

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Participação Social e Relações de Poder no Conselho Estadual de Saúde da Bahia

José Patrício Bispo Júnior

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Escola Nacional de Saúde Pública-ENSP/FIOCRUZ

Salvador - BA

Julho - 2014

Introdução

- As relações entre Estado e Sociedade se alteraram e a democracia representativa passou a ser questionada enquanto método capaz de responder às demandas materiais, culturais e por participação da sociedade.

(Avritzer, 2007)

- O setor saúde preconiza e serve de modelo a essa prática participativa no país.

- Os conselhos de saúde representam importante inovação democrática na organização do setor, com a peculiaridade de se situarem na contramão da tradicional tendência clientelista e autoritária do Estado brasileiro.

(Gerschman, 2004)

Introdução

- Grande quantidade no Brasil de pesquisas, acadêmicas e avaliativas sobre participação social, com predomínio de abordagens sobre o funcionamento de conselhos municipais de saúde.

(Labra, 2005)

Escassez de estudos sobre Conselhos Estaduais de Saúde.

Objetivos

Objetivo Geral

Analisar o Conselho Estadual de Saúde da Bahia enquanto espaço de construção coletiva das políticas de saúde estaduais, em duas gestões com matizes ideológicas distintas.

Objetivos Específicos

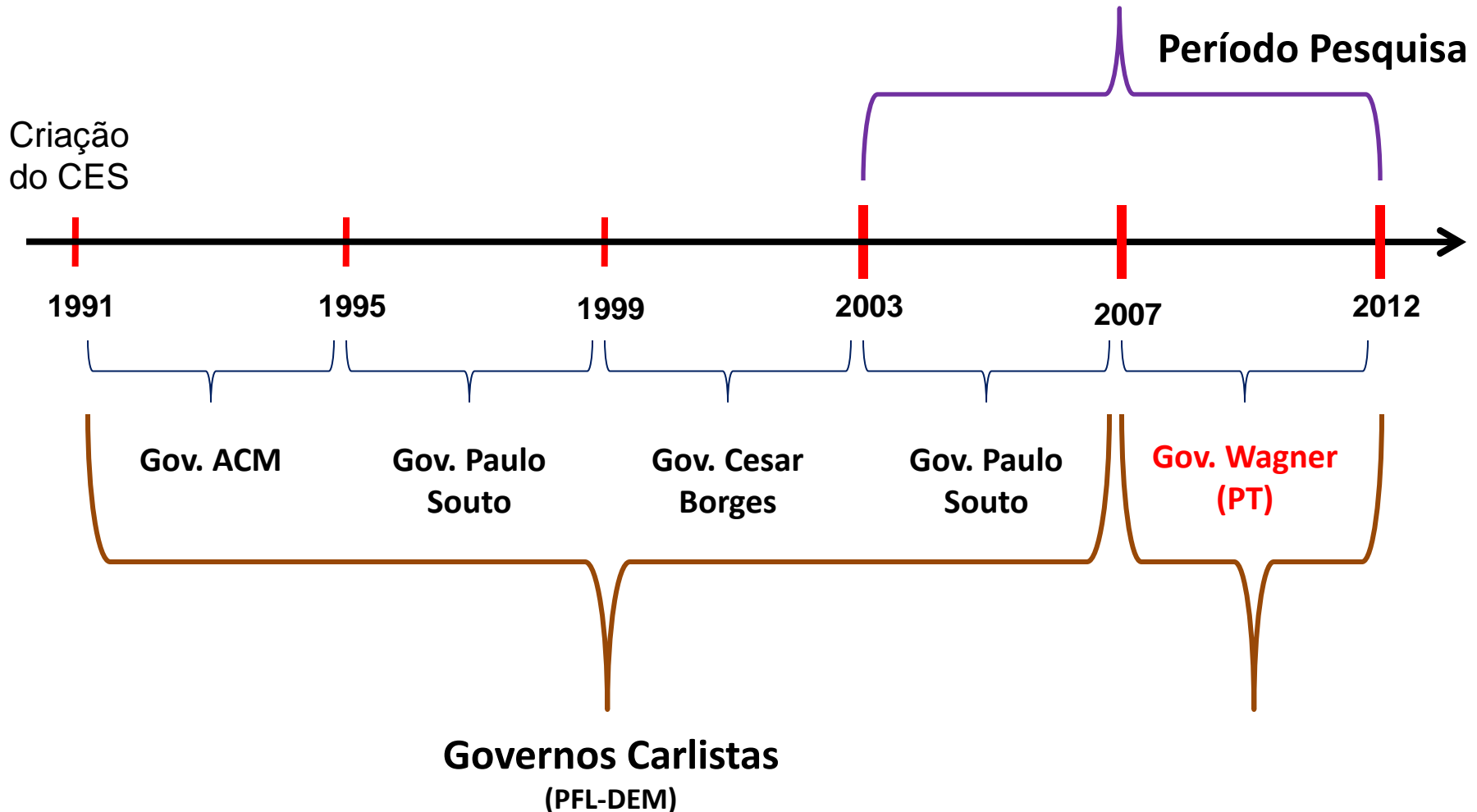
- Descrever a estrutura e a organização do Conselho Estadual de Saúde da Bahia;
- Analisar o poder de interferência do CES/BA na definição e condução da política de saúde do estado;
- Identificar e analisar os fatores que interferem no agir político dos conselheiros e nas posturas assumidas;
- Analisar a representação e a representatividade dos conselheiros de saúde da Bahia.

