,4	4,8	2,3	6,4	3,9	4,3	7,2
Participação Social	Os conselheiros comparecem as reuniões?	5,4	7,4	7,5	4,0	5,0	9,8	4,7	5,5	3,8	4,6	2,3	5,3
Participação Social	O conselho mantém canais de informação com a comunidade?	7,0	4,6	6,7	7,3	1,0	5,9	4,0	2,0	6,2	4,0	0,0	2,8
Participação Social	A população possui interesse em participar do Conselho?	3,4	4,2	3,8	2,4	1,0	3,5	2,0	2,0	3,6	5,1	0,0	2,7
Participação Social	A população participa das discussões públicas?	3,0	4,2	4,3	3,1	1,0	2,9	1,3	1,3	1,4	3,1	5,3	2,3
Controle Social	Cobra providencia do governo local quando necessário?	9,1	7,8	7,6	6,8	9,0	8,6	5,3	2,4	6,4	3,0	6,7	5,2
Controle Social	O conselho tem fiscalizado a destinação dos recursos públicos?	8,6	6,5	5,0	6,4	6,7	9,1	3,8	2,7	5,3	4,3	3,3	5,8

Obs.: Todos os valores apresentados referem-se às médias obtidas com as respostas (escala de 1 a 10).

Fonte: Dados da pesquisa.

5.2. Participação Social

Nas áreas contempladas neste estudo, a existência dos conselhos é uma obrigação legal. O poder local se encarrega de fazer surgir o conselho, convidando/convocando cidadãos a participar dos referidos colegiados. Em assim fazendo, o poder local acaba ditando as regras do jogo, determinando sua composição e seu funcionamento, podendo viabilizar a participação social, incluindo prerrogativas de deliberação conjunta.

A participação social é esperada por meio da ocupação do conselho (espaço democrático) pela sociedade e pelo envolvimento desta nos processos discursivos e de decisões, o que parece essencial para equilibrar as forças e ajustar as regras do jogo garantindo a soberania popular. Algumas perguntas (Tabela 3) demonstram o pouco interesse da sociedade em ocupar estes espaços, de participar das discussões públicas e os que assumem esse interesse, os conselheiros, pouco participam das reuniões, reforçando os resultados encontrados por Martins *et al.* (2013) e Gonçalves e Gonçalves (2006).

A participação parece pouca fomentada. Cerca de 60% dos conselheiros aponta que é algo que precisa ser mudado na relação entre conselho e sociedade. Tais observações colocam em questionamento a contribuição dos conselhos para *accountability* que ocorreria a partir da organização dos cidadãos vigilantes e conscientes de seus direitos (Campos, 1990).

Também a equidade para as proposições e deliberações coletivas não é algo estabelecido. Observando se os conselheiros dispõem da informação necessária para se posicionar em condição de igualdade, fazer proposições e tomar as decisões com qualidade, vemos que no CMS as opiniões se dividem em dois grupos. Nas cidades de Viçosa, São Miguel do Anta, Coimbra e Porto Firme, 70% dos respondentes em média recebem as informações necessárias para a tomada de decisão, o contrário em Teixeiras e Paula Cândido (cerca de 76% não recebem as informações necessárias). Já no CMDCA ocorre a predominância do não repasse de informações pela prefeitura.

Buscando qualificar as respostas dos conselheiros, perguntou-se sobre a utilidade das informações prestadas para a tomada de decisões. Neste quesito, 66 e 54% dos conselheiros dos CMDCA e CMSs, respectivamente, não souberam responder e em ambos foi observada uma tendência de respostas negativas quanto à utilidade da informação.

Importante destacar que publicizar a informação é uma obrigação legal do poder executivo e o conselho deve exigir o seu cumprimento. A não disponibilização da informação dificulta a atuação dos conselheiros, podendo transformar os conselhos numa promessa vazia por comprometer o monitoramento e a geração de informação, conforme alertado por Arato (2002). Podendo, ainda, comprometer a vigilância da sociedade sobre o governo que segundo Cunill Grau (2000) constitui uma especificidade que merece destaque nas noções de *accountability*.

