

Instituições participativas e repertórios de interação: os Conselhos Nacionais de Saúde e Assistência Social no contexto do *impeachment*

Debora Rezende de Almeida

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Anne Karoline Vieira

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Gabriella Kashiwakura

Mestre em Ciência Política (UnB), Brasília, DF, Brasil

Resumo

Neste artigo, sugerimos conectar as literaturas sobre instituições participativas e movimentos sociais para compreender o cenário da participação social nos conselhos de políticas no Brasil após o *impeachment* de Dilma Rousseff em 2016. Especificamente, adotamos e refinamos o conceito de repertórios de interação, a fim de perceber quais são as reações e/ou resistências dos espaços e atores em relação às mudanças no contexto político e nas políticas públicas, e o que explicaria as semelhanças e diferenças entre os conselhos. O artigo baseia-se em pesquisa qualitativa e comparada entre dois conselhos nacionais com alto grau de institucionalização no Brasil: o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), a partir de análise de conteúdo de documentos e entrevistas semiestruturadas. O texto mostra que os conselhos inovaram e adotaram distintos repertórios de interação com o Estado, ao longo dos últimos três anos, mas apresentaram diferentes reações ao contexto em função da variação em dimensões que são chave para o estudo das IPs, como o desenho institucional, o histórico de interação socioestatal e o grau de institucionalização da política pública.

Palavras-chave: participação, conselhos, repertórios de interação

DOI: <https://doi.org/10.21874/rsp.v71i1.3516> | ISSN: 0034-9240 | E-ISSN: 2357-8017

[Artigo recebido em 20 de outubro de 2018. Aprovado em 02 de dezembro de 2019.]



Instituciones participativas y repertorios de interacción: los Consejos Nacionales de Salud y Asistencia Social en el contexto de destitución presidencial

En este artículo, sugerimos conectar las literaturas sobre instituciones participativas y movimientos sociales para comprender el escenario de la participación social en los consejos de políticas en Brasil después del alejamiento y de la destitución de Dilma Rousseff en 2016. Específicamente, adoptamos y refinamos el concepto de repertorios de interacción, a fin de percibir cuales son las reacciones y / o resistencias de los espacios y actores en relación a los cambios en el contexto político y en las políticas públicas, y lo que explicaría las semejanzas y diferencias entre los consejos. El artículo se basa en una investigación cualitativa y comparada entre dos consejos nacionales con un alto grado de institucionalización en Brasil: el Consejo Nacional de Salud (CNS) y el Consejo Nacional de Asistencia Social (CNAS), a partir de análisis de contenido de documentos y entrevistas semiestructuradas. El texto muestra que los consejos han innovado y adoptado distintos repertorios de interacción con el Estado en los últimos tres años, pero han presentado diferentes reacciones al contexto en función de la variación en dimensiones que son clave para el estudio de las IPs, como el diseño institucional, el histórico de la interacción socioestatal y el grado de institucionalización de las políticas públicas.

Palabras clave: participación, consejos, repertorios de interacción

Participatory institutions and repertoires of interaction: The National Councils of Health and Social Assistance in impeachment context

In this article, we suggest to connect the participatory institutions and social movements' literatures to understand the scenario of social participation in public policies councils in Brazil after the presidential impeachment of Dilma Rousseff in 2016. Specifically, we adopt and refine the concept of repertoires of interaction in order to analyze what are the reactions and/or resistances of the spaces and actors in relation to the changes in the political context and in the public policies, and what would explain the similarities and differences among the councils. The article is based on a qualitative and comparative research between two national councils, which have a high degree of institutionalization in Brazil: The Health National Councils and the Social Assistance National Council. It applies a content analysis of documents and semi structured interviews. The article shows that the councils have innovated and adopted distinct repertoires of interaction with the State, over three years, but they have presented different reactions depending on the variation in the dimensions that are key to the study of PIs, such as institutional design, the historical of socio-state interaction and the degree of public policy institutionalization.

Keywords: participation, councils, repertoires of interaction

Introdução

Desde a redemocratização brasileira, as instituições participativas (IPs) são objeto privilegiado na compreensão da participação social na formulação de políticas públicas e na democratização do Estado. Os enfoques teóricos e analíticos são diversos, bem como as expectativas a respeito da efetividade das IPs (ROMÃO; MARTELLI, 2013). Diante de resultados muitas vezes negativos sobre o seu potencial para influenciar nas políticas públicas e da emergência de novas formas de interação entre Estado e sociedade no nível nacional, especialmente após a entrada do Partido dos Trabalhadores no Governo Federal, a agenda de estudos se renovou. Seguindo em parte a literatura sobre movimentos sociais que alertava para a insuficiência do repertório de confronto com o Estado¹ para compreensão da atuação dos movimentos (GOLDSTONE, 2003), a Ciência Política brasileira inovou ao apontar as intersecções de ativistas nas políticas públicas (ABERS; von BÜLOW, 2011; ABERS; SERAFIM; TATAGIBA, 2014; SILVA; OLIVEIRA, 2011). Não obstante, as literaturas sobre participação institucional e movimentos sociais tenderam a caminhar de maneira paralela. Neste artigo, sugerimos a união dessas literaturas para compreender o cenário atual da participação social após o *impeachment* de Dilma Rousseff em 2016, a partir do conceito de repertórios de interação (ABERS; SERAFIM; TATAGIBA, 2014).

O artigo baseia-se em um estudo comparado entre dois conselhos nacionais com longo histórico de institucionalização no Brasil: o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Nesse sentido, diferentemente dos estudos sobre repertórios dos movimentos em que a participação nas IPs é vista como um dos repertórios – e, muitas vezes, como o menos importante – o repertório institucional será tomado como ponto de referência. O objetivo é lançar luz sobre a reação e/ou resistência dos atores nas IPs em face da conjuntura adversa à participação social no âmbito nacional. O *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff culminou em algumas medidas em direção à reorientação das políticas públicas e dos espaços participativos, como reestruturação das equipes técnicas, cortes no financiamento e mudanças na composição dos colegiados (AVELINO *et al.*, 2017). Na saúde, as mudanças atingem a direção do ministério e suas prioridades, com maior ênfase na redução dos gastos e na privatização do acesso à saúde, especialmente após a aprovação da chamada PEC dos gastos, EC 95/2016, que altera o

regime fiscal do país. O novo teto fiscal também impacta diretamente a assistência social, além da alteração nas regras de prestação de serviços e funcionamento de benefícios. Partimos do pressuposto que crises políticas e mudanças de regime geram adaptações dos atores e transformações nas performances que compõem os repertórios (TILLY, 2005, p. 222). Nesse sentido, avaliamos se há inovações tanto no interior das IPs, quanto para além delas, na medida em que os repertórios de interação utilizados ultrapassem os espaços participativos.

A avaliação das mudanças internas e da atuação para fora dos muros das IPs nos leva a propor duas inovações em relação ao conceito de repertórios de interação. A primeira diz respeito à divisão entre repertórios confrontacionais *versus* colaborativos e seus limites para pensar resistência em espaços institucionalizados. A segunda alerta para a importância de avaliar o conteúdo dos repertórios, vendo as IPs como espaços de inovação e também de criatividade a partir dos quais podem se ativar outros repertórios e formas de ação. A comparação entre duas áreas de políticas públicas, nas quais a participação institucional é valorizada desde a Constituição de 1988, pode ajudar a compreender, adicionalmente, quais seriam os fatores que explicam a manutenção ou a mudança dos padrões de interação no interior da participação institucional.

A pesquisa nos conselhos abarca um período de dois anos, desde o início de 2016, momento em que se percebe uma mudança do cenário político culminando no *impeachment* presidencial, até junho de 2018. A metodologia está baseada em abordagem multi-métodos que inclui análise de conteúdo das atas de reuniões e de outros documentos disponibilizados na internet. Ademais, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com representantes da sociedade civil de ambos os conselhos. Para o CNAS, foram realizadas cinco entrevistas (identificadas com as letras de A a E); para o CNS, tendo em vista o número maior de representantes da sociedade, foram realizadas 14² entrevistas (De F a T). Durante o ano de 2017, as autoras participaram de, pelo menos, seis reuniões ordinárias de cada um dos conselhos que foram importantes para alertar sobre diferenças nas formas de atuação. Por fim, utilizamos informações a respeito das postagens feitas na *Fan page* do Facebook de ambos os conselhos, no

² Foram realizadas um número relativamente maior de entrevistas do CNS, pelo fato da composição da sociedade civil nele ser maior (48 membros no total, 24 usuários e 12 profissionais de saúde) do que no CNAS (18 membros no total, 9 da sociedade civil, incluindo organizações civis, trabalhadores e usuários).

período de 2015 a 2018, a fim de completar informações acerca do posicionamento público das IPs sobre o contexto político e as mudanças nas políticas públicas e dos repertórios utilizados (ALMEIDA, 2019).

