

## **V-123 - ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO PÚBLICA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO BÁSICO**

**Mayara Santana Borges<sup>(1)</sup>**

Engenheira Sanitarista e Ambiental pela UFBA. Especialista em Docência do Ensino Superior pela UNIFACS. Mestranda em Meio Ambiente Águas e Saneamento na UFBA.

**Luiz Roberto Santos Moraes**

PhD em Saúde Ambiental (LSHTM/University of London), Professor Titular em Saneamento (aposentado) e Participante Especial (voluntário) do Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento-MAASA da Escola Politécnica, do Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho-PPgSAT da Faculdade de Medicina da Bahia e da Residência Profissional em Arquitetura, Urbanismo e Engenharia-RAU+E da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia.

**Endereço<sup>(1)</sup>:** Rua Ministro Antônio Carlos Magalhães, 556 - Buraquinho - Lauro de Freitas – BA - CEP: 42.710-400 - Brasil - Tel: (71) 99694-6290 - e-mail: mayarasborges@yahoo.com.br

### **RESUMO**

A Lei Nacional de Saneamento Básico, Lei n° 11.445/2007, estabeleceu que a gestão dos serviços públicos de saneamento básico contempla quatro funções: o planejamento, a regulação, a prestação dos serviços e a fiscalização. Além disso deve-se garantir o controle social na execução de cada função. O processo de implementação da participação popular e controle social no âmbito do setor público, ou seja, das políticas públicas e tomada de decisão, tornou-se um novo paradigma na gestão político-administrativa. Porém os procedimentos locais de participação da sociedade enfrentam dificuldades em fazer com que os atores não-governamentais participem ativamente nos processos decisórios, sem que assim não seja obtida uma deliberação verdadeiramente democrática. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar, a partir da literatura e do conceito de controle social, a participação da população no processo de tomada de decisão das ações do Estado, bem como analisar brevemente o cenário brasileiro no que tange as práticas de participação e controle social na área de saneamento básico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Planejamento, Saneamento Básico, Participação, Controle Social.

### **INTRODUÇÃO**

Em 5 de janeiro de 2007 foi promulgada a Lei Nacional de Saneamento Básico-LNSB (Lei n° 11.445/2007), que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico. A LNSB estabelece as funções de gestão, as competências do titular dos serviços, os princípios fundamentais da prestação dos serviços públicos de saneamento básico, as características da prestação regionalizada de serviços, os aspectos econômicos, sociais e técnicos da prestação dos serviços e os mecanismos de participação e controle social, bem como os elementos essenciais e imprescindíveis para a formulação e implementação da política municipal de saneamento básico (BRASIL, 2009).

A participação da sociedade é prevista também na Lei Federal n° 11.445/2007 no seu art. 3º, inciso IV que estabelece:

Controle social: conjunto de mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participações nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços públicos de saneamento básico (BRASIL, 2007, p.3).

Os processos de formulação da política e de elaboração dos planos de saneamento básico devem levar em consideração os princípios fundamentais da prestação dos serviços públicos de saneamento básico dispostos no art.2º, da Lei n° 11.445/2007, dentre os quais encontra-se o controle social, o qual dá legitimidade à elaboração dos planos municipais de saneamento básico participativos. A Lei n° 11.445/2007 também estabeleceu que a gestão dos serviços públicos de saneamento básico é composta de quatro funções: o planejamento, a regulação, a prestação dos serviços e a fiscalização, com o controle social sendo transversal a todas elas.

Apesar de a LNSB ser de 2007, as articulações que visam alcançar uma representatividade efetiva da população no processo de tomada de decisões da gestão pública já vêm sendo discutidas há tempos. Na área de saúde, por exemplo, as articulações entre conselheiros, instituições e sociedade são objetos de estudos de autores como os de Correia (2005), que considera que para que ocorra a participação e o controle social torna-se necessário que as articulações entre os atores citados sejam permanentes para que as decisões tomadas pelos Conselhos de Saúde sejam as de interesse da maioria da população.