Como já mencionado, aos conselhos estudados foi atribuída prerrogativa deliberativa, o que significa participar de todo o ciclo da política pública, tendo no planejamento um momento importante para o atendimento às demandas da sociedade. Ao analisar o processo de planejamento, finalizado com a aprovação orçamento público que tem força de lei, verificou-se que, em média, 70% dos conselheiros não contribuem para o processo de planejamento orçamentário, com média mínima de 12,5% observada no CMS de Coimbra e máxima de 100% de respostas negativas no CMS de Porto Firme e no CMDCA de São Miguel do Anta.

5.3. Controle Social

Neste ponto foram propostas perguntas específicas para cada área, com objetivo de verificar o quanto os conselheiros detêm informações básicas para exercer a sua função controle. Para os CMSs as perguntas tratam do fundo de saúde, do plano de saúde e das

conferências, e para os CMDCA, tratam do fundo para a área e questões relativas ao conselho tutelar.

No CMS foi observado que não há um consenso quanto à realização de conferências e o número de respostas em branco ou nulas correspondeu ao percentual de 30%. Este percentual aumenta na medida em que as questões sobre as conferências se tornam ainda mais específicas. Importante ressaltar que todos os municípios analisados recebem recursos do fundo de nacional de saúde, entretanto, ao arguir os conselheiros sobre este tema, em média 50% demonstraram total desconhecimento do assunto. O mesmo percentual foi observado ao responderem a questões relativas ao relatório de gestão do fundo e o plano municipal de saúde, exigidos pelo Ministério da Saúde, cuja elaboração é de caráter obrigatório para os municípios, devendo ser apreciado e aprovado pelo conselho. Ao conselho de saúde outras obrigações lhes são atribuídas por lei, como de deliberar sobre o plano de carreira dos trabalhadores de saúde. Neste aspecto, em média 65% dos conselheiros disseram que não avaliam ou não souberam responder, com destaque para o município de Porto Firme, cuja negativa chegou a 100%.

No CMDCA, perguntas semelhantes às direcionadas ao CMS para testar o envolvimento dos conselheiros no controle da gestão pública. Buscou-se compreender se os conselheiros têm conhecimento quanto à existência dos fundos nacional e municipal de direito da criança e do adolescente e se acompanham as movimentações de recursos nos mesmos, sendo esta uma prerrogativa legal para o seu funcionamento. Observou-se que uma média de 73% dos conselheiros não possui informações relativas ao fundo nacional ou não atuam no sentido de contribuir para a sua fiscalização. Quanto ao fundo municipal, observou-se que a média diminui para 30% nas cidades de Viçosa e Paula Cândido, mas chega a 75% nas demais cidades. Com relação ao acompanhamento das movimentações financeiras dos fundos 78% dos conselheiros não o fazem, chegando a 100% em Paula Cândido, Coimbra e Porto Firme. Outra importante prerrogativa do CMDCA é participar do processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar e dar apoio a este. Questionados, contrariando as constatações dos demais quesitos, uma média de 78% dos conselheiros demonstra que participam da escolha e apoiam as ações do Conselho Tutelar.

Outras questões gerais foram propostas e versam sobre o acompanhamento e avaliação das ações governamentais. Notou-se que a média de 55% conselheiros de ambas as áreas não acompanham ou desconhecem esta iniciativa. Questionados sobre a avaliação das ações governamentais, esta média foi aumentada para 69%. Com relação à avaliação orçamentária, o que implica no acompanhamento de movimentações de origens e aplicações de recursos, notou-se que a fiscalização está comprometida tanto no CMS quanto no CMDCA, cujas médias de 65 e 82% de respostas, respectivamente, sinalizam para o reconhecimento da inoperância do conselho neste sentido.

A prestação de contas que se apresenta como um dos elementos centrais da *accountability*, por permitir o acompanhamento das ações dos gestores e, assim, possibilitar a sua responsabilização, também parece comprometida. Perguntados se o poder público tem prestado contas aos conselhos, média de 44% dos conselheiros do CMS disse que não, com exceção apenas para o CMS da cidade de Coimbra, em que houve unanimidade ao afirmar que o poder público cumpre o seu papel neste sentido. No CMDCA, a média de 60% dos conselheiros ratifica a constatação junto ao CMS, com percentual mínimo observado em Viçosa, 18%, e máximo em Porto Firme, chegando a 100% dos conselheiros.

