

COPRODUÇÃO NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE E CONSELHOS COMUNITÁRIOS DE SEGURANÇA PÚBLICA DE FLORIANÓPOLIS

Emiliana Debetir

Universidade do Estado de Santa Catarina
Florianópolis - SC - Brasil
E-mail: emilianadebetir@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0998-1226>

Luciana Francisco de Abreu Ronconi

Universidade do Estado de Santa Catarina
Florianópolis - SC - Brasil
E-mail: lucianaronconi20@yahoo.com.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7916-7468>

Elaine Cristina de Oliveira Menezes

Universidade Federal do Paraná
Matinhos - PR - Brasil
E-mail: eoliveira.menezes@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1427-0744>

Arlindo Carvalho Rocha

Universidade do Estado de Santa Catarina
Florianópolis - SC - Brasil
E-mail: arlindorocha42@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1193-2244>

Recebido em 14/05/2021. Aprovado em 31/08/2021.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/guaju.v8i0.81028>

Resumo

Este artigo tem como objetivo analisar a coprodução de informações nos Conselhos Locais de Saúde (CLS) e Conselhos Comunitários de Segurança (Conseg) no município de Florianópolis. A base conceitual da pesquisa fundamenta-se na noção de coprodução de bens e serviços públicos e na estrutura institucional e atuação dos conselhos para compreender e analisar suas práticas de coprodução de informações. A abordagem é qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica, documental e entrevistas semiestruturadas com integrantes dos conselhos e servidores das duas áreas estudadas. As análises

demonstraram que, em ambos os casos, ocorrem processos de coprodução individual ou grupal, embora tais processos sejam, basicamente, simbólicos e nominais.

Palavras-chave: Coprodução da informação. Conselhos Comunitários de Segurança. Conselhos Locais de Saúde.

Co-production in Local Health Councils and Community Public Safety Councils of Florianópolis

Abstract

This article aims to analyze the co-production of information in the Local Health Councils (CLS) and Community Security Councils (Conseg) in the municipality of Florianópolis. The conceptual basis of the research is based on the notion of co-production of public goods and services and the institutional structure and the performance of the councils to understand and analyze their practices of co-production of information. The approach is qualitative. The data collection was carried out through bibliographic and documentary research and semi-structured interviews with members of the councils and employees of the two studied areas. The analyzes showed that, in both cases, there are processes of individual or group co-production, although these processes are basically symbolic and nominal.

Keywords: Co-production of information. Security Community Councils. Local Health Councils.

Prácticas de coproducción en Consejos Locales de Salud y de Seguridad Comunitaria de Florianópolis

Resumen

Este artículo tiene como objetivo analizar la coproducción de información en los Consejos Locales de Salud (CLS) y los Consejos de Seguridad Comunitaria (Conseg), en el municipio de Florianópolis. La base de la investigación es el concepto de coproducción de bienes y servicios públicos y comienza con el conocimiento de la estructura institucional y el desempeño de los consejos para comprender y analizar sus prácticas de coproducción de información. El enfoque es cualitativo. La recolección de datos se llevó a cabo a través de investigaciones bibliográficas y documentales y entrevistas semiestructuradas con miembros de consejos y funcionarios públicos en las áreas. Los análisis mostraron que, aunque ocurren en diferentes niveles, en ambos casos hay manifestaciones de coproducción individual o grupal, aunque básicamente sean simbólicas y nominales.

Palabras clave: Coproducción de informaciones. Consejos Comunitarios de Seguridad. Consejos Locales de Salud.

1 Introdução

Fruto das demandas e reivindicações da sociedade brasileira desde a década de 1970, consolidam-se e se incorporam no ordenamento jurídico do país, espaços de participação popular representados, principalmente, pelos vários conselhos de políticas públicas criados e/ou consolidados no bojo da Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, o Estado passa a ser compreendido como o principal responsável, mas não único, pela produção dos serviços públicos, os quais podem ser coproduzidos. A coprodução se transforma em uma estratégia para produção de bens e serviços públicos¹ em rede, envolvendo cidadãos, governantes e organizações que interferem na esfera pública (BRUDNEY; ENGLAND, 1983; DENHARDT; DENHARDT, 2007; SALM; MENEGASSO, 2010) e demandando espaços de interlocução e articulação em torno de práticas compartilhadas (ROBERTS, 2004).

A coprodução de serviços públicos implica no engajamento mútuo entre cidadãos e governantes na provisão de serviços públicos (BOVAIRD, 2007; VERSCHUERE; BRANDSEN; PESTOFF, 2012). Ela é compreendida como uma “[...] estratégia viabilizada por meio do compartilhamento de responsabilidades e poder entre agentes públicos, agentes privados e cidadãos” (SALM, 2014, 42).

Uma das condições para a efetividade da coprodução é a existência de informações públicas pertinentes, adequadas e transparentes, haja vista que essa é uma condição fundamental da *accountability*, que, por sua vez, é uma das condições necessárias como ponto de partida em processos de coprodução (BOVAIRD; LOEFLER, 2012; DENHARDT; DENHARDT, 2007). A participação do cidadão em geral, mas particularmente em processos de coprodução, será tão mais efetiva quanto menor for a assimetria de informações entre eles e os agentes públicos, permitindo que cada cidadão disponha das informações que melhor qualifiquem suas escolhas e ações políticas (ROCHA; SPANIOL; SCHOMMER; SOUSA, 2012; SCHOMMER et al., 2015).

Nas áreas de saúde e segurança, informações pertinentes, adequadas e transparentes são não só fundamentais, mas propulsoras e articuladoras das próprias ações que compõem as respectivas políticas (SILVA, 2015; SKOWASCH FILHO; HOFFMANN; HOFFMANN, 2012), o que qualifica a análise da dinâmica dos seus conselhos na produção e disseminação de informações como um caminho para melhor compreender a própria coprodução.

¹ A origem clássica do termo bem público é proveniente do campo da economia do setor público (STIGLITZ, 1999). “Os bens públicos são aqueles cujo consumo/uso é indivisível ou “não rival” (GIAMBIAGI; ALÉM, 2008, p. 4).

Nesse contexto, este artigo, fundamentado no conceito de coprodução de bens e serviços públicos, parte do conhecimento do funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) e dos Conselhos Comunitários de Segurança (Conseg), no município de Florianópolis, para compreender e analisar as suas práticas de coprodução da informação.

Por conta desse objetivo, apresenta-se, a seguir, uma breve revisão teórica sobre coprodução de bens e serviços públicos. A partir daí são estabelecidos os procedimentos metodológicos, seguindo-se a apresentação e discussão dos elementos e resultados da pesquisa para, por fim, apresentarem-se as considerações finais e as referências bibliográficas.