Contudo, para que a participação e o controle social sejam efetivos torna-se necessário vencer diversas barreiras, dentre as quais, a capacidade e habilidade dos atores sociais e a participação ativa dos munícipes, que são fatores preponderantes na busca de soluções para os problemas sociais (e também ambientais) vividos.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar, a partir da literatura e do conceito de controle social, a participação da população no processo de tomada de decisão das ações do Estado, bem como analisar brevemente o cenário brasileiro no que tange às práticas de participação e controle social na área de saneamento básico.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para desenvolvimento deste trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a participação e o controle social no âmbito da gestão pública. As buscas foram realizadas na Plataforma Capes e Google Acadêmico. Foram analisadas publicações de artigos em Revistas e Congressos e destacados alguns conceitos importantes considerados pelos autores, os quais contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

Para sustentar os conceitos e definições estabelecidas, foram também utilizados livros de autores renomados, que abordam de alguma forma o conceito de participação popular e controle social no âmbito da máquina do Estado. Em seguida foram selecionados do material bibliográfico, conceitos e definições capazes de enriquecer este trabalho.

Também foram analisados os primeiros resultados do Suplemento de Saneamento da Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC 2017, apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, relativos a participação e controle social na área de saneamento básico.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Um breve conceito de participação e controle social**

O processo de implementação da participação popular e controle social no âmbito do setor público, leia-se de políticas públicas e tomada de decisão, tornou-se um novo paradigma na gestão político-administrativa. No Brasil, por exemplo, a implementação de instrumentos de controle e participação popular acarretou, nos anos de 1990, na descentralização do poder de decisão e desde a Constituição Federal de 1988 é elemento central das ações da reforma democrática do Estado. Porém os procedimentos locais de participação da sociedade enfrentaram dificuldades de implementar a ideia de parcerias de maneira consistente, bem como fazer com que os atores não-governamentais participassem ativamente nos processos decisórios, sem ter assim uma deliberação verdadeiramente democrática, o que, segundo Milani (2008, p.01), “esta prática poderia aumentar a qualidade da transparência dos dispositivos institucionais, mas não garantiria a legitimação do processo institucional participativo na construção do interesse coletivo de forma automática”. As práticas de participação e controle cidadã vem sendo estudadas e discutidas em diversos países, evidenciando suas dificuldades e potencialidades, a exemplos de países como Alemanha e França. Entretanto, percebe-se um acervo extenso de conceitos e modalidades de participação e controle social que variam em aspectos temporal e espacial, tornando, dessa forma, necessário delimitar a participação e o controle social objeto de análise neste trabalho.

Gonh (2011) aborda as formas de percepção da participação, apontando a concepção mais liberal, que tem o objetivo de fortalecer a sociedade civil para evitar as ingerências do Estado e não para que haja participação da vida do Estado (GONH, 2011 apud HELLER, 2016). Nogueira (2004), por sua vez, apresenta quatro modalidades de participação que ele classifica como participação: assistencialista, sendo esta a forma mais

primitiva de participação e de menor consciência política e está relacionada a meios de sobrevivência dos grupos marginalizados; corporativa, geralmente motivada por interesses econômicos, está relacionada com os interesses dos grupos e movimentos menores inseridos num social mais abrangente; eleitoral, modalidade de participação que está a luz dos direitos civis e traz a sensação de uma pseudo igualdade devido às falhas do processo eleitoral; e, por fim, a política, que dialoga com as formas de organização da sociedade civil e sustenta-se da participação corporativa e eleitoral.

Carvalho (1995), ao abordar os conselhos de saúde no Brasil que emergiram a partir da criação do SUS, apresenta uma ambiguidade na criação desses conselhos, uma vez que são, simultaneamente, objeto potencial de resistência os transgressores das leis do Estado (para isso se faz necessário um conselho deliberativo) e objeto de descrença devido à baixa capacidade técnica dos mesmos no exercício de suas funções.

O autor considera ainda que participação e controle social são dois termos de origem e tradições distintas. Enquanto o controle social é uma moderna compressão da relação Estado-sociedade, a participação é um termo mais antigo que variou seu significado ao longo do tempo. A partir desse ponto de vista, a obra apresenta o conceito de participação social dividindo-a em três modalidades: participação comunitária; participação popular; e participação social.