As constatações apresentadas demonstram fragilidades e servem de alerta quanto aos riscos dos conselhos se tornarem órgãos cartoriais para referenciar as decisões do Executivo, como já destacado por Oliveira (2009), ou deixar margens para a apropriação da máquina pública por interesses privados.

5.4. Representação dos atores nos Conselhos

Conforme já destacado, os conselhos são representados pela sociedade, profissionais, e participantes do governo, proporcionando o diálogo entre esses atores. Entretanto, os estudos vêm apontando uma disparidade entre os lados, com uma supremacia do governo ao propor pautas, condução das reuniões e influência nas deliberações dos conselhos (Kleba, Zampirom & Comerlato 2015; Rocha *et al.*, 2012; Cotta *et al.*, 2011; Perissinotto, Funks & Souza, 2003).

Fizemos um teste de média para comparar diferenças nas respostas segundo o grupo que o membro faz parte, se pertencem ao governo, à sociedade ou se são profissionais da área (no caso do CMS). Os resultados estão apresentados na tabela 4.

Tabela 4 – Teste de Média

Categoria	Questão	Saúde			Crianças e Adolescentes
		Governo x Sociedade	Governo x Trabalhadores	Sociedade x Trabalhadores	Governo x Sociedade
Transparência	O conselho tem se reunido com a periodicidade adequada?	-1,2154	-0,5594	0,3928	-0,5315
Transparência	O conselho tem contribuído efetivamente para a transparência da gestão?	-1,0954	-0,4604	0,3946	-1,179
Participação Social	Os conselheiros comparecem as reuniões?	0,9988	1,282	0,4466	-1,2516
Participação Social	O conselho mantém canais de informação com a comunidade?	-1,1017	0,4126	1,5738	-2,8131***
Participação Social	A população possui interesse em participar do Conselho?	-1,1458	-0,392	0,5687	-1,8486*
Participação Social	A população participa das discussões públicas?	-2,1734**	-1,4314	0,2227	-1,5652
Controle Social	Cobra providencia do governo local quando necessário?	-0,2239	0,4226	0,8233	-0,7844
Controle Social	O conselho tem fiscalizado a destinação dos recursos públicos?	-0,3651	-0,4092	-0,2064	-1,0882

Obs.: Níveis de significância * 10% ** 5% *** 1%.

Fonte: Dados da pesquisa.

As categorias em relação a transparência pública e controle social não apresentaram diferença estatística significativa, ou seja, as respostas não variam com a posição que eles representam no conselho apesar dos estudos denotarem uma distinção de informações, com membros do governo apresentando vantagens, conforme destacado por Rocha *et al.* (2012).

Em relação aos canais de comunicação e o interesse de participação da sociedade, os conselhos gestores de Direito das Crianças e dos Adolescentes apresentaram diferença estatística entre as respostas do governo e sociedade. Observa-se que o grupo do governo (poder público) atribui maior nota em relação a sociedade. No conselho de saúde a única questão que apresentou diferença estatística foi se a população participação das discussões públicas. Neste caso os representantes do governo também atribuíram maior nota. A baixa qualificação da participação social é corroborada pelos estudos de Martins *et al.* (2013), Andrade e Vaitsman (2013), Shimizu *et al.* (2013) e Gonçalves e Gonçalves (2006). A visão dos representantes da

sociedade divergirem do governo pode ocorrer por aqueles estarem mais próximos da realidade da população, ou pelo fato de questões políticas inibirem os representantes do governo ao qualificarem de forma inferior a participação social.

6. Considerações Finais

Não se pode negar a inovação propiciada com a criação dos Conselhos de Políticas Públicas para a *accountability* social, uma vez que objetivam dar voz aos cidadãos na co-gestão da coisa pública, embora a pesquisa nos possibilite identificar fragilidades deste espaço participativo.

