

Conselhos de Saúde em quarentena? Atuação e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Teresina-PI frente à COVID-19

The Health Councils in quarantine? Action and functioning of the Municipal Health Council of Teresina-PI in the face of COVID-19

¿Los Consejos de Salud en cuarentena? Actuación y funcionamiento del Consejo Municipal de Salud de Teresina-PI frente al COVID-19

RESUMO

Objetivo: Analisar a atuação e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Teresina-PI frente à COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. As técnicas qualitativas empregadas neste artigo dizem respeito à pesquisa documental e à entrevista semiestruturada em profundidade, ambas as técnicas exploradas mediante análise de conteúdo. Ao todo, realizaram-se 13 entrevistas com conselheiros e ex-conselheiros. Para a pesquisa documental foram utilizados registros das gestões que compreendem os anos de 2014 a 2020, primeiro ano pandêmico. Os dados somente foram coletados após aprovação do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob N° de Parecer 4.380.288. **Resultados:** Embora com a pandemia da COVID-19 tenham surgido desafios específicos, verificou-se que o Conselho estudado se esforçou para cumprir seu papel. **Conclusão:** Mesmo sem a realização das sessões ordinárias e extraordinárias, pontos positivos merecem destaque. O Conselho buscou se articular para fiscalização dos serviços de saúde em meio à pandemia e coordenou parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Piauí para ações conjuntas.

DESCRIPTORIOS: COVID-19; Conselhos de Saúde; Controle Social Formal; Política de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the performance and functioning of the Municipal Health Council of Teresina-PI in the face of COVID-19. **Methods:** This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach of the case study type. The qualitative techniques used in this article concern documentary research and in-depth semi-structured interviews, both techniques explored through content analysis. In all, 13 interviews were carried out with directors and former directors. For the documentary research, records of the administrations that comprise the years 2014 to 2020, the first pandemic year, were used. Data were only collected after the project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, under Opinion No. 4.380.288. **Results:** Although with the COVID-19 pandemic specific challenges have arisen, it was found that the Council studied struggled to fulfill its role. **Conclusion:** Even without the holding of ordinary and extraordinary sessions, positive points deserve to be highlighted. The Council sought to articulate itself to inspect health services in the midst of the pandemic and coordinated a partnership with the State Health Council of Piauí for joint actions.

DESCRIPTORS: COVID-19; Health Councils; Social Control, Formal; Health Policy.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el desempeño y funcionamiento del Consejo Municipal de Salud de Teresina-PI frente al COVID-19. **Métodos:** Es un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo del tipo estudio de caso. Las técnicas cualitativas utilizadas en este artículo se refieren a la investigación documental y la entrevista en profundidad semiestructurada, ambas técnicas exploradas a través del análisis de contenido. En total, se realizaron 13 entrevistas a directores y ex directores. Para la investigación documental se utilizaron registros de las administraciones que comprenden los años 2014 a 2020, primer año de la pandemia. Los datos fueron recolectados solamente después de que el proyecto fuera aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí, bajo el Dictamen n° 4.380.288. **Resultados:** Si bien con la pandemia de COVID-19 han surgido desafíos específicos, se encontró que el Consejo estudiado tuvo dificultades para cumplir con su función. **Conclusión:** Aún sin la celebración de sesiones ordinarias y extraordinarias, los puntos positivos merecen ser destacados. El Consejo buscó articularse para fiscalizar los servicios de salud en medio de la pandemia y coordinó una alianza con el Consejo Estatal de Salud de Piauí para acciones conjuntas.

DESCRIPTORIOS: COVID-19; Consejos de Salud; Control Social Formal; Política de Salud.

RECEBIDO EM: 28/05/2022 APROVADO EM: 01/08/2022

Francisco Lucas de Lima Fontes

Enfermeiro, mestre em Ciência Política pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Piauí (PPGCP-UFPI). Atualmente é doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (PPGENf-UFPI).
ORCID: 0000-0003-1880-9329

Monique Menezes

Cientista Política, mestre e doutora em Ciência Política pelo Instituto Universitário de Pesquisa do Rio de Janeiro (IUPERJ). É professora associada do curso bacharelado e do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Piauí (PPGCP-UFPI).
ORCID: 0000-0002-8656-5066

Jaira dos Santos Silva

Enfermeira, mestra em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Atualmente é doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (PPGENf-UFPI).
ORCID: 0000-0002-1312-9052

Maria Laís Alves de Araujo

Graduada em Ciência Política pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Mestranda em Ciência Política pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Piauí (PPGCP-UFPI).
ORCID: 0000-0002-3733-2610

Layana Maria Melo Nascimento

Enfermeira, especialista em Auditoria e Gestão em Saúde pela Faculdade Latino-Americana de Educação (FLATED). Atualmente atua como enfermeira assistencial em um hospital privado de Teresina.
ORCID: 0000-0002-5929-6892

Lucilene da Silva Silva

Enfermeira, residente em Enfermagem pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de Alta Complexidade do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI).
ORCID: 0000-0001-9615-5362

INTRODUÇÃO

A Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) despertou a atenção mundial no decorrer de 2020. Em março daquele ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a doença como pandemia. Diante do cenário pandêmico, as dinâmicas decisórias foram afetadas, até mesmo aquelas em que a participação social estava instituída^{1,2}. Inúmeros estudos³⁻⁵ evidenciaram a atenção dada aos aspectos gerais da democracia que foram afetados pela pandemia. Contudo, é relevante investigar as repercussões que a COVID-19 produziu em instituições de participação/representação.