A participação comunitária surge a partir da proposta da medicina comunitária dentro do contexto dos programas de assistência social, nos movimentos norte-americanos, a fim de solucionar os problemas oriundos da relação pobreza-doença, haja vista que as ações de saúde pública praticadas não se faziam eficazes, pois dependiam da adesão da população. Trata-se de um conceito onde a “população deixa de ser alvo inerte de uma ação controlista e normativa e passa a ser chamada a cumprir um papel minimamente ativo e consciente” (CARVALHO, 1995, p.14). No Brasil, segundo Carvalho (1995), tal ideia de participação surge a partir da Fundação Rockefeller, quando foram implantadas no interior do País as unidades de saúde utilizadas para combater as situações de inequidade social.

Já a participação popular, segundo o autor, tem como uma de suas principais características o confronto com o Estado por meio de um aprofundamento crítico e de oposição ao sistema dominante. Nesse contexto, o termo “comunidade” é substituído por “povo” e não se pensa apenas em grupos comunitários no enfrentamento de um sistema dominante e sim de um povo formado por pessoas excluídas nas dimensões social, política e econômica.

Por fim, o autor apresenta o conceito de participação social que fomenta a ideia de controle social do Estado, posicionando-o contra o controle dos grupos dominantes. Nessa categoria, surge a sociedade em substituição aos termos “comunidade” e “povo”. A participação surge com aparatos jurídicos que legitimam os interesses e projetos população organizada (CARVALHO, 1995, p. 25-27).

Apesar da dialética existente acerca das modalidades de participação, este trabalho será desenvolvido a partir da perspectiva conceitual definida por Teixeira (2001) que considera que

independentemente das formas de que se pode revestir, a participação significa fazer parte, tomar parte, ser parte de um ato ou processo, de uma atividade pública, de ações coletivas. Referir ‘a parte’ implica pensar o todo, a sociedade, o Estado, a relação das partes entre si e destas com o todo e, como este não é homogêneo, diferenciam-se os interesses, aspirações, valores e recursos de poder (TEIXEIRA, 2001, p. 27).

Esta definição é ratificada por Oliveira (2018), que considera o controle social como uma forma de participação da sociedade que busca tornar as ações do Estado no campo do saneamento básico mais voltadas para o interesse do público. Porém este processo de participação exige que o indivíduo não apenas faça parte, mas tome parte das decisões do Estado. Isso implicaria numa participação não meramente passiva ou manipulada e sim numa participação ativa que tem o cidadão como corresponsável nas tomadas da gestão pública.

No tocante ao controle social, Heller, Rezende e Heller (2016) consideram o termo como a capacidade de interferência na gestão pública pela sociedade civil; esta, por sua vez, é constituída por uma clivagem de classes, com seus diferentes interesses. Diversos autores, como Toni (2009), Correia (2000) e Carvalho (1995), chamam atenção de um controle social utilizado meramente para atender as formalidades e aos interesses do Estado.

Correia (2000), abordando o controle social sobre os recursos da saúde por meio dos conselhos de saúde, traz uma dialética sobre o que é controle social que pode ser empregado de duas formas, a saber: como o controle do Estado sobre as ações da sociedade, o que normalmente é praticado e traz intrinsecamente uma gestão associada ao capitalismo que busca satisfazer os interesses individuais, por meio de ações clientelistas e não do coletivo; ou como o controle da sociedade sobre as ações do Estado. Esta última definição surge como um rompimento de paradigma que possibilita que a sociedade organizada intervenha “nas ações do Estado, no gasto público, redefinindo-o na direção da finalidade social, resistindo à tendência de servir com exclusividade à tendência capitalista” (CORREIA, 2000, p.18-19). Este é o conceito de controle social de interesse deste trabalho.

### Níveis de Participação Social

Tanto a participação como o controle social são necessários numa sociedade onde existem grandes abismos no que concerne a desigualdade social, que se faz presente em todos os setores e é nitidamente percebido na área de saneamento básico.