Observou-se em todos os conselhos investigados apresentam deficiências em relação ao seu funcionamento e que a contribuição para a *accountability* ainda parece pouco significativa corroborando os estudos que vêm apontando um exercício precário das funções como canal de participação e controle social (Coelho & Oliveira, 2016; Da Silva e Oliveira & Pereira, 2013; Oliveira, Ianni & Dallari, 2013; Rocha *et al.*, 2012; Cotta *et al.*, 2011 e Martins *et al.*, 2008) Isto se deve à falta de informação para a tomada de decisão, para o acompanhamento e controle da gestão pública. E, principalmente, a falta de participação social, tanto dos conselheiros quanto da sociedade.

Os motivos apontados acima podem ser resumidos no fato de que é o Estado quem cria e faz a gestão dos conselhos direta ou indiretamente. Nas cidades estudadas não há ainda uma vontade própria da sociedade civil no sentido de conceber, controlar e conduzir os conselhos. Falta a ocupação do conselho por parte dos cidadãos, deixando margens a cooptação e para acentuar o desequilíbrio de poder. Quem cria, organiza, convida/convoca, de certa forma também impõe as normas de funcionamento. Dessa forma o controle social fica fragilizado, se se considera que o conselho é dirigido pelo próprio estado, que, por extensão, dita a agenda do conselho e a pauta das reuniões. Pela dinâmica natural das coisas, não vai estimular o controle social sobre si próprio, podendo prevalecer o poder do Estado, no caso o poder municipal. Como a iniciativa dos conselhos é de cima para baixo e não ao contrário, em geral o esforço pela transparência e consequentemente os resultados no que se refere a ela tendem a ser baixos. Daí que tanto a busca pelo controle social como pela transparência ainda sejam muito pouco efetivas nos casos estudados.

Apesar da percepção não varia entre população, profissionais e governo quanto transparência pública e controle social, ela varia quanto à participação social (corroborada pelo teste de média). A participação social seria maior na ótica dos governantes para os dois conselhos. Interessante notar que mesmo a sociedade não participando, os governos têm a percepção de que sim, eles participam, por existir um espaço formalizado.

A análise em geral mostra que os conselhos carecem ainda de serem fortalecidos, ou seja, de serem ocupados como um espaço de democratização de gestão pública. O que se tem hoje na microrregião de Viçosa (Zona da Mata Mineira) são conselhos formais para cumprir exigências e normas da administração pública.

Falta o necessário antagonismo, o confronto entre a sociedade civil e o Estado, elementos necessários ao processo de exigir transparência, prestação de contas, cumprimento de compromissos e de normas relativas à gestão da coisa pública. Tais constatações apontam para uma cidadania que ainda caminha em passos lentos e que precisa ser fomentada para uma real ocupação destes espaços e para impedir que os conselhos sejam descaracterizados.