Nos últimos 35 anos houve um crescimento significativo no quantitativo de instituições democráticas tanto no Brasil, quanto no mundo^{6,7}. Paulatinamente no Brasil, e em especial após a Constituição

Federal de 1988, os variados campos de atuação do setor público passaram a instituir espaços que possibilitam participação, representação e diálogo entre setor público e sociedade na tomada de decisões sobre as políticas públicas. Essas instituições de participação/representação podem expressar distintos modelos, sendo um deles os Conselhos de políticas públicas, os quais são concebidos por legislação e se fazem presentes em grande parte dos municípios brasileiros⁸⁻¹⁰. Nas políticas de saúde também foi perceptível a tendência de participação mediante os Conselhos de Saúde¹¹.

Com a pandemia da COVID-19, a área da saúde foi uma das mais afetadas, sendo necessária adaptação das políticas. Foram necessárias ações para estabelecimento de governança; coordenação da resposta à crise sanitária vivenciada; controle da transmissão do coronavírus; programação

para diferentes fases da pandemia; financiamento adequado para um sistema de saúde responsivo; gestão de informação e comunicação de risco; gerenciamento dos profissionais de saúde; abastecimento e gestão de recursos materiais; coordenação da rede de atenção à saúde; e contenção de consequências econômicas, sociais e psicológicas¹².

Dessa forma, a pandemia e suas consequências exigiram que as políticas de saúde fossem discutidas¹³. Para tal, faz-se necessário analisar a atuação e o funcionamento de instituições de participação/representação, haja vista que no contexto democrático que essas instâncias podem ajudar a definir aspectos das políticas, bem como avaliá-las e monitorá-las. Questiona-se então: “Quais as repercussões e os ensinamentos que a pandemia da COVID-19 trouxe aos Conselhos de Saúde? Estiveram estes inativos durante um perí-

odo tão importante como a crise sanitária instalada em 2020?”.

Com base no exposto, este estudo teve como objetivo analisar a atuação e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Teresina-PI frente à COVID-19.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso realizado no CMS de Teresina, capital do Piauí. A presente pesquisa constitui parte da dissertação com título “Controle e Fiscalização de Serviços e Gastos Públicos pelo Conselho Municipal de Saúde de Teresina-PI: um estudo de caso”, apresentada em novembro de 2021 ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Piauí.

Estudar Teresina-PI é um caso importante para a academia científica porque é a capital do Brasil que mais investe, proporcionalmente, em saúde. Conforme levantamento do Conselho Federal de Medicina em parceria com a Organização Não Governamental Contas Abertas, a capital aplicou R\$ 703,76 per capita em 2019, superando a cidade de São Paulo, que tem a maior economia do país, onde o gasto per capita foi de R\$ 673,71 no mesmo período.

Cabe ressaltar que esse bom desempenho nos investimentos em saúde não é algo pontual. Em 2017, Teresina-PI também já figurava como a terceira capital do país que mais investiu em saúde por município. Naquela ocasião, a capital piauiense se destacou por liderar os investimentos quando se analisa apenas a região Nordeste.

Salienta-se que, até 2020, a Prefeitura de Teresina-PI vinha atendendo ao que é preconizado pela Lei Complementar Nº 141, de 2012. Legalmente, os municípios e o Distrito Federal devem aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde o mínimo de 15% da arrecadação dos impostos¹⁴. Em 2019, 35% do orçamento da capital piauiense foi gasto com saúde, mais que o dobro do percentual exigido na

legislação.

Além dos pontos já elencados, de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁵, a cidade de Teresina-PI é o maior polo de saúde de alta complexidade do país. A rede pública e privada de saúde de Teresina-PI atende pacientes de 300 municípios das regiões Norte e Nordeste, ficando à frente de capitais como Belo Horizonte e Salvador que atende pacientes de 262 e 248 cidades, respectivamente. A maioria desses pacientes são cidadãos residentes dos municípios do interior do Piauí, Maranhão e do leste do Pará que buscam atendimento de alta complexidade na capital piauiense.

As técnicas qualitativas que foram empregadas neste estudo de caso dizem respeito à pesquisa documental e à entrevista semiestruturada em profundidade, ambas as técnicas exploradas mediante análise de conteúdo.

Para a construção das entrevistas foram selecionados os conselheiros de todos os segmentos representativos (usuários, trabalhadores de saúde, prestadores de bens e serviços e pessoas do Poder Público) da gestão em andamento e de gestões passadas com maior participação nas atividades dos Conselhos. Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos entrevistados: maior participação do conselheiro nas atividades do Conselho (critério analisado a partir da pesquisa documental, realizada antes das entrevistas), acessibilidade do pesquisador à população e disponibilidade e interesse dos conselheiros em participar voluntariamente da pesquisa.

Pela vivência de um período pandêmico, priorizou-se a coleta dos dados documentais até que a situação sanitária se estabilizasse. Coletada toda a parte documental, procedeu-se à busca dos possíveis entrevistados para participação no estudo. Diante do cenário de incertezas quanto à pandemia e com a não normalização da situação sanitária, optou-se por contatar os conselheiros para entrevistas de maneira remota, via aplicativos de videoconferência como Google Meet e Skype. Contudo, após a percepção de resistência de alguns conselheiros em conceder entrevistas nes-

te formato por diversos motivos (tempo insuficiente, ausência de internet, falta de recursos como notebook ou smartphone), o planejamento foi readaptado para a realização das entrevistas de maneira presencial, respeitando-se protocolos sanitários (uso de máscara e distanciamento social).

