



Eixo: Política social e Serviço Social.

Sub-eixo: Lutas sociais e controle democrático nas políticas sociais.

## AS CONTRIBUIÇÕES DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EFETIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE UBERABA (MG)

GABRIELA DE ANDRADE RESENDE<sup>1</sup>  
JULIANA CANÇADO MORAES<sup>2</sup>  
GRAZIELA ELIANA COSTA E SILVA<sup>3</sup>

**Resumo:** Com o princípio de fortalecer a democratização e cidadania apropriando-se do Controle Social, o presente estudo propõe-se a discutir a comunicação entre o Conselho de Saúde e a população utilizando a análise das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Essas tecnologias, em especial a internet, possibilitam um grande alcance da informação e uma ampla divulgação do conhecimento, pois estão cada vez mais presentes no cotidiano dos brasileiros. Será uma pesquisa bibliográfica, documental e de campo, utilizando o questionário de forma qualitativa e quantitativa com uma discussão de abordagem teórica e crítica pautado materialismo histórico dialético.

**Palavras-chaves:** Controle Social. Conselho. Tecnologias.

### *THE CONTRIBUTIONS OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FOR THE EFFECTIVENESS OF SOCIAL HEALTH CONTROL IN THE MUNICIPALITY OF UBERABA (MG)*

**Abstract:** With the principle of strengthening democratization and citizenship by appropriating Social Control, the present study proposes to discuss communication between the Health Council and the population using the Information and Communication Technologies (ICTs) analysis. These technologies, especially the Internet, enable a wide reach of information and a wide dissemination of knowledge, since they are increasingly present in the daily lives of Brazilians. It will be a bibliographical, documentary and field research, using the questionnaire in a qualitative and quantitative way with a discussion of theoretical and critical approach based on dialectical historical materialism.

**Keywords:** Social Control. Council. Technologies.

---

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Paulista, E-mail: gabiresende702@hotmail.com.

<sup>2</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Paulista, E-mail: gabiresende702@hotmail.com.

<sup>3</sup> Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual Paulista, E-mail: gabiresende702@hotmail.com.

## 1. INTRODUÇÃO

Após grande pressão popular e um processo de construção a partir das demandas da sociedade, a Constituição Federal de 1988 se mostrou como uma promessa de afirmação e extensão dos direitos sociais. A saúde passou a ser compreendida como bem prioritário afirmando a importância dela na qualidade de vida da população. Com a nova Constituição a saúde passou a ser para todos e dever do Estado, ou seja, passou a ser um direito universal, não contributivo e não seletivo. Antes disso só os trabalhadores contribuintes possuíam a garantia do atendimento, os pobres e excluídos eram condicionados a atendimentos gratuitos em instituições filantrópicas e pelas Santas Casas de Misericórdia.

O Sistema Único de Saúde, (SUS) com o objetivo de integrar todos os serviços de saúde em uma rede hierarquizada possibilitou uma ampliação dos serviços e uma melhor distribuição dos mesmos. A atenção à saúde foi dividida em níveis, desde a atenção básica até cuidados especializados. A Constituição define o SUS como ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada constituindo assim um sistema único. Possuindo as diretrizes de: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade descrito em seu artigo nº198. Ressalta-se assim, a importância do controle social dentro de suas principais diretrizes.

A regulamentação do SUS também trouxe princípios doutrinários que agregam legitimidade ao sistema, universalidade, integridade e equidade. Juntos contribuem para que, com a intersetorialidade, perpassem a promoção, proteção, reabilitação e cura. Tudo isso regido por uma descentralização entre os entes Federais, Estaduais e Municipais o que o faz mais eficaz tanto em relação ao atendimento quanto ao recurso utilizado por cada ente.

Os municípios têm o dever de garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade, contando com a parceria dos governos estadual e federal. Participam da elaboração das políticas públicas relativas a saúde e administram até os serviços de saúde mais complexos da cidade. É dever também do município a criação de um Conselho de Saúde e um Fundo para o repasse de recurso. E, retomando ao artigo 198, destaca-se que quando a Constituição coloca como diretriz a participação da comunidade, “ela” nos mostra a importância do Controle Social a gestão e administração das políticas públicas no Brasil, mais especificamente dentro da política de saúde nesse artigo, ressaltando-o como imprescindível para a manutenção e aperfeiçoamento da qualidade do SUS.