O artigo está dividido da seguinte forma, além desta introdução. Na primeira seção, apresenta o conceito de repertórios de interação entre sociedade e Estado e propõe adaptações para analisar repertórios em um contexto político adverso. A segunda seção aborda algumas características que distinguem as duas áreas de políticas. A terceira e quarta seções apresentam os resultados da pesquisa qualitativa nas áreas de saúde e assistência social, respectivamente. Por fim, concluímos que as reações em ambas as áreas e não-reações na assistência social, bem como a maior capacidade de ativar outros repertórios, podem ser explicadas parcialmente pela maturidade dos movimentos e pela saída de alguns aliados governamentais das IPs. É preciso adicionar outras variáveis próprias do estudo das IPs, combinadas às dimensões presentes nos estudos sobre a relação entre movimentos sociais e o Estado, para entender o fenômeno. Destacamos o desenho institucional, considerando o peso de algumas variáveis específicas; as características da interação socioestatal ao longo dos anos e as estruturas estatais de provisão de políticas públicas.

Tendo em vista tratar-se de processo em andamento, vale ressaltar que os resultados apresentados estão circunscritos à observação realizada até 2018. Não obstante, consideramos que o artigo contribui para as pesquisas sobre interação Estado e sociedade na medida em que lança luz sobre as reações ou não reações nas IPs e propõe um conjunto de variáveis para a comparação entre elas. A aprovação do Decreto nº 9.759/2019, que extinguiu mais de 50 colegiados de composição paritária entre governo e sociedade civil, estabelecidos por decreto, confirma a importância de se repensar as possibilidades de sobrevivência e resistência da participação institucional.

Instituições participativas e a diversificação dos focos analíticos

Os conselhos de saúde e assistência social no Brasil são espaços consolidados de interação Estado e sociedade, cuja indução federal e organização das políticas em forma de sistemas únicos permitem relativa influência sobre a formulação da política pública e articulação deliberativa entre instâncias de vários níveis de governo (GURZA LAVALLE; BARONE, 2015; ALMEIDA; CUNHA, 2016). Estão presentes, respectivamente, em 99% e 96,34% dos municípios brasileiros³, em todos os estados e no nível federal. Os conselhos têm contribuído para que atores da sociedade civil mantenham (e até intensifiquem) suas relações – formais e informais – de proximidade com o Estado. As principais críticas no que tange ao seu potencial participativo dizem respeito à dificuldade de tornar efetivas as políticas deliberadas, aos limites da inclusão de grupos variados e à restrita inserção da participação em áreas do interior do Estado para além das políticas sociais e de minorias (PIRES, 2011).

Paralelamente ao diagnóstico dos limites das IPs na ampliação da participação social e na influência sobre as políticas públicas, a literatura se deslocou para o estudo de outros processos de interação Estado e sociedade nas políticas públicas (ABERS, von BÜLOW, 2011; SILVA; OLIVEIRA, 2011). A dupla ou tripla militância dos atores nas arenas sociais, políticas e partidárias e seus motivos para interagir com o Estado têm levado a um desenvolvimento profícuo de pesquisas (MISCHE, 1997; SILVA; OLIVEIRA, 2011). Desse modo, é preciso examinar tanto a relação que movimentos sociais estabelecem com atores políticos, quanto discutir o papel desses atores políticos e da burocracia na efetividade da participação e na promoção de causas (ABERS; SERAFIM; TATAGIBA, 2014; ABERS; TATAGIBA, 2016).

Neste artigo, partimos desta literatura que propõe um deslocamento analítico dos espaços de participação, notadamente as IPs, para os atores participativos, reativando os estudos sobre movimentos sociais. Consideramos que o conceito de repertórios de interação oferece uma rica perspectiva sobre o ativismo dos movimentos sociais e seu processo de institucionalização e interação com o Estado (ABERS; SERAFIM; TATAGIBA, 2014). Os repertórios de interação englobam uma diversidade de rotinas utilizadas pelas organizações da sociedade civil e movimentos sociais, compartilhadas e aprendidas criativa e culturalmente. As autoras identificam, pelo menos, quatro tipos de repertórios comuns:

protestos e ação direta (para abrir, restabelecer ou como parte do ciclo de negociação); participação institucionalizada (como arenas deliberativas); política de proximidade (negociações diretas com os tomadores de decisão); e a ocupação de cargos na burocracia (quando atores da sociedade civil ocupam posições dentro do governo).

Ampliado a partir da ideia de “repertoire of contention”, de Tilly (1992), o conceito busca dar vida à ação de grupos sociais que não apenas interagem com o Estado, por meio de ações contenciosas ou por meio de negociações diretas, mas também participam da constituição das próprias políticas. Repertórios são feitos e refeitos pelos agentes, os quais são capazes de manejar, improvisar e adaptar suas performances (TILLY, 2008). Uma organização pode se recriar e se renovar politicamente tanto no processo de participação institucional quanto por meio de abordagens contestatórias (SCHERER-WARREN, 2014).

Na tipologia adotada por Abers, Serafim e Tatagiba (2014), a participação institucional faz parte de um conjunto de rotinas e criação cultural que nasce da luta dos atores. Nos casos analisados por elas, há um paulatino deslocamento dos atores políticos centrais nessas áreas para diferentes repertórios, a depender da interação histórica que tiveram com o Estado, das relações internas dentro de um governo heterogêneo – incluindo a presença de aliados em postos-chaves no interior do Estado – e de um certo grau de experimentalismo. As instituições participativas, portanto, não deveriam ser analisadas de maneira isolada, mas a partir da compreensão de outras formas de interação dos movimentos com o governo.

O olhar direcionado para duas áreas de participação institucional consolidadas, em um contexto de mudanças na orientação governamental a respeito das políticas públicas e da participação, permite-nos refinar o conceito de repertórios de interação, propondo duas principais inovações. Primeiro, um dos grandes avanços do conceito foi apostar na transformação dos repertórios para além dos momentos de performances confrontacionais, destacando o investimento dos movimentos em ações colaborativas dentro das instituições do Estado. Contudo, parece ainda manter a distinção entre colaboração e confronto ou conflito, como características específicas dos tipos de repertórios. Essa diferenciação entre políticas voltadas ao consenso e ao conflito faz parte de outra disputa no interior da teoria democrática⁴. A fim de evitar essa dicotomia,

⁴ De um lado, a disputa consenso e conflito é tributária das provocações entre democratas pluralistas radicais e o

advogamos por uma noção ampliada de conflito político. Sem negar a ideia de que os repertórios são distintos e permitem dar visibilidade ao conflito e a pautas políticas de modos particulares, o pressuposto que atribui aos protestos a centralidade da política de conflito e o elemento de transformação social, enquanto as instituições participativas seriam espaços de colaboração e até de legitimação do sistema político (TRINDADE, 2017), parece-nos errôneo e parcial. Ademais, a diferença entre política confrontacional e colaborativa faz sentido para diferenciar formas de ação dos movimentos a partir dos locais, fora e dentro do Estado, e para além da negociação momentânea, mas obscurece a compreensão das dinâmicas internas e conflitivas dos movimentos e adaptações dos repertórios ao longo do tempo e do espaço. Conflito político é parte de toda ação política e estruturante de qualquer teoria política (ZAREMBERG; MUÑOZ, 2011). O conflito inaugura espaço para construção de um certo terreno em comum, ou seja, uma produtividade legiferante (BALÁN, 2011). Nesse sentido, é interessante compreender como sociedade civil e movimentos sociais processam conflitos no interior e fora do Estado e se reconfiguram, adotando, inclusive, formas de resistência ou confronto no interior de repertórios institucionalizados. A relação entre formas institucionais e extrainstitucionais, tão cara a este movimento analítico, pode ser estudada mantendo a orientação de tomar os atores e movimentos como unidade de análise, mas sem que os repertórios sejam reificados no que tange à relação colaboração e conflito⁵.

Segundo, considerando que repertórios são modulares – mesmas formas servem a diferentes lugares –, mas também singulares (TILLY, 2005), é preciso atentar para o conteúdo dos repertórios e seus diferentes usos. Inspirando-nos na metáfora tillyana, a participação institucional tem sido analisada sob o enfoque da leitura ritual de uma escritura sagrada, com pouco espaço para inovação e criatividade. Argumentamos que as pessoas que participam da política institucional podem improvisar e desempenhá-la no

deliberacionismo, sendo o último acusado de apagar o conflito (MOUFFE, 2013). De outro, está presente em uma dimensão mais prática da disputa entre objetivos de estudos, por exemplo, a opção por formas de participação mais direta e protestos em detrimento da participação institucional (MIGUEL, 2017).

