



DEMOCRACIA, PARTICIPAÇÃO E DELIBERAÇÃO: o caso do Conselho Municipal de Saúde de São Félix na Bahia.

Karina Grace Ferreira de Oliveira¹

Marcia Esteves de Calazans²

Fernanda Caroline dos Santos Cerqueira³

Rodrigo da Costa Torres⁴

RESUMO:

Os conselhos gestores de políticas públicas são espaços de participação da sociedade, e como tal, podem fortalecer a democracia. Esta pesquisa analisa como se articulam e como se manifestam a democracia, a participação e a deliberação no Conselho Municipal de Saúde da cidade de São Félix. É um estudo de caso de abordagem qualitativa; cujos métodos de coleta de dados são: análise de documentos, observação e entrevistas aplicadas aos membros do conselho citado. O estudo é relevante, principalmente, por ser realizado num município pequeno do interior de um estado nordestino, o que não é comum, segundo a literatura pesquisada.

Palavras-chave: Conselho Municipal de Saúde; participação, deliberação, democracia.

ABSTRACT:

The policy management councils are public spaces for participation of the society, and as such, may strengthen democracy. This research analyses how they articulate and how they manifest, the democracy, participation and deliberation in the City Council's Health of São Félix. It is a case study with a qualitative approach, whose methods of data collection are: analysis of documents, interviews and observation, applied to board members. The study is relevant, especially because it has been performed in a small town of the northeastern state, which is not common, according to the literature.

Key words: Municipal Health Council, participation, deliberation, democracy.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Faculdade Adventista da Bahia. E-mail: karina.gr1@hotmail.com

² Doutora. Universidade Católica do Salvador. E-mail: marcia_calazans@hotmail.com

³ Estudante de Graduação. Faculdade Adventista da Bahia.

⁴ Estudante de Graduação. Faculdade Adventista da Bahia.



1. INTRODUÇÃO

A redemocratização brasileira no final do século 20 foi marcada pelo aperfeiçoamento, ampliação e institucionalização de novos espaços de participação para a sociedade civil. Um dos tipos dessa “institucionalização” da participação é o conselho gestor de políticas públicas, órgão colegiado, deliberativo, apto a estabelecer relações de controle da sociedade civil sobre os governos.

O presente texto parte dos seguintes pressupostos: há diversas compreensões sobre a substância da democracia; nem todas elas aceitam a participação plena de toda a sociedade nos processos políticos; a deliberação qualifica a participação de modo a caracterizá-la como um componente central de uma democracia de concepção menos formal e mais integral; o conselho gestor de políticas públicas é um fator determinante na transformação da oferta de serviços e da qualidade de vida e saúde da população. Assim baseado, passa a apresentar, no contexto brasileiro, a convivência entre as formas representativa e participativa de democracia; dilemas da participação; sua institucionalização através, especificamente, dos conselhos gestores; o caráter deliberativo dos mesmos; alguns dos problemas e limites que eles enfrentam, descritos na literatura; e considerações sobre a possibilidade de superá-los.

Como pesquisa, estuda uma experiência concreta – o Conselho Municipal de Saúde de São Félix (CMS/SF), no interior do estado da Bahia – na intenção de responder à seguinte pergunta: como se articulam e como se manifestam a democracia, a participação e a deliberação no interior do mesmo?

O estudo verifica as condições de participação dos conselheiros segundo as normas estabelecidas pela própria instituição, avalia sua efetividade deliberativa e investiga a correlação entre o exercício participativo empreendido e o tipo de democracia que melhor lhe corresponde baseando-se na reflexão feita por Boron (1995), que apresentou duas maneiras de conceber a democracia, quais sejam: minimalista e integral.



2. REVISÃO TEÓRICA

Dentre os problemas identificados pela revisão bibliográfica deste tema, os mais recorrentes são: representatividade (fragilidade do vínculo entre conselheiro-sociedade, representante-entidade; forma de acesso ao conselho); paridade; organização; prevalência de discussões esvaziadas de temas relativos à deliberação e controle da política pública; falta de capacitação dos conselheiros (principalmente por parte dos representantes dos usuários); postura desagregadora do Estado; dentre outros.