Por meio da participação popular e desse controle que emana do povo a *“sociedade pode exercer o seu poder político, opinando, rejeitando, esclarecendo, denunciando, oferecendo subsídios, como administrado, aos agentes públicos, em busca de prevalência do interesses sociais.”*(CARVALHO; SANTOS, 2007 p. 244)

Nesse sentido a Lei nº8142, de 28 de Dezembro de 1990 que discorre sobre o Controle Social, coloca como principal fonte do controle social as Conferências e os Conselhos, como instâncias colegiadas, paritárias e com os objetivos de fiscalizar e controlar a execução das políticas, inclusive de aspectos econômicos e financeiros.

As Conferências acontecem de quatro em quatro anos e reúnem representantes da sociedade, usuários do SUS, profissionais de saúde, diretores e dirigentes, governantes e representantes das instituições. Com o intuito de avaliar a situação da saúde e propor diretrizes.

Os Conselhos segundo a Lei n.1842, de 28 de Dezembro de 1990, são permanentes e tem caráter deliberativo, suas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo. A formação dos conselheiros corresponde a 50% de usuários do SUS, 25% de profissionais da área de saúde e outros 25% divididos entre representantes dos governantes e prestadores de serviço.

Logo o Conselho de modo geral, compreende em um espaço significativo de participação popular, e são nesses espaços que a luta pela garantia dos direitos sociais acontece. Para que os direitos sociais se efetivem, é necessário primeiramente o conhecimento e a informação, sendo esta última a representação simbólica de fatos e idéias, que são capazes de alterar o estado de conhecimento de alguém (Lira 2015).

A pergunta é: Como alcançar um maior número de pessoas com informações e conhecimento sobre os direitos referentes à Política de Saúde? Com direito a diferentes respostas, essa pergunta nos remete ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).

Computadores e todas as suas interfaces, incluindo softwares, jogos eletrônicos, páginas WWW, e-mails, salas de bate papo e comunicadores instantâneos, calculadoras gráficas e sensores que podem ser nelas acoplados e outras possibilidades associadas à informática são compreendidos como TICs. Alguns estudiosos também consideram a oralidade, o lápis, o papel e todas as demais tecnologias que transformem a comunicação humana. As Tecnologias de Informação e Comunicação - TICs, compõem um fator preponderante para o desenvolvimento. Países da Europa Ocidental, além de Estados Unidos e o Japão já utilizam e são referências nesse assunto. Assistir televisão, acessar o

serviço de banco on-line, ou até mesmo ter acesso à internet pelo celular são formas de contato entre as novas tecnologias de informação, estabelecendo contato direto ou indiretamente. Ademais, o segmento educacional sofreu grandes transformações com o uso das tecnologias, possibilitando assim a ascensão da Educação a Distância. (Pereira e Silva, 2010)

Historicamente refletindo, foi entre 1970 e 1980 que ocorreram as principais mudanças no campo das tecnologias, revolucionando assim o sistema social. A aplicação imediata da tecnologia gerada promoveu o desenvolvimento mundial, conectando-o por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação, dando destaque a conexão pela internet. As mudanças no comportamento das pessoas ficaram visíveis, interação social, meios de lazer, costumes, em diversas áreas do conhecimento e outros. As TICs influenciaram em novos hábitos e transformaram a sociedade em Sociedade da Informação. (Pereira e Silva, 2010) A possibilidade de interligar varias pessoas ao mesmo tempo, disseminação rápida da informação e o acesso à distância são grandes aliadas para que o Controle Social seja disseminado e exercido pela população.