⁵ É importante reconhecer que a distinção entre confronto e colaboração aparece nublada nas autoras, uma vez que os protestos, por exemplo, servem a diferentes propostas: abrir negociações e como parte do ciclo de negociação. Mas mantém-se inexplorada a relação entre repertório conflitivo e colaborativo e atuação fora e dentro do Estado, respectivamente. Recentemente, Abers (2019) reelabora a noção de repertório de ocupação de cargos na burocracia, a partir do conceito de ativismo institucional, dando mais clareza a essa complementaridade, ao atribuir a uma ação supostamente colaborativa, a defesa de causas contenciosas.

ritmo do jazz⁶. As IPs então não seriam apenas espaços de governança compartilhada, nos quais o governo tem papel central de conduzir o processo – diferentemente dos protestos que permitem aos atores sociais, aí sim, definirem a forma, o ritmo e a agenda (ABERS; SERAFIM; TATAGIBA, 2014, p. 332). Essa adaptação se daria tanto pelas mudanças internas na forma de funcionamento das IPs, próximo ao que Clemens (2009) chama de inovações no repertório organizacional, quanto pela adoção de repertórios que ultrapassam o espaço participativo e que geralmente não são associados com os conselhos, como a política de proximidade com o Legislativo e os protestos. Vale destacar que a política de proximidade vai além do Executivo e do Legislativo, atingindo o Judiciário. No nosso caso, além da proximidade, os conselhos recorrem à intermediação do Judiciário como agente mediador da sua relação com o governo nas tentativas de desmonte e mudanças nas políticas públicas e nos espaços participativos. Assim como a interação com o Legislativo, algumas vezes, ultrapassa a defesa de políticas junto a legisladores, e se transforma em propostas legislativas concretas, ativando desse modo os espaços de representação eleitoral. Importante destacar que essa não é uma defesa normativa de que conselhos devam, além de sua função precípua de controle social sobre a formulação de políticas, organizar protestos ou experimentar variados repertórios. O fato de recorrerem a outros repertórios para garantir seu funcionamento pode indicar inclusive os limites que a participação institucional enfrenta para se valer como espaço legítimo de deliberação. Ao mesmo tempo, essa capacidade diferencial de ativar repertórios extrainstitucionais a partir dos conselhos pode ser importante mecanismo de defesa. O convite é para olhar a empiria de maneira aberta, perguntando-se o que fazem os movimentos que atuam nos conselhos, em que contexto e por quê.

Essas inovações serão percebidas a partir do momento em que as transformações nos padrões de interação Estado e sociedade não são resultado apenas da maturidade dos movimentos, das diferenças nas áreas de políticas e da presença de aliados no governo, mas de um contexto de crise que altera o padrão de diálogo e, conseqüentemente, de interação (ABERS *et al.*, 2014). De acordo com Gurza Lavalle *et al.* (2017, p. 20), é pertinente “flagrar o contexto em operação nos processos socioestatais como mecanismo interveniente”. Se a possibilidade de movimentos sociais encontrarem aliados políticos no governo aumenta com a presença de partidos próximos aos movimentos, será interessante

⁶ Tilly (2008) utilizou-se da metáfora do jazz e do teatro para acentuar a criatividade e o improviso dos atores na apresentação dos repertórios.

analisar a situação inversa (KRIESI, 1995). Sem abertura política para o experimentalismo, haja vista a maior distância entre governo federal e movimentos, haverá inovação? Ou, que tipo de inovação?

Para compreensão das diferenças entre as formas de atuação nos conselhos, recorreremos a variáveis explicativas consagradas nos estudos das IPs. Primeiro, afirmamos a importância de manter o olhar para os espaços institucionais de modo a compreender o que contribui para o incentivo ou o obstáculo à experimentação por parte dos atores. Enquanto o percurso analítico de Abers, Serafim e Tatagiba (2014) seguia os movimentos sociais e suas rotinas, que variavam de intensidade, sendo a participação institucional apenas fortemente construída na política urbana, partimos de dois conselhos nacionais, cujos desenhos institucionais são considerados promissores para a atuação da sociedade civil, por seu caráter deliberativo e controle sobre orçamento das políticas. Todavia, defendemos que o caso mostra a relevância de olhar qualitativamente para as regras que estruturam os espaços e para os pesos diferenciados de algumas dimensões, como a pluralidade e o peso numérico dos segmentos sociais. Além disso, é preciso compreender quem são os atores incluídos, para além da divisão estreita entre segmento governamental *versus* sociedade civil.

Segundo, é importante levar em conta a sedimentação da política, resultado do tipo de associativismo na área, bem como do histórico de interação Estado e sociedade. Embora o associativismo seja há décadas variável relevante nos estudos das IPs, os estudos sobre institucionalização de movimentos nos convidam a olhar para a maneira como os espaços participativos se forjaram, para além da força exclusiva dos movimentos, avaliando estratégias e alianças que esses estabeleceram com atores estatais ao longo do tempo. Para Gurza Lavalle *et al.* (2017), tanto as áreas de saúde quanto de assistência social institucionalizaram a participação como “domínios de agência”, ou seja, os atores sociais construíram a competência e a capacidade de agir em diferentes níveis de governo e arenas do Estado. Na assistência social e na saúde, as formas institucionais foram criadas em conjunto e também como uma aposta das densas redes dos movimentos e comunidades de políticas. Porém, chamamos atenção para as distinções entre essas áreas, especialmente no que diz respeito à tradição associativa e ao histórico de interação Estado e sociedade, na saúde antes mesmo da democratização, que podem ajudar a explicar a manutenção ou não de seus domínios de agência.

Por fim, vale destacar as características dos setores de políticas públicas, no que tange às estruturas estatais de provisão de serviços. Existem distinções importantes entre os setores da saúde e da assistência social, como tempo de consolidação no interior do Estado dos sistemas únicos e volume de recursos, que ajudam a explicar os limites e potencialidades para inovação.

CNS e CNAS: os caminhos distintos da institucionalização

É recorrente na literatura a associação entre a área da saúde e a origem dos conselhos gestores (AVRITZER, 2009). A participação social na saúde é fruto da aliança entre dois grupos de natureza distintas, mas complementares: o conhecido Movimento pela Reforma Sanitária, pautado na crise do sistema de prestação de serviços de saúde e na proposta de inversão da medicina curativa para a preventiva, e o Movimento Popular de Saúde, com a defesa da participação ativa dos cidadãos – usuários e profissionais – na melhoria dos serviços. A VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, seria o ápice da unificação da demanda dos movimentos pelas propostas de adoção de desenhos institucionais híbridos dos conselhos, de ampliação dos serviços, de atendimento universal e de um sistema único de saúde organizado nos três níveis da federação, que seria finalmente regulamentado na Constituição de 1988.

A Carta ainda prevê a participação social nas políticas públicas da área – fundamentos que serão depois consolidados nas Leis nº 8.080/90, que cria o SUS com princípios de universalidade, equidade e integralidade, e nº 8.142/90, que regula a participação no sistema por meio de conselhos e conferências. Os conselhos são órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativo nos três níveis da federação, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde. Desse modo, consubstanciam-se duas mudanças radicais na política de saúde. A saúde passa a ser um direito universal, com atribuições governamentais para sua garantia, rompendo com o padrão de cidadania regulada, baseado na cobertura de saúde para aqueles inseridos no mercado de trabalho (SANTOS, 1979). Concomitantemente, deixa de ser matéria para especialistas e profissionais, incorporando a participação social.

A Constituição foi também fundamental para a institucionalização dos conselhos de assistência social e da própria política pública. A política de assistência social foi considerada, pela primeira vez, um direito social, com papel central do Estado na garantia da proteção social e pública a todos os cidadãos brasileiros (ALMEIDA; CUNHA, 2016). A promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em 1993, foi fundamental para definir o formato da política, bem como a previsão de conselhos e conferências, com funções de deliberação sobre a política pública e seus recursos.

Outra semelhança entre as áreas é que ambas possuíam um conselho nacional antes da Constituição de 1988, mas com características muito distintas do modelo atual focado no controle social. O CNS surge em 1937 como órgão de assessoria aos ministérios ligados à saúde, com membros indicados pelo Presidente e, após 1990, foi remodelado com base nos princípios do controle social. Já na assistência social, foi criado, em 1938, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), cujos membros eram também indicados pelo Presidente, e sua principal função era analisar os documentos para certificação de entidades com fins filantrópicos (CNAS, 2013, p. 33).

