XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

ADRIANA FASOLO PILATI

FERNANDO GUSTAVO KNOERR

JOSÉ ALCEBIADES DE OLIVEIRA JUNIOR

Copyright © 2024 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU – São Paulo
Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Fernando Passos – UNIARA - São Paulo
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia
Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal
Comunicação:
Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão
Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM – São Paulo
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará
Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI – Santa Catarina
Eventos:
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo
Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina
Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP – Pernambuco

D597

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Adriana Fasolo Pilati, Fernando Gustavo Knoerr, José Alcebiades De Oliveira Junior – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-977-3
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: ESTADO DE DERECHO, INVESTIGACIÓN JURÍDICA E INNOVACIÓN

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU (2: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XIII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI URUGUAI – MONTEVIDÉU

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Apresentação

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do Grupo de Trabalho "Direitos Sociais e Políticas Públicas II", realizado no dia 19 de setembro, das 14h às 18h. Este grupo de trabalho contou com a coordenação da Professora Doutora Adriana Fasolo Pilati (Universidade de Passo Fundo), do Professor Doutor Fernando Gustavo Knoerr (Centro Universitário Curitiba), e do Professor José Alcebiades de Oliveira Junior (Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões).

O objetivo deste grupo foi proporcionar um espaço de debate acadêmico e interdisciplinar, abordando temas fundamentais relacionados aos direitos sociais e às políticas públicas, buscando integrar teoria e prática, com foco em soluções para os desafios contemporâneos enfrentados pela sociedade.

O grupo contemplou uma ampla gama de temas que evidenciam a complexidade e a transversalidade das políticas públicas na atualidade. Com o intuito de promover o acesso às contribuições teóricas e empíricas aqui debatidas, apresentamos a seguir os títulos dos trabalhos e seus respectivos autores:

1. Estado e Políticas Públicas: Pelas Garantias dos Direitos Fundamentais - José Alcebiades de Oliveira Junior e Luciana Antunes Neves Maia;

2. Direito ao Desenvolvimento Socioemocional na Primeira Infância - Ivania Lucia Silva Costa;

3. Descriminalização das Drogas: Estudo Comparado em Vista da Atuação Médica como Forma de Política de Saúde Pública - Flávio Dias de Abreu Filho;

4. Desigualdades Educacionais e Marcadores Sociais de Poder e Dominação na Educação Básica em Contexto Brasileiro - Thais Janaina Wenczenovicz e Rodrigo Espiúca dos Anjos Siqueira;

5. Desafios, Perspectivas e Estratégias para Cidades Resilientes: Os Impactos das Mudanças Climáticas sobre o Direito à Moradia - Sabrina Lehnen Stoll, Carina Lopes de Souza e Elenise Felzke Schonardie;

6. As Políticas Públicas de Acesso à Saúde: O Sistema NatJus - Sílzia Alves Carvalho, Marília Mathias de Azevedo Roiz;

7. Controle Social: Estudo de Caso do Conselho de Saúde de Porto Alegre (RS) - Alessandra Knoll e Luiz Henrique Urquhart Cademartori;

8. As Políticas Públicas de Transferência de Renda e Proteção Social - Anna Paula Bagetti Zeifert e Vitória Agnoletto;

9. As Enchentes no Rio Grande do Sul em 2024: Uma Análise sobre Políticas Públicas, Saúde Mental e a Ecoansiedade - Letícia Thomasi Jahnke Botton e Isabel Christine Silva de Gregori;

10. Ações Afirmativas no Brasil: Aspectos Sociais e Jurídicos da Heteroidentificação - Heron José de Santana Gordilho, Fernando Luiz Sampaio dos Santos e Ilton Vieira Leão;

11. Acesso das Pessoas Negras ao Direito de Saúde: Análise do Atendimento à Luz das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) - Marinês Lopes de Rosa, Ana Carolina Giudice Beber e João Rúrick Araújo Silva;

12. A Semântica da Política Pública de Educação no Sistema Prisional - Leila Maria De Souza Jardim

13. A Proteção Jurídica dos Povos Indígenas: O Estado da Arte no Brasil e Argentina - Luiza Andreza Camargo de Almeida

14. A Normatização para o Acesso à Saúde através do Poder Judiciário - Nilo Kazan De Oliveira

15. A Efetivação do Direito Social ao Trabalho às Pessoas com Altas Habilidades e a (In) Existência de Legislação e Políticas Públicas Laborais Específicas no Brasil - Victor Hugo de Almeida, Eliana dos Santos Alves Nogueira e Ana Clara Tristão

16. A Educação para o Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 e as Diretrizes Nacionais para Educação Básica - Caroline Sampaio Pecanha Schierz, Mateus Eduardo Siqueira Nunes Bertoncini e Fábio André Guaragni.

Os trabalhos apresentados, portanto, refletem a diversidade de enfoques e a profundidade das análises, com contribuições de pesquisadores de diversas instituições renomadas do país. A pluralidade dos temas demonstra a relevância e a atualidade dos debates, sempre com o propósito de contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, na qual os direitos sociais sejam efetivamente garantidos a todos.