Com certeza, os contextos culturais/institucionais e a ação social intencional interagem de forma decisiva com o novo sistema tecnológico, mas esse sistema tem sua própria lógica embutida, caracterizada pela capacidade de transformar todas as informações em um sistema comum de informação, processando-as em velocidade e capacidade cada vez maiores e com custo cada vez mais reduzido em uma rede de recuperação e distribuição potencialmente ubíqua. (CASTELLS, 2010, p. 69)

Assim o presente estudo analisará a contribuição das TICs na efetivação dos direitos sociais em saúde, observando assim o uso de meios de comunicação pelo Conselho Municipal de Saúde de Uberaba. Trata-se de avaliar as facilidade e acessibilidades com que essas informações chegam a população, e com isso, pensar novas maneiras de fortalecer o vínculo entre os espaços de participação social da cidade de Uberaba e a sociedade.

Porem deve-se sempre refletir sobre o significado de Controle Social, que para a teoria política é ambíguo. O Controle Social pode ser exercido pela população em relação ao Estado ou pelo Estado sobre a sociedade. *“Na economia capitalista, o Estado tem exercido o ‘controle social’ sobre o conjunto da sociedade em favor dos interesses da classe dominante para garantia do consenso em torno da aceitação da ordem do capital.”* (CORREIA, 2009, p. 67).

Nesse contexto com o auxílio desses autores podemos pensar criticamente as diferentes formas de dominação do Estado e o papel da sociedade em meio a realidade social. Sabe-se que a discussão sobre as diferentes vertentes da dominação entre Estado e sociedade são intermináveis. Porém não se deve menosprezar a conquista da população na participação das decisões do Estado. E é ocupando os espaços de participação que será possível uma mudança da direção de dominação Estado e sociedade.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

A motivação para esse projeto ocorre em virtude da relevância do Controle Social na efetividade das políticas brasileiras. A compreensão sobre Controle Social, segundo Correia (2009) “visa à atuação de setores organizados na sociedade civil que as representam na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que atendam, cada vez mais, as demandas e aos interesses dessas classes.” (CORREIA, 2009, p. 68)

Neste sentido, nos últimos anos o modelo de participação e Controle Social foi se configurando de acordo com as mudanças econômicas, sociais e políticas, institucionalizaram-se assim, os Conselhos e as Conferências nas três esferas de governo, ganhando inúmeras inovações, no entanto, com limitações.

Estas iniciativas pioneiras de estímulo à vida associativa na sociedade civil à participação destas associações em assuntos de interesse público abrem campo para inúmeras experiências que, no seu conjunto, apontam para a possibilidade de soluções dos problemas da cidade por meio da construção de uma nova cultura política democrática e um novo desenho nas relações Estado-sociedade civil. (BAVA, 2002, p. 76)

Sobre as inovações que favoreceram a participação e controle social, observa-se com maior intensidade que após a Constituição Federal de 1988, que formou o tripé Conselho, Plano e Fundo, sendo uma das maiores possibilidades de real democratização dos poderes locais no âmbito da gestão de políticas sociais. O Conselho com papel importante de configurar um espaço de dar “voz” e “vez” ao povo; o Plano é criado a partir das contribuições definidas nas reuniões dos conselhos entre outros a fim de atender demandas nas áreas sociais. E por fim, o Fundo que fica responsável pela movimentação

e aplicação de recursos e financiamento do SUS. É “ele” também que fica responsável pelo planejamento e financiamento da saúde pública, cabendo à Secretaria de Saúde o acompanhamento dos respectivos repasses que estejam de acordo com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Em 1990 os Conselhos eram considerados a principal “novidade”, ou inovação das políticas públicas, que, segundo o IBGE (2001) nos anos 2000, os Conselhos totalizavam 26 mil em todo o país. Esses dados impressionantes são resultado de uma difusão ao longo da década de 1990. Foram totalizados uma média de 5 Conselhos de políticas diferentes por cidade e em apenas 20 municípios não foram encontrados nenhum tipo de Conselho.