Não obstante a forte institucionalização por meio de leis, a prerrogativa de deliberação sobre a política e recursos e a capilaridade dos conselhos nos municípios brasileiros, existem diferenças nas áreas que são importantes para explicação dos distintos padrões de interação Estado e sociedade observados nos últimos dois anos. São eles: o desenho institucional, as características da interação socioestatal e a institucionalidade da política pública.

Em relação ao desenho institucional, destacam-se fatores como composição, definição da presidência e funções deliberativas sobre a política. A composição do CNS, assim como dos demais colegiados subnacionais, segue o modelo de paridade com sobrerrepresentação da sociedade civil, que ocupa 50% das vagas com usuários e 25% com trabalhadores da área. Os demais 25% são distribuídos entre representantes governamentais e prestadores de serviços privados. No CNAS, a paridade se dá entre sociedade e governo, sendo que 50% das vagas da sociedade são distribuídas entre usuários, organizações civis/movimentos sociais e trabalhadores. Há também diferenças numéricas de representantes – CNS com 48 titulares (2 suplentes para cada titular) e CNAS com 18 titulares (1 suplente para cada titular). Desde 2006, o CNS passou por

uma reestruturação na composição e mudança na sua comunidade de política ligada ao movimento sanitário, dando maior peso aos trabalhadores não médicos – o segmento passou de 4 para 12 representantes – e para os usuários, incluindo representantes de minorias relacionadas às desigualdades decorrentes da raça, etnia, gênero, orientação sexual, preferência religiosa e portadores de determinadas patologias ou deficiências – de 5 para 13 representantes (CÔRTEZ, 2009).

O peso diferenciado dos usuários no CNS se reflete também na participação ativa, em termos de presença, assiduidade e coordenação das reuniões, além de um desempenho na construção das pautas do CNS – o que permite a inclusão de temas do interesse dos usuários na agenda de discussões (SILVA *et al.*, 2009). No que tange à ocupação da presidência e dos membros da mesa diretora na saúde, os cargos são eletivos. No CNAS, a presidência também é eleita entre os membros do conselho, mas fica assegurado no regimento interno que, em um mandato de dois anos, sociedade civil e governo se alternem a cada ano na função de presidente e vice-presidente. O conselho não possui mesa diretora eleita, apenas secretaria executiva composta por corpo técnico e administrativo próprio dos servidores do ministério correspondente.

O segundo fator que diferencia os conselhos são as interações socioestatais e a consequente sedimentação da política. As tradições organizativa e participativa da saúde e da assistência social são distintas. A tradição organizativa dos profissionais e prestadores na área de saúde data da década de 1930, assim como o Conselho Nacional e depois as conferências; a primeira realizada em 1942 (LABRA, 1993). A articulação com atores estatais, por meio da ocupação de cargos na burocracia, ainda no governo militar e, também, de alianças com partidos políticos e Legislativo, principalmente PMDB e PT durante os anos 1980, marcarão a história do movimento e sua mútua constituição com o Estado (GURZA LAVALLE *et al.*, 2017). Durante o período da redemocratização, o associativismo na área da saúde cresceu exponencialmente em número de associações profissionais e de setores urbanos e rurais, com destaque para dois grandes movimentos: o sanitarista e o popular de saúde (AVRITZER, 2009).

O associativismo da assistência social mistura, ao longo do século 20, militância e filantropia entre as “associações mutualistas” (JESUS, 2007). Nesse campo, a dependência do Estado e a relação mista público-privado se mantêm mesmo depois da Constituição de

1988 e da aprovação da Loas, em 1993, com uma instável coordenação estatal (VAITSMAN *et al.*, 2009). A ênfase na filantropia impactou o que os conselhos consideraram como sociedade civil a ser incluída – especialmente profissionais e entidades prestadoras. Diferentemente da área de saúde formada por movimentos sociais prévios que fundaram as bases do CNS, no CNAS, o seu fortalecimento se dará a partir dessa rede ampla de atores políticos, ligados ao PT e à defesa da política, que migrou para o Governo Federal, a partir de 2003, e contribuiu para a construção do Sistema Único de Assistência Social (Suas) (GUTIERRES, 2018). Somente após a regulamentação do Suas, aprovado na IV Conferência Nacional de Assistência Social em 2003, que o sistema privado passou de principal a complementar com a criação de uma vasta rede pública de serviços. Além disso, a interação socioestatal nos conselhos e no CNAS se altera, pois o mesmo passa a exercer finalmente o papel de deliberar sobre a Política Nacional de Assistência Social, deixando de exercer sua função exclusivamente cartorial de certificação das entidades beneficentes⁷ (SPOSATI, 2013). O afastamento desses representantes governamentais da administração federal, com compromisso com a agenda do Suas, será central para compreender a forma diferenciada de reação (não reação) ao *impeachment* no interior do conselho. Nesse caso, o hibridismo das ativistas, ou múltipla filiação, desafia as análises focadas apenas no associativismo civil e na força dos usuários nas IPs como fatores que explicam maior capacidade de deliberação.

No que se refere aos setores de política pública e sua institucionalização no interior do Estado, a saúde pública é transformada no pacto constitucional de 1988. A forte indução federal por meio de regulamentação e incentivos à adesão ao SUS fez com que o sistema já estivesse consolidado na década de 1990 (ARRETCHÉ, 1996). A universalização e municipalização do atendimento, por meio de atribuições governamentais para a garantia do direito, veio acompanhada da exigência de participação social para controle da formulação da política e dos recursos do fundo próprio. Já no caso da assistência social, apesar da sua constitucionalidade como política social, apenas nos anos 2000 a área inaugurou um novo ciclo, com a formação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, criando as condições organizacionais para a integração entre diferentes programas assistenciais, em um único ministério (VAITSMAN *et al.*, 2009). Além das diferenças de consolidação dos dois sistemas, tratam-se de

⁷ A Lei nº 12.101, de 2009, transfere para o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) a função de concessão e renovação de certificados.

políticas com recursos financeiros e humanos variados que influenciam a capacidade de incidência dos conselhos.

O CNS: as reações e o experimentalismo

Entre 2016 e 2018, o CNS e as organizações que o compõem recorreram a variados repertórios de interação. É importante destacar que contribuiu para isso a conjuntura do *impeachment*, mas também a relação paulatina de desgaste com o Governo Federal. As atas relatam as solicitações de audiências com a Presidenta Dilma e outros atores políticos, como Eduardo Cunha e Renan Calheiros, os Presidentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal respectivamente, na tentativa de lidar com a crise política e tentar conter medidas de redução de recursos na área. De acordo com uma entrevistada (S), esses encontros eram mais uma iniciativa do Conselho do que da Presidenta, que não chamava a sociedade para conversar: “eram os movimentos sociais que organizavam audiências com ela”. A ata da reunião de dezembro de 2015 mostra essa relação difícil com a Presidenta: os conselheiros relatam que apesar da importância de seu comparecimento na abertura da 15ª Conferência, ela deveria ouvir mais o controle social. A tensão entre conselho e o Executivo federal seria prévia à saída da Presidenta, por exemplo, quando há troca de ministro⁸ ou é sancionada a lei que amplia a atuação do capital estrangeiro na saúde do Brasil⁹. O enfrentamento entre o CNS e o governo se dará aberta e diretamente durante a gestão do ministro Ricardo Barros, Governo Temer, o qual defende no Conselho a adoção de planos de saúde privados “acessíveis” à população de baixa renda. A crise política e várias medidas que levaram a perdas na saúde, como a diminuição dos recursos do pré-sal e o ajuste fiscal promovido pela EC-95, levaram a uma série de inovações na atuação do CNS e uma postura direta de enfrentamento com o governo, que vai além da política pública e inclui avaliação sobre o contexto político.

[Representante da Contag¹⁰] informou que a Frente [Parlamentar da Saúde]

⁸ Quando Dilma Rousseff substituiu um ministro próximo ao Movimento Sanitário, Arthur Chioro, para manter a coalização com o PMDB e indicou Marcelo Castro.

⁹ Lei nº 13.097, que altera a Lei nº 8.080, que definiu o SUS.

¹⁰ Contag - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura.

programou várias ações diante do momento que se vive no país e no dia 6 de maio, às 8h30, na entrada do Senado Federal, será realizada “campanha” com “vacinação simbólica contra o golpe” e “entrega de pílulas da democracia” (Trecho da ata da reunião, maio, 2016).

Ele mudou tudo, na verdade é o que estamos vendo aqui, [...] verdadeiros absurdos, retrocessos que estão vindo sem nenhuma vergonha, sendo postos dentro desse pleno do CNS [...] nós temos que, temos que estar fazendo esse embate que estamos aqui constantemente fazendo, com perspectivas muito ruins para a saúde pública brasileira (Trecho da fala do Entrevistado I - representante dos trabalhadores).