Apesar das dificuldades, limites e problemas os espaços de participação para deliberação e controle da sociedade sobre as políticas públicas representam as transformações positivas do Estado e de suas relações com a sociedade; são capazes de contribuir com a construção/consolidação de um alto grau de organização e politização da sociedade civil; podem ser considerados como forte elemento para garantir os direitos sociais e a justiça social, e para o conseqüente fortalecimento da democracia.

3. METODOLOGIA

Decidiu-se por realizar uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. O estudo de caso é o “estudo profundo de uma simples unidade (ou fenômeno relativamente limitado) em que o objetivo do pesquisador é elucidar características de uma classe mais ampla de fenômenos similares”. (GERRING, 2004 apud GIL, 2009, p. 6). Este tipo tem sido cada vez mais utilizado nas áreas da Administração, Saúde e Ciências Sociais.(GIL, 2009).

A abordagem qualitativa percebe que os eventos da vida cotidiana são relevantes em função dos sentidos que lhe são atribuídos pelas pessoas. Isso também vale para o próprio pesquisador, já que sua prática está situada entre o uso do método e a escolha de um a postura a tomar diante do mundo. (FLICK, 2009; MARTINS e THEÓPHILO, 2007).



A pesquisa qualitativa é capaz de produzir conhecimento para solucionar problemas concretos. Não se presta a contar opiniões, mas sim a “explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em questão”. (BAUER e GASKEL, 2008, p. 68).

A combinação da abordagem qualitativa com o estudo de caso admite diversas formas de coletar os dados. No caso deste trabalho, se dá através de análise de documentos, da realização de entrevista com os conselheiros e da observação de reuniões ordinárias do Conselho.

No intuito de verificar as condições de participação do conselheiro, esta pesquisa avalia atributos referentes a regras e procedimentos que estruturam as práticas do CMS/SF. A análise dos mesmos visa definir as situações internas mais propícias para se atingir a efetividade do conselho, ou seja, as situações favoráveis para que a ação do conselheiro possa interferir na realidade social, levando a melhoria da oferta de serviços e da qualidade de vida e saúde da população. Partindo da premissa que nestes atributos há elementos que podem colaborar na efetividade do conselho e na sua construção enquanto local de relações cada vez mais democráticas e justas. (FARIA e RIBEIRO, 2010).

Como há diversos tipos de participação possíveis, podendo, inclusive, significar a simples presença no local, é necessário se verificar a efetividade deliberativa, que pode ser definida como a capacidade efetiva de influenciar, controlar e decidir sobre determinada política pública. (CUNHA, 2010).

Há também mais de um tipo de democracia. É preciso verificar qual de seus tipos está sendo exercido e/ou fortalecido no âmbito deste conselho, já que o que se busca é um tipo que não se limite a ser forma, mas que tenha uma finalidade – que é a garantia dos direitos sociais e da justiça social.

Neste contexto são investigadas a institucionalização, a democratização interna e a representação, através de análise das Leis de Criação e de Atualização e do Regimento Interno do Conselho Municipal de São Félix.

A institucionalização foi aferida através da presença ou ausência de determinados elementos nos documentos citados. Elementos como: a previsão do número de reuniões por ano, os critérios de definição da pauta, as prerrogativas da presidência, dentre outros. Elementos especiais são considerados mais importantes



para a democratização do processo: a composição do conselho (paridade e forma de escolha), a presença de comissões temática e a previsão de conferências. A presença destas resulta em bom nível de democratização interna, segundo Faria e Ribeiro (2010).

A representação está sendo compreendida através da análise da entrevista quando os conselheiros são convidados a definir os mecanismos que utilizam para prestar contas de sua participação no Conselho à sua instituição de origem.

A fim de relacionar o exercício participativo empreendido com as características minimalistas ou integrais da democracia e para avaliar a efetividade deliberativa – influência, controle e decisão sobre a política pública – do CMS/SF, estão sendo analisadas as atas das reuniões ordinárias e extraordinárias de abril de 2010 a março de 2012. A efetividade deliberativa pode ser expressa, dentre outras formas, através da ocorrência de deliberação pública e inclusiva e da tomada de decisões sobre a política vinculada. (CUNHA, 2007; 2009). A publicidade e a inclusão da deliberação, na prática se referem ao emissor da fala; sua questão principal, aqui, é perceber se a representação do governo monopoliza o debate. A tomada de decisões sobre a política vinculada – no caso, a Saúde – diz respeito aos temas tratados.