As entrevistas ocorreram entre os meses de julho e agosto de 2021. Ao todo, realizaram-se ¹³ entrevistas que totalizam 531 minutos de diálogo, com média de pouco mais de 40 minutos por entrevistado. Para sua realização foi feito contato prévio aos conselheiros e, aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido. Todos foram informados que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento, se desejassem.

Os participantes receberam os esclarecimentos sobre os objetivos, o destino dos dados e as contribuições dos resultados da pesquisa. E como forma de segurança aos entrevistados, a ética que rege a pesquisa sobre o sigilo e o anonimato, foi utilizado o pseudônimo CON (de conselheiro) em caixa alta, seguido da numeração a qual foi determinada a partir da ordem de realização das entrevistas juntamente com o segmento que representa ou representou (Ex: “CON 01 - Usuários do SUS”, “CON 02 - Trabalhadores da Saúde”, “CON 03 - Poder Público”...), de modo que todos os sujeitos da pesquisa certificaram-se de que suas identidades permaneceram anônimas. As entrevistas foram encerradas após verificação de constância nas falas dos entrevistados, não contribuindo para novos focos e categorias de análise.

Para a pesquisa documental foram utilizados registros das gestões que compreendem os anos de 2014 a 2020. O ano pandêmico de 2020, contudo, foi analisado isoladamente, a fim de evitar vieses ao estudo. As fontes para coleta dos dados englobam o CMS de Teresina-PI, o Diário Oficial do Município (DOM) e o Sistema Eletrônico de Informações (SEI) da Prefeitura Municipal. Dentre os registros foram incluídos: Lei Municipal Nº 4.027, de 2010, que reorganiza o CMS; regimento interno, atas de reuniões, resoluções, rela-

tórios, ofícios etc.

A análise de conteúdo de Bardin¹⁶ organiza-se em torno de três etapas subsequentes: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A descrição dos procedimentos metodológicos de análise de conteúdo é um passo importante para garantir a transparência e a replicabilidade dos achados. De acordo com a proposta de formulação de análise de conteúdo de Bardin, o Quadro 1 exhibe os principais procedimentos da análise deste estudo.

Os dados somente começaram a ser coletados após a autorização do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) Nº 37116520.9.0000.5214 e Nº de Parecer 4.380.288.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O surgimento da pandemia da COVID-19 e as repercussões econômicas, sociais e políticas do seu enfrentamento produziram discussões acerca da ação pública e dos controles que sobre ela se fazem necessários, levantando questões sobre permanência, funcionamento e eficácia dos mecanismos de accountability (prestação de contas e transparência) em tempos de calamidade pública. As instabilidades provocadas pela pandemia marcam a necessidade de governos e gestão pública atuarem com presteza, transparência e eficiência na proteção a grupos em situação de vulnerabilidade, ao passo que precisam se submeter aos mecanismos democráticos de controle¹⁷.

As circunstâncias do primeiro ano pandêmico eram de desconfiança, de maneira que era requerida cada vez mais transparência por parte do Poder Público e questionada a base do modelo representativo adotado pelo Brasil. O panorama da gestão pública durante e após a pandemia é e será complexo, tendo em vista que esta crise sanitária não gera apenas impactos no sistema de saúde do país, mas também traz consigo repercussões econômicas, políti-

Quadro 1. Desenho da análise de conteúdo. Teresina, Piauí, Brasil.

Documentos	Regimento interno do CMS de Teresina-PI, Lei Municipal Nº 4.027/2010, atas de reuniões, resoluções, relatórios e ofícios gerados pelo CMS
Entrevistas	Conselheiros e ex-conselheiros
Técnica	Análise de conteúdo
Procedimento	Escolha dos documentos, preparo do material, codificação, tratamento dos resultados, corroboração ou confronto com a literatura
Fontes	CMS de Teresina-PI, DOM e SEI da Prefeitura Municipal

Fonte: elaboração dos autores (2022).

cas, educacionais e sociais no seu enfrentamento¹⁸.

Transparência e accountability em tempos pandêmicos são fundamentais para que a sociedade consiga compreender as medidas de segurança tomadas e as políticas públicas de saúde que foram implementadas pelos gestores no combate à doença. Contudo, estudar esses temas é desafiador, tendo em vista que não há como saber em que medida as informações são fidedignas ou declinadas para que se compreenda de determinada forma.

O ano de 2020 foi incomum para as instituições de participação/representação que desenvolvem papel relevante no controle e na fiscalização das políticas públicas. A pandemia pode ter trazido consigo o cenário que corrobora e dilata os desafios em relação à democracia, aos municípios e à participação social por meio das instâncias de representação.

Para a área da saúde, em especial, as formas como os Conselhos de Saúde se comportaram durante a pandemia foi bem dispersa, com alguns adotando o cenário “virtual” imposto pelo distanciamento social para desenvolvimento de suas atividades e outros a total inércia, com suspensão de seus plenos, levantando a ideia de que essas instâncias também entraram “em quarentena” em um momento no qual deveriam se mostrar mais ativas.

Para análise das ações do CMS de Te-

resina-PI durante o ano pandêmico de 2020 considerou-se documentos gerados pela instituição no SEI, uma vez que o Conselho se reuniu somente três vezes no referido ano, sendo que estes encontros ocorreram antes de a OMS declarar a pandemia do novo coronavírus em 11 de março. Dentre os documentos analisados encontravam-se ofícios, memorandos, pareceres e relatórios.