No que diz respeito às estratégias próprias da participação institucional, o período analisado foi marcado pela elaboração de notas públicas, manifestando posição diante de diversos projetos legislativos (dentre eles a PEC nº 358¹¹, a PEC nº 451¹², o PL nº 4330/2004¹³, as MP nº 664¹⁴ e nº 665¹⁵); adoção de moções de repúdio (à PEC nº 143/2015¹⁶, ao PLP nº 257/2016¹⁷ e à PEC nº 287¹⁸); redação de minutas de recomendação ao congresso e ao presidente; redação de cartas de apoio a ações de movimentos sociais, de outros conselhos ou a projetos de lei que trariam algum benefício ao SUS; e elaboração de manifestos em defesa do SUS.

O momento de crise levou à reflexão acerca do próprio funcionamento do conselho. Um dos diagnósticos anteriores que ganhou força diz respeito ao “encastelamento dos movimentos” que participam do CNS e à consequente despolitização do debate, tanto na sociedade quanto no Legislativo em relação à política de saúde e sua garantia como direito – diferentemente da atuação dos movimentos durante a redemocratização (MENICUCCI, 2011; COSTA; VIEIRA, 2013). Os entrevistados relatam que a participação social em saúde se tornou um fim em si mesma e concentrada nos espaços do Executivo, e que o CNS e seus conselheiros vêm buscando formas diferenciadas de aproximação com a sociedade e o público que representam. Para os conselheiros, a representatividade é um dos dilemas que enfrenta, sendo preciso reinventar o conselho para que a sociedade se aproxime mais dele (Entrevistas O, Q).

A mídia tradicional é um recurso importante de mobilização do CNS, como pode ser comprovado pela coletiva de imprensa dada pelos conselheiros, a fim de manifestar o posicionamento do CNS em relação à aprovação da PEC 358, além da utilização das rádios para a manifestação do posicionamento do conselho. A adoção de novas plataformas de mídias digitais, porém, é uma das principais inovações organizacionais na saúde. O conselho possui uma equipe de comunicação formada por quatro jornalistas para cuidar das páginas nas mídias sociais do CNS: o Facebook – plataforma mais utilizada (79.635 pessoas)¹⁹, o Blog da Saúde, o Twitter e o Youtube. Ademais, o conselho possui *website* oficial e divulga informações na plataforma SUSConecta²⁰. As atas registram momentos de reuniões nos quais é solicitado aos conselheiros que usem *hashtags* específicas para divulgar campanhas e defender o SUS nas redes sociais. O posicionamento político na página do Facebook também se intensificou desde o início da campanha pública para o *impeachment* da Presidenta, ampliando o confronto com o Governo Federal. A análise de conteúdo das postagens mostra como a página criada em 2012 foi se transformando ao longo dos anos, intensificando o número de postagens a partir de 2016 e, conseqüentemente, a interação com usuários, na forma de curtidas, comentários e compartilhamentos. Além disso, deixou de servir apenas para a prestação de contas das ações do conselho para adotar postura política a respeito do *impeachment*, mudanças governamentais e nas políticas de saúde. Foi nas redes sociais que o CNS se posicionou de forma mais contundente em relação ao processo de *impeachment* e à posse de Temer, utilizando diversas *hashtags* como forma de mobilização, tais como: #NenhumPassoAtrás, #CorteZero, #SUSéDemocracia,

#FORATEMER, #justiçajustijustija, entre outras. As redes também foram espaços para chamada de mobilizações e divulgação de uma petição pública *online* em defesa do SUS e contra o corte de investimentos na saúde.

O CNS não utilizou apenas estratégias próprias da participação institucional. Os entrevistados indicam uma variedade de repertórios de interação entre sua organização/movimento, o próprio conselho e o Estado. Entre os mais citados como estratégias dos movimentos destacam-se o *lobby* no Congresso (11 de 15 entrevistas) e nos legislativos locais (4), a realização de protestos (7), a participação em outras instituições de controle social (6), as organizações de congressos e encontros entre participantes do movimento (5), as alianças com atores do Judiciário e Legislativo (3) e greves (3). Nas palavras de uma entrevistada, o *lobby* que sempre foi feito pelas organizações, mas não anunciado devido a sua não regulamentação, agora se transformou em *advocacy* junto ao Congresso e está cada vez mais presente.

Embora as rotinas de protesto e proximidade junto ao Legislativo sejam mais adotadas pelas organizações e movimentos da saúde, o período inaugurou uma importante fase de experimentação em que esses repertórios são mobilizados a partir do CNS, além da interação que o conselho estabelece com outros atores estatais, como o Judiciário. No que tange aos protestos e ação direta, desde 2016 o controle social da saúde tem sido convocado a ocupar as ruas, com atos em frente ao Congresso Nacional e ao Ministério da Saúde. As mobilizações mais relevantes foram o ato político no primeiro dia da Conferência Nacional de Saúde (dezembro de 2015), reunindo 10 mil pessoas em frente ao Congresso, e os atos que se seguiram a partir da posse de Michel Temer: o São João de Luta em Defesa do SUS (junho de 2016); a 2ª Marcha em Defesa do SUS e da democracia (julho de 2016) e o ato “+ direitos - depressão”, contra as reformas da previdência e trabalhista, ocorrido em abril de 2017, na rodoviária de Brasília. Nesse último, a reunião do CNS foi deslocada para a rodoviária de Brasília e foi relançada a Frente em Defesa do SUS (ABRASUS) – lançada em 2015 –, que reúne conselhos de saúde, entidades representativas, movimentos sociais, parlamentares, gestores e a sociedade civil. O objetivo da Frente é reforçar, por meio das medidas políticas e judiciais cabíveis, duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI-5633 e ADI-5658) que tramitam no Supremo Tribunal Federal (STF) e questionam a constitucionalidade de dispositivos da Emenda Constitucional nº 95/2016, que congela os gastos da União por 20 anos e, assim, agrava o histórico quadro de subfinanciamento do

SUS. O CNS se junta a essa defesa ativando o Judiciário, especialmente o STF, como agente mediador da relação entre o espaço de participação e o governo.

O repertório de interação com o Legislativo, modular no caso dos movimentos de saúde desde a redemocratização, parece retomar sua importância. Com a singularidade de ser adotado pelo próprio CNS. A atuação junto ao Congresso foi uma estratégia para reverter a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)²¹ que ocorreu na Comissão Interna Tripartite (CTI), em julho de 2017, sem considerar os apontamentos destacados pelo CNS. Desde 2013, também corre no Congresso a proposta de iniciativa popular – Projeto Saúde +10²², que destina 10% da receita bruta da União para a saúde e obteve a assinatura de 1,9 milhão de eleitores, mesclando formas de ação direta para pressionar deputados e representação. Os entrevistados relatam a dificuldade de parceria com o Congresso e a busca sempre por alguns parlamentares aliados e participação de audiências públicas – política de proximidade (Entrevista R). Parte da 286ª Reunião Ordinária do CNS, em outubro de 2016, foi realizada no plenário da Câmara dos Deputados para discussão da PEC 241 que propunha novo regime fiscal.

A chamada política de proximidade não se resumiu ao Legislativo. É possível ver que o conselho vem experimentando uma fase de aproximação com o Judiciário. Vários entrevistados relataram que o Ministério Público tem sido visto como um parceiro do conselho, a aproximação com alguns procuradores e a participação deles nas reuniões do CNS têm ajudado na orientação jurídica dos conselheiros no sentido de fazerem valer legalmente seu papel deliberativo (Entrevistas H, I, L, O, S).

No que tange às variáveis que distinguem os conselhos apontadas na seção anterior e que podem ter efeito sobre a experimentação nos repertórios, é possível perceber que o desenho institucional continua relevante, mas algumas variáveis importam mais. No caso da saúde, o peso numérico e a pluralidade dos usuários e movimentos na atuação do conselho, bem como sua autonomia administrativa (recursos financeiros e humanos, como funcionários e rede de jornalistas) em relação ao governo faz diferença na atuação. Durante toda a fase analisada, o conselho possuiu a mesma composição, a qual foi alterada somente em meados de 2018. Diante da mudança profunda no padrão histórico de interação Estado e sociedade na área, foi possível perceber que a força da tradição associativa, ou o que Abers *et al.* (2014) chamam de maturidade dos movimentos, é um elemento que ajuda no acionamento de repertórios. Os conselheiros foram capazes de ativar redes na sociedade e no governo para resistir a possíveis mudanças, propondo inclusive formas inovadoras como a chamada para marchas e protestos. Além do mais, a institucionalidade da política pública e seu processo histórico de sedimentação social, bem como as normas que garantem o aspecto deliberativo do CNS, têm sido fundamentais para o acionamento de outras instâncias, como o Judiciário e o Legislativo. A pesquisa não cobre um estudo sobre a burocracia, mas é possível perceber pela leitura das atas e nas reuniões presenciais que a mudança dos representantes governamentais, pós afastamento da Presidenta Dilma Rousseff, gerou uma imediata reação no processo deliberativo, em termos de maior animosidade entre esses e os representantes sociais, que chegaram a tratar os representantes do ministério como golpistas e a exigir respeito com o controle social. Nesse caso, a ausência de “aliados” no Estado também serviu de estopim para a inovação.