O meio comumente usado para efetuar reflexões e troca de informações é a expressão da fala que Cunha (2010) denominou “vocalização”, termo que é mantido neste trabalho. É pela vocalização que os atores sociais podem apresentar os temas que consideram relevantes, as opiniões que representam os diversos segmentos da sociedade, as prioridades, para produzir os acordos públicos necessários. A vocalização registrada em ata está sendo analisada conforme as seguintes unidades: a) o emissor da fala; b) os temas tratados; c) os tipos de falas.

Duas reuniões ordinárias do Conselho foram observadas a fim de verificar a existência do debate e compreender sua dinâmica.

A entrevista e a observação, neste estudo, se prestam a refinar dados coletados a partir da análise de documentos (sobre questões institucionais), bem como inferir sobre a representação e a democracia exercida.

Esta pesquisa tem como campo empírico o Conselho Municipal de Saúde da cidade de São Félix. Este município localiza-se a 110 km da capital do estado –



Salvador. Sua área é de 99.204 km² e sua população segundo o censo demográfico de 2010, é de 14.098 habitantes; dos quais, 65,7% residem na zona urbana. O rendimento mensal *per capita* médio é de \$ 303,00. Dos habitantes de 15 anos ou mais 15% não sabem ler e escrever. Em 2009 havia 10 estabelecimentos de saúde, sendo um particular e os outros da rede pública. Em 2003 o índice de pobreza era de 53,44%, semelhante aos municípios circunvizinhos.

A cidade tem origem num aldeamento indígena que em 1534, foi escravizado pelos portugueses para o plantio da cana-de-açúcar, a montagem de engenhos e a exploração do comércio de madeiras. Entretanto, somente com a entrada dos africanos a lavoura começou a apresentar desenvolvimento. Com o passar dos anos, destacou-se pela indústria fumageira e cultivo de dendê, bem como pelo tráfego de saveiros através do rio Paraguaçu. Atualmente apresenta uma base econômica estruturada na agropecuária, no comércio e outros serviços. Nos últimos anos, vem sendo gerida por partidos considerados de “direita” – Partido Liberal e Partido Republicano Progressista. (IBGE, 2012; PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX, 2012; TSE, 2012).

O Conselho Municipal de Saúde de São Félix foi criado em 08/07/1993 pela Lei Municipal nº 389, que foi atualizada pela Lei nº 186 de 21/12/2009, segundo a qual este conselho é:

Órgão colegiado, deliberativo, fiscalizador e de natureza permanente, sendo integrante específico da Secretaria Municipal de Saúde de São Félix, integrado por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. A representação dos usuários dar-se-á sempre de forma paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, conforme preceitua a Lei Federal nº 8142/90. (...) tem por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da execução da política municipal de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. (LEI nº 186/2009).

O mesmo documento lista as competências, a composição (doze membros titulares), a forma de ingresso dos conselheiros, a organização em Plenário e Secretaria Executiva, a periodicidade das reuniões da Plenária, dentre outros.

O Regimento Interno, documento em fase final de construção, reafirma a finalidade e refaz a lista de competências e a organização, agora em Plenário, Comissões e Grupos de Trabalho e Secretaria Executiva; além de outras providências.



Há ainda a Lei Municipal nº 133 de dezembro de 2007, que lista as entidades da sociedade civil com acento no Conselho.

4. RESULTADOS

Dentre os 12 conselheiros, 9 participaram do estudo; destes, 64 % é do gênero feminino. Quanto à composição, 6 integrantes representam os usuários, 3 representam os trabalhadores do setor de saúde e 3 representam o seguimento dos prestadores de serviço (sendo 2 do setor público e 1 do setor privado).