2 Coprodução de bens e serviços públicos

A coprodução se constitui em um constante desafio “que exige a participação ativa e permanente dos cidadãos organizados coletivamente na vida social” (TOMBI; SALM; MENEGASSO, 2006, p.127), definindo as demandas sociais prioritárias e promovendo compartilhamento do poder e responsabilidades com a administração pública para realizar essas demandas (SALM; MENEGASSO, 2010).

Nessa dinâmica, o cidadão desempenha um papel ativo na transformação da realidade, considerando e transformando valores que reflitam interesses e expectativas da sociedade (BRUDNEY; ENGLAND, 1983). Ele torna-se o elo fundamental do processo, ajudando a definir o ‘que’ e ‘como’ deve ser produzido, participando da sua elaboração, avaliação e responsabilização. Essa articulação em rede, portanto, possibilita a ação conjunta dos atores na resolução de problemas, os quais possivelmente não seriam resolvidos isoladamente, ou cuja solução isolada seria mais onerosa (RONCONI; DEBETIR; DE MATTIA, 2011).

Bovaird (2007) concebe coprodução de usuários e comunidades como a provisão de serviços por meio de relações regulares e de longo prazo entre prestadores de serviços profissionais e usuários dos serviços ou outros membros da comunidade, em que todas as partes fazem contribuições substanciais de recursos. Já para Brandsen e Honingh (2016), a coprodução dos serviços públicos significa que serviços não são entregues apenas por servidores públicos, mas também coproduzidos por cidadãos e comunidade.

Dentre muitas definições, a coprodução pode ser entendida como “[...] uma estratégia que permite a produção de bens e serviços públicos por meio do compartilhamento de responsabilidades e poder entre agentes públicos, agentes privados e cidadãos” (SALM, 2014, p. 42). Na medida em que ocorram condições que permitam a participação do cidadão,

haja valores compartilhados, interesse público, objetivos comuns, diálogo e articulação dos diferentes interessados, é possível coproduzir o bem público (ROCHA et al., 2012).

Ademais, como afirmam os autores, “a aproximação entre governantes e cidadãos pode contribuir para mobilizar recursos e promover a legitimidade política dos governos” (ROCHA et al., 2012). E completam:

Uma vez valorizada politicamente, a coprodução pode contribuir para superar limites presentes na administração pública brasileira: formalismo, rigidez de normas, distanciamento entre cidadãos e governantes, obstáculos à contribuição do cidadão na provisão de bens e serviços, promessas vagas de governantes, expectativas irrazoáveis dos cidadãos e falta de transparência quanto a recursos, critérios, procedimentos, erros e acertos (ROCHA et al., 2012).

Existe razoável consenso entre os autores de que, para que se possa considerar como coprodução uma ação conjunta entre cidadãos e governo, essa ação deve envolver: a) cooperação voluntária, isto é, não derivada do cumprimento de leis ou regulamentos e comportamento ativo por parte dos cidadãos; b) produção conjunta, envolvendo governo e cidadãos; c) relações regulares entre o governo prestador do serviço público e os cidadãos usuários que coproduzirão, com aporte de recursos, de qualquer natureza, de ambas as partes; e d) a criação intencional de valor, sob a forma de resultados produzidos (BRUDNEY; ENGLAND, 1983; BOVAIRD, 2007; ALFORD, 2009; BRANDSEN; HONINGH, 2016).

Brudney e England (1983) definem três tipos de coprodução segundo o modo de organização das pessoas: i) coprodução individual, que consiste no envolvimento individual nas atividades coproduzidas, sendo que os benefícios maiores estão voltados para o indivíduo; ii) coprodução de grupo, na qual vários cidadãos se envolvem em trabalho voluntário e participação ativa que traz benefícios diretos para o seu grupo; e iii) coprodução coletiva, que se caracteriza pelo envolvimento de um maior número de cidadãos e elevado envolvimento de servidores públicos, trazendo maiores benefícios das ações coproduzidas para toda a sociedade.

Já Salm e Menegasso (2010) apresentam cinco modelos de coprodução para os serviços públicos a partir da relação entre os argumentos dos autores que pesquisam e escrevem sobre coprodução e as tipologias de participação consagradas na literatura: i) coprodução nominal, “[...] na qual não há participação efetiva e de poder do cidadão sobre o estado” (MENEGASSO, 2010, p. 13), uma vez que se faz voluntariamente, com uso da

tecnologia, em busca da eficiência dos serviços públicos; ii) coprodução simbólica, que “[...] tem um caráter manipulativo e serve para demonstrar a eficácia do estado” (MENEGASSO, 2010, p.14); iii) coprodução funcional, a qual se dá por meio da solicitação dos serviços, de assistência ao Estado ou por um ajuste mútuo com o Estado, e visa a implementação eficiente das políticas públicas; iv) coprodução representativa com sustentabilidade, que “resulta da interação do cidadão com o aparato administrativo e da delegação de poder pelo estado” (MENEGASSO, 2010, p.14); e v) coprodução para a mobilização comunitária, em que os serviços públicos são coproduzidos como uma estratégia para a permanente mobilização da comunidade e de superação da organização burocrática.

A coprodução, a partir dos modelos descritos, constitui-se numa estratégia de produção de bens e serviços públicos que exige a participação ativa e permanente dos cidadãos organizados coletivamente na vida social. Estes definem as demandas sociais prioritárias e promovem o compartilhamento do poder com a administração pública para realizar tais demandas (TOMBI; SALM; MENEGASSO, 2006).

É fundamental, entretanto, que, como “pano de fundo desse processo, sejam produzidas e divulgadas informações públicas abrangentes e qualificadas” (ROCHA; SPANIOL, SCHOMMER; SOUSA, 2012, p.7). As informações públicas geralmente são produzidas no âmbito do aparato estatal, por órgãos de controle institucional, como os tribunais de contas, e são direcionadas a outros órgãos e entes estatais. No entanto a própria sociedade pode e tem contribuído “para a produção de informações, dados e indicadores que auxiliam o monitoramento de promessas políticas, planos de governo, políticas públicas e prestação de serviços” (ROCHA et al., 2012, p.7).

Em recente estudo envolvendo a coprodução da informação e do controle sociopolítico da administração pública, os autores enfatizam que “[...] quando se assume que a produção, a disseminação e uso de informações de boa qualidade para controlar a administração pública possam ser fornecidas por meio da interação entre órgãos do Estado e cidadãos, novas formas de controle sobre os governos são geradas” (SCHOMMER et al., 2015, p. 1379). E, mais adiante, completam:

De acordo com uma abordagem sistêmica da *accountability*, existe uma relação de influência mútua: a multiplicidade de interações no sistema forja a coprodução; quando ocorre a coprodução, aumenta a capacidade dos agentes públicos e comunitários de entender e agir sobre o próprio sistema, qualificando-o e tornando-o mais dinâmico (SCHOMMER et al., 2015, p. 1396).