As entrevistas realizadas com os conselheiros mostraram-se bastante úteis para compreensão da forma como o CMS de Teresina-PI se articulou para continuar seu funcionamento, mesmo diante da não realização de plenos presenciais ou remotos. Quando indagados sobre como a pandemia afetou as atividades do Conselho e o que teve que ser adaptado a essa nova realidade, as falas caminham na mesma direção

“O Conselho no ano passado praticamente não funcionou internamente, assim como as reuniões. O nosso Conselho tem muitos usuários do sistema, 50% dos conselheiros são de usuários, foi um período que nós também tínhamos que ter tido eleição para conselheiros, então as reuniões foram muito prejudicadas, até porque eles alegavam que não tinham internet, o acesso do segmento dos usuários à internet é

muito ruim. Não tivemos como fazer reunião on-line. Mas nós fiscalizamos mesmo assim toda demanda que chegava ao Conselho, principalmente eu, porque como eu estava na linha de frente eu dizia 'se eu posso me contaminar no trabalho, eu posso me contaminar nas visitas', então a gente ia para as demandas." (CON 01 - Trabalhadores da Saúde)

“Tivemos, principalmente as visitas dos hospitais, porque anteriormente a gente tinha acesso livre dentro do hospital e como a maioria dos hospitais, as unidades... acabou restringindo muito a fiscalização. E a entrada do público dos usuários conselheiros, nós também tivemos que botar o pé atrás, porque alguns já são de grupo de risco, então nós ficamos muito na parte administrativa, nós estamos retornando agora à entrada mesmo dentro do hospital” (CON 05 - Usuários do SUS)

“[...] nesse período da COVID lá praticamente ficou sem reuniões, a gente não estava tendo reuniões. E aí depois começou a tentativa de ser on-line e depois nem isso mais. Eu não participei de nem uma dessas on-line” (CON 06 - Usuários do SUS)

“Bom, no ano passado a gente ficou parado praticamente o ano todo. Primeiro porque venceu o mandato e foi logo quando começou a pandemia, aí teve a eleição e ficou parado um período até a gente ser nomeado, ser dada a posse. A posse foi, inclusive, virtual na época, se não me engano foi entre agosto e setembro, virtual, e aí ficou parado o ano todo, praticamente. E aí esse ano, foi que em janeiro a gente voltou e começou a retomar as reuniões presenciais, as reuniões do pleno, as visitas. Então a gente começou a

fazer visitas em locais que não era COVID, nas unidades básicas que não eram COVID, nos hospitais que não eram COVID. Nos hospitais, quando tinha fiscalização em áreas COVID, a gente prioriza os conselheiros da área da saúde que já tinham se vacinado primeiro para fazer essas visitas. Agora não, já estamos voltando com a rotina normal, já estamos todos vacinados, no mínimo, com a primeira dose, mas já estamos fazendo as fiscalizações e visitas normais” (CON 10 - Usuários do SUS)

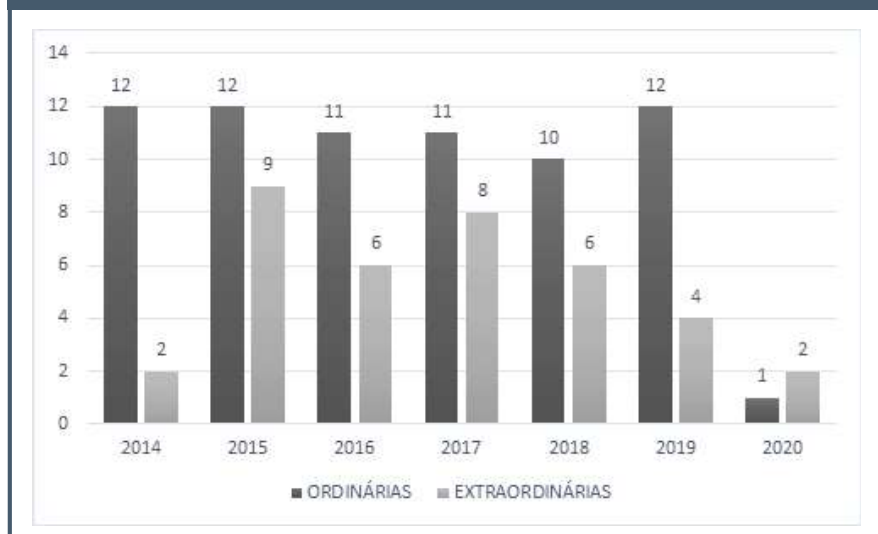
“Basicamente o que mudou foi uma diminuição, no auge mesmo, de frequência de visitas, por limitação até de orientação de não aglomerar, mas a presidência do Conselho através de ofício... fez vários ofícios direcionado à presidência (da Fundação), direcionado à diretoria, que fossem sendo respondidos durante o período que aconteceu. Agora, como melhorou mais a vacinação, aí eles voltaram” (CON 11 - Poder Público)

Como relatado pelos conselheiros, o CMS de Teresina-PI suspendeu suas atividades em março de 2020, período em que houve suspensão das atividades em outros setores da sociedade e início da implementação das medidas de enfrentamento à COVID-19. As três únicas reuniões que ocorreram naquele ano foram entre os meses de janeiro e fevereiro, em duas sessões extraordinárias (janeiro e fevereiro) e uma ordinária (janeiro). Em 2020, o Conselho basicamente só funcionou provocando a Fundação Municipal de Saúde (FMS) por meio de ofícios e memorandos, quando recebia denúncias de irregularidades nos serviços por parte da sociedade.