Considerações Metodológicas

- **Metodologia Qualitativa**
- **Campo de estudo**
 - Conselho Estadual de Saúde da Bahia
- **Período do Estudo**
 - 2003 a 2012

Considerações Metodológicas

Período do Estudo



Considerações Metodológicas

- **Obtenção de Dados e Informações – Triangulação de Métodos**
 - Análise Documental
 - Observação Direta
 - Entrevistas com atores chave

Considerações Metodológicas

- **Análise Documental**

Documentos

- Atas das Reuniões do Conselho – período 2003 a 2011
- Resoluções do CES/BA- período 2003 a 2011
- Regimentos Internos do CES/BA
- Relatórios de Gestão da SESAB (2003 e 2010)
- Leis e portarias da SESAB

Considerações Metodológicas

- **Observação Participante**
- **Reuniões observadas (maio/2011 a abril/2012)**
 - 10 reuniões ordinárias - 176ª reunião ordinária a 185ª reunião ordinária
 - Roteiro de observação das reuniões
- **Observação na VIII Conferência Estadual de Saúde**
 - Período- 12 a 15 de setembro 2011
 - Observar a participação e postura dos conselheiros na conferência
 - Dinâmica da conferência e papel desempenhado pelos delegados dos diversos segmentos

Considerações Metodológicas

Entrevistas

- **Sujeitos**- 20 conselheiros e exconselheiros estaduais de saúde
- **Período**- novembro/2011 a maio/2012
- **Critério de escolha**- Intencional determinado pelo protagonismo do conselheiro ou de suas posições, ação ou omissão, frente aos encaminhamentos e posturas do CES/BA
- **Identificação dos Sujeitos**- Frequência dos conselheiros; Análise das atas, com identificação de conselheiros com atuação destacada; Conversas com os conselheiros estaduais; conversas com os membros da Secretaria Executiva; Observação das reuniões
- **Uso de Roteiro**

Considerações Metodológicas

Quadro 01- Relação de conselheiros e ex-conselheiros de saúde entrevistados, por categoria de representação, 2012.

Número Entrevista	Entidade	Segmento
Entrevista 01	CTB	Usuário
Entrevista 02	FETAG	Usuário
Entrevista 03	SINDIMED	Trabalhador em Saúde
Entrevista 04	CUT	Usuário
Entrevista 05	SINDSAÚDE	Trabalhador em Saúde
Entrevista 06	Ministério da Saúde	Prestador/Gestor
Entrevista 07	Portadores de Patologia	Usuário
Entrevista 08	UFBA	Prestador/Gestor
Entrevista 09	SINDIMED	Trabalhador em Saúde
Entrevista 10	SESAB	Prestador/Gestor
Entrevista 11	UFBA	Prestador/Gestor
Entrevista 12	SINDSAÚDE	Trabalhador em Saúde
Entrevista 13	Federação do Comércio	Usuário
Entrevista 14	Prestador Privado	Prestador/Gestor
Entrevista 15	FIEB	Usuário
Entrevista 16	COSEMS	Prestador/Gestor
Entrevista 17	SESAB	Prestador/Gestor
Entrevista 18	COSEMS	Prestador/Gestor
Entrevista 19	FIEB	Usuário
Entrevista 20	Prestador Privado	Prestador/Gestor