A participação no processo de decisão do Estado já vem sendo discutida há tempos por diversos autores, não necessariamente da área de saneamento básico, como também em ambientes empresariais. Em 1969, Sherry Arnstein estabeleceu a escada (ou escala) de participação cidadã que analisa não o conceito e as modalidades de participação e sim os diferentes níveis de participação de pessoas e organizações no processo de tomada de decisão nos projetos do Programa Ação Comunitária do Estados Unidos. A Escala sai de um nível de participação manipulada, que dentro do contexto da gestão pública trata-se de uma participação cidadã que não existe, pois o Estado controla toda a sociedade e os conselhos ou representantes nomeados não possuem capacidade técnica para influenciar na tomada de decisão ou são nomeados apenas para cumprir protocolo; indo até o nível de controle do cidadão, onde os indivíduos são atores principais no processo de planejamento e políticas públicas, assim como na regulação e fiscalização das mesmas.



**Figura 1 – Escala de participação social**

Fonte: Adaptado de Arnstein (1969).

Apesar de ser uma classificação desenvolvida a 50 (cinquenta) anos a Escada de participação sugerida por Arnstein (1969) foi ao longo do tempo revisitada e aplicada por diversos autores e pesquisas.

Hart (2002) realizou uma pesquisa junto ao Programa Criança Urbana do Centro Internacional de Desenvolvimento Infantil da UNICEF (ICDC) em países como Quênia, Índia, Filipinas e Brasil abordando a significado e a importância da participação das crianças na abordagem de melhoria dos direitos das mesmas. E o diagrama da Ladder of Participation (escada de participação cidadã) foi projetado para servir como uma tipologia inicial para pensar sobre a participação de crianças em projetos que as envolvam.

Recentemente Fadul et al. (2017), tendo como objeto de estudo a gestão dos recursos hídricos no Brasil, utilizaram a escada de Arnstein (1969) para avaliar de forma crítica os mecanismos do processo participativo no

âmbito dos órgãos colegiados criados em formato descentralizado, sem subordinação a qualquer instância (federal ou estaduais), entretanto altamente dependentes dos Poderes Executivos de ambas as esferas. E concluiu que a participação da sociedade civil no âmbito dos comitês de bacias estava circunscrita aos primeiros degraus da escada, podendo o envolvimento dos participantes alcançar, no máximo, o degrau da pacificação.

### **Participação Social no Saneamento Básico**

A Lei n° 11.445/2007 também estabeleceu que a gestão dos serviços públicos de saneamento básico contempla quatro funções: o planejamento, a regulação, a prestação dos serviços e a fiscalização, devendo garantir o controle social na execução de cada função.

O planejamento, como norteador do serviço público de saneamento básico, é a única das três funções da gestão pública que é indelegável, ou seja, deve ser de responsabilidade exclusivamente do titular do serviço que, no caso do saneamento básico, é o município. O plano municipal de saneamento básico é um instrumento de planejamento e deve ser construído de forma participativa, contando com a participação dos diversos segmentos da sociedade local.

A gestão deverá realizar a **prestação dos serviços** obedecendo seu respectivo instrumento de planejamento (o plano) e abarcar a execução de toda e qualquer atividade ou obra com o objetivo de permitir o acesso a um serviço público, estando o serviço prestado em conformidade no que foi estabelecido no planejamento e na regulação (BRASIL, 2005, apud MORAES et al., 2008).

A **regulação** dos serviços, segundo o Decreto n° 6.017/2007, art. 2º, inciso XI, envolve todo e qualquer ato, normativo ou não, que discipline ou organize determinado serviço público, incluindo suas características, padrões de qualidade, impactos socioambientais, direitos e obrigações dos usuários e dos responsáveis por sua oferta ou prestação e fixação e revisão do valor de tarifas e outros preços públicos (BRASIL, 2007b).