De acordo com o acesso às atas das reuniões realizadas pelo CMS de Teresina, no período de 2014 a 2020, apontou-se o registro total de 106 atas de reuniões, entre ordinárias e extraordinárias. Conquanto o Artigo 16º do regimento interno do CMS indica que as sessões ordinárias realizar-se-ão mensalmente com a presença mínima da metade mais um dos seus membros. Ao analisar as atas por ano percebeu-se o cumprimento das doze reuniões ordinárias nos anos de 2014, 2015 e 2019.

Destaque para o ano de 2015 que contou com um número expressivo de sessões,

Gráfico 1. Disposição das reuniões ordinárias e extraordinárias realizadas pelo CMS de Teresina-PI (2014-2020). Teresina, Piauí, Brasil.



Fonte: elaboração dos autores a partir de dados da pesquisa (2022).

com as doze reuniões ordinárias e nove extraordinárias. Pautas que envolviam os instrumentos de planejamento em saúde fizeram com que houvesse este quantitativo significativo de sessões extraordinárias em 2015. No referido ano, sete das nove reuniões extraordinárias tiveram como itens de pauta esses instrumentos. No ano de 2018 ocorreram dez das doze reuniões ordinárias estabelecidas em regimento. Em 2020, ano pandêmico, somente uma reunião ordinária foi realizada. O balanço de realização das reuniões ordinárias e extraordinárias pode ser visto no Gráfico 1.

Desde 2014, o Conselho vinha de uma estabilidade na realização das reuniões ordinárias. A manutenção da frequência das reuniões deveria manter-se em situações de crise sanitária, como a vivenciada pela pandemia da COVID-19. Em um cenário de incertezas e da necessidade de atuação mais enérgica por parte do CMS de Teresina, a instância deveria ter se reunido ainda mais no ano de 2020, mesmo que de maneira remota. As reuniões só voltaram a ocorrer em 2021, após a eleição dos membros da mesa diretora da nova gestão.

Era esperado que as reuniões passassem a ocorrer de maneira remota diante das novas circunstâncias. Isto foi visualizado nos CMS de Curitiba¹⁹ e de Fortaleza²⁰, por exemplo. Em um primeiro momento, os Conselhos dessas capitais suspenderam suas sessões nos meses de abril e maio. Todavia, estas voltaram a ocorrer em junho de 2020 por meio de plataforma de chamadas de vídeo.

Com a inexistência de reuniões ordinárias e extraordinárias durante o ano de 2020, o CMS de Teresina-PI gerou um total de 96 documentos, dentre ofícios, memorandos, pareceres e relatórios referente às provocações dirigidas à FMS, conforme exposto no Quadro 2.

Grande parte dos documentos gerados relacionava-se à manutenção do próprio CMS de Teresina-PI, como solicitações de veículo à FMS para realização de vistorias em unidades de saúde (parcela significativa dos memorandos referiam-se a isto), solicitações de informações sobre os serviços, prorrogação dos mandatos em virtude

Quadro 2. Documentos gerados pelo CMS de Teresina-PI durante o ano de 2020. Teresina, Piauí, Brasil.

Tipos de documentos	Unidade geradora	Quantidade
Ofícios	CMS de Teresina-PI	58
Memorandos		31
Pareceres		06
Relatórios		01

Fonte: elaboração dos autores a partir do SEI da Prefeitura de Teresina-PI (2022).

da pandemia e processo eleitoral.

O Comitê Gestor de Medidas para Enfrentamento da Pandemia da Prefeitura de Teresina-PI foi instituído em 14 de abril de 2020, mediante Decreto Municipal Nº 19.645. Por meio dele, o Comitê poderia coordenar e adotar, com conhecimento do chefe do Executivo Municipal, ações e medidas, oriundas do levantamento de dados científicos nos campos da saúde, da economia e das ciências sociais, para organização e funcionamento eficaz das atividades humanas, sociais e econômicas em Teresina-PI. O Comitê contou com coordenações de setores do governo, como saúde, economia, finanças, assistência social, infraestrutura e obras, ciências sociais, comunicação e assuntos jurídicos.

Não houve, contudo, a inserção do CMS de Teresina-PI neste Comitê. Mesmo com a não inclusão do colegiado no Comitê, o CMS encaminhou ofício (Nº 608/2020) à presidência da FMS, em 15 de abril, com os nomes de dois conselheiros para representá-lo. Nas entrevistas, quando questionados se o CMS teve algum contato com o Comitê Gestor de Medidas para Enfrentamento da Pandemia as declarações foram as seguintes

“Não teve contato... Agora (na gestão municipal que tomou posse) eles vieram atrás. A gente tentou... mesmo que não tivesse dentro do Centro de Operações de Emergências uma vaga, nós elegemos dois conselheiros para que conversassem com o coordenador do Centro para que eles nos passassem para que a gente não ficasse sem conhecimento das

demandas. Ai recentemente eles pediram desculpas por não ter ocorrido essa relação e agora toda reunião começando a partir do mês de junho eles vêm apresentar os relatórios com prestação de contas” (CON 01 - Trabalhadores da Saúde)

“Sim, na última reunião (de julho de 2021) a gente teve uma apresentação do Centro de Operações de Emergências, fez uma espécie de atualização para a gente, em que pé está a pandemia, não só a nível de mundo, mas Brasil, Piauí e, especialmente, Teresina. Atualizaram a gente em relação a números e a medidas que tem que ser implementadas ainda” (CON 02 - Poder Público)

“Olha, somente recentemente foi convidado realmente alguém do Conselho para participar, mas que ela seria uma pessoa que poderia participar, mas sem direito a voto, sem o poder de autoridade. Em nome do Conselho eu já achei isso um grande avanço e um respeito de certo modo, porque em 2020 nem tivemos isso. Eu acredito que isso aí foi conquistado pelo atual Presidente da FMS, porque ele tem interesse em trabalhar junto com o Conselho. Eu acho que é muito válido porque enriquece a saúde quando o nosso gestor tem esse interesse” (CON 04 - Trabalhadores da Saúde)