CNAS: reações e não-reações

A Política Nacional de Assistência Social sofreu impactos diretos no seu funcionamento após o *impeachment* presidencial. Entre as mudanças, destacam-se a reestruturação do ministério que, em 2016, juntou-se ao de Desenvolvimento Agrário, se tornando Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA); a alteração no regulamento do Benefício de Prestação Continuada (BPC), por meio do Decreto nº 8.805, de julho de 2016 (altera a maneira de concessão do benefício, por exemplo, a partir da

inclusão dos usuários no cadastro único); as incertezas acerca das regras e funcionamento do Bolsa Família e dos serviços socioassistenciais; a introdução do Programa “Criança Feliz”, que altera o funcionamento e retira recursos da prestação de serviços; e a perda de recursos na proposta orçamentária de 2017 com a EC 95/2016.

Contudo, diferentemente da tensão entre conselho e Governo Federal vista na saúde, a análise das atas mostra que, antes de maio de 2016, as reuniões ordinárias do CNAS não fizeram menção aos acontecimentos políticos. Após maio, a crise política aparece nas falas de alguns conselheiros da sociedade e algumas mobilizações são feitas no conselho. É importante destacar que organizações da assistência social, ativistas e fóruns estaduais de usuários da assistência começam a pressionar o CNAS por um posicionamento. Em maio de 2016, a Federação Nacional dos Assistentes Sociais (Fenas) apresentou carta em defesa da Política da Assistência Social e do Suas, a qual foi respaldada pelo CNAS. Vale destacar que o posicionamento político do CNAS a respeito das alterações nas regras do BPC se dá na forma de nota (ata da reunião ordinária, 24 de julho, 2016). Nos meses posteriores, o CNAS continuou a abordar a questão. Em agosto de 2016, encaminhou-se que a Comissão de Acompanhamento de Benefícios e Transferência de Renda do Conselho acompanharia os desdobramentos da proposta. Em setembro de 2016, alguns representantes da sociedade civil mostraram reservas com relação à nova operacionalização do BPC, uma vez que tal decreto “não pode estar acima das leis, sendo que o mesmo fere muitos artigos da Loas”, conforme comentado pela representante da Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos (ONEDEF). Segundo o representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS), tais decisões governamentais poderiam ser vistas como um “ataque constitucional” sobre os direitos sociais e trabalhistas (ata da reunião ordinária, setembro, 2016: 8).

Na mesma reunião, a Comissão de Normas solicitou à presidência ampliada do conselho que houvesse “uma reunião extraordinária em outubro de 2016 com a Comissão de Acompanhamento de Benefícios e Transferência de Renda, para tratar da regulamentação do decreto nº 8.805/2016”, propondo, também, uma reunião conjunta com a Comissão de Acompanhamento aos Conselhos (ata da reunião ordinária, setembro, 2016: 24). A PEC nº 241 também mobilizou o colegiado que votou pela elaboração de uma comissão para a sua análise, composta por conselheiros da sociedade civil e do governo, o que gerou novamente uma nota do CNAS. O Conselho

ainda emitiu a Resolução 22/2016 com posicionamentos contrários ao texto da PEC 287/16 da reformada previdência (que visava alterar o artigo 203²³ da Constituição), a qual foi entregue ao Congresso Nacional durante uma das reuniões de sua Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Por fim, em março de 2017, o conselho emitiu um manifesto em defesa do BPC, o qual foi endossado pelo CNS, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa de Deficiência (Conade), pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), pelo Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) e pelo Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH). Desse modo, observamos o caráter predominantemente “comunicativo” das manifestações do CNAS, frente às mudanças políticas. As contestações às medidas governamentais aparecem nas atas geralmente associadas aos mesmos atores representantes do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas) e do Fórum Nacional de Secretários (as) de Estado de Assistência Social (Fonseas), que, pela característica de representação dos gestores locais, temiam as mudanças bruscas na política.

É possível perceber também a mobilização dos atores para além do espaço institucional, por meio da tentativa de uma política de proximidade com atores políticos relacionados ao debate do BPC. Na reunião de julho de 2017, a vice-presidente relatou uma conversa que teve com um grupo de deputados federais, em especial com a deputada Janete Capiberibe, do Amapá, a respeito da realização de uma audiência pública para tratar sobre a reforma da previdência e os impactos na vida dos usuários do BPC. Destaca-se também uma tentativa direta de diálogo entre o conselho e o governo em novembro de 2017, em que uma comissão composta por seu presidente e outros membros se reuniu com representantes do Ministério da Fazenda para tratar da proposta orçamentária da assistência social para o exercício de 2018²⁴. Foi lançado um abaixo-assinado digital para apoio à nota de repúdio do CNAS contra os cortes da proposta orçamentária da assistência social. Ademais, destaca-se a criação de uma Frente Parlamentar em Defesa do Suas na Câmara dos Deputados, cujo lançamento no dia 07 de novembro do mesmo ano teve a presença do presidente do conselho e outros conselheiros da sociedade civil. A leitura das atas também revela a realização

²³ Tal artigo traz que a assistência social deve ser prestada a quem dela necessitar, de forma independente da contribuição à seguridade social.

²⁴ Disponível em: <<http://ipea.gov.br/participacao/destaques/162-noticias-destaques-media/1698-cn-as-ministerio-fazenda-suas>>. Acesso em 01/10/2018.

de audiências com membros do Poder Legislativo para discutir a questão do BPC. Até o fechamento deste artigo foi possível perceber atuações dos conselheiros diretamente na Câmara dos Deputados para solicitar recomposição do orçamento da assistência social para 2019.

A análise documental revela a insatisfação com relação às medidas governamentais adotadas, com foco nas questões orçamentárias e no funcionamento da política, em vez de um posicionamento direto acerca do *impeachment*. As entrevistas com atores da sociedade civil mostram uma insatisfação dessas organizações, no que tange à mudança de posicionamento governamental nas reuniões do conselho e especialmente com o corte de gastos. É possível perceber que as organizações também buscaram acionar a intermediação do Ministério Público e defensorias, participando de manifestações nas ruas organizadas por centrais sindicais ou cientes do embate político a ser enfrentado (Entrevistados A, B, D).

Sendo assim, embora internamente no conselho as reações apareçam de maneira essencialmente institucional e formal, por meio de notas, e pareça haver não reação do ponto de vista da política nacional, é importante investigar as inovações para além do CNAS. Algumas pistas das entrevistas sobre a presença de uma ação extrainstitucional parecem se confirmar ao analisar outros mecanismos de mobilização dos ativistas na área. As mídias sociais utilizadas pelo CNAS, como sua página no Facebook e o Blog²⁵, não parecem ser também o espaço da resistência mais aberta ao governo e explicitação dos conflitos, pois reproduz o caráter predominantemente formal para divulgação de notícias institucionais, de eventos e reuniões ordinárias (ALMEIDA, 2019). Uma das entrevistadas, funcionária governamental que administra a página, bem como outras formas de divulgação e de comunicação do conselho, destacou que não era função das mídias sociais ou do próprio conselho adotar posicionamento político, especialmente porque o colegiado é formado por metade de atores governamentais e metade da sociedade. Caberia então aos próprios conselheiros adotarem tal postura, se assim o desejassem.

Fora do circuito institucional, uma rede de ativistas se destaca: o “Mais SUAS”, que faz uso tanto de um Blog²⁶ quanto de uma página no Facebook para denunciar abertamente

²⁵ <https://blogcnas.org/>

²⁶ <https://maissuas.org>

o *impeachment* e as medidas governamentais contrárias à política. As postagens do Blog mostram que o movimento se iniciou durante as eleições de 2014 e depois as publicações se intensificaram com a crise política de 2016. Esses canais são utilizados inclusive para pressionar o CNAS a tomar posição sobre o desmonte da política pública. Embora não haja menção explícita sobre seus criadores, parecem fazer parte dessa rede algumas ativistas da política que foram importantes para sua construção e que, após o afastamento de Dilma Rousseff, também saem do governo.