Professora Doutora Adriana Fasolo Pilati

Universidade de Passo Fundo

Professor Doutor Fernando Gustavo Knoerr

Centro Universitário Curitiba

Professor José Alcebiades de Oliveira Junior

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

CONTROLE SOCIAL: ESTUDO DE CASO DO CONSELHO DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE (RS)

SOCIAL CONTROL: CASE STUDY OF THE HEALTH COUNCIL OF PORTO ALEGRE (RS)

Alessandra Knoll [1]
Luiz Henrique Urquhart Cademartori

Resumo

Esta pesquisa teve como o objetivo geral analisar o controle social que ocorre através Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS), durante o período de 2017 e 2018. Dentre os objetivos específicos, compreende-se analisar como ocorre o controle social no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) e descrever os mecanismos de controle social utilizados no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS). Os resultados obtidos demonstram que os desafios e fragilidades da gestão social no Brasil, de acordo com o observado no campo, são tanto históricas e endêmicas quanto de natureza humana e operacional. Estas fragilidades, históricas e operacionais podem ser superadas com o empoderamento dos usuários do SUS, reconhecendo a importância da participação e do controle social tanto para fins de accoutabilitty mas também para fins de cidadania (o aprendizado dela) e a consequente autonomia cidadã que decorre da participação social democrática inclusiva, igualitária e de qualidade. Há também o obstáculo histórico da população brasileira heterogênea e a dificuldade de consenso deliberativo, mas da mesma forma que a diversidade enfraquece e causa conflito, a mesma pode (através da esfera pública cidadã) resultar na realização da cidadania e da do aprendizado da cultura democrática, através do debate. Esta pesquisa teve caráter transdisciplinar e utilizou uma abordagem quali-quanti, com predominância qualitativa, para atender aos objetivos e ao problema do estudo. A coleta de dados envolveu pesquisa documental, questionários, entrevistas e observação participante, sendo aplicada em um estudo de caso.

Palavras-chave: Controle social, Gestão social, Conselhos municipais

Abstract/Resumen/Résumé

This research aimed to analyze the social control exercised through the Municipal Health Council of Porto Alegre (RS) during the period of 2017 and 2018. Among the specific objectives, it sought to analyze how social control occurs within the Municipal Health Council of Porto Alegre (RS) and to describe the mechanisms of social control used by the Council. The results demonstrate that the challenges and weaknesses of social management in Brazil, as observed in the field, are both historical and endemic as well as human and operational in nature. These historical and operational weaknesses can be overcome through

[1] Doutora, mestra e graduada em Administração pela UFSC . Graduada em Direito pela UNIVALI. Atualmente é professora no SENAI e no IFSUL

the empowerment of SUS users, recognizing the importance of participation and social control not only for accountability purposes but also for the sake of citizenship (its learning) and the consequent citizen autonomy that stems from inclusive, egalitarian, and high-quality democratic social participation. There is also the historical obstacle of Brazil's heterogeneous population and the difficulty of reaching deliberative consensus. However, just as diversity can weaken and cause conflict, it can also (through the citizen public sphere) lead to the realization of citizenship and the learning of democratic culture through debate. This research had a transdisciplinary nature and employed a mixed-method approach, predominantly qualitative, to meet the study's objectives and problem. Data collection involved documentary research, questionnaires, interviews, and participant observation, applied in a case study.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Social control, Social management, Municipal councils

INTRODUÇÃO

Os conselhos gestores como resultado da conquista de movimentos populares e da sociedade civil organizada, têm sido alvo de diversos e intensos debates. A importância prática do desenvolvimento desta pesquisa se dá pelo fortalecimento destes espaços (conselhos deliberativos) de exercício da gestão democrática das políticas sociais. Pois independente do resultado da pesquisa (se houver mais ou menos controle social através do conselho estudado) o que ocorre é que poderá haver melhoras no grau de participação e na qualidade tanto da participação da sociedade civil nas discussões quanto do controle social.

Em face a essa situação, o problema é delimitado do seguinte modo: Como ocorre o controle social realizado pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) – CMSPoa.

Assim, o objetivo geral da pesquisa foi analisar, o controle social que ocorre através Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS), durante o período de 2017 e 2018. Dentre os objetivos específicos, compreende-se analisar como ocorre o controle social no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) e descrever os mecanismos de controle social utilizados no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS).

Este trabalho é relevante para a época política atual, pois visa trazer ao debate a força da ação popular e a importância do controle social. Os conselhos municipais, apesar de suas limitações e desafios, são um espaço potencialmente fértil de diálogo entre o poder público e a sociedade. Faz-se, portanto necessário, refletir sobre as potencialidades desta institucionalidade, ampliando seu sentido democrático com o objetivo de aumentar a eficiência dessas instâncias no controle social das políticas públicas.

Entende-se, no entanto, que se trata de um processo ainda em construção e bastante complexo, submisso a correlação de poder que se estabelece tanto no interior da sociedade, bem como desta para com o Estado, estando relacionado também às condições de participação e à diversidade de atores que representam diferentes interesses. Os conselhos representam um excelente contributo para o aprofundamento da relação Estado-Sociedade. Através de canais públicos e plurais, os conselhos oportunizam aos cidadãos, a integração e participação no processo de planejamento, formulação e controle das políticas públicas, propiciando dessa forma uma alocação mais justa e eficiente dos recursos públicos.

Portanto, as conjunturas institucionais deste processo, requer ainda muita atenção, isto por que, representam um canal de respostas à democratização das políticas públicas na ampliação do controle social sobre as decisões governamentais. A divulgação do trabalho e do funcionamento dos conselhos deliberativos é uma das chaves para seu legítimo funcionamento. Desta forma este projeto poderá fortalecer a visibilidade do assunto em estudo.

Este trabalho é inovador, pois apesar de já haverem pesquisas referentes aos conselhos e até mesmo em relação ao conselho municipal de Porto Alegre, esta pesquisa irá se aprofundar em colher dados novos sobre temas ainda não trabalhados e perspectivas não observadas.

Esta pesquisa teve caráter transdisciplinar e utilizou uma abordagem quali-quanti, com predominância qualitativa, para atender aos objetivos e ao problema do estudo. A coleta de dados envolveu pesquisa documental, questionários, entrevistas e observação participante, sendo aplicada em um estudo de caso do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) de janeiro de 2017 a março de 2019.