Referências

- Allebrandt, S. L. (2003). **Conselhos Municipais: potencialidades e limites para a efetividade e eficácia de um espaço público para a construção da cidadania interativa.** In: XXVII ENANPAD – 27º Encontro Nacional da Associação dos Programas de Pós-Graduação em Administração: Atibaia-SP.
- Andrade, G. R. B.; & Vaitsman, J. (2013). **A participação da sociedade civil nos conselhos de saúde e de políticas sociais no município de Pirai, RJ.** *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, núm. 7, julho.
- Arato, A. (2002). **Representação, Soberania Popular e Accountability.** Lua Nova.
- Buvinich, D. P. R. (2014). **O mapeamento da institucionalização dos conselhos gestores de políticas públicas nos municípios brasileiros.** *Revista de Administração Pública - RAP*, vol. 48, núm. 1.
- Campos, A. M. (1990). **Accountability: quando poderemos traduzi-la para o português?** *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, fev./abr.
- Carneiro, C. B. L.; & Costa, B. L. D. (2001). **Inovação institucional e accountability: o caso dos conselhos setoriais.** In: VI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina, 5-9 nov.
- Carvalho, M. do C. A. (1998). **Conselhos: O que são e para que servem.** Instituto Polis.
- Coelho, M. I. S.; & Oliveira, C. M. de. (2016). **Novos Arranjos Institucionais: gestão local e conselhos municipais de Assistência Social.** *Cronos*, Natal-RN, v.11,n.3,63, jul/ago.
- Cotta, R. M. M.; Martins, P. C.; Batista, R. S.; Carmo; P. C. F.; Sylvia do, S. E.; & Mendes, F. F. (2011). **O controle social em cena: refletindo sobre a participação popular no contexto dos Conselhos de Saúde.** *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, vol. 21, núm. 3, julho-septiembre. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Cunha, E. S. M.; & Pinheiro, M. M. B. (2009). **Conselhos nacionais: condicionantes políticos e efetividade social.** In Avritzer, L. (Org.) *Experiências nacionais de participação social.* São Paulo: Cortez, p. 142-156.
- Cunill Grau, N. (2000). **Módulos críticos da accountability social – extraíndo lições de sua institucionalização na América Latina.** In: *A responsabilização na nova gestão pública.* CLAD-BID.
- Da Silva e Oliveira, V. C.; & Pereira, J. R. (2014). **Sociedade, Estado e Administração Pública: Análise Da Configuração Institucional Dos Conselhos Gestores Do Município De Lavras (Mg).** *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, v. 19, n. 64, Jan./Jun.
- Fuks, M.; Perissinotto, R. M.; & Souza, N.R. (2004). **Democracia e participação: os conselhos gestores do Paraná.** Curitiba: UFPR.
- Gil, A. C. (1996). **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3ª ed. São Paulo: Atlas.
- Gohn, M. da G. (2007). **Conselhos gestores e participação sociopolítica.** Coleção questões da nossa época; v.84. 3ªed. São Paulo, Cortez.

Gonçalves, A. De O.; & Gonçalves, R. De S. (2006). **Determinantes Qualitativos para Gestão Participativa em Conselhos de Saúde**. EnANPAD – XXX Encontro Nacional da Associação dos Programas de Pós-Graduação em Administração, Salvador.

Gurgel, C; & Justen, A. (2013). **Controle social e políticas públicas: a experiência dos Conselhos Gestores**. Revista de Administração Pública - RAP, vol. 47, núm. 2, março-abril.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). **Pesquisas de Informações Básicas Municipais** – Perfil dos Municípios Brasileiros 2009. Rio de Janeiro.

Kleba, M. E.; Comerlato, D.; & Frozza, K. M. (2015). **Instrumentos e mecanismos de gestão: contribuições ao processo decisório em conselhos de políticas públicas**. Revista de Administração Pública – RAP. Rio de Janeiro 49(4):1059-1079, jul./ago.

Kleba, M. E.; Zampiom, K.; & Comerlato, D. (2015). **Processo decisório e impacto na gestão de políticas públicas: desafios de um Conselho Municipal de Saúde**. Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.2, p.556-567.

Lüchmann, L. H. H.; Almeida, C. A.; & Gimenes, É. R. (2016). **Gênero e Representação Política nos Conselhos Gestores no Brasil**. DADOS – Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, vol. 59, no 3.

Martins, C. S.; Sartori, M. T.; Dietrich, H. L. D.; Klem, F. B.; Dallagno, C.; Albuquerque, G. S. C. de; Perna, P. de O.; & Mehanna, S. (2013). **Conhecimento dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores sobre conselheiros e Conselhos de Saúde**. Saúde em Debate, vol. 37, núm. 98, julho-septiembre.

Martins, M. F.; Martins, S. M.; Oliveira, A. R. de; & Soares, J. B. (2008). **Conselhos Municipais de Políticas Públicas: uma análise exploratória**. Revista do Serviço Público, v.59, nº 2, p.151-182.

Martins, S.; Ckagnazaroff, V. B.; & Lage, M. L. da C. (2012). **Análise dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas à luz dos Relatórios de Fiscalização da Controladoria Geral da União**. Journal of Public Administration & Social Management. APGS, Viçosa, v. 4, n. 2, pp. 221-245, abr./jun.

Oliveira, A. M C.; Ianni, A. M. Z.; & Dallari, S. G. (2013). **Controle social no SUS: discurso, ação e reação**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 18, núm. 8, agosto.

Oliveira, V. C. da S. (2009). **Sociedade, Estado e Administração Pública: Análise da Configuração Institucional dos Conselhos Gestores do Município de Lavras – MG**. Lavras: Universidade Federal de Lavras.