Não obstante o potencial demonstrado pela coprodução, ela ainda é pouco explorada no país, na medida em que apresenta uma série de limitantes de ordem cultural, institucional e metodológica (ROCHA et al., 2012; DOIN; DAHMER; SCHOMMER; SPANIOL, 2012; SCHOMMER; NUNES; MORAES, 2012). Por isso, avançar na compreensão do acesso e da produção de informações pelos conselhos de políticas públicas pode auxiliar no entendimento e significado da coprodução, bem como ajudar na sua disseminação.

3 Procedimentos metodológicos

O presente estudo caracteriza-se como descritivo-explicativo, pois busca compreender uma situação enfatizando seus significados por vários aspectos envolvidos (TRIVIÑOS, 1987; GODOY, 2010). Também se baseia na abordagem qualitativa, visto que privilegia a percepção dos sujeitos de pesquisa (MINAYO, 1994). Os dados foram analisados associando técnicas de análise de conteúdo, observação e análise documental e os resultados correlacionados às categorias e critérios propostos.

A escolha dos conselhos ocorreu de maneira intencional e deveu-se a que, em Florianópolis, os Conseg e os CLS são vistos como espaços de articulação entre agentes públicos e cidadãos que têm contribuído para a solução dos problemas das suas respectivas comunidades.

O levantamento de informações, realizado entre 2014 e 2015, incluiu fontes de dados primários e secundários. Nesse período, houve o acompanhamento e observação de cinco reuniões dos Conselhos Comunitários de Segurança; de duas reuniões de formação do Conselho de Segurança Pública Municipal; de duas reuniões do Conselho Municipal de Saúde; e de quatro reuniões de formação dos conselhos Local e Municipal de Saúde, com registros de informações em diário de campo. Utilizou-se, como fontes de dados primários, entrevistas semiestruturadas. Como fonte de dados secundários, foram analisados documentos referentes à legislação nas três esferas de governo, bem como os regimentos internos dos órgãos e dos respectivos sistemas pesquisados.

Os participantes da pesquisa foram escolhidos de modo intencional, por meio da técnica bola de neve, cuja indicação inicial foi de representantes com posições de liderança dos respectivos conselhos. Quanto aos critérios de seleção dos entrevistados, foi considerada a disponibilidade e o tempo dos conselheiros.

Foram realizadas, ao todo, 17 entrevistas, seis com representantes dos CLS (Prainha, Córrego Grande, Canasvieiras, Costeira e Tapera), além de outras três com representantes do Conselho Municipal de Saúde, do Poder Legislativo Municipal e da Secretaria de Planejamento Municipal. Na segurança, foram oito entrevistados: os presidentes dos Conseg (Centro, Cambirela, Pântano do Sul, Jurerê, Trindade e Carianos) e os representantes da Polícia Civil e da Polícia Militar, na Comissão Coordenadora dos Assuntos dos Conselhos Comunitários de Segurança. A apresentação dos extratos das falas dos entrevistados é realizada com o uso de um código mnemônico, uma sigla e número sequencial. Por exemplo: CLS 1, 2, 3... foi utilizada para representar os entrevistados do Conselho Local de Saúde e Conseg 1,2,3... para representar os entrevistados do Conselho Comunitário de Segurança Pública.

Em síntese, a pesquisa foi fundamentada no conceito de coprodução de bens e serviços públicos, com foco na coprodução da informação. A análise teve por base três categorias: i) organização; ii) atuação; e iii) práticas de coprodução de informações. As duas primeiras com o objetivo de conhecer as características e o desempenho dos conselhos. A terceira com o objetivo de avaliar as práticas de coprodução propriamente ditas. Nessa última, foram utilizados dois critérios de classificação: i) os tipos de coprodução segundo o modo de organização das pessoas, apresentados por Brudney e England (1983); e ii) os modelos de coprodução relacionados às tipologias de participação, desenvolvidos por Salm e Menegasso (2010).

4 Os Conselhos Locais de Saúde e os Conselhos Comunitários de Segurança

Inicialmente, para que se possa melhor analisar os serviços de saúde e de segurança pública, faz-se necessário conhecer a sua natureza e buscar compreender os prováveis reflexos que ela pode causar na percepção do cidadão em relação à prestação desses serviços.

É bem conhecida a classificação doutrinária no Direito Administrativo conferida aos serviços públicos quanto aos seus destinatários. Segundo essa classificação, a segurança pública é um serviço público *uti universi* (de fruição geral), pois seus destinatários são indeterminados, enquanto a saúde é basicamente um serviço *ut singuli* (de fruição individual), pois seus destinatários são conhecidos e determinados. (CARVALHO, 2016). De forma semelhante, na Teoria das Finanças Públicas, os serviços públicos são classificados segundo a natureza dos bens e serviços ofertados, e se dividem em bens públicos, que

são aqueles de consumo indivisível e não viáveis de exclusão do seu consumo pelo não pagamento do seu preço – como é o caso da segurança pública –, e, portanto, não passíveis de oferta pelo mercado, e bens privados, cujas características são a divisibilidade do consumo e a possibilidade de exclusão do consumo pelo não pagamento – como são os serviços de saúde –, e, portanto, passíveis de oferta regular pelo mercado (MUSGRAVE; MUSGRAVE, 1980; REZENDE, 2012;).

A compreensão da essência dessas classificações permite conhecer e compreender a natureza desses serviços e, por consequência, vislumbrar a forma pela qual o cidadão/ usuário percebe a “qualidade” da sua prestação. Na saúde, essa percepção é objetiva e facilmente observável na prática do serviço, enquanto na segurança pública é subjetiva e sutil. Em outras palavras, na saúde, as condições de prestação dos serviços e seus resultados são claramente visíveis para o cidadão, e a sua “qualidade” se revela de imediato, objetiva e materialmente quando da sua fruição. Já na segurança, as condições de prestação do serviço são muito facilmente perceptíveis e a “qualidade” dos resultados se vincula fundamentalmente ao sentimento individual, subjetivo e materialmente difuso, além de ser influenciado por outros fatores não relacionados diretamente à segurança pública.

Esse contexto, que, no caso da saúde, tende a favorecer o foco das reivindicações sociais e elevar o grau de pressão que a sociedade pode exercer sobre o sistema e, na segurança, traduz-se em muita dispersão no foco das reivindicações e nos movimentos de pressão da sociedade, por certo contribui e influencia na forma como o cidadão se engaja e/ou reage à participação e à coprodução no âmbito de cada conselho, e, em última análise, no seu relacionamento com o próprio sistema.