REFERENCIAL TEÓRICO

Para fins deste estudo foi utilizada a expressão "controle social" no sentido da sociedade fiscalizando e controlando as atividades do Estado, eliminando os modelos tradicionais e Institucionais de gestão das políticas públicas.

Historicamente, a noção de controle social surge no final do século XIX a partir dos estudos de Émile Durkheim acerca da ordem e da integração social na obra *Division Du Travail Social* (DURKHEIM, 2008) em que o autor escreveu sobre a solidariedade orgânica. Esta é a capacidade de um sistema social integrar os diversos interesses que advêm das diferenças sociais resultantes da divisão do trabalho, como forma de gerar a coesão social.

Neste contexto, a coesão social é uma força exterior que mantém os indivíduos unidos e lhes permite conviver de acordo com uma ordem social, a origem dessa força exterior é a consciência coletiva que transcende às consciências individuais e é capaz de levar à auto-regulação da sociedade pelo constrangimento coletivo. Esta é uma visão orgânica da sociedade. Seguindo neste âmbito, na visão weberiana (WEBER, 2005)a solidariedade resulta de práticas de dominação exercidas pelas organizações burocráticas e comandadas, sobretudo, pelo Estado e pelas elites.

Ainda na perspectiva da teoria política, tem-se três autores clássicos que formulam base teórica para o entendimento dos poderes entre povo e Estado, são eles Hobbes (1997), Locke (1998) e Rousseau (1789).

Hobbes (1997) entende que deve haver um controle dos cidadãos através de um membro maior e com poder total (leviatã, ou Estado) visto que, se a população não tiver leis e controle absoluto, esta estará em constante caos e guerra de interesses. Por este motivo o Leviatã, segundo Hobbes, deve ter o poder da "violência legitima" para através da força manter a ordem.

Desta forma, cada indivíduo que pertence à sociedade, deve abrir mão da sua liberdade em função do Leviatã, e este irá controlar todos os indivíduos através de normas gerais de convivência. Se todos obedecerem estas normas gerais e legitimarem o poder coercitivo do Estado, em contrapartida os indivíduos estarão ao final livres, pois conseguirão viver em harmonia.

Ocorre que, o poder da violência legítima, que o estado detém, segundo as teorias modernas de Gestão social, devem ser limitadas pelo Controle social, que por sua vez é o controle da população sobre o Estado, ou o Leviatã. Ou seja, por esta perspectiva o controle social estudado neste artigo, é uma forma de contra controle, de vigilância da sociedade em relação ao Estado.

Em relação a estes limites do poder do Leviatã, Locke (1998) defende que o Estado deve se limitar a garantir os direitos naturais à vida, liberdade e à propriedade privada. Ou seja, para Locke os Estado tem função de garantir os direitos básicos e manter a ordem econômica através da segurança jurídica da propriedade privada. Desta forma o Estado é um instrumento para a população (Locke considerava apenas os proprietários de terra como cidadãos) pode viver e estabelecer o comércio de forma pacifica e eficiente.

Já Rousseau (1789) entende que este contrato entre sociedade e Estado, deve ser constantemente controlado e vigiado, para que o Estado (maior e mais poderoso que o indivíduo) não extrapole seus poderes. Ou seja, para Rousseau a soberania deve ser popular e não Estatal.

Diferente do da noção de controle social de Locke, restrita à elite proprietária de terras, Rousseau prevê a soberania popular. Esta visão de controle social está mais alinhada à ideia de participação das diversas classes e segmentos sociais na gestão (co produção e\ou controle) das políticas públicas. Para Carvalho (1995, p. 08), "controle social é expressão de uso recente e corresponde a uma moderna compreensão de relação Estado-sociedade, onde a esta cabe estabelecer práticas de vigilância e controle sobre aquele".

Já na teoria da ação comunicativa (HABERMAS, 2002) a sociedade é composta por duas dimensões: orgânica e simbólica. Na dimensão simbólica os indivíduos podem mudar e transformar a realidade social por meio de uma ação comunicativa. A ação comunicativa ocorre pela interação simbólica ocorrida por meio da linguagem e está orientada para o entendimento mútuo, tendo como pressuposto a possibilidade do consenso. Como estão inseridos num processo de cunho deliberativo (HABERMAS, 2003), espera-se que a legitimidade das decisões políticas decorra de procedimentos dos quais participam aqueles que possivelmente serão afetados por elas. Para que isso seja viável se faz necessária a existência de fóruns deliberativos

plurais e inclusivos, destacados do sistema político, mas que com ele estabeleçam algum nível de interação, como é o caso dos Conselhos regulamentados pela Constituição Federal de 1988. Desta forma, de acordo com a teoria habermasiana, considera-se que os conselhos são espaço de formação de consensos, através de pactuações.

De acordo com Almeida e Cunha (2011) os princípios dos espaços deliberativos devem ser: igualdade de participação, inclusão deliberativa, igualdade deliberativa, publicidade, reciprocidade, liberdade, provisoriedade, conclusividade, não tirania, autonomia e *Accountability*. Dentro destes preceitos, pode-se analisar o Conselho em foco.

O conceito de controle social neste projeto abrange participação política e *accountability* da administração pública. O termo tem sido empregado no sentido restrito da prestação de contas pela administração pública no *new public servisse*, que é um modelo de administração pública no qual a *accountability* está justificada na perspectiva societária ou societal. Essa perspectiva amplia o conceito, através da inclusão de representantes de diferentes tipos de grupos de interesse e organizações da sociedade civil no processo de deliberação pública. Isso demanda a abertura de novos espaços de participação dos cidadãos e uma busca por maior transparência por parte dos órgãos públicos.

Através dos Conselhos deliberativos os cidadãos podem ser atores sociais, tanto na figura de conselheiros como na figura de participantes das sessões, viso que as reuniões dos Conselhos são abertas à população, para que esta possa fiscalizar tanto o Conselho quanto o processo deliberativo.