“Não. Pelo o que acompanhei, eles

lutaram muito, inclusive não estávamos na participação do Comitê de Crise. No decreto não há a inclusão dos conselheiros. Mas assim, eu ainda facilitei aqui com a presidência. Na verdade, teve um Comitê, sem ser o próprio Centro de Operações, o Comitê era interinstitucional com o prefeito. Na época do Firmino (ex-Prefeito de Teresina) ele quem estava puxando. Aqui a representação era do presidente da Fundação que estava lá e o Conselho não estava, mas eles lutaram e ainda tive uma reunião com o presidente aqui. A sugestão da Prefeitura foi que a gente fizesse uma comissão específica aqui da saúde e da Fundação, e aí colocasse os conselheiros, mas isso não chegou nem a ter viabilidade pelo o que eu vi, nem com o próprio Comitê” (CON 13 - Poder Público)

O ano de 2020, além da pandemia da COVID-19, também foi marcado pelas eleições municipais. Em Teresina-PI, o Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) tentava dar continuidade a sua hegemonia de quase 30 anos. O partido não perdia uma eleição na capital piauiense desde 1996, mas acabou derrotado pelo Movimento Democrático Brasileiro (MDB) em segundo turno nas eleições de 2020. Na fala dos entrevistados é possível perceber que a gestão municipal anterior não esteve tão aberta ao diálogo com o Conselho no que se refere ao enfrentamento da pandemia e que a gestão empossada em 2021 se mostrou mais acessível nesse quesito, por assim dizer.

Cenário diferente foi visto em outras capitais, como Goiânia, que por meio do Decreto Municipal N° 736, de 13 de março de 2020, dedicou um assento a representante do seu CMS; e Belém, mediante Decreto Municipal N° 96.138, de 13 de abril de 2020, também assegurou uma cadeira ao CMS. Em Cuiabá, a sociedade civil foi, a priori, excluída na formação inicial do Comitê. Somente três meses após a instituição do Comitê, a sociedade civil

organizada foi inserida, por meio do Decreto Municipal N° 7.970, de 25 de junho de 2020, que estabeleceu a inclusão de um representante do movimento comunitário municipal.

Referente à parceria entre Conselhos, os Conselhos de Saúde do município de Teresina-PI e do estado do Piauí atuaram em conjunto em determinado momento. Os presidentes de ambas as instituições realizaram visitas à Superintendência Municipal de Transportes e Trânsito e às Superintendências de Desenvolvimento Urbano das quatro zonas da capital, a fim de tomar conhecimento sobre como estavam ocorrendo as fiscalizações de transportes públicos e de espaços como mercados públicos, igrejas, templos, casas de oração, terreiros de umbanda e centros espíritas. Questionava-se como a Prefeitura de Teresina-PI fiscalizaria o cumprimento de decretos de retomada das atividades e realizaria a limpeza de mercados públicos. A preocupação dos representantes dos dois Conselhos de Saúde referia-se às medidas de flexibilização da economia e da abertura de espaços que poderiam causar aglomerações, considerando a alta taxa de transmissibilidade do coronavírus.

A atenção trazida ao contexto representava uma preocupação pertinente, pois ao mesmo tempo em que se trazia a abertura de espaços que reuniam grande número de pessoas, se fechavam os leitos hospitalares destinados aos acometidos pela contaminação do novo coronavírus. As respostas obtidas pelos Conselhos às visitas preocupavam, pois constatou-se a inexistência de agentes fiscalizadores em quantitativo suficiente, sendo que as ações também eram executadas em conjunto com a Vigilância Sanitária. Por outro lado, também se verificou um esforço por parte da Prefeitura de Teresina-PI para reorganização espacial dos locais.

No enfrentamento da pandemia não existiu uma política unificada quanto a medidas necessárias para conter a disseminação do novo coronavírus. Existiu uma variação importante no nível de rigor e na forma que as medidas eram adotadas por estados e municípios. Tal fato foi consequência

da falta de uma política padronizada vinda do Executivo Federal, que fez com que estados e municípios empregassem políticas de maneira independente. A pandemia gerou, assim, um espaço importante para o protagonismo de governadores e prefeitos. Nesse contexto, grande parte optou por introduzir normas relativamente rígidas como meio de conter a pandemia, conduta que se espalhou rapidamente entre os entes subnacionais no Brasil²².

Tratando-se de Teresina-PI, a princípio, a Prefeitura coordenou ações de enfrentamento da pandemia em conjunto com o governo do estado. Os dois gestores chegaram a realizar lives conjuntas em redes sociais em prol do isolamento social²³. Isso evidencia um alinhamento parcial entre os governos estadual e da capital. Em Teresina-PI houve uma coordenação conjunta em um primeiro momento e divergências relacionadas aos protocolos de flexibilização. O então prefeito da capital optou por ser mais “conservador” durante a posterior flexibilização das medidas de restrição social, comparado ao governo estadual.

Menezes e colaboradores²⁴ analisaram a implementação de políticas públicas de combate à disseminação da COVID-19 no âmbito das capitais brasileiras. Para os autores, quanto mais transparente e accountable o gestor for para com a sociedade, maior será o apoio e a confiança dos cidadãos em relação à implementação de medidas mais penosas para a população. A transparência e a accountability constituem-se elementos fundamentais na composição da capacidade estatal dos governos, sejam no nível local, seja no nível nacional.