Essa insatisfação crescente da comunidade de política chega ao seu ápice na realização da 11ª Conferência Nacional de Assistência Social, em dezembro de 2017. A leitura do blog sobre esse período mostra que as conferencistas entraram em embate direto com o CNAS e com os representantes da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), acusando a omissão a respeito dos direitos perdidos. Os embates começam na definição da metodologia do debate, logo no início e durante a fala de abertura da Secretária Nacional de Assistência Social, Maria do Carmo Brandt Carvalho. Ao declarar que o Suas não havia sido desmontado, o plenário irrompeu em vaias e não permitiu mais a continuidade da palestra. Ao contrário das deliberações das últimas conferências nacionais de assistência social, cujos documentos continham centenas de deliberações²⁷, a Resolução 21, de dezembro de 2017, que publica as deliberações da 11ª Conferência Nacional de Assistência Social, tem um caráter de manifesto e defesa da política de assistência social. São vinte deliberações divididas em 4 eixos. As principais decisões foram a desvinculação completa do Programa Criança Feliz do Suas, a recomposição do orçamento – inclusive com ações no STF – e a defesa do BPC. Apesar da luta contra o Programa, dias depois da conferência, o governo, em comunicação para os coordenadores, declara que não reconhece a deliberação. Em 2018 o CNAS aprova a liberação de recursos para o Criança Feliz, também contrariando a conferência.

As modificações na composição do conselho, principalmente no que tange ao perfil governamental, serão importantes para compreender as reações e não reações no seu interior. Como mostra Gutierrez (2018), a política de assistência social foi construída por ativistas que utilizaram como estratégia a mediação do partido e a ocupação de posições no Estado – desde as gestões municipais e estaduais petistas – para influenciar nas

²⁷ A resolução 01/2016 do CNAS com as deliberações da X Conferência Nacional apresenta 40 deliberações como prioridades para regiões, mais 71 deliberações divididas em 5 dimensões.

decisões e no processo de implantação do Suas. Desse modo, longe de fazerem oposição ao conselho, esses atores governamentais – à frente principalmente na SNAS – teriam sido importantes para reorganizar e direcionar o conselho para pautas que eram bandeiras da comunidade de política, especialmente no que tange à especificação das entidades de assistência social – demandada na configuração do novo sistema único – e à retirada da certificação de entidades do âmbito do conselho, de maneira que o mesmo passasse a deliberar sobre a política.

Desde o *impeachment*, ocorreram duas mudanças de composição no CNAS, que demonstram a “dança das cadeiras” no Governo Federal em termos de ocupação de cargos e a mudança ao mesmo tempo de perfil dos representantes governamentais. Uma pesquisa no Portal da Transparência sobre as pessoas que ocupavam/ocupam essa posição nas três gestões, 2014/2016; 2016/2018 e 2018/2020, mostra o seguinte perfil:

	2014/2016	2016/2018	2018/2020
Vínculo na administração pública federal (APF)	1	6	3
Livre provimento	2	1	4
Livre provimento vindo de cargos efetivos nos estados e municípios	4	-	-

Fonte: Portal Transparência Brasil, representantes governamentais titulares.

De nove representantes governamentais titulares no conselho, duas vagas são destinadas ao Fonseas e ao Congemas, indicados pelos seus pares. Nas vagas restantes, percebe-se que o governo Dilma manteve a participação de ativistas na área, vinda especialmente de outros órgãos, de estados e municípios (4). A partir da composição de junho de 2016, em momento de acirramento da crise e com a presidenta afastada, a composição se altera completamente incluindo majoritariamente pessoas com vínculo com a APF de diferentes secretarias, não mais da SNAS. Algumas delas tampouco terminam o mandato, como é o caso do presidente Fábio Bruni, que após a conferência nacional pede exoneração juntamente com outros dois representantes com vínculo no serviço federal que perdem o cargo comissionado, e outro representante de livre provimento que é exonerado. O perfil da nova composição em 2018 apresenta mais pessoas de cargo de livre provimento e três pessoas com vínculo, alguns deles mudando sua função no Executivo, recebendo funções gratificadas a partir de Temer.

Seria necessário fazer uma análise qualitativa, incluindo entrevistas entre esses atores e outros que permaneceram no ministério para identificar como os “aliados” da política estão atuando. Contudo, os dados revelam que houve sim uma alteração significativa na composição, e que a grande maioria dos atores, reconhecidos como ativistas na política e com vínculos com o partido, afastaram-se do conselho e/ou da administração federal. Sendo assim, o caso do CNAS mostra a importância de ir além da divisão governo *versus* sociedade, pois a novidade estaria na atuação de um grupo de ativistas que, embora caracterizado como um movimento social da assistência (GUTIERRES, 2018), era ao mesmo tempo representante governamental. A menor institucionalização da política, bem como as diferenças em termos da sociedade civil no conselho, seriam também fatores relevantes para compreensão da menor experimentação no interior do CNAS.

Considerações finais

Este artigo aliou duas literaturas que geralmente caminham de maneira paralela: a de movimentos sociais e a de instituições participativas. A partir do conceito de repertórios de interação foi possível comparar as distintas reações e resistências nos conselhos nacionais de assistência social e de saúde, ao mesmo tempo que variáveis relativas ao estudo das IPs foram centrais para iluminar algumas distinções entre eles.

A comparação entre os conselhos mostra algumas diferenças significativas não apenas no uso de alguns repertórios, como na intensidade de sua manifestação e conteúdos distintos. Em relação à participação institucional e mudanças organizacionais, ambos os conselhos fizeram uso vasto de comunicações, como notas e cartas à comunidade e aos políticos, adotando, no caso da assistência, até mesmo resoluções. O CNS, todavia, apresenta comunicações mais abertamente contrárias ao governo com moções de repúdio e manifestos direcionados à sociedade e aos políticos. A política de proximidade também parece ser buscada por ambos setores, especialmente em relação ao Legislativo. Na saúde, destacam-se também o contato e as iniciativas jurídicas que colocam o Judiciário e atores dos órgãos da justiça como intermediários institucionais importantes para fazer valer seu poder deliberativo e retroagir medidas consideradas ilegítimas.

No que tange ao repertório de protestos, este não é acionado a partir do CNAS, embora alguns atores da sociedade civil tenham relatado participar de manifestações convocadas por centrais sindicais. No CNS, a singularidade está justamente na adoção de marchas e protestos pelo próprio conselho e na tentativa de se reconectar com redes da sociedade civil e com a sociedade por meio de redes sociais, de modo a (re) politizar o debate antes estritamente focado no ambiente institucional e a explicitar o confronto com os atores governamentais. A pesquisa não tem elementos para discutir a ocupação de cargos na burocracia, mas é possível indicar que a ausência de aliados do Estado dialogando diretamente com as IPs é um fator importante para alavancar as inovações na saúde e a reação externa no CNAS.

Quanto às adaptações propostas ao conceito de repertórios e à pesquisa sobre eles, o estudo confirma a ideia de que a experimentação de repertórios reflete as rotinas apreendidas historicamente, bem como é fruto da criação cultural dos atores. Mas também revela a necessidade de matizar alguns pressupostos desse conceito. Tomando os atores e movimentos como unidades de análise, é possível se deslocar de uma noção reificada que atribui características confrontacionais ou colaborativas a determinados repertórios. Ademais, é crucial atentar para o conteúdo dos repertórios, as formas distintas de ação e para a criatividade dos atores no interior das IPs, inclusive no que tange ao acionamento de repertórios que, mesmo sendo modulares de alguns movimentos, tornam-se singulares ao serem aplicados ao contexto institucional.

Enquanto a literatura aponta para o fato de que repertórios distintos têm pesos variados na institucionalização de uma política (GURZA LAVALLE *et al.*, 2017), o foco nas IPs permitiu perceber inversamente que graus variados de institucionalização da política e dos movimentos influenciam a experimentação dos repertórios. Para além da maturidade dos movimentos, foi importante prestar atenção em condicionantes das próprias áreas e espaços. O peso diferenciado de poder entre governo e sociedade em ambos os conselhos, os laços históricos construídos entre atores políticos, sociais e partidários, e os graus de institucionalização da política são fatores importantes para diferenciar as formas de resistência adotadas. Na assistência social, em que o histórico de laços com atores políticos parece mais centrado nos representantes governamentais no conselho, e que os ganhos de institucionalização da política são recentes e conquistados a partir de um mesmo partido no poder, a saída paulatina destes atores redundou na menor reação no

interior do conselho, comparado com a saúde, e maior resistência fora dele. Pesquisas comparativas em outras áreas de políticas e a partir de 2019, com a mudança na política no nível nacional, podem ser um interessante caminho para visualizar como se comportarão as IPs e seus atores.