O cidadão atuante num momento ele é avaliador do serviço, exercendo o controle social, num outro momento ele pode ser um co-produtor do serviço, e ele ainda pode participar de forma ativa e direta solucionando problemas. Na coprodução ele delibera e toma decisões pelo grupo. Daí também advém responsabilidade dos conselheiros, visto que as deliberações devem representar a vontade coletiva. Em relação à representatividade dentro do Conselho, a Constituição de 1988 prevê a estruturação dos conselhos com formato híbrido, compostas de forma paritária por membros do governo e da sociedade civil para a discussão de várias questões que dizem respeito às políticas públicas (WAMPLER; AVRITZER, 2004).

A participação popular está diretamente relacionada com a democracia e o exercício da cidadania. A participação cidadã, além de um direito, é uma imposição, visto que somos seres sociais, ou políticos (ARISTÓTELES, 2004). Segundo Sousa Santos e Avritzer (2002) há uma tensão entre o capitalismo e a democracia, principalmente porque o sistema de mercado está ligado a uma forma hegemônica de democracia, que interfere na qualidade da democracia. Esta forma hegemônica é elitista, liberal-representativa e focada nas experiências dos países do norte

do globo. Quando temos burocracia e racionalidade instrumental (GUERREIRO RAMOS, 1981) a qualidade da democracia é questionada pois há uma "degradação das práticas democráticas" (SOUSA SANTOS, 2002, p. 42). Há também uma supervalorização da democracia representativa em detrimento da democracia participativa. Segundo os autores (SOUSA SANTOS, 2002) os estudos de Roberth Dahl enfatizam a democracia representativa afirmando que quando a unidade democrática é muito grande a participação diminui e a solução seria delegar as decisões para representantes. Porém a democracia representativa não é garantia de que os interesses dos eleitores serão defendidos em assembleia.

METODOLOGIA

Essa pesquisa teve caráter transdisciplinar, buscando respostas nos campos da gestão social, política, direito e sociologia. A abordagem de pesquisa adotada foi quali-quanti, principalmente qualitativa, com o intuito de atender aos objetivos e ao problema deste estudo.

Sendo assim, a pesquisa teve caráter predominantemente qualitativo. Essa forma de pesquisa. Dentro da abordagem qualitativa de pesquisa, foi utilizada a observação participante como método de coleta de dados. Este método é um método etnográfico de pesquisa, que se caracteriza pela inserção do pesquisador no campo com um olhar de dentro do campo. Neste método de coleta de dados, o pesquisador estava inserido na realidade do pesquisado, como um dos pesquisados.

Esta pesquisa foi um estudo de caso do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) realizado desde janeiro de 2017 até março de 2019. O estudo de caso se caracteriza como um método onde se observa a realidade social e utiliza diversas técnicas de pesquisa, podendo, por esse ponto de vista, ser considerado não um método de pesquisa, mas uma escolha do pesquisador em relação ao objeto que ele vai estudar. Envolve o estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos de maneira que se permita seu amplo e detalhado conhecimento. É um meio de organizar os dados, preservando o caráter unitário do objetivo estudado, apesar de examinar um fenômeno em seu estado natural, empregando múltiplos métodos de recolha e tratamento de dados sobre uma ou algumas entidades.

Segundo Stablein (2001, apud Godoy, 2006), foi nos anos 50 que apareceram os primeiros estudos de caso em sociologia organizacional. Já no final dos anos 60, houve um declínio dos estudos de caso, provavelmente em virtude da valorização do modelo positivista, afirma o autor. A abordagem voltou a ganhar força na década de 80. O estudo de caso é caracterizado por um estudo intensivo, que leva em consideração, principalmente, a compreensão do assunto investigado como um todo. Todos os aspectos do caso são

investigados, e quando o estudo é intensivo, podem até aparecer relações que de outra forma não seriam descobertas.

Em relação aos fins, tratou-se de uma pesquisa descritiva, uma vez que possuía, dentre seus objetivos, descrever os mecanismos de controle social utilizados no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) e analisar os mesmos sob a ótica dos critérios da cidadania deliberativa elencados por Tenório et al. (2008). Em relação à parte do trabalho em que foi realizado o estudo teórico, o método utilizado foi o indutivo; as análises particulares serviram de exemplo para conclusões amplas. Lembrando que não há método indutivo puro, as duas técnicas (indutiva e dedutiva) se complementam. A análise, assim como a interpretação, dos resultados teve natureza qualitativa, fazendo uma observação global do que a investigação indicou.

Para a coleta de dados, foram utilizadas pesquisa documental, questionários, entrevistas e observação participante. Foi realizada análise documental nas Atas das Plenárias e do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde e observação participante em reuniões da Plenária e do Núcleo de Coordenação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre. Além disso, a pesquisadora participou de um curso e de manifestações realizadas pelo Conselho e, em ambas as oportunidades, recolheu material, apostilas, manuais, planos de saúde e outros documentos referentes aos debates realizados no Conselho.

Através de um questionário aplicado aos membros titulares do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Porto Alegre, foram analisadas algumas questões referentes à forma e à qualidade da participação, além de algumas perguntas de caráter demográfico. O modelo do questionário aplicado está em apêndice.

O questionário foi aplicado a 11 conselheiros. O conselho tem cerca de 40 conselheiros participantes, visto que muitas associações não existem mais ou não participam (o que será demonstrado adiante, nos resultados da pesquisa). Desses conselheiros, menos de 30 participaram da última eleição. Poucos realmente comparecem a todas as plenárias; alguns comparecem apenas quando há votações de seu interesse. Portanto, esse número de 40 é rotativo, não sendo sempre os mesmos 40 participantes em todas as plenárias.