Organização dos Conselhos Locais de Saúde – CLS

Desde a promulgação da Constituição de 1988, a importância da participação da comunidade para o desenvolvimento das ações e serviços públicos tem sido ressaltada. Seguindo essa linha, a Lei Federal nº 8.142/90 (1990b) dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabeleceu como uma das suas instâncias colegiadas o Conselho de Saúde (CS). Os CS têm caráter permanente e deliberativo e atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na esfera de governo correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

No âmbito do município de Florianópolis, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) tem como atribuições: definir as diretrizes políticas de saúde do Município; discutir, avaliar e aprovar os planos de aplicação dos recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde; acompanhar, avaliar e controlar a programação e orçamentação integrada para operacionalização do Sistema Municipal de Saúde; e definir diretrizes e controlar as aplicações dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

O CMS, considerando a necessidade de se adequar às diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, editou a Resolução Municipal nº 010/CMS/2008 que criou e definiu os critérios para implantação, denominação, mandato e funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) no município. Nos termos dessa resolução, os CLS são definidos como órgãos consultivos do SUS na área de abrangência da unidade local de saúde com o objetivo de acompanhar, avaliar e controlar as ações e políticas de saúde do seu âmbito de atuação.

O município de Florianópolis está dividido em cinco Distritos Sanitários (Continente, Norte, Leste, Centro e Sul) e estes em 34 ULS (denominados Centros de Saúde), a cada um dos quais está vinculado um CLS. Os CLS são compostos por representantes dos usuários; representantes de entidades legalmente constituídas localizadas na sua área de abrangência com atividades de interesse, alcance ou repercussão comunitários e/ou sociais; representantes da ULS; e representantes de outras entidades localizadas na sua área de abrangência. O número de conselheiros que participa dessa instância é variável em função do envolvimento da comunidade e dos profissionais de saúde locais.

Organização dos Conselhos Comunitários de Segurança – Conseg

O Art. 144 da Constituição Federal de 1988 afirma que a segurança pública é dever do Estado, exercido para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas. Partindo dessa visão, a legislação brasileira delineou a estrutura dos Conseg, entendidos como um espaço de articulação entre agentes públicos e a sociedade civil, no qual busca tornar a segurança pública eficiente e eficaz por meio da formulação de estratégias de enfrentamento dos seus problemas.

No estado de Santa Catarina, os Conseg estão previstos, desde 2001, pelo Decreto Estadual nº 2.136, e sua criação tem o objetivo de gerar colaboração no equacionamento e solução de problemas relacionados com a segurança da população.

O contexto de criação dos Conseg tem por base a denominada filosofia da Polícia Comunitária, cujo fundamento é a relação de confiança entre polícia e comunidade com intuito de identificar, eleger e resolver os problemas locais, trabalhando de forma a prevenir conflitos (FERNANDES, 2011). Sua implementação é considerada uma forma inovadora de gestão pública, visto que permite o exercício de uma cidadania ativa, incorporando a comunidade à gestão de seus problemas e à implementação de políticas públicas que possam solucioná-los. (RONCONI, DEBETIR; DE MATTIA, 2011).

Os Conseg são formados por representantes da Polícia Civil, da Polícia Militar, da prefeitura, de associações e de outras entidades prestadoras de serviços públicos sediadas na área do distrito policial ou do município. Se reúnem mensalmente para discutir, analisar, planejar e acompanhar a solução de problemas comunitários de segurança, desenvolver campanhas educativas e estreitar laços de entendimento e cooperação entre as várias lideranças locais. Sua vinculação às diretrizes emanadas da Secretaria de Estado da Segurança Pública se dá por adesão e ocorre por intermédio da Comissão Coordenadora dos Assuntos dos Conselhos Comunitários de Segurança (SANTA CATARINA, 2001).

O número de conselheiros que participa dos Conselhos Comunitários de Segurança no município é variável, em função do envolvimento da comunidade. Observou-se nas reuniões que poucas pessoas participam, ao considera-se a região de abrangência do conselho. Por exemplo, a região da Bacia Hidrográfica do Itacorubi, concentra aproximadamente 55 mil moradores (Storch, Rossetto e Scalco, 2016), entretanto, nas reuniões ordinárias do Coseg Bacia do Itacorubi, participavam em média, menos de 15 pessoas.

Atuação dos Conselhos Locais de Saúde

Os CLS, para além das suas atribuições formais, cumprem um papel importante ao apresentarem demandas e denúncias ao CMS e às instâncias responsáveis pela resolução dos problemas públicos de saúde. Apresentam um bom nível de articulação com a comunidade, com outros conselhos e com o sistema de saúde. Todavia apresentam sérias limitações na capacidade de mobilização da comunidade, pois, além de possuírem equipamentos e espaço físico inadequados, contam com poucas pessoas dispostas a participar como conselheiros.

Por meio da observação efetuada quando da realização de assembleias e nas oficinas de formação dos CLS, verificou-se que, na maior parte das vezes, os participantes dessas reuniões priorizam a apresentação e discussão de demandas individuais, gerando, por parte do conselho, dificuldades de tradução dessas necessidades individuais em demandas coletivas.

Ou seja, em boa parte, a contribuição da sociedade ao CLS se traduz mais em um agrupamento de demandas específicas e que atendem às necessidades individuais, como cirurgias, consultas às especialidades como oftalmologista, endocrinologista etc. – dos usuários do SUS – do que um debate mais amplo sobre as necessidades da coletividade local.

É importante assinalar que, mesmo apresentando problemas, os CLS contribuem para produzir e qualificar informações sobre a saúde pública local. Deve-se assinalar, também, que a atuação dos conselhos extrapola as questões de saúde, dado que, em grande parte, é realizada a partir do estabelecimento de redes e parcerias não vinculadas àquelas questões. Isso demonstra o potencial dos CLS na gestão da saúde comunitária, observação corroborada pela opinião de um dos entrevistados:

Eu e outro membro do conselho vemos que saúde não é só saúde... tem a faixa de pedestre, a sinalização da estrada, a calçada perto do posto, pode ser que o cego não entre, nem o cadeirante. Aí nós batalhamos para conseguirmos isso. Brigamos muito, por que "o que tem a ver mobilidade com a saúde?" Gente... nosso posto de saúde é localizado no meio, se não tiver mobilidade, ninguém chega no posto. Nós batalhamos para isso e estamos conseguindo. (CLS1).