Quanto às regras e procedimentos que estruturam as práticas do CMS/SF, os seguintes elementos foram identificados: existe um Regimento Interno que é utilizado como balizador das práticas do CMS/SF, mas que ainda não passou pelo processo de aprovação oficial. Sua existência é um fator favorável para garantir boas condições de participação ao conselheiro. Os demais itens relacionados à institucionalização desta arena de participação estão presentes no Regimento citado e nas Leis Municipais sobre o assunto, quais sejam: estruturas organizacionais (mesa diretora, comissões temáticas, previsão de conferência, dentre outras); previsão do número de reuniões previstas, por ano (12); paridade numérica entre os membros (conforme resolução que rege essa matéria no país); critérios de definição da presidência (quando afirma que deverá ser “eleito pelos pares”); regras sobre como os conselheiros são escolhidos (através de processo eleitoral “comandado pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde”; e os seguimentos dos prestadores de serviços público e privado não realizam eleições “devido as suas especificidades”); as prerrogativas da presidência (conduzir as reuniões plenárias, encaminhar as decisões tomadas para onde de direito e, em casos de extrema urgência, pode deliberar “ad referendum do Plenário, submetendo o seu ato à ratificação deste na reunião subsequente”). Quanto à definição da pauta, afirma apenas que, a cada reunião plenária ela deve ser definida para a reunião seguinte, sem deixar claro exatamente quem o fará.



Vê-se, através de análise dos documentos citados acima e das atas que este conselho está de acordo com o esperado no quesito paridade e na previsão de conferências. Já no que diz respeito à forma de escolha, percebe-se que nem todos os representantes são escolhidos por seus pares em suas entidades de origem. Sobre comissões de trabalho, a existência apenas da comissão de trabalho de Contrato com a Santa Casa de Misericórdia de São Félix, sugere que é possível que outros temas sejam tramitados sem a devida profundidade de discussão e compreensão por parte de alguns dos conselheiros em virtude da complexidade e especificidade de alguns dos temas trazidos até esta arena. O que limita a capacidade de participação efetiva e deliberativa por parte dos mesmos.

5. CONCLUSÃO

De acordo com a análise parcial feita até este momento, a representação sofre os efeitos do não-diálogo entre os representantes e as entidades representadas, especialmente para o segmento dos usuários, mas também, por parte dos profissionais de saúde.

Também a partir de análise parcial, percebe-se a efetividade deliberativa prejudicada pela preponderância da vocalização do representante do governo e pela maior incidência de falas relacionadas à organização interna. O que significa uma discussão esvaziada de participação e de relevância diante das demandas sociais existentes.



BIBLIOGRAFIA

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 7 ed.

BORON, Atílio. A sociedade civil depois do dilúvio neoliberal. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo. **Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995. p. 63 - 178.

CUNHA, Eleonora Schettini M. Inclusão Social e Política: o desafio deliberativo dos Conselhos Municipais de Assistência Social. In: AVRITZER, Leonardo (org.). **A Dinâmica da Participação Local no Brasil**. São Paulo, Cortez, 2010.

CUNHA, Eleonora Schettini M. A Efetividade Deliberativa dos Conselhos Municipais de Saúde e da Criança e Adolescente no Nordeste. In.: AVRITZER, Leonardo (org.). **A Participação Social no Nordeste**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007.

FARIA, Claudia Feres; RIBEIRO, Uriella Coelho. Entre o Legal e o Real: o que dizem as variáveis institucionais sobre os conselhos municipais de políticas públicas. In.: AVRITZER, Leonardo (org.). **A Dinâmica da Participação Local no Brasil**. São Paulo, Cortez, 2010.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009
GIL, Antonio C. **Estudo de Caso**. São Paulo: Atlas, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=292900>>. Acesso em: 19/10/2012

MARTINS, Gilberto de A; THEÓPHILO, Carlos R. **Metodologia da investigação científica para ciências sócias aplicadas**. São Paulo, SP: Atlas, 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FÉLIX. Disponível em: <<http://www.saofelix.ba.gov.br/>>. Acesso em: 21/04/2012

TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Disponível em: <<http://www.tse.jus.br/>>. Acesso em 18/10/2012

SÃO FÉLIX (Município). Lei n.º 133, de 20 de dezembro de 2007. Altera a Lei nº 017/1997 que dispõe sobre a Composição do Conselho Municipal de Saúde de São Félix e dá outras providências.

SÃO FÉLIX (Município). Lei n.º 186, de 21 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de São Félix e dá outras providências.