Após o levantamento censitário preliminar, foram selecionadas amostras para entrevistas. O objetivo das entrevistas foi conhecer o entendimento dos entrevistados sobre o Conselho e seu funcionamento. Em relação ao número de entrevistas, deve-se observar a saturação, ou seja, quando as entrevistas passam a ficar repetitivas. Nesse caso, pode ser que o entrevistador já tenha conseguido todas as informações necessárias e não seja mais preciso

entrevistar mais pessoas. Alternativamente, pode significar que é o momento de começar a procurar outros grupos para observar o fenômeno de outros ângulos não tão homogêneos.

No tempo de realização de pesquisa (de janeiro de 2017 a março de 2019) foram assistidas mais de 50 reuniões de plenárias do CMS/Poa, e a pesquisadora compareceu também a uma reunião distrital, totalizando 27 meses de estudo de campo que apontam para um Conselho Municipal com grande organização e infraestrutura (apesar de ainda haver muitas reclamações quanto a melhorias neste sentido) uma participação acima da média brasileira tanto em antiguidade quanto em quantidade e número de reuniões. Foi observado, por comparação com pesquisa em sítio eletrônico, que na maioria das capitais as reuniões plenárias ocorrem apenas uma vez por mês, quanto que em Porto Alegre esta reunião é quinzenalmente, além de haver ainda algumas plenárias extraordinárias (uma plenária extraordinária em 2017 e duas em 2018).

Além do acompanhamento nas reuniões plenárias, observando a participação dos conselheiros, a pesquisadora também realizou observação participante como forma de se inserir no meio e observar as perspectivas dos diversos conselheiros e atores sociais envolvidos nos processos de participação, controle social e coprodução do bem público. Para tanto, a pesquisadora compareceu também na entrega do Prêmio destaque em saúde, realizado pelo CMS/Poa e apresentado no hotel Imperador, no centro histórico . Além disso a pesquisadora estabeleceu residência na cidade do referido Conselho de Saúde, utilizando o posto de saúde local (documento em apêndice) e também participou de algumas manifestações realizadas pelo SUS, na cidade, e que receberam apoio do CMS/Poa . Através destas observações e participações, pode-se perceber um forte engajamento da população em relação ao SUS e ao atendimento nas unidades básicas de saúde, principalmente quando envolve Unidades de Saúde de locais mais afastados do centro e com população com carência de serviços públicos.

Foram realizados, durante o período da pesquisa, 4 entrevistas e 11 questionários. Os questionários foram realizados em outubro de 2017, duas das entrevistas foram realizadas em junho de 2018 e duas em março de 2019. Através dos questionários foi possível verificar que o CMS/Poa tem uma boa representatividade tanto de homens quanto mulheres e que há no grupo de conselheiros pessoas de vários estratos financeiros. Há também conselheiros com baixa escolaridade, e com especialização, sendo bem diversificado o grupo e as classes sociais. Através dos questionários também foi possível concluir que a maioria dos conselheiros são ideologicamente da esquerda, fato confirmado pelas entrevistas. Quanto à satisfação em relação ao conselho, ao tempo de fala e à abertura para fala, os conselheiros se mostraram satisfeitos.

Os questionários apontam um bom nível de satisfação dos respondentes em relação ao CMS/Poa.

Além disso, a pesquisadora participou (como aluna, juntamente com outros conselheiros) de um curso para conselheiros, promovido pela Prefeitura, com o assunto "Controle Social" no dia 07 de outubro de 2017. Além da pesquisa de campo, o acesso às atas das reuniões e documentos diretos ajudaram na análise dos dados que conclui que a cidadania Deliberativa no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS), durante o período de janeiro de 2017 e março de 2019 foi marcado por um processo de disputa interna (pelo poder) que teve influência no resultado das observações, pois alguns estágios de desenvolvimento do CMS/Poa regrediram ou se mostraram mais fracos devido à disputas internas e uma causa judicial que culminou desta disputa.

RESULTADOS DA PESQUISA

O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) pode ser considerado como um dos principais e mais antigos Conselhos do Brasil. Sua história vai além da institucionalização da Lei 8.142, existindo, antes desta, com mobilizações da sociedade em relação à saúde pública. De acordo com o a página *on line* oficial do CMSPoA:

> A Comissão Interinstitucional de Saúde de Porto Alegre – CIMS/Porto Alegre foi criada em agosto de 1984 na observância das normas gerais aplicáveis às Ações Integradas de Saúde (AIS) e do conteúdo do Termo de Adesão ao Primeiro Termo de Aditivo ao Convênio nº08/84 (Convênio AIS), que teve como objetivo implantar e executar as AIS no município de Porto Alegre, com ênfase ao desenvolvimento dos Serviços Básicos de Saúde e da Assistência Municipal das Urgências/Emergências (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, 2014)

Desta forma, a pressão popular, através do sindicato dos trabalhadores e associações de moradores levou a CIMS a criar o Conselho deliberativo:

> O aprimoramento da CIMS foi resultado de um intenso processo de discussão que a administração de Porto Alegre estabeleceu com a população através de suas entidades representativas como, por exemplo, o sindicato de trabalhadores e associações de moradores. Sendo assim, a CIMS foi levada à constituição do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre – CMS/POA, criado pela Lei Municipal Complementar 277, em 20 de maio de 1992. (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, 2014)

Desta forma dentre os demais conselhos, escolhe-se o de porto alegre pela sua história e antiguidade (o CMS/POA foi criado em 1992 e o ano de criação do seu regimento interno foi

em 1997). Além disso as frequências das reuniões são maiores que em outros conselhos também já antigos do Brasil

Durante o período de estudo, que transcorreu de janeiro de 2017 a março de 2018, houve um acontecimento inusual, que cabe ressaltar. Este acontecimento, por não ser usual, e ter uma repercussão tanto na esfera das reuniões do CMS/Poa, como também repercussões jurídicas, formais e de funcionamento geral do CMS/Poa, afetaram as dimensões estudadas neste artigo, acerca do controle social.