Com o agravamento da pandemia da COVID-19 e as normatizações de isolamento social impostas, os meios virtuais, como as redes sociais, acabaram ganhando maior engajamento, em especial por conta das eleições municipais de 2020, interferindo nas decisões políticas e nas práticas da Administração Pública²⁵. O que se esperava era que o CMS de Teresina-PI também adotasse novas tecnologias para que fosse capaz de acompanhar as transformações do plano de gestão que estavam sen-

do requeridas e a implementação e monitoramento das políticas públicas de saúde neste período pandêmico, algo que não foi inteiramente visualizado.

Diante do cenário pandêmico, a mesa diretora do CMS de Teresina-PI poderia ter se movimentado para realização de um momento de formação e educação, pautado pelas diretrizes da educação permanente, acerca de plataformas digitais e exercício do controle social durante a pandemia da COVID-19, com seus conselheiros titulares, suplentes e secretárias executivas, no propósito de dar prosseguimento às sessões ordinárias mensais, uma vez que a adaptação à conjuntura era exigida.

Rezende e Cordeiro²⁶ pontuam que a educação permanente é tida como um dos procedimentos necessários para o fortalecimento de exercício do controle social, com o intuito de muni-lo de embasamentos e capacidade crítica para a fluidez nos debates e tomadas de decisões, com a busca de capacitação de conselheiros na relação desproporcional com o Poder Público.

Além dos exemplos de Curitiba e Fortaleza, outras boas práticas exercidas por Conselhos pelo Brasil merecem destaque. O CMS de Sobral, município de médio porte no estado do Ceará, adotou estratégia importante no que se refere ao controle de gastos e acompanhamento da situação de saúde.

Com o auxílio de suas câmaras técnicas, foi consultado de modo permanente o Portal da Transparência, com o objetivo de analisar compras e contratações emergenciais feitas pelo município para o enfrentamento da pandemia. Tais câmaras reuniam-se quinzenalmente, de modo remoto, para avaliar o Portal da Transparência e relatórios de gestão, deliberando sobre pautas a serem, posteriormente, apresentadas aos plenos do CMS de Sobral, com cobrança de participação de representantes da gestão, a fim de esclarecimentos de dúvidas oriundas das avaliações feitas²⁵.

Assim que foi declarada pela OMS uma pandemia, o CMS de Belo Horizonte se reuniu e elaborou relatório com 14 recomendações à Secretaria Municipal

de Saúde da capital mineira. Dentre as recomendações, encontravam-se: i) intensificar as medidas para restringir a circulação do vírus responsável pela COVID-19 em Belo Horizonte e implementação de

do CMS de Belo Horizonte; iii) garantir fornecimento de equipamentos de proteção individual aos profissionais de saúde e revisão das notas técnicas sobre o assunto, considerando as recentes evidências científicas sobre uso desses equipamentos diante das novas variantes do vírus da COVID-19; iv) e orientar médicos e profissionais de saúde a adotarem o protocolo clínico municipal de tratamento para COVID-19, considerando as melhores evidências científicas disponíveis e contra indicado aos medicamentos sem recomendações científicas²⁷.

Em junho de 2021, a Prefeitura de Teresina-PI e o CMS definiram os grupos prioritários que seriam vacinados em próximos lotes de vacinas contra a COVID-19 que chegassem à capital. Foi dada a autonomia ao CMS de Teresina-PI para definir os grupos prioritários que receberão 20% das doses de cada novo lote que chegasse à capital piauiense²⁸.

CONCLUSÃO

Embora com a pandemia da COVID-19 tenham surgido desafios específicos, verifica-se que o Conselho estudado se esforçou para cumprir seu papel. Antes do período pandêmico percebe-se a regularidade das reuniões, essencial para discussão das políticas de saúde e do controle social. Ainda assim, esperava-se que o CMS de Teresina-PI se adaptasse ao cenário imposto pela crise sanitária global, como feito por Conselhos de outras capitais.

Mesmo sem a realização das sessões ordinárias e extraordinárias, pontos positivos merecem destaque. O Conselho buscou se articular para fiscalização dos serviços de saúde em meio à pandemia; provocou o Executivo Municipal para prestação de contas diversas vezes; coordenou parceria com o Conselho Estadual de Saúde do Piauí para ações conjuntas; e procurou inserir conselheiros no Comitê Gestor de Medidas para Enfrentamento da Pandemia da Prefeitura de Teresina-PI, a fim de assegurar transparência das ações realizadas pelo Executivo Local aos mecanismos democráticos de controle.

Sob a perspectiva temporal, o primeiro ano pandêmico trouxe desafios e limitações às instâncias de participação/ representação, com provável dilatação de dificuldades já enfrentadas antes da crise sanitária

um lockdown, como necessária medida sanitária emergencial, por pelo menos 2 semanas; ii) democratizar o Comitê de Enfrentamento à COVID-19, garantindo a participação popular com representação

Sob a perspectiva temporal, o primeiro ano pandêmico trouxe desafios e limitações às instâncias de participação/representação, com provável dilatação de dificuldades já enfrentadas antes da crise sanitária. Ao se beneficiar da empiria, este

estudo trouxe como contribuições achados relevantes obtidos por intermédio das técnicas qualitativas de entrevistas em profundidade e pesquisa documental acerca de como se comportou o Conselho de Saúde de uma capital do Nordeste brasi-

leiro. Os resultados evidenciados no presente estudo podem apontar para novas considerações sobre essas instituições de participação/representação após o período pandêmico.