No entanto, esse grande crescimento, principalmente dos Conselhos de Saúde, foi consequência da legislação do SUS, que condicionava a habilitação dos municípios para o recebimento de repasses dos recursos que permitiam gerir os serviços de saúde do local. (Dombrowski, 2007)

Isto implica dizer, sem sombra de dúvidas, que a disseminação dos Conselhos de Saúde no nível municipal é consequência direta da organização legal/burocrática e financeira do sistema público de saúde a partir das instâncias superiores. O que, entretanto, não impede que se diga que a razão primeira por trás da organização da saúde pública no Brasil em parâmetros novos e diferentes da tradicional centralização que sempre a caracterizou foi o impulso democratizador e descentralizador que partiu da sociedade - no caso o movimento pela Reforma Sanitária. (DOWBROWSKI, 2007, p. 124)

Nesse sentido, observa-se que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Uberaba tem como função deliberar sobre Política Municipal de Saúde, sobre as diretrizes a serem observadas para a elaboração do Plano Municipal de Saúde. Controla e acompanha a operacionalização do SUS municipal e fiscaliza as prestações de contas relativas ao Fundo Municipal de Saúde (FMS).

O Conselho Municipal de Saúde de Uberaba foi reestruturado pela Lei Municipal nº 10.157, de 15 de maio de 2007, que delimita que cada titular dos Conselheiros de Saúde corresponderá um suplente. A representação dos trabalhadores do SUS, no âmbito municipal, é definida por meio de eleição, respectivamente, em assembléias conjuntas de cada um dos setores, preferencialmente realizadas durante as conferências de saúde, e, a mesma coisa acontece com a representação dos usuários.

Nesta perspectiva, conhecer o papel e as atribuições do Conselho Municipal é de extrema importância, pois sua proximidade com a realidade local é maior, os conselhos

municipais que gestão as políticas públicas, são órgãos coletivos, com representantes do poder público e da sociedade civil e das instituições de saúde, que participam da elaboração, execução e fiscalização das políticas públicas municipais. (Bava, 2002)

A pesquisa em Uberaba possibilitará a análise dos meios de comunicação que o CMS de Uberaba se utiliza para se aproximar da sociedade, por meio de experiências vividas pelos próprios usuários da política de saúde do município e os Conselheiros. O principal meio de comunicação escolhido foi à internet, justificando pela crescente utilização no país.

É fato que ainda existem brasileiros que não possuem meios para acessar a internet onde vivem, ficando assim excluídos de processos e informações que permeiam esses meios de informação. No entanto segundo o Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade de Informação (CETIC), criado em 2005, com a função de monitorar a adoção das Tecnologias de Informação e Comunicação, no Brasil trinta três milhões e duzentos mil (33,2) de domicílios já possuem computadores, segundo a pesquisa realizada em 2015, e trinta e quatro milhões e duzentos mil (34,2) de domicílios já possuem acesso a internet. Além disso, o percentual de pessoas que usam da internet para acessar serviços de governo cresceu 9% em apenas um ano, em 2015 chegou à marca de cinquenta e nove por cento (59%) dos usuários com mais de dezesseis anos que procuram por serviços de educação, documentos pessoais, trabalho, previdência, saúde e outros. Isso só confirma a importância de se trabalhar o Controle Social dentro das redes e meios de comunicação que atualmente estão dominando o cotidiano das pessoas.

### **3. OBJETIVO GERAL**

- Conhecer as fragilidades e potencialidades das Tecnologias de Informação e Comunicação -TICs para a efetivação do Controle Social da Saúde no Município de Uberaba, com foco na análise do site do Conselho Municipal de Saúde.

#### **3.1 Objetivos específicos**

- Conhecer as legislações vigentes no que tange ao uso das TICs e o Controle Social para a Política de Saúde.

- Compreender a contribuição das TICs para o Controle Social da Saúde no Município de Uberaba.
- Identificar junto à população alternativas para a melhor efetivação do Controle Social da Saúde no Município de Uberaba.