Já a **fiscalização**, refere-se às atividades de acompanhamento, monitoramento, controle, avaliação e de aplicação de penalidades no sentido de garantir a utilização dos serviços de saneamento básico. As diretrizes, normas e os padrões do ente regulador devem ser atendidos (BRASIL, 2007b).

No âmbito do **planejamento** dos serviços públicos de saneamento básico, o plano é um dos instrumentos essenciais da política pública e deve ser elaborado de forma participativa, contando com os diversos segmentos da sociedade local.

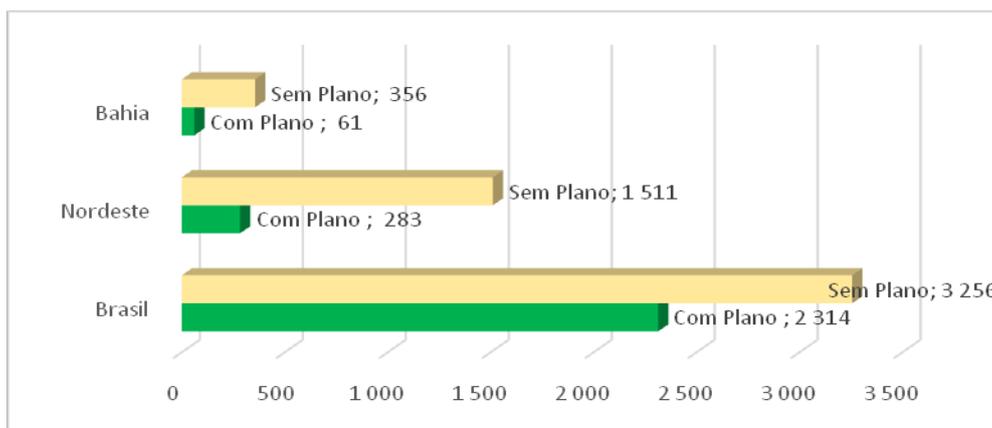
### **Práticas de Participação Popular e Controle da Sociedade**

Na América Latina e na Europa Ocidental, tem-se como exemplos de experiências de participação cidadã o orçamento participativo, os conselhos de políticas públicas, fóruns, conferências, círculos de estudos, entre outros, sendo algumas delas relacionadas ao processo de construção da cidadania e à promoção do protagonismo independente da sociedade. Mas fica explícito que não existe um modelo único ou engessado de participação, pois a mesma se dá por diversos fatores, dentre os quais, as experiências históricas, tradição cívica local, cultura políticas e as estruturas de desigualdade socioeconômica de cada contexto.

No Brasil, no que se refere ao saneamento básico, práticas de participação social tem sido realizadas com mais intensidade após o controle social ter sido inserido como princípio fundamental do marco legal do saneamento básico. A elaboração do plano municipal de saneamento básico e a criação e funcionamento efetivo de um conselho como instância de controle social são ferramentas substanciais na implementação de políticas participativas.

Com base nos estudos do Suplemento de Saneamento da Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC, até 2017 foram registrados, a nível nacional, 3.256 planos o que corresponde a 58,4% dos 5.570 municípios existentes no País. A figura 1 apresenta o número de municípios brasileiros que possuem seus respectivos instrumentos de planejamento de saneamento básico, bem como os resultados deste estudo a nível regional (Nordeste) e a nível estadual (Bahia).

**Figura 1: Municípios com PMSB até 2017**



Fonte: MUNIC-IBGE, 2017.

Torna-se possível perceber na figura 1 que a tendência do estado da Bahia não acompanha a nacional. Até o ano de referência, apenas 17,1% dos municípios baianos haviam elaborado seus planos, um percentual bem próximo da realidade da região Nordeste que apresentou 18,7% dos seus planos municipais elaborados.

Num ponto de vista mais auspicioso, as pesquisas mostram que a grande maioria dos planos municipais de saneamento básico está regulamentada, seja por meio de lei, decreto ou portaria. Na Bahia, dos 61 planos elaborados, apenas cinco não estão regulamentados e ainda 47 deles se tornaram política municipal de saneamento básico (IBGE, 2017).