REFERÊNCIAS

1. Amat F, Falcó-Gimeno A, Arenas A, Muñoz J. Pandemics meet democracy: experimental evidence from the COVID-19 crisis in Spain. *SocArXiv Papers*. 2020; 6:1-31.
2. Bekker M, Ivankovic D, Biermann O. Early lessons from COVID-19 response and shifts in authority: public trust, policy legitimacy and political inclusion. *European Journal of Public Health*. 2020; 30(5):854-855.
3. James TS, Alihodzic S. When is it democratic to postpone an election? Elections during natural disasters, COVID-19, and emergency situations. *Election Law Journal: Rules, Politics, and Policy*. 2020; 19(3):1-19.
4. Guasti P. The impact of the COVID-19 pandemic in central and eastern europe: the rise of autocracy and democratic resilience. *Democratic Theory*. 2020; 7(2):47-60.
5. Pearse, H. Deliberation, citizen science and COVID-19, the political quarterly. *The Political Quarterly*. 2020; 91(3):571-577.
6. Lüchmann LHH. Interfaces socioestatais e instituições participativas: dimensões analíticas. *Lua Nova*. 2020; 109:13-49.
7. Fung A. (2015). Putting the public back into governance: The challenges of citizen participation and its future. *Public Administration Review*. 2015; 75(4):513-522.
8. Fontes FLL, Menezes M, Lavor L, Lima IC, Lima LS, Moura EGA, Araujo MLA. (2022). Da democracia participativa à desdemocratização no Brasil: instituições de participação em crise. *Research, Society and Development*. 2022; 11(5):e48911528534.
9. Almeida C, Carlos E, Silva R. Efetividade da participação nos conselhos municipais de assistência social do Brasil. *Opinião Pública*. 2016; 22(2):250-285.
10. Fontes FLL, Menezes M, Delgado MLL, Nascimento AVL, Oliveira, GA. Desafios enfrentados por Conselhos de Saúde no Brasil: uma revisão ancorada na biblioteca virtual SciELO (2015-2020). *International Journal of Health Management Review*. 2021; 7(1):1-27.
11. Silva BTD, Lima IMSO. Conselhos e Conferências de Saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(1):319-328.
12. Massuda A, Malik AM, Ferreira Junior WC, Vecina Neto G, Lago M, Tasca R. Pontos chave para gestão do SUS na resposta à pandemia COVID-19. Nota Técnica n. 6. Fundação Getulio Vargas. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde: São Paulo; 2020.
13. Costa AM, Rizzotto MLF, Lobato LDVC. (2020). Na pandemia da COVID-19, o Brasil enxerga o SUS. *Saúde em Debate*. 2020; 44(125):289-296.
14. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012: Regulamenta o § 3° do art. 198 da Constituição Federal. Brasília; 2012.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Regiões de influências das cidades - 2018. IBGE: Rio de Janeiro; 2020.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. Brasil: Edições 70; 2016.
17. Costa FL, Grin EJ, Oliveira Júnior TM. Accountability e controle em tempos de pandemia: desafios e interlocução entre os campos científico e profissional. *Revista da CGU*. 2020; 12(22):1-4.
18. Peluzo LHD, Rezende VP. O controle social de políticas públicas como possibilidade de efetivação do direito fundamental à boa administração pública após a pandemia de COVID-19. *Direito UNIFACS*. 2020; 238:1-12.
19. Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Secretaria de Saúde. Atas e pautas de reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba [homepage na internet]. [acesso em 28 jul 2022] Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/cms/atas-e-pautas-reunioes-ordinarias-e-extraordinarias-gestao-2015-2019.html>
20. Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza. Atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza [homepage na internet]. [acesso em 28 jul 2022] Disponível em: https://cmsf.sms.fortaleza.ce.gov.br/?page_id=1898
21. Scardoelli A. Dr. Pessoa encerra ciclo de poder do PSDB em Teresina. 2020 nov 29. In: *Revista Oeste*. São Paulo: Revista Oeste; 2020.
22. Moraes BG. A arte de governar os dados em tempos de COVID-19. *Cadernos de Campo*. 2020; 29(supl):124-134.
23. Sandes V, Perez OC. Piauí: medidas para garantir o isolamento social e outras restrições. 2020 mai 10. In: *Nexo Jornal*. São Paulo: Nexo Jornal; 2020.
24. Menezes M, Mateus MGDS, Lavor L, Fontes FL, Amorim EER. Implementação das políticas públicas nas capitais brasileiras: o caso da COVID-19. *Cadernos ENAP*; 2021:93:01-82.
25. Araújo Júnior DG, Ágape LCS, Machado ES, Silva DN. Controle social como estratégia de efetivação da boa administração pública frente à COVID-19. *SANARE*. 2021; 20(supl):39-46.
26. Rezende AC, Cordeiro BC. Reflexão do papel da educação permanente sobre os desafios dos conselhos de saúde: revisão integrativa. *Saúde em Redes*. 2019; 5(2):123-141.
27. Almeida E. Conselho Municipal de Saúde pede lockdown para conter crise sanitária em BH. 2021 mar 19. In: *Brasil de Fato-MG*. Belo Horizonte: Brasil de Fato-MG; 2021.
28. Prefeitura Municipal de Saúde de Teresina. Prefeitura de Teresina e o Conselho Municipal de Saúde definem grupos prioritários para receberem novas doses da vacina contra a Covid [homepage na internet]. [acesso em 28 jul 2022] Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/2021/06/10/prefeitura-de-teresina-e-o-conselho-municipal-de-saude-definem-grupos-prioritarios-para-receberem-novas-doses-da-vacina-contr-a-covid/>