Pode-se dizer que até dezembro de 2017 o CMS/Poa tinha desenvolvidas estas 3 dimensões de estudo de uma forma, e que após a ruptura e os eventos que ocorreram no início do ano de 2018 mostraram faces ocultas do objeto de pesquisa, que por um período curto de tempo trabalhou na informalidade e por este motivo mudou suas características e mudou o estado de estágio de evolução que as dimensões estudadas se encontravam em 2017.

Os fatos tiveram início em dezembro de 2017, quando era para ter ocorrido as eleições, porém não tinha havido uma disputa de duas chapas, até o momento, no CMS/Poa. Uma das chapas teve dificuldades de montar a paridade exigida por lei, por conta da falta de prestadores atuantes e participantes do CMS/Poa. Este empasse legal, levou ao encerramento da reunião plenária em dezembro e não foi realizada a eleição, conforme determina a lei.

Após o recesso, na primeira reunião plenária realizada em 2018, a pauta foi a questão das eleições e a legalidade da segunda chapa. E então ficou decidido que a segunda chapa poderia concorrer, e esta chapa venceu as eleições.

Porém, diante dos empasses legais e das exceções que foram concedidas para que esta eleição com as duas chapas ocorresse, a prefeitura Municipal, na figura do seu Secretário Municipal de Saúde, enviou um memorando alegando que a eleição fora ilegal e o CMS/Poa estava funcionando de forma irregular, e decretou o fechamento do CMS/Poa, impedindo as reuniões plenárias (que ocorrem no prédio da Secretaria Municipal de Saúde do município) e a partir deste ato administrativo do Secretário de saúde, o CMS/Poa (através na nova gestão, eleita em 2018) entrou com ação liminar no Ministério Público para continuar atuando.

Todos estes fatos, em conjunto, mudaram o cenário do CMS/Poa, pois o andamento natural do Conselho, com votações a cada 2 anos e com autonomia em relação à prefeitura, mudaram.

Primeiramente ouve irregularidade nas eleições, devido à uma disputa interna de poder, e em seguida houve uma intervenção do poder gestor municipal, que demonstrou ter um poder maior do que os outros segmentos (de usuários, trabalhadores e prestadores) visto que teve o poder de fechar o Conselho.

Após estes dois atos, inusuais (a eleição com duas chapas realizada de forma irregular e a intervenção do poder gestor) ouve, ainda, um terceiro ato, que foi a resposta da nova gestão através do poder judiciário, com a ação submetida ao ministério Público, que foi parcialmente procedente e que declarou a nova gestão legítima, reabrindo formalmente o CMS/Poa (que estava atuando de forma informal durante este período).

Após a planária de dezembro ter sido encerrada por não ter sido realizada a eleição (conforme era previsto que deveria se realizar), o núcleo de coordenação (que era o núcleo que venceu as eleições de 2015 e estava em atuação durante o ano de 2016 e 2017, sendo o responsável por realizar as as eleições em dezembro de 2017, que foram estas eleições que não foram realizadas e chegou-se neste conflito) decidiu pedir auxílio, de um membro do MP. Este membro do MP fez 3 sugestões de como resolver o impasse de forma juridicamente viável, e estas sugestões foram lidas para os conselheiros na primeira reunião de 2018, as sugestões eram:

Depois de ser noticiada, na plenária do dia 11 de janeiro de 2018, as indicações que um membro do MP sugeriu, houve nova plenária o debate em torno de qual decisão deveria ser tomada, frente a este embate. Foi então aberta a palavra para 6 membros do CMS/Poa falarem suas opiniões sobre como deveria ser resolvido o conflito.

A primeira conselheira a falar (presidente da chapa que estava concorrendo com a gestão atual - 2016/2017), pediu que, apesar das sugestões do membro do Ministério Público, que os Conselheiros deveriam eles mesmos decidirem através da votação, qual encaminhamento que eles preferem dar nesse caso.

A partir desse momento, o CMS/Poa entrou em estado de exceção e foi fechado por semanas, período em que o Conselho funcionou de forma informal. Durante este impasse das eleições que teve início em dezembro de 2017, até a intervenção do Secretário da Saúde que se deu no começo de 2018, envolvendo processo no Ministério Público, todos estes acontecimentos em conjunto prejudicaram o andamento do CMS/Poa, e também revelaram aspectos que não estavam expostos de forma aberta durante as reuniões do ano de 2017.

Através da observação foi possível analisar que há um exercício do controle social pelo CMS/Poa, inclusive pode-se perceber através das atas das reuniões que durante o decorrer do ano são aprovados diversos orçamentos, desde orçamentos de valores mais baixos (de menos de mil Reais) até mesmo orçamentos de 2 ou 3 milhões de Reais. Em relação aos orçamentos e aprovações dos mesmos , no diário de campo foi analisado que:

> todos os documentos são enviados via *e-mail* para os conselheiros e eles já vão para as reuniões para decidir se aprovam ou não. Em reuniões com orçamentos altos para serem aprovados ou dias de prestações de contas anuais, algum ou alguns membros da secretaria se viam presentes para tirar possíveis dúvidas que

> apareciam em relação ao orçamento. Eram muitos números! O que parecia é que cada conselheiro, por ser responsável por um distrito, ficava encarregado por verificar se realmente o equipamento X estava sendo comprado para a unidade A, de tal bairro. Pareceu ser um trabalho exaustivo e muito difícil. A principio cada conselheiros também pode facilitar teu trabalho através da participação efetiva da população do seu distrito, fazendo denuncias e exercendo o controle social. Desta forma as informações passadas ali para os conselheiros deveriam ser repassadas aos usuários do sus nas unidades.
> Fui em duas reuniões de uma das unidades, eram reuniões que tinham em média 10 pessoas, pouca participação e não pareceu ter uma correspondência entre o que acontecia nas unidades e o que acontecia na plenária (KNOLL, 2018).