A obtenção e disseminação de informações nos CLS ocorre mediante o apoio a campanhas de conscientização, participação em eventos, apoio na promoção de eventos, participação de reuniões do CMS, comunicação direta com gestores da Secretaria Municipal de Saúde e de outros órgãos e entidades municipais etc. Os conselheiros observam, no entanto, que muitas dessas informações são obtidas por iniciativa individual e/ou devido a relações e amizades pessoais que lhes permitem participar e interagir de modo mais efetivo nas atividades e reuniões de outras organizações, inclusive "*através da associação de moradores, pois é um caminho muito bom de informação*" (CLS4), mostrando que as principais fontes de informações dos CLS estão na relação com outras organizações locais.

As informações consideradas relevantes se referem às questões sanitárias, de segurança pública e sociais, como, por exemplo, moradores de rua, mobilidade urbana, controle de zoonoses, acidentes etc. Sobre essa questão, os conselheiros relatam que encaminham as informações aos órgãos e entidades responsáveis. De acordo com o representante do CLS3, "*[...] essas informações, que extrapolam as questões de saúde, são remetidas ao Secretário e divulgadas também na própria comunidade através de reuniões e passeatas*". Quanto aos efeitos gerados pelas informações obtidas e/ou produzidas pelos CLS, o representante do CLS1 relata que "*muitas vezes é necessário apelar para mídia e*

isso amedronta o gestor público". Essas estratégias, conforme o CLS1, possibilitam que as demandas sejam publicizadas e atendidas com maior rapidez, uma vez que os gestores públicos buscam legitimidade das demandas realizadas pelos usuários dos serviços públicos.

Os CLS produzem diversas informações relacionadas diretamente ao serviço de saúde, como falhas nas ULS (falta de especialistas – médicos, dentistas, fisioterapeutas etc., problemas no atendimento ao usuário etc.) e questões sanitárias, mas, também, deficiências de infraestrutura, problemas de segurança e problemas sociais. A partir dessas informações, encaminham solicitações e demandas ao CMS, à Secretaria Municipal de Saúde e aos outros órgãos e instâncias competentes para resolvê-los.

Assim, ainda que com falhas, os CLS cumprem o seu papel de intermediação e mobilização de informações entre o Estado e a sociedade e contribuem para o aperfeiçoamento da política de saúde local.

Atuação dos Conselhos Comunitários de Segurança

O principal papel dos Conseg tem sido o de encaminhar reivindicações e denúncias da comunidade às instâncias responsáveis, principalmente à polícia e ao Ministério Público. As informações de interesse prioritário nos conselhos comunitários de segurança são sobre os problemas do bairro e o seu uso para aprimorar a segurança, como expressado por um dos entrevistados: *"O Conseg é um para-raios. A comunidade procura o Conseg, denuncia e o Conseg passa a demanda para a polícia"* (Conseg1).

A articulação dos conselhos comunitários de segurança com a comunidade e com outros conselhos é, em geral, baixa, se a comparamos com outros conselhos existentes no município, como os Conselhos Locais de Saúde. Com o próprio sistema de segurança pública, essa articulação depende muito mais do perfil dos respectivos presidentes e dos representantes da polícia do que dos vínculos institucionais. Sobre esse aspecto, não se percebeu uma explicação, embora se possa especular que a razão talvez seja a tradicional pouca permeabilidade à participação na área da segurança ou à própria natureza do serviço, ou, ainda, às notórias dificuldades de coordenação entre as polícias civil e militar.

O que se verificou, porém, é que grande parte das informações obtidas o são por meio da ação e participação dos membros do conselho em reuniões de outras instâncias comunitárias, e, mais importante, independentemente da forma de obtenção, as informações não conseguem ser repassadas facilmente para a comunidade em função da falta de infraestrutura dos conselhos.

A baixa articulação dos Conseg faz com que muitas das demandas da comunidade nem sempre obedeçam ao curso institucional de interlocução com outras entidades envolvidas no processo, uma vez que, dependendo do poder de articulação individual dos seus membros, as soluções são buscadas, diretamente, por meio de contato pessoal com as autoridades com poder para solucioná-las. Além disso, tal situação causa um outro efeito indesejável em relação aos Conseg, dado que, em geral, as demandas da comunidade não são atendidas imediatamente, na maioria das vezes, por deficiências estruturais da própria polícia. Tal condição, nas palavras de um entrevistado, acaba gerando um certo desinteresse em relação aos conselhos: *"Há tendência de enfraquecimento dos Conseg porque as pessoas são acomodadas, mas sem o Conseg é pior. Com o Conseg conseguimos conversar com a polícia"* (Conseg1). Entretanto outro entrevistado ressalta a importância da ação do conselho *"por gerar integração e promover confiança entre os moradores do local"*, além de enfatizar que *"as ações dos Consegs também extrapolam as ações restritas à segurança pública, ampliando-se aos problemas da comunidade"* (Conseg2).

Dentre as práticas adotadas pelos conselhos comunitários de segurança para dar mais consistência à produção e disseminação de informações e dar um suporte à proposição de ações preventivas por parte da polícia, cita-se a criação de grupos para a discussão de problemas correlatos à segurança, como o mapeamento de pontos com insuficiência de iluminação pública, de áreas de vegetação exuberante, que dificultam a visibilidade durante as rondas, e de imóveis abandonados que são utilizados por usuários de drogas.

No caso específico do Conseg Centro, os mapeamentos incluíram o levantamento e apoio às pessoas em situação de rua. Como resultados, além de uma "Cartilha Cidadã", editada pelo Conselho Comunitário de Segurança do Centro de Florianópolis em 2013², houve a criação de um Grupo Permanente em Defesa das Pessoas em Situação de Rua³ e outras campanhas realizadas em conjunto por diversos órgãos estaduais e municipais.

Outra prática dos conselhos comunitários de segurança são as ações educativas preventivas em escolas, com crianças e adolescentes. Estas visam à segurança dos moradores do bairro, pois os alunos, organizados em equipes e de forma alternada, exercem o papel de vigilantes na escola, com a finalidade de promover um disciplinamento preventivo, para coibir a violência na escola e na comunidade.

2 Vide: <https://ssp.sc.gov.br/agasc/images/Cartilhas/cartilhadadaconsegcentro2013.pdf>.

3 Vide: www.mpsc.mp.br/noticias/criado-grupo-permanente-em-defesa-das-pessoas-em-situacao-de-rua.

Importante ressaltar que essas ações são meios eficientes de disseminação e produção de informações para o sistema de segurança pública. Nesse sentido, os Conseg, apesar das dificuldades, vêm cumprindo um papel de intermediação e mobilização de informações, entre o Estado e a sociedade, com intuito de garantir a segurança dos seus cidadãos.