Referências bibliográficas

ABERS, Rebecca. Bureaucratic activism: pursuing environmentalism inside the Brazilian State. *Latin American politics and society*, 61 (2), Special Issue, 2019. p. 21-42, 2019.

ABERS, Rebecca; Von BÜLOW, Marisa. Movimentos sociais na teoria e na prática: como estudar o ativismo através da fronteira entre Estado e sociedade? *Sociologias*, ano 13, v. 28, p. 52-84, 2011.

ABERS, Rebecca; SERAFIM, Lizandra; TATAGIBA, Luciana. Repertórios de interação Estado-sociedade em um Estado heterogêneo: a experiência na era Lula. *Dados*, v. 57, n. 2, p. 325-357, 2014.

ABERS, Rebecca; TATAGIBA, Luciana. Mobilizing for women's health from inside the Brazilian bureaucracy. In: F. M. Rossi e M. von Bülow (orgs.). *Social movements in Latin America: new theoretical trends and lessons from a mobilized regions*. London: Ashgate, 2016.

ALMEIDA, Debora R. *Brazilian participatory institutions and digital accountability*. Trabalho apresentado na "International Conference on Chinese Governance in a Global Context", School of Public Affairs, Zhejiang University, Hangzhou, China, 2019.

ALMEIDA, Debora R.; CUNHA, Eleonora S. Brazilian Social Assistance Policy: an empirical test of the concept of deliberative systems. *Critical policy studies*, v. 10, p. 284-304, 2016.

ARRETCHE, Marta. Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas? *Revista brasileira de Ciências Sociais*, v. 11, n. 31, p. 44-66, 1996.

AVELINO, D *et al.* Colegiados nacionais de políticas públicas em contexto de mudanças: equipe de apoio e estratégias de sobrevivência. Textos para discussão, Ipea, n. 2340, p. 1-76, 2017.

AVRITZER, L. (org.). *Participatory institutions in democratic Brazil*. Baltimore: Johns Hopkins, 2009.

BALÁN, P. E. *Conflicto y democracia. Notas sobre una discusión teórica irresuelta* [Mimeo], 2010.

CLEMENS, Elisabeth S. Organizational repertoires. In: Jeff Goodwin e James Jasper (eds.). *The social movements reader: cases and concepts*. Oxford: Blackwell Publishing, Second edition, p. 211-225, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). *Orientações gerais do conselho nacional de assistência social para a adequação da lei da criação dos conselhos às normativas vigentes e ao exercício do controle social no SUAS*. Brasília: MDS, 2013.

COLIN, Denise; JACCOUD, Luciana. Assistência social e construção do Suas – balanço e perspectivas: o percurso da assistência social como política de direitos e a trajetória necessária. In: D. R. A Colin, J. F. Crus, L. M. S. Tapajós e S. A. Albuquerque (orgs.). *20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social*. Brasília: MDS. 2013. p. 42-65.

CÔRTEZ, Soraya V. (2009). Sistema Único de Saúde: espaços decisórios e a arena política de saúde. *Caderno de saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1626-1633, 2009.

COSTA, Ana Maria; VIEIRA, Natália. Participação e controle social na saúde. In: Fiocruz. *A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [online]*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013, v. 3, p. 237-271.

GOLDSTONE, Jack A. Bridging institutionalized and noninstitutionalized politics. In: _____. (org). *States, parties, and social movements*. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2003. p. 1–24.

GURZA LAVALLE, Adrián; BARONE, Leonardo Sangali. Conselhos, associações e desigualdade. In: ARRETICHE, Marta (org.). *Trajelórias das desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos cinquenta anos*. São Paulo: CEM, 2015. p. 51–78.

GURZA LAVALLE, Adrián *et al.* Movimentos sociais, institucionalização e domínios de agência. *CEM, Texto para discussão*, nº 19, 2017.

GUTIERRES, Kellen A. Estudo de trajetórias e interações socioestatais: mútua constituição entre movimento social e a política pública de assistência social. *Lua Nova*, 105, p. 81-114, 2018.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). O Conselho Nacional de Saúde na visão de seus conselheiros. *Relatório de Pesquisa Projeto Conselhos Nacionais: perfil e atuação dos conselheiros*, 2012.

JESUS, Ronaldo P. *Associativismo no Brasil do século XIX: repertório crítico dos registros de sociedades no Conselho de Estado (1860-1889)*. *Revista de História*, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 144-170, 2007.

KRIESI, Hanspeter. *The political opportunity structure of new social movements: its impact on their mobilization*. In: J. C. Jenkins e B. Klandermans (eds.). *The politics of social protest: comparative perspectives on states and social movements*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1995. p. 167-198.

LABRA, Maria Eliana. Associativismo no setor saúde brasileiro e organizações de interesse do empresariado médio. *Physis, Revista Saúde Coletiva*, v. 3, n. 2, p. 193-225, 1993.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. A política de saúde no Governo Lula. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 20, n. 2, p. 522-532, 2011.

MIGUEL, Luis Felipe. *Consenso e conflito na democracia contemporânea*. São Paulo: Unesp, 2017.

MISCHE, A. *De estudantes a cidadãos: redes de jovens e participação política*. *Revista Brasileira de Educação*, São Paulo, n. 5/6, p. 134-150, 1997.

MOUFFE, Chantal. *Agonistics: thinking the world politically*. London: Verso, 2013.

PIRES, R. (org.). *Efetividade das instituições participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília: Ipea, 2011.

ROMÃO, W. M.; MARTELLI, M. Estudos sobre as instituições participativas: o debate sobre sua efetividade. *Revista Pensamento & Realidade*, ano 16, v. 28, n. 1, 2013. p. 124-143.

SANTOS, Wanderley Guilherme. *Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SÁTYRO, Natália G. D.; CUNHA, Eleonora S. M. The path of Brazilian social assistance policy post-1988: the significance of institutions and ideas. *Brazilian Political Science Review*, v. 8, n. 1, p. 80-108, 2014.

SCHERER-WARREN, Ilse. *Dos movimentos sociais às manifestações de rua: o ativismo brasileiro no século XXI, Política e Sociedade*, v. 13, n. 28, p. 13-34, 2014.

SILVA, M. K.; OLIVEIRA, G. L. *A face oculta(da) dos movimentos sociais: trânsito institucional e intersecção Estado-movimento – uma análise do movimento de economia solidária no Rio Grande do Sul. Sociologias*, Ano 13, v. 28, p. 86-125, 2011.

SPOSATI, Aldaíza. Os 20 anos de LOAS: a ruptura com o modelo assistencialista. In: COLIN, Denise R. A.; CRUS, José F.; TAPAJÓS, Luziele Maria S.; ALBUQUERQUE, Simone A. (org.). *20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social*. Brasília: MDS, 2013. p. 20-40.

TILLY, Charles. *How to detect, describe, and explain repertoires of contention*. Mimeo, 1992.

_____. *Identity, boundaries & social ties*. Boulder, CO/Londres: Paradigm Publishers, 2005.

_____. *Contentious performances*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

TRINDADE, T. A. *Protesto e democracia: ocupações urbanas e luta pelo direito à cidade*. Jundiaí: Paco Editorial, 2017.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela R. B.; FARIAS, Luis Otávio. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p. 731-741, 2009.

ZAREMBERG, G.; A. MUÑOZ. *Redes y jerarquías*. Representación, participación y conflicto local en América Latina. v. 2. Canada: IDRC; Mexico: Flacso, 2013.

Debora Rezende de Almeida

 <https://orcid.org/0000-0003-4752-8892>

Professora Adjunta do Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília. Doutora em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais. Recebeu a Menção Honrosa por sua tese de doutorado (Prêmio CAPES 2012) e o prêmio de melhor livro pela Associação Brasileira de Ciência Política por "*Representação Além das Eleições: repensando as fronteiras entre Estado e sociedade*". Atua nos seguintes temas: representação política, deliberação e participação e já publicou em periódicos nacionais e internacionais, como a Revista Brasileira de Ciências Sociais, Representation, Critical Policy Studies, entre outros.



E-mail: deboraalmeida@unb.br

Anne Karoline Vieira

 <https://orcid.org/0000-0002-3609-7786>

Doutoranda em Ciência Política pela Universidade de Brasília - UnB. Mestre em Ciência Política – UnB. Graduada em Ciências Sociais – Unimontes. Membro do grupo de pesquisa Resocie – Repensando as relações entre sociedade e estado. Bolsista CAPES.



E-mail: annervieira@gmail.com

Gabriella Kashiwakura

 <https://orcid.org/0000-0002-9734-6440>

Mestre em Ciência Política pela Universidade de Brasília (UnB) e graduada em Ciência Política pela Universidade de Brasília.



Email: gabriella.tanmye@yahoo.com.br