Ainda com base na pesquisa do MUNIC, a mesma traz uma série histórica dos números de conselhos de saneamento existentes no País desde a década de 70 (Figura 2).

**Figura 2: Número de municípios por ano de criação do Conselho Municipal de Saneamento**



Fonte: IBGE-MUNIC (2017).

Os resultados do MUNIC 2017 revelaram que dos 5.570 municípios brasileiros, apenas 17,2% (958 municípios) afirmaram possuir Conselho Municipal de Saneamento, dentre os quais 816 exclusivos da área de saneamento básico e 142 em conjunto com outras políticas. Após a promulgação da Lei nº 11.445/2007 a criação de instância de controle social teve um aumento progressivo, alcançando os maiores números em 2014 e 2015, tendo 357 conselhos criados justamente no período em que se encerrou o segundo prazo para que os municípios brasileiros elaborassem seus planos sob ônus de não receber recursos do governo federal, conforme Decreto nº 7.217, de 21 de junho de 2010.

No tocante à atuação dos Conselhos, apenas 560 municípios realizaram reunião nos últimos 12 meses que antecederam a entrevista, conforme mostra a tabela 1.

**Tabela 1: Municípios com conselho de saneamento ou em conjunto com outras políticas e suas características**

| Federação<br>Região<br>Estado | Municípios   |                                      |                     |   |                                     |                               |                                    |                     |     |     |     |     |                                       |
|-------------------------------|--------------|--------------------------------------|---------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|---------------------|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------|
|                               | Total        | Com Conselho Municipal de Saneamento |                     |   |                                     |                               |                                    |                     |     |     |     |     |                                       |
|                               |              | Total                                | Conselho saneamento | Conselho de saneamento em conjunto com outras políticas | Algumas características do conselho |                               |                                    |                     |     |     |     |     | Realizou reunião nos últimos 12 meses |
|                               |              |                                      |                     |   | Paritário                           | + representação governamental | + representação da sociedade civil | Caráter do conselho |     |     |     |     |                                       |
| Consultivo                    | Deliberativo | Normativo                            | Fiscalizador        |   |                                     |                               |                                    |                     |     |     |     |     |                                       |
| Brasil                        | 5.570        | 958                                  | 816                 | 142   | 704                                 | 137                           | 116                                | 725                 | 606 | 214 | 350 | 560 |                                       |
| Nordeste                      | 1.794        | 150                                  | 131                 | 19  | 107                                 | 26                            | 17                                 | 110                 | 101 | 41  | 73  | 88  |                                       |
| Maranhão                      | 217          | 14                                   | 12                  | 2   | 13                                  | 1                             | -                                  | 10                  | 11  | 5   | 11  | 12  |                                       |
| Piauí                         | 224          | 28                                   | 28                  | -   | 21                                  | 4                             | 3                                  | 23                  | 21  | 8   | 15  | 13  |                                       |
| Ceará                         | 184          | 26                                   | 25                  | 1   | 18                                  | 6                             | 2                                  | 20                  | 15  | 3   | 10  | 14  |                                       |
| Rio G.do Norte                | 167          | 28                                   | 28                  | -   | 16                                  | 9                             | 3                                  | 19                  | 16  | 10  | 14  | 16  |                                       |
| Paraíba                       | 223          | 17                                   | 12                  | 5   | 13                                  | 2                             | 2                                  | 13                  | 11  | 3   | 5   | 8   |                                       |
| Pernambuco                    | 185          | 6                                    | 5                   | 1   | 5                                   | 1                             | -                                  | 3                   | 3   | 2   | 3   | 4   |                                       |
| Alagoas                       | 102          | 4                                    | 3                   | 1   | 2                                   | 2                             | -                                  | 1                   | 3   | 1   | 2   | -   |                                       |
| Sergipe                       | 75           | 4                                    | 4                   | -   | 4                                   | -                             | -                                  | 4                   | 2   | 2   | 2   | 3   |                                       |
| Bahia                         | 417          | 23                                   | 14                  | 9   | 15                                  | 1                             | 7                                  | 17                  | 19  | 7   | 11  | 18  |                                       |

Fonte: IBGE-MUNIC (2017).