Na visão de um dos conselheiros entrevistados o controle social representa colocar em prática as normativas Municipais, para que o SUS consiga amparar a comunidade:

> [Pergunta da pesquisadora]Qual é a sua função como conselheiro?
> [Resposta do entrevistado]A minha função é lutar para que seja aplicado o controle social que está no plano Municipal, as normativas no caso do plano Municipal, nessa daí tem que entrar em função agora. O que que é (...) o que que é o controle social na realidade? O controle social é que agente comunitária façam as funções, controlar, verificar e dar assistência para a comunidade. São coisas que muitas unidades não fazem mais. Ela nem vão nas casas mas há muito tempo. Aqui tem pessoas morando aqui na comunidade que ele nem sabe que existe. Infelizmente é uma realidade, é essa batalha que nós temos. (Entrevistado I, 2018).

Ocorre que o controle social não é exercido de forma igualitária.

> Há muito atrito entre o controle social, entre o saber o que que é o controle, que que é um Conselho [...] porque tem muita gente que não conhece ou muitas vezes vem a mando do gestor ou gerência. A gerência vem contra! E muitos coordenadores [de distritais] vem também contra a população. Muitos vão ouvir a gerência [da prefeitura] porque acham que estão determinadas por ela [pela gerência da secretaria da saúde]. Ela tem que simplesmente seguir a normativa do controle social, que tem que ser aplicado na unidade
> A unidade que não respeita o controle social, não tem controle nenhum, nem registro ponto, nem cartão, não tem nada.
> Então a gerente ela não tem controle sobre a qualidade e onde o controle social vai querer entrar vai querer entrar nessa forma e vai ter impasse é esse impasse que eu tô no meu conselho de saúde porque eles apoiaram a unidade, entendeu? (Entrevistado I, 2018).

O controle social que deveria ser exercido pelo Conselho de forma paritária, acaba não sendo desta forma porque os gestores da Prefeitura exercem o Poder Administrativo, que acaba por influenciar os demais membros da comunidade e também os próprios funcionários do SUS e assim cria o que o Entrevistado chama de "descontrole social", que é definido por: a organização do Município, através do poder político (Prefeito, e Secretário da Saúde) e o poder administrativo (trabalhadores das unidades de saúde) tomando conta das unidades de saúde, a favor dos seus interesses, deixando em segundo plano o interesse da comunidade ou do bem comum. A narrativa do entrevistado aponta para o fato de que na antiga gestão (2016/2017) não havia um controle social legítimo, mas sim uma forma de manipulação

> Agora com esse novo conselho, agora sim o controle social tá vindo.
> E o que tá acontecendo em Porto Alegre hoje é o reflexo de tudo isso vai acontecer na minha cidade para ele todas as noites que eu fiquei responsável no caso não com certeza que tal visitar todas as unidades saúde, e participar de todos os conselhos locais para divulgar que a gerência e secretário não tem autonomia para chegar e dizer o que ele quer assim. Tem que passar pelo conselho distrital e Conselho Municipal, e nós que determinamos. (Entrevistado I, 2018).

Desta forma, percebe-se que o controle social enfrenta uma perda de poder frente às articulações políticas municipais.

O que ocorreu nos últimos anos, na cidade de Porto Alegre foi uma retomada do aparato administrativo e juntamente com esta retomada o próprio conselho de saúde sofreu com algumas perdas, tanto de funcionários, quanto em 2018 com a tentativa de fechamento do mesmo por parte do então secretário Municipal de Saúde Erno Harzheim.

> **E essas polêmicas estão atrapalhando o conselho ou não?**
> O conselho está funcionando normalmente, só que a gente [conselheiros] com dificuldade.
> Os profissionais que tínhamos e ele poderia tirar ele tirou , nós tinhamos: um dentista que trabalhava nos nossos processos, ele deu um cargo pra ele. Ele [Erno, o secretário de saúde em 2017 e 2018) ofereceu um para o outro guri que era secretário-executivo e sabia tudo ali de transporte e aí nos deixou a ver navio. Ele deu uma outra guria para nós que a guria adoeceu e agora a gente não consegue botar outro lugar dela. A Joana tá em processo de aposentadoria. Então daí quebrou a perna entendeu?
> (Entrevistado III, 2019).

O que acontece ainda é uma velha política de clientelismo em que os partidos que são eleitos controlam como vão ser as políticas, e implementam suas decisões. De acordo com um dos entrevistados, os estudos técnicos, como o Censo, são utilizados para justificar falta de políticas públicas em algumas comunidades:

> O secretário disse que na nossa comunidade tem apenas 12 mil habitantes, mas quantos condomínios foram para lá depois do censo? Então ele tá querendo me enrolar! Lá na minha comunidade quem entende sou eu, porque eu que vivo lá! Não adianta na reunião vim com notebook e vim com dados porque eu vou pesquisar.
> Mas, então, a gente sabe que a prefeitura, não adianta, prefeitura ela trabalha com dados do Ministério da Saúde que é o dado de censo de 2010 com as pessoas diferentes invadiu lá na minha comunidade Lá tem vários lugares que para ele tá vazio, mas não tava não tem gente morando lá, entendeu? Não tem registro, entendeu? daí E aí é um E aí eles vão para nossa comunidade de 12.000, de tanto a gente insistir ele fez um cálculo de 18 mil, mas tem mais. (entrevistado III, 2019)