Perissinotto, R. M.; Funks, M.; & Souza, N. R. de. (2003). **Participação e Processo Decisório em Alguns Conselhos Gestores de Curitiba**. Revista Paranaense de Desenvolvimento, Curitiba, n. 105, p. 75-100, jul./dez.

Rocha N. C.; Doria, N. G.; Boia, J. M.; & Bógus, C. M. (2012). **Organização e dinâmica do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de São Paulo: implicações para a sua atuação na construção da política municipal de Segurança Alimentar e Nutricional**. Rev. Nutr., Campinas, 25(1):133-146, jan./fev.

Rocha, A. C. (2007). **Auditoria de Gestão - Uma Forma Eficaz de Promoção da Accountability**. EnANPAD – XXXI Encontro Nacional da Associação dos Programas de Pós-Graduação em Administração, Rio de Janeiro.

Rocha, A. C. (2011). **Accountability na administração pública: modelos teóricos e abordagens**. Contabilidade, Gestão e Governança, 14 (2), 82-97, mai/ago.

Saliba, N. A.; Moimaz, S. A. S.; Ferreira, N. F.; & Custódio, L. B. de M. (2009). **Conselhos de saúde: conhecimento sobre as ações de saúde**. Rev. Adm. Pública – RAP, Rio de Janeiro.

Santos, M. R. M. dos. (2000). **Conselhos municipais: a participação cívica na gestão das políticas públicas**. Dissertação. (Mestrado). Programa de Mestrado da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Planejamento Urbano e Regional. Rio de Janeiro: UFRJ.

Shimizu, H. E.; Pereira, M. F.; Costa Cardoso, A. J.; & Dias Bermudez, X. P. C. (2013). **Representações sociais dos conselheiros municipais acerca do controle social em saúde no SUS**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 18, núm. 8, agosto, Rio de Janeiro, Brasil.

Silva, L. M. S. da; Silva, M. R. F. da; Lima, L. Li. de; Fernandes, M. C.; Oliveira, N. R. N.; & Torres, R. A. M. (2012). **Análise da Organização e Funcionamento dos Conselhos de Saúde e a Gestão Participativa em Fortaleza, CE**. Saúde Soc. São Paulo, v.21, supl.1, p.117-125.

Souza, V. A. de. (2004). **Conselhos Gestores de Políticas Públicas E Participação**. EnANPAD - Encontro Nacional da Associação dos Programas de Pós-Graduação em Administração.

Tatagiba, L. (2002). **Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil**. In: Dagnino, E. (org). Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra.

APÊNDICE A

Tabela 5 - Lista de Conselhos Gestores de Políticas Públicas dos Municípios da Amostra

Conselho	Coimbra	Paula Cândido	Porto Firme	São Miguel do Anta	Teixeiras	Viçosa
Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente (CMDCA)	X	X	X	X	X	X
Conselho Municipal de Saúde (CMS)	X	X	X	X	X	X
Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)	X	X	X	X	X	X
Conselho Municipal de Cultura e Esporte/ Patrimônio Cultural e Turismo	X	X	X	X	X	X
Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural e Sustentável (CMDRS)	X	X	X	X	X	X
Conselho Municipal de Educação (CME)	X	X	X	X		X
Conselho Municipal de Defesa e Conservação do Meio Ambiente (CODEMA)	X				X	X
Conselho Municipal Antidroga						X
Conselho Municipal da Juventude						X
Conselho Municipal de Defesa Civil						X
Conselho Municipal de Planejamento						X
Conselho Municipal de Previdência						X
Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Viçosa						X
Conselho Municipal de Segurança Pública						X
Conselho Municipal de Trabalho, Emprego e Geração de Renda						X
Conselho Municipal de Trânsito						X
Conselho Municipal do Idoso						X
Conselho Municipal dos Direitos da Mulher						X
Conselho Municipal dos Portadores de Necessidades Especiais						X
TOTAL	7	6	6	6	6	19

Obs.: Os dados foram levantados junto às prefeituras das Cidades em março de 2010.
 Fonte: Dados da Pesquisa.