Os números da tabela 1 sugerem uma baixa atuação dos conselhos municipais de saneamento, ressaltando o fato de que um número expressivo dos conselhos existentes possui caráter deliberativo, com poder de decidir sobre a implantação de políticas e/ou a administração de recursos da área. A exiguidade de participação do conselho interfere na participação popular em tomadas de decisão, acarretando prejuízos à população pela falta de meios de monitorização, assim como a influência da cultura política local, que é marcada pelo clientelismo. Além do fato do processo de descentralização da gestão caminhar em passos lentos, numa estrutura vertical que funciona de cima para baixo, ou seja, o Poder Executivo local descentraliza seu processo de tomada de decisão a fim de interpretar as necessidades da população, o que na verdade não legitima o processo participativo, haja vista que esta participação, e, por conseguinte, o controle social deve partir da população à gestão, de baixo para cima.

No Nordeste, umas das regiões mais vulneráveis com relação aos serviços públicos de saneamento básico, dos 1.794 municípios existentes, apenas 150 afirmaram possuir Conselho Municipal de Saneamento, sendo 19 deles conselhos em conjunto com outras políticas do município.

Realizando um recorte ainda maior, na Bahia, por exemplo, dos 417 municípios do estado, apenas 5% possui Conselho, ou seja, 23 municípios, dos quais apenas 14 municípios possuem conselho exclusivamente para saneamento básico.

Milani (2008) chama atenção acerca de alguns riscos enfrentados a partir dos modelos de participação adotados nas experiências de gestão de caráter participativo, a saber, o esgotamento da participação, como ação coletiva, ao longo processo e esta escassez popular ser um fator de desestímulo à continuidade das políticas públicas, pois são metodologias que geram custos. Ademais, a não obtenção de benefícios observáveis e o fato de não se inscrever em acordos institucionais mais sólidos podem contribuir para a interrupção de políticas locais, sobretudo no campo social.

Toni (2009, p. 8) considera que existe um dilema para manter a participação popular que é “conciliar dinâmicas de mobilização coletiva, fundadas no conceito de bem comum, com valorização de liberdade individual em sociedades multiculturais, fragmentadas politicamente e com sistemas complexos de socialização”.

Este dilema leva a outro problema que está relacionado ao poder, pois trata-se de um ambiente onde o mesmo é partilhado e não centralizado, o que potencializa o processo burocrático e dificulta o alcance de um denominador comum.

Ainda com base no MUNIC 2017, os resultados mostram que grande parte dos Conselhos Municipais de Saneamento são paritários (73,5%), ou seja, tem número igual de representantes da Administração Pública e da sociedade civil (prestadoras, usuários, universidades etc.), 14,3% possuem maior participação governamental e 12,1% dos municípios tem seu conselho formado com maior participação da sociedade civil. Outrossim, do total de 958 conselhos declarados em 2017, 75,7% são de caráter consultivo, 63,3% deliberativo, 22,3% normativo e 36,5% com caráter fiscalizador.

Apesar das possíveis dificuldades supracitadas de um conselho democrático e com legítima participação social, esta problemática não pode ser utilizada como argumento para impedir a evolução do processo participativo no setor público. Milani (2008) considera que desde meados dos anos 90 havia um dilema entre a necessidade de políticas públicas efetivas versus a garantia do controle democrático. Dentre as estratégias de se resolver tal dilema estão os mecanismos de descentralização e o incremento do controle social às políticas. Também Bresser-Pereira e Spink (1998 apud MILANI, 2008, p.553) consideram que “a crise do modelo burocrático de administração pública evidencia com maior centralidade a crise do Estado que não visa atender às demandas geradas pela população de forma satisfatória” e diante dessa crise, afirmam que o aparato do Estado deveria primar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações.

Na área de saneamento básico e seus serviços, Castro (2016, p. 45) considera que os processos de democratização e formação cidadã deste campo vem enfrentando desafios de forma nivelada no que diz respeito a romper com as tradições intelectuais históricas que defendem modelos de sociedade baseadas na restrição da participação da sociedade nas ações do Estado, visto que este posicionamento não faz presente de maneira explícita, mas por meio de ações como a privatização do serviço público de abastecimento de água, que visa mercar um bem público e de direito social.