Assim, os Conseg exercem um relevante papel na produção e disseminação de informações sobre a atuação policial. O potencial de contribuição destes para o debate de questões de segurança pública e formulação de ações que promovam a segurança tem sido valorizado por alguns segmentos do sistema de segurança pública do estado (ROCHA, 2015). O mesmo autor destaca, que, por meio dos Conseg, a comunidade tem oportunidade de obter informações e até mudar suas concepções sobre um problema ao aproximar-se dele e aprender sobre suas várias interpretações e formas de lidar com ele. Nessa mesma linha, manifesta-se o representante da Polícia Militar: *“A partir do momento que as pessoas participam das reuniões a visão delas sobre segurança pública tende a se modificar, se conscientizando de que isso é responsabilidade de todos”* (Conseg4).

5 A coprodução de informações nos conselhos

Nesta seção, será analisado se as práticas de coprodução de informações observadas no âmbito dos CLS e Conseg podem ser de fato consideradas como coprodução, isto é, se atendem às características que permitem classificá-las como tal, se assim consideradas, de qual tipo e em que nível se enquadram (BRUDNEY; ENGLAND, 1983; BOVAIRD, 2007; ALFORD, 2009; SALM; MENEGASSO, 2009; BRANDSEN; HONINGH, 2016).

Quando comparados os CLS aos Conseg, as diferenças quanto à natureza dos serviços, aos papéis e às respectivas estruturas institucionais revelam-se na forma como eles produzem informações. Verificou-se que a articulação em rede é mais efetiva na saúde, pois há bom nível de articulação entre atores na comunidade, com outros conselhos e com o sistema de saúde em geral, bem como maior tradição de participação. Na segurança, por outro lado, observa-se que a articulação com a comunidade e com outros conselhos é baixa, em relação ao que ocorre com a saúde, embora a articulação institucional com o sistema de segurança pública ocorra diretamente por meio da interlocução com os membros natos do Conseg.

Um aspecto interessante que se observa dessas práticas diz respeito à busca indiscriminada da solução de problemas, tanto individuais quanto coletivos, quer pelos próprios conselheiros, quer por membros da comunidade. Na saúde, essa busca é prevalentemente de problemas individuais, mas que culminam em articulação, visto que o

CLS é um espaço coletivo, mas as demandas são, principalmente, centradas em problemas, casos ou ocorrências específicas. Na segurança, por outro lado, o coletivo é prevalente, uma vez que, pela própria natureza do serviço, não há a possibilidade da individualização da solução, os conselheiros tendem a se articular para reivindicar benefícios para seu bairro ou região. Ou seja, os valores compartilhados prevalecem mais intensamente no âmbito da segurança pública do que no âmbito da saúde.

A pesquisa também demonstrou que a atuação dos CLS na avaliação da execução e controle das ações e serviços tem maior repercussão no planejamento das políticas de saúde local. Já os Conseg, que atuam principalmente na produção de informações sobre os problemas do bairro para aprimoramento da segurança local, têm pouca influência no planejamento, execução e controle das políticas públicas de segurança. Não se pode deixar de considerar que, no caso da saúde, as políticas de prestação dos serviços, embora sigam diretrizes definidas na União, têm na sua formulação e execução forte presença do município, possibilitando a interação mais próxima e imediata dos Conselhos Locais de Saúde com os formuladores e executores das políticas. Enquanto na área de segurança pública, a formulação das políticas de prestação dos serviços são atribuição do estado-membro, por meio das polícias, sua execução atribuída a órgãos estaduais e, por via de consequência, a interação possui menos espaços para articulações.

Há maior produção e disseminação de informações por parte dos CLS diante das exigências de acompanhamento do serviço pelos governos federal e estadual. Quanto aos Conseg, os resultados mostram que há maior dificuldade de produção e disseminação de informações diante da inexistência de demanda formal por parte do sistema e a uma baixa adesão da comunidade em relação à atuação dos conselhos.

Independentemente da natureza dos serviços, das suas atribuições formais e das respectivas estruturas institucionais, os conselheiros se dedicam a buscar e repassar informações na comunidade. Há, todavia, a possibilidade de se argumentar que, uma vez que o cidadão se voluntaria para participar do conselho, ele passa a ter suas atividades e atribuições determinadas pela respectiva legislação. O que poderia, então, descaracterizar a voluntariedade das suas ações, pela vinculação destas aos regulamentos dos conselhos. Essas práticas não estão relacionadas às suas atividades formais, nem atribuídas ou reguladas formalmente na legislação desses conselhos como atividades próprias dos conselheiros. “Isso diferencia a coprodução do cumprimento de leis ou posturas municipais e da atitude passiva em relação ao poder público” (ROCHA; SCHOMMER; DEBETIR; PINHEIRO 2019, p. 4). Portanto não há que se falar em obrigação. Além disso, a prática conta com apoio

integral e incentivo dos próprios conselhos (dos seus presidentes, diretores e dos próprios conselheiros), haja vista que o fortalecimento e a legitimação de cada conselho – não só perante a comunidade, como em relação aos respectivos sistemas – dependem desses contatos e do fluxo de informações por eles gerados. E, ademais, é unânime a compreensão do efeito e da sinergia que essas ações têm nas suas atribuições formais, e que, sem isso, a sua capacidade de atuação seria muito menor.

Embora existam diferenças na atuação dos conselhos, não só quanto à natureza dos serviços, aos papéis e às estruturas institucionais, mas, também, quanto aos valores compartilhados, à repercussão dessa atuação nas respectivas políticas públicas, nas exigências e demandas de cada sistema, às dificuldades de produção e disseminação de informações e à adesão da comunidade, tais diferenças tendem a mudar pouco o caráter informal e voluntário das práticas de coprodução de informações dos conselheiros, e o fato de que elas são apoiadas e incentivadas.

Ao se analisar todo o contexto, não há dúvida de que o trabalho dos conselheiros é cooperativo. Também não há dúvida que a produção e disseminação de informações envolve uma ação conjunta na qual cidadãos e governo produzem e disseminam informações. Os cidadãos/conselheiros passam para o governo informações, que as recebe e utiliza, no âmbito dos respectivos sistemas, ainda que eventualmente de forma limitada, para melhorar a prestação dos serviços. E o governo por meio dos conselhos transmite para os cidadãos as informações. Nesse sentido, pode-se afirmar que tais práticas podem, sim, ser consideradas como coprodução.

Por outro lado, é certo que o cidadão-usuário, ao ingressar no conselho, estabelece uma relação regular com o governo prestador do serviço, havendo, nesse caso, aporte de recursos de ambas as partes. Do cidadão, ao trazer para o conselho seu tempo, seus conhecimentos técnicos, suas relações sociais, enfim, “recursos disponíveis, porém não arrecadáveis da sociedade” (ROCHA et al., 2019, p. 08); e do governo, por intermédio dos respectivos sistemas prestadores dos serviços, na forma de apoio, incentivos e solução de problemas específicos.