Quando perguntados sobre a satisfação com o controle social, a maioria dos questionados encontra-se insatisfeito, ou mais ou menos satisfeito com o CMS/Poa

Tabela 01: Satisfação dos conselheiros em relação ao Controle Social exercido pelo CMS/Poa em 2017

Controle Social	Frequência	Percentagem
Muito Insatisfeito	2	18,18
Mais ou menos satisfeito	5	45,45
Satisfeito	3	27,27
Muito Satisfeito	1	9,09
Total	11	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

Ainda em relação ao controle social, o questionário demonstra que os conselheiros estão satisfeitos com a clareza de informações

Tabela 02: Satisfação dos conselheiros em relação à clareza das informações fornecidas pelo CMS/Poa

Clareza das informações	Frequência	Percentagem
Muito Insatisfeito	3	27,27
Insatisfeito	1	9,09
Mais ou menos satisfeito	3	27,27
Satisfeito	4	36,36
Total	11	100,0

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

Ainda um dos entrevistados afirma que algo que poderia ser melhorado no Conselho é o acesso fácil às informações. Ele explica que os cursos são importantes para a população entender o que acontece no conselho, mas o correto seria o conselho simplificar o discurso para que todos entendessem e não os ouvintes estudarem para se adequar à linguagem do conselhos

> **O que deveria ser melhorado no Conselho?**
> **Resposta:** Não sei se tem muita coisa para melhorar, talvez [...] essa dinâmica ela só precise de um pouco mais de estrutura administrativa. Porque essas visões diferentes tem que ter mesmo. Vai haver problemas, discussões e a dinâmica é essa mesmo.
> Talvez a gente tenha que focar mais, em as coisas serem expostas de maneira mais simples por parte dos gestores, como eu disse antes.
> Os cursos são importante, mas eles não ajudam a tornar a linguagens mais fáceis a gente só passa a compreender o difícil. Não é necessários que nos conselheiros compreendermos, mas que a população saiba o que está sendo falado.
> Todos os dados da secretaria de saúde são fáceis de serem colocados , mas eles não são colocados desta forma.
> (Entrevistado II, 2018).

Este resultado demonstra que em relação à transparência há um grau satisfatório, porém em relação ao controle social de forma efetiva, há uma insatisfação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período de estudo, que se estendeu de janeiro de 2017 a março de 2018, ocorreu um acontecimento inusual que afetou significativamente as dimensões estudadas acerca do controle social no Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (CMS/Poa). Até dezembro de 2017, o CMS/Poa desenvolvia suas atividades conforme as três dimensões de estudo estabelecidas, mas eventos no início de 2018 revelaram novas facetas do objeto de pesquisa, alterando suas características e o estágio de evolução observado em 2017.

O impasse começou em dezembro de 2017, com a dificuldade de uma das chapas em atender à paridade exigida por lei, levando ao encerramento da reunião plenária sem a realização da eleição. Em janeiro de 2018, após o recesso, a plenária decidiu permitir a concorrência da segunda chapa, que venceu a eleição. No entanto, a intervenção do Secretário Municipal de Saúde, que alegou a ilegalidade da eleição, resultou no fechamento temporário do CMS/Poa, culminando em uma ação liminar no Ministério Público que reabriu formalmente o Conselho.

Esses eventos expuseram desafios e fragilidades tanto históricas quanto operacionais da gestão social no Brasil, indicando que o controle social não é exercido de forma igualitária. A intervenção municipal e a subsequente resposta judicial revelaram um cenário onde o poder administrativo muitas vezes se sobrepõe ao controle social exercido pelos conselheiros, criando um "descontrole social". Esse descontrole é marcado pela influência do poder político e administrativo sobre os interesses da comunidade.

Os dados da pesquisa revelam uma insatisfação significativa dos conselheiros com o controle social exercido pelo CMS/Poa, com apenas 36,36% satisfeitos com a clareza das informações fornecidas. Embora a transparência das informações seja considerada satisfatória, o controle social efetivo ainda enfrenta desafios consideráveis.

Este estudo evidencia a necessidade de fortalecer o controle social através do empoderamento dos usuários do SUS e da promoção de uma participação social mais inclusiva, igualitária e de qualidade, superando as barreiras históricas e operacionais que enfraquecem a gestão social democrática.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. **Política**. 1ed. Trad. Torrieri Guimarães. São Paulo:Martin Claret, 2004.

AVRITZER, Leonardo. Modelos de deliberação democrática: uma análise do orçamento participativo no Brasil. In SOUSA SANTOS, Boaventura de. **Democratizar a democracia**: os camin

hos da democracia participativa. 2ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

AZEVEDO, Ariston; ALBENAZ, Renata Ovennhausen. **A razão d'A nova ciência das organizações.** Cad. EBAPE.BR, v. 13, Edição Especial, Artigo 4, Rio de Janeiro, Set. 2015.

DURKHEIM, Émile. **Social division of labour.** 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GUERREIRO RAMOS, Alberto. **A New Science Still Unrealized in an Era of Public Cynicism and Theoretical Ambivalenc**e. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, 1981.

HABERMAS, Jürgen.**Agir comunicativo e razão destranscedentalizada**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002.

HOBBES, Thomas. **Leviatã.** São Paulo: Nova Cultural, 1997.

LOCKE, John. **Ensaio acerca do entendimento humano**; tradução Anoar Aiex e Jacy Monteiro. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Du contrat social ou principes du droit politique**. In: Collection complète des oeuvres, Genève, 1789.

SOUSA SANTOS, Boaventura (org.). **Democratizar a democracia**: os caminhos da democracia participativa Rio de Janeiro: civilização brasileira, 2002.

WAMPLER, Brian.; AVRITZER, Leonardo. **Participatory publics:** civil society and new institutions. Comparative Politics, New York, v. 1, p. 1, 2004.