Arretche (2006, p.17) sugere o enfraquecimento do clientelismo como forma de viabilizar o controle sobre as ações do Estado e, conseqüentemente, direcionar os recursos financeiros não para interesses individuais, mas para fins que garantam a capacidade de execução do governo e a capacidade de controle dos cidadãos sobre as ações deste último.

## **CONCLUSÕES**

A participação ocorre na sociedade desde o começo da humanidade. É comum as pessoas se aproximarem de seus semelhantes ou afins por meio dos seus princípios, objetivos em comum ou até mesmo pelas diferenças a fim de alcançar o senso comum. Por meio da participação e do controle do cidadão é possível aumentar não somente a eficiência e a eficácia da gestão dos serviços públicos como também aumentar a transparência do gasto público.

Entretanto, a ideia de participação e controle cidadão ser simplesmente uma tendenciosa falácia usada como mecanismo de validação dos interesses da gestão pública de forma legal, pois o alcance do controle efetivo da sociedade sobre as ações da gestão pública, perpassa por um processo de níveis de participação, conforme apresentado por Arnstein (1969), que saindo da manipulação até alcançar a participação efetiva, e, por conseguinte, o controle social.

Apesar das dificuldades inerentes ao controle social sobre as ações da gestão pública, os municípios brasileiros tem se mostrado preocupados, mesmo que timidamente, com a resposta da população quanto ao cumprimento deste princípio. Isto pode ser a “possibilidade de a sociedade organizada intervir nas ações do Estado, no gasto público, redefinindo-o na direção das finalidades sociais, resistindo à tendência de servir com exclusividade à tendência capitalista”, definido por Correia (2000, p.18-19) como controle social. Assim, muito teremos que caminhar!

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARNSTEIN, S. A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Planning Association*, v.35, n. 4, p. 216-224, 1969. Disponível em: <http://www.participatorymethods.org/sites/participatorymethods.org/files/Arnstein%20ladder%201969.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2019
2. BRASIL. Lei Federal nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm)>. Acesso em: 6 dez. 2018
3. CASTRO, J.E. Participação e controle social em saneamento básico: conceitos, potencialidades e limites / Leo Heller; Marluce Martins de Aguiar; Sonaly Cristina Rezende (orgs.). Belo Horizonte: Editora UFMG, 2016.
4. CORREIA, M.V.C. Que controle social? Os Conselhos de Saúde como Instrumento. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.
5. IBGE MUNIC 2017. Pesquisa de Informações Básicas Municipais. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/trabalho/10586-pesquisa-de-informacoes-basicas-municipais.html?=&t=downloads>. Acesso em: 03 fev. 2019.
6. FADUL, E. et al. A Governança Participativa na Gestão de Recursos Hídricos no Brasil: Uma Análise da Realidade do Estado da Bahia. *Revista do Instituto de Ciências e Economias Administrativas de Contábeis*. v. 21, n. 1, p. 79-90, 2017.
7. HART, R. *Children's Participation: From Tokenism To Citizenship*. Florence, Italy: UNICEF / FRAN ANTMANN, 1992.
8. MILANI C. O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. *rap* – Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p.551-579, mai./jun. 2008.
9. TONI, Jackson. Planejamento Participativo: Possibilidades Metodológicas Alternativas. II Congresso Consad de Gestão Pública – Painel 14: Possibilidades para um modelo alternativo de gestão pública: em busca de um novo referencial teórico, 2009. Disponível em: [http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/Material\\_%20CONSAD/paineis\\_II\\_congresso\\_consad/painel\\_14/planejamento\\_participativo\\_possibilidades\\_metodologicas\\_alternativas.pdf](http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/Material_%20CONSAD/paineis_II_congresso_consad/painel_14/planejamento_participativo_possibilidades_metodologicas_alternativas.pdf). Último acesso em: 24 Jun 2018