Por fim, é inegável que a ação dos conselheiros, quando agindo de forma voluntária e intencional na produção e disseminação de informações para os conselhos, estão buscando a criação de valor para si e para a sua comunidade, uma vez que elas se devem e tem como objetivo dar mais eficiência e qualidade na prestação dos serviços, seja na saúde ou na segurança pública, dos quais são usuários.

Estabelecidas as características que permitem afirmar que as ações de produção e disseminação de informações no âmbito dos CLS e Conseg são práticas de coprodução, faz-se necessário classificá-las quanto aos tipos e modelos a elas aplicáveis.

Na saúde, o conselheiro tem por atribuição acompanhar, avaliar e controlar as ações e políticas de saúde no âmbito de atuação do CLS e, por conta disso, é-lhe demandado um mínimo de informações (ainda que não diretamente) sobre os serviços oferecidos pelas unidades de saúde e as demandas da comunidade, o que não só incentiva essa busca por informações, mas também induz à ação coletiva. Na segurança, por outro lado, o conselheiro não possui aquele tipo de atribuição, não tendo maiores incentivos para agir coletivamente, ainda que, para exercer o seu papel de conselheiro, precise igualmente de um fluxo mínimo de informações da e para a comunidade. Na contramão dessa situação, na saúde, as demandas são prevalentemente individuais, enquanto, na segurança, prevalentemente coletivas.

Embora reflitam uma aparente contradição, essas situações são, na verdade, o resultado da dinâmica de ação dos próprios conselheiros, que, ora se envolvem em ações individuais, buscando atender demandas também específicas, como atendimento a cirurgias eletivas, consultas a especialistas etc., e, portanto, benefícios maiores voltados para o indivíduo, ora agem em grupo, visando atender demandas mais gerais que se refletirão em benefícios para o grupo, o bairro ou o município como um todo, o que acaba por enquadrar tais ações como processos que se caracterizam como coprodução, “coprodução individual” ou como “coprodução de grupo”.

De qualquer forma, exceto pelo envolvimento do Conseg Centro quando do projeto dos moradores de rua, não foi observado nenhum outro movimento organizado e permanente envolvendo cidadãos, conselheiros e servidores públicos em busca de benefícios para toda a sociedade que se pudesse caracterizar como “coprodução coletiva”.

As práticas de coprodução desenvolvidas no âmbito dos CLS e Conseg são claramente classificáveis, ora como coprodução individual, ora como coprodução de grupo, mas certamente não podem ser classificadas como coprodução coletiva.

Outra característica dos conselhos refere-se à maior repercussão da atuação dos CLS nos níveis de planejamento, execução e controle das políticas de saúde, em contraposição à pouca repercussão da atuação dos Conseg na formulação das políticas públicas de segurança. Conquanto se possa extrair daí possíveis diferenças de enquadramento das práticas de coprodução, há que se observar que em nenhum dos dois casos tais práticas vão além dos modelos iniciais. Nos CLS, as práticas de coprodução podem ser

enquadradas como “coprodução funcional”, pois se dão por meio da solicitação de serviços e da assistência a determinadas necessidades do estado (fundamentalmente informações sobre a execução e controle das ações das unidades locais) e se apoiam num ajuste mútuo que apresenta um certo nível de influência do cidadão sobre o sistema de saúde com o objetivo de dar maior eficiência à implementação das políticas públicas locais. Nos Conseg, as práticas se enquadram no modelo mais básico, “coprodução nominal”, haja vista que ocorre voluntariamente, eventualmente com uso de tecnologia, mas da qual não resulta participação efetiva e influência do cidadão sobre o sistema de segurança pública. Embora aqui, também, as práticas de coprodução tenham como objetivo dar maior eficiência às ações de segurança locais e à prestação dos serviços para a comunidade.

Em vista dos modelos de coprodução aqui adotados, pode-se afirmar que, em ambos os conselhos, as práticas de coprodução consubstanciam-se em processos bastante primários, prevalecendo as de “coprodução funcional” nos CLS, enquanto, nos Conseg, prevalecem a mais básica, de “coprodução nominal”.

6 Considerações finais

Para cumprir com o objetivo de analisar as suas práticas de coprodução da informação nos Conselhos Locais de Saúde (CLS) e Conselhos Comunitários de Segurança (Conseg) do município de Florianópolis, foi necessário, inicialmente, conhecer a organização e a atuação desses conselhos. Ao longo desse caminho, muitas características foram sendo reveladas.

Na saúde, os CLS se revelaram o elo entre os usuários e as ULS e constituem-se em importante instrumento de aproximação entre os órgãos públicos municipais e a comunidade, exercendo influência na regulação das políticas locais de saúde. Na segurança pública, os Conseg também agem como interlocutores da sociedade, constituindo-se em importante instrumento de aproximação da comunidade com os órgãos de segurança, principalmente ao exercerem, por meio da interlocução com os seus membros natos, uma articulação mais direta e efetiva com o sistema de segurança pública.

Mas, para além de tudo quanto foi revelado, o aspecto relevante é a constatação de que os conselhos têm contribuído para que os cidadãos se engajem na coprodução de bens e serviços tanto na saúde quanto na segurança pública. E ainda mais relevante foi constatar que as práticas de produção e disseminação de informação são verdadeiros processos de coprodução.

É verdade que esses processos são básicos e limitados, e a coprodução, tanto nos CLS quanto nos Conseg, variam entre a “coprodução individual” e a “coprodução de grupo”, sem que se tenha observado quaisquer movimentos mais organizados e permanentes que pudessem caracterizar “coprodução coletiva”. Quanto aos modelos, observaram-se processos bastante primários de coprodução. Nos CLS, prevalecem as práticas de “coprodução funcional”, enquanto, nos Conseg, prevalecem práticas ainda mais básicas de “coprodução nominal”.

Mas o importante e auspicioso é que a coprodução ocorre, demonstrando que, mesmo enfrentando problemas e dificuldades, os conselhos são relevantes espaços institucionalizados de participação, que geram informações, aceleram os processos de resoluções de problemas locais e induzem a gestão a ser mais rápida e eficiente.

Referências

ALFORD, J. **Engaging public sector clients**: from service-delivery to co-production. London: Basingstoke, UK: Palgrave, 2009.

ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. Finanças públicas, democracia e accountability. In: ARVATE, P. R.; BIDERMAN, C. **Economia do setor público no Brasil**. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus, 2005.

BRANDSEN, T.; HONINGH, M. Distinguishing different types of coproduction: a conceptual analysis based on the classical definitions. **Public Administration Review**, v. 76, n. 3, p. 427-435, 2016.