#### 4. METODOLOGIA

Exercidas em resposta as necessidades concretas da sociedade, as pesquisas em Ciências Humanas tendem a suprir inquietações que surgem em diversos momentos, devido às novas necessidades sociais (LAVILLE; DIONNE, 2008). E, com esse trabalho, não será diferente. Com essa pesquisa pretende-se produzir não só conhecimento em si, mas também contribuições práticas decorrentes desse conhecimento, obtendo então, conhecimento no campo da realidade social, “*em relação ao homem em seus múltiplos relacionamentos com outros homens e instituições sociais*”.( GIL, 2008, p. 26)

O presente trabalho se realizará na cidade de Uberaba situada na região do Triângulo Mineiro no estado de Minas Gerais e que conta com uma população com mais de 300 mil habitantes, e uma área de 4529.7 quilômetros quadrados; Uberaba está entre as 10 mais populosas do estado, e cresce aproximadamente 3.000 habitantes por ano. O município é referência mundial por ser um pólo de desenvolvimento genético e comercialização de gado Zebu.

Como objeto de pesquisa o Conselho Municipal de Saúde de Uberaba, com sede própria na Avenida Guilherme Ferreira, 1.539, bairro São Benedito pretende-se analisar as formas pelas quais o Controle Social se apropria das TICs para aproximar a população de informações, e conhecimentos referentes a participação e as deliberações exercidas por ele.

O Conselho possui 24 membros divididos paritariamente, com a porcentagem de 50% de usuários 25% de trabalhadores da área de saúde e 25% de representantes de instituições e governantes. Com a lei de criação 10.157, de 15 de maio de 2007 reestrutura o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e dá outras providências. O CMS se efetivou e passou a sediar reuniões mensais com o objetivo de acompanhar e controlar a Política de Saúde e fiscalizar a prestação de contas do Município referente aos gastos com Saúde Pública.



A utilização do método será a abordagem histórica e dialética. Delimita-se a perspectiva histórica, por ter em seu contexto o estudo a fundo, das raízes, natureza e funções. Uma relação entre o passado e o presente, permite a comparação das novas formas de sociedade e entrelaçamento dos fenômenos. Já o método de abordagem dialético adentra ao mundo dos fenômenos como uma ação mutua, observando sempre a mudança constante na natureza e sociedade. O materialismo histórico é o estudo da vida social, dos fenômenos, da história e da sociedade em si, é a aplicação dos princípios do materialismo dialético. Essa abordagem compreende a natureza como um conjunto de fenômenos e objetos interligados, que se comunicam e se condicionam mutuamente, não considera a natureza como rígido ou imutável, mas sim como de mudança constante, renovando-se e desenvolvendo-se incessantemente.

A definição desta pesquisa como sendo bibliográfica, documental e de campo visa englobar os três delineamentos para uma maior abordagem do objeto de pesquisa. A pesquisa bibliográfica pelo fato de possibilitar ao investigador uma gama maior de cobertura de fenômenos, visando obter a visão de diferentes autores sobre determinado tema. Já a pesquisa documental, diferente da bibliográfica, se utiliza de materiais ainda não tratados analiticamente, fontes documentais, jornais, filmes, fotografias e outros. A pesquisa de campo apresenta a vantagem de um conhecimento direto da realidade, possibilitando que as próprias pessoas informem sobre o comportamento, crenças e opiniões deixando-as livres para a subjetividade humana (Gil, 2008).

Nesse sentido o trabalho contará com as seguintes etapas:

- Estudo e retomada do referencial teórico e legislações para maior apropriação e discussão dos objetos de pesquisa;
- Análise das TICs entre CMS e população na cidade de Uberaba;
- Pesquisa de campo com uma amostra referente a instituições inscritas no Conselho como parte da rede da Política de Saúde no município e uma amostra referente aos Conselheiros;