BOVAIRD, T. Beyond engagement and participation: user and community coproduction of PUBLIC SERVICES. **Public Administration Review**, v. 67, n. 5, p. 846-860, 2007.

BOVAIRD, T.; LOEFFLER, E. From engagement to co-production: the contribution of users and communities to outcomes and public value. **Voluntas**, v. 23, n. 4, p. 1119-1138, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990b.

BRUDNEY, J.; ENGLAND, R. Toward a definition of the coproduction concept. **Public Administration Review**, v. 43, n. 1, p. 59-65, 1983.

CARVALHO, M. do C. A. A.; TEIXEIRA, A. C. C. (Orgs.). Conselho gestores de políticas públicas. **Publicações Pólis**, v. 37, 2000.

CARVALHO, M. **Manual de Direito Administrativo**. 3. ed. Salvador: Juspodvim, 2016.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Regimento interno**. 2018. Disponível em: <http://cms.pmf.sc.gov.br/regcms2019.pdf>.

DENHARDT, R. B.; DENHARDT, J. V. The new public service: serving rather than steering. **Public Administration Review**, Washington, v. 60, n. 6, p. 549-559, 2007.

DENHARDT, R. B. **Teorias da administração pública**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

DOIN, G. A.; DAHMER, J.; SCHOMMER, P. C.; SPANIOL, E. L. Mobilização social e coprodução do controle: o que sinalizam os processos de construção da Lei da Ficha Limpa e da Rede Observatório Social do Brasil de Controle Social. **Pensamento & Realidade**, v. 27, n. 2, p. 56-79, 2012.

FERNANDES, S. dos S. **O Conselho Comunitário de Segurança de Forquilha e a filosofia da polícia comunitária**: um estudo de caso. 128 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Sociologia Política, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

FLORIANÓPOLIS. **Resolução Municipal nº 010/CMS/2008**. Dispõe sobre a Criação, Implantação e Funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde de Florianópolis, 2008.

GODOY, A. S. Estudo de caso qualitativo. In: GODOI, C. K.; MELO, R. B. de; SILVA, A. B. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

HERNANDEZ, A.; CUADROS, D. **Iniciativas de transparencia y accountability en América Latina**: naturaleza, tipología e incidencia en la democracia y el desarrollo. Florianópolis: Imaginar o Brasil, 2014.

KISSLER, L.; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Revista de Administração Pública**, v. 40, n. 3, p. 479-498, 2006.

MARSHALL, M. J. Citizen participation and the neighborhood context: a new look at the coproduction of local public goods. **Political Research Quarterly**, v. 57, n. 2, p. 231-244, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1994.

MUSGRAVE, R. A.; MUSGRAVE, P. B. **Finanças públicas – Teoria e prática**. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

O'DONNELL, G. Accountability horizontal e novas poliarquias. **Revista de Cultura e Política**, v. 44, p. 27-54, 1998.

PINHO, J. A. G.; SACRAMENTO, A. R. S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? **Rev. Adm. Pública**, v. 43, n. 6, p. 1343-68, nov./dez. 2009.

REZENDE, F. **Finanças públicas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROBERTS, N. Public deliberation in an age of direct citizen participation. **The American Review of Public Administration**, v. 34, n. 4, p. 315-353, 2004.

ROCHA, A. C. Accountability na administração pública: modelos teóricos e abordagens. **Contabilidade, Gestão e Governança**, v. 14, n. 2, p. 82-97, maio/ago, 2011.

ROCHA, A. C.; SPANIOL, E. L.; SCHOMMER, P. C.; SOUSA, A. D. de. A coprodução do controle como bem público essencial à accountability. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 36., 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro, 2012.

ROCHA, A. C.; SCHOMMER, P. C.; DEBETIR, E.; PINHEIRO, D. Transparência como elemento da coprodução na pavimentação de vias públicas. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 24, n. 78, p. 01-22, 2019.

ROCHA, J. V. da. **Sistemática de apoio a priorização na gestão do conselho comunitário de segurança**: Conseg Carianos. 149 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

RHODES, R. A. W. Policy network analysis. In: MORAN, M., REIN, M. e GOODIN, R. **The Oxford handbook of public policy**. New York: Oxford University Press, 2006.

RONCONI, L.; DEBETIR, E.; DE MATTIA, C. Conselhos gestores de políticas públicas: potenciais espaços para a coprodução dos serviços públicos. **Contabilidade, Gestão e Governança**, v. 14, n. 3, p. 46-59, 2011.

SALM, J. F. Coprodução de bens e serviços públicos. In: BOULLOSA, Rosana de Freitas (Org.). **Dicionário para a formação em gestão social**. Salvador: CIAGS/UFBA, 2014. p. 42-44.

SALM, J. F.; MENEGASSO, M. E. Proposta de modelos para a coprodução do bem público a partir das tipologias de participação. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 34., 2010, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro, 2010.

SANTA CATARINA. **Decreto nº 2.136, de 12 de março de 2001**. Autoriza criação de Conselhos Comunitários de Segurança e dá outras providências. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2001/002136-005-0-2001-002.htm>.

SANTA CATARINA. **Regulamento dos conselhos comunitários de segurança**. Secretaria de Estado de Segurança Pública, 2001.

SCHOMMER, P. C.; NUNES, J. T.; MORAES, R. L. Accountability, controle social e coprodução do bem público: a atuação de vinte observatórios sociais brasileiros voltados à cidadania e à educação fiscal. **Escola da Advocacia-Geral da União**, v. 6, n. 18, p. 229-258, 2012.

SCHOMMER, P. C.; ROCHA, A. C.; SPANIOL, E. L.; SOUSA, A. D.; DAHMER, J. Accountability, co-production of information and control: social observatories and their relationship with governmental agencies. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 6, p. 375-1400, 2015.

SKOWASCH FILHO, R.; HOFFMANN, M. E.; HOFFMANN, M. H. Inteligência e contrainteligência na polícia militar de Santa Catarina. In: HOFFMANN, Maria Helena; HAMMERSCHMIDT, Rodrigo (Orgs.). **Segurança pública: diálogo permanente**. Florianópolis: Dioces, 2012. p. 149-183.

TOMBI, W. C.; SALM, J. F. e MENEGASSO, M. E. Responsabilidade social, voluntariado e comunidade: estratégias convergentes para um ambiente de coprodução do bem público. **Organizações & Sociedade**, v. 13, n. 37, p. 125-141, 2006.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

VERSCHUERE, B.; BRANDSEN, T.; PESTOFF, V. Co-production: the state of the art in research and the future agenda. **Voluntas**, v. 23, n. 4, p. 1083-1101, 2012.