A pesquisa de campo pretende descobrir as facilidades e fragilidades entre a comunicação do CMS de Uberaba com a população por meio das TICs. Para o estudo de campo será necessário o uso da amostragem. Isso ocorre quando o pesquisador seleciona uma pequena parte de uma população, e essa pequena parte espera representar a população com qual o pesquisador pretende estudar (GIL, 2008). Será feito um levantamento das instituições que compõem a rede de Saúde de Uberaba, depois será escolhido uma amostra dos representantes de cada segmento das instituições

cadastradas no Conselho. Também, serão selecionados três conselheiros municipais entre titulares e suplentes para representarem cada segmento do CMS, um que represente os usuários, um que represente as instituições e um que represente o governo, além do Presidente do Conselho e do Assistente Administrativo que é responsável pela elaboração do site do conselho. E serão tomadas todas as providências para que os sujeitos que aceitem participar desta pesquisa, não sejam expostos, utilizando assim a Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 preza pelos direitos e deveres dos participantes, pesquisadores, comunidade científica e Estado. Também será utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento fundamental para uma pesquisa ética, ele possibilita que os participantes desta pesquisa se esclareçam sobre o protocolo a que serão sujeitos e tomem a decisão de forma justa e clara, cientes dos riscos e benefícios provenientes deste estudo.

Será utilizado o questionário como instrumento de coleta de dados dessa pesquisa, com a função de quantificar, medir, obter opiniões e comportamentos. Com perguntas fechadas e abertas que corresponderá em uma análise de dados qualitativa e quantitativa, quantificando opiniões submetendo a uma análise crítica qualitativa. (Milchel, 2009)

Com a coleta dos dados será possível iniciar o processo de análise e interpretação dos mesmos, fazendo sempre uma interface com o material teórico, os dados serão agrupados e explicitados de acordo com sua origem qualitativa ou quantitativa. Isso acarretará em uma visão ampliada da percepção da população e dos conselheiros sobre a relação de comunicação através das TICs com a sociedade, identificando assim as alternativas para a melhor efetivação do Controle Social da Saúde no Município de Uberaba.

## **5. CONCLUSÃO**

Esse estudo tem o objetivo de pensar de forma crítica e prepositiva os espaços de participação social, como também desenvolver alternativas para a maior transparência e abrangência dos assuntos discutidos nos Conselhos.

A partir da pesquisa de campo pressupõem se descobrir possibilidades e fragilidades das TICs relacionadas ao CMS de Uberaba será possível uma macro compreensão das possibilidades de efetivação dos meios de controle pela sociedade. E por isso será utilizada uma amostra de representantes das instituições que compõem a rede de Saúde do município e uma amostra dos próprios Conselheiros para podermos

assim comparar a visão de ambos e obter uma maior diversidade de resultados, e, assim descobrir novos caminhos para a promoção da cidadania. E é usando as tecnologias de Informação e Comunicação que pretendemos dar mais relevância a necessidade de interação entre estado e sociedade.

No nosso país vemos aos poucos esse entendimento crescer: as principais instituições e os fornecedores de soluções têm consolidado o uso das TIC em saúde, incorporando as inovações tecnológicas de maneira mais consequente e perene; no âmbito governamental, ainda que lentamente frente à velocidade dos avanços tecnológicos e ao atraso histórico, retomamos a implementação de políticas estruturantes para a construção de uma infohealth em uma arquitetura baseada em padrões e melhores práticas internacionais; [...] (LIRA, 2015, p.92)

Ao definir o objeto dessa pesquisa como sendo a interação entre a população e o CMS de Uberaba a partir do uso das tecnologias da informação, presumimos obter como resultado esperado as possíveis fragilidades e potencialidades em relação à comunicação entre ambos. Esperamos também apreender o processo de apropriação, por parte da população referente a participação cidadã e até mesmo ao trabalho realizado pelo Conselho. E é pautado nesses pressupostos que se pretende trabalhar junto com os sujeitos da pesquisa, um processo de auto avaliação (práxis interativa) e, por consequência, a possibilidade dos resultados do estudo, após o processo de socialização dos resultados entre os sujeitos, e, um fortalecimento dos vínculos entre eles e um canal de comunicação de fácil acesso, de interação e principalmente de conhecimento.

## 6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha; ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 149 p.

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine Miranda. **Comunicação e Saúde**. 20. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 149 p.

BAVA, Silvio Caccia. **Novos contornos da gestão local: conceitos em construção**. São Paulo: Pólis, 2002. 336 p.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2003. 74 p.

CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde: Leis nº 8.080 e nº 8.142/90**. 4. ed. Campinas (SP): UNICAMP, 2007. 271 p.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede: volume 1**. 6. ed. São Paulo (SP): Paz e Terra, 2010. 698 p.

CETIC.BR (São Paulo). **TIC Domicílios 2015: Apresentação dos principais resultados TIC Domicílios 2015**. 2016. Disponível em: <[http://cetic.br/media/analises/tic\\_domicilios\\_2015\\_coletiva\\_de\\_imprensa.pdf](http://cetic.br/media/analises/tic_domicilios_2015_coletiva_de_imprensa.pdf)>. Acesso em: 20 julho de 2017.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. **TIC SAÚDE 2015: Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros**. São Paulo, 2016. Disponível em: <[http://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic\\_saude\\_2015\\_livro\\_eletronico.pdf](http://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf)>. Acesso em: 08 jul. 2017.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Controle Social. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p.66-73, jan. 2009. Disponível em: <[http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Controle\\_Social\\_-\\_rec.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Controle_Social_-_rec.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2017.

CORREIA, Maria Valéria. **Controle Social na saúde**. 2009. Disponível em: <http://www.servicosocialesaude.xpg.com.br/texto1-6.pdf>. Acesso em 19 de junho de 2015.

DOMBROWSKI, Osmir. Os conselhos vistos por fora: um estudo sobre a Os conselhos vistos por fora: um estudo sobre a institucionalização dos Conselhos Municipais. **Tempo da Ciência**, Toledo, v. 14, n. 27, p.121-134, jan. 2007. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/tempodaciencia/article/view/1568>>. Acesso em: 20 jul. 2017.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território, População: Curso dado em Collège de France (1977-1978)**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo (SP): Atlas, 2009. 175 p
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo (SP): Atlas, 2008. 200 p.
- LACERDA, Eugênia. **O SUS e o controle social: guia de referência para Conselheiros Municipais**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. 72 p.
- LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas**. Porto Alegre (RS) : Artmed, 2008. 340 p.
- LIRA, Antonio Carlos Onofre de. **As Tecnologias de Informação e Comunicação para a Gestão em Saúde**. 2016. Disponível em: <[http://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic\\_saude\\_2015\\_livro\\_eletronico.pdf](http://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf)>. Acesso em: 06 jun. 2018
- MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. 2. ed. São Paulo (SP): Atlas, 2009. 204 p.
- PEREIRA, Danilo Moura; SILVA, Gislane Santos. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como aliadas para o desenvolvimento. **Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas**, Vitória da Conquista (BA), v. 8, n. 7, p.151-174, jul. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.uesb.br/index.php/cadernosdeciencias/article/viewFile/884/891>>. Acesso em: 25 jul. 2017.
- PLENÁRIO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Brasil. P.44- 46. Abril de 2016.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Do contrato social: texto integral**. São Paulo (SP): Martin Claret, 2013. 141 p.
- SOUSA, Noelma Cavalcante de; MENESES, Antonio Basílio Novaes Thomaz de. O PODER DISCIPLINAR UMA LEITURA EM VIGIAR E PUNIR. **Saberes: Revista interdisciplinar de filosofia e educação**, Natal, v. 1, n. 4, p.18-35, jun. 2010. Disponível em: <[http://www.cchla.ufrn.br/saberes/Numero4/Artigos em Filosofia-Educacao/Noelma C de Sousa e Antonio Basilio N. T. de Meneses, uma leitura em Vigiar e Punir, p. 18-35.pdf](http://www.cchla.ufrn.br/saberes/Numero4/Artigos%20em%20Filosofia-Educacao/Noelma%20C%20de%20Sousa%20e%20Antonio%20Basilio%20N.%20T.%20de%20Meneses,%20uma%20leitura%20em%20Vigiar%20e%20Punir,%20p.%2018-35.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2017.

UBERABA. **Lei 10.157, de 15 de maio de 2007**. Reestrutura o Conselho Municipal de Saúde e da outras providências. Câmara Municipal de Uberaba, Uberaba, MG, 15 de maio 2007.