Considerações Metodológicas

- **Questões Éticas**

- Foram seguidas todas as recomendações da Resolução CNS 466/12
- Obtida autorização formal do CES/BA
- Aprovado pelo CEP ENSP /Fiocruz (Protocolo 151/2011; CAAE: 0165.0.031.00-11)
- Uso do TCLE em duas vias

Resultados e Discussão

Resultados

- 1- Histórico, Estrutura e Organização do CES/BA
- 2- Poder de Interferência do CES/BA na Definição e Condução da Política de Saúde do Estado e a **relação CES/BA X CIB**
- 3- Articulações e Interferências Políticas: a força das influências externas sobre a postura e o agir dos conselheiros
- 4- Representação e Representatividade no CES/BA

Síntese dos Resultados

- Forte influência dos partidos políticos e centrais sindicais nas posturas e posicionamentos dos conselheiros.
- Espaço do conselho utilizado como ambiente de disputa política.
- Diferenças nos períodos analisados.
 - Gestão Carlista- acirrado confronto entre o PFL/DEM e partidos de esquerda na defesa de seus projetos políticos.
 - Gestão Petista- Disputa por espaços dentro da base aliada por espaço no governo e para direcionamento das ações.

Características do CES/BA durante o governo Carlista

- Baixa frequência de reuniões no governo PFL/DEM
- Elevada proporção de deliberações *Ad referendum*
- Conselho de Saúde- trincheira de luta entre grupos políticos adversários
- Plenário do CES/BA- clima beligerante e de intensos conflitos
 - Governo- **prática política autoritária** e impermeável às demandas populares
 - Oposição- via no conselho a possibilidade de contestar os rumos da saúde e da política governamental.

Características do CES/BA durante o governo Petista

- Início do governo- clima de construção coletiva e expectativas de atendimento a demandas históricas.
- **Valorização dos movimentos sociais** e partidos de esquerda.
- Posteriormente surgem questões conflituosas entre os direcionamento do governo, interesses dos partidos e bandeiras do movimento social.
- Alinhamento e conflito entre partidos, governo e sindicatos.
- Disputa por espaço no CES/BA entre partidos da base aliada
- **Reformulação do CES/BA** e inclusão de representantes sociais à cena decisória

Nova Composição CES/BA, Lei 12053/2011

Características

- Ampliação do número de conselheiros
- Representação destinada aos segmentos e não a entidades específicas
 - Processo de escolha por edital de credenciamento/habilitação das entidades
 - Dificuldades de credenciamento de entidades em alguns segmentos
- Cumprimento da paridade – Correção de distorções na composição
- Valorização de entidades sociais e diminuição das entidades de mercado.

Representação e Representatividade no CES/BA

- Distanciamento e pouca articulação entre o representante, sua entidade e a base representada. Alegado desinteresse e desmobilização dos pares.

Poder de interferência do CES/BA na definição e condução da política de saúde do Estado

- Efetividade Deliberativa- capacidade das instituições influenciarem, controlarem e decidirem sobre determinada política pública (Cunha, 2007)

CES/BA mantém bom nível discursivo, mas apresenta baixa capacidade propositiva e de influência sobre a política

Então, a participação do conselheiro, assim, era importante na vigilância, na fiscalização, na aprovação ou não de contas, mas, em geral, com pouco poder de influência sobre a política (Entrevista 09).

Poder de interferência do CES/BA na definição e condução da política de saúde do Estado

- Distintas posturas dos gestores nos dois diferentes momentos políticos estudados
 - **Gestão Carlista**- embate político no plenário do CES/BA; Gestor limitava o debate e utilizava o conselho para aprovação das políticas de saúde estaduais.
 - **Gestão Petista**- Promoveu a Participação Social e valorização ao espaço deliberativo do conselho. Mantinha forte controle e usava artifícios e estratégias diversas para aprovar as políticas conforme sua orientação.

Relação entre CES/BA e CIB

- Discursos sugerem choque de competências e deslocamento do poder deliberativo do CES para CIB (usuários, trabalhadores e alguns gestores).

A CIB interfere totalmente, porque é a CIB que delibera. O que o conselho faz hoje é homologar o que a CIB deliberou. Só que, algumas vezes, quando ele vai homologar a coisa já tá andando, e aí quem é que vai ter a coragem de mandar parar? (Entrevista 16).

O povo ficava no conselho gritando e a CIB decidindo, né? (Entrevista 17)

Relação entre CES/BA e CIB

- Para alguns gestores não há choque de competência e sim falta de entendimento sobre o papel das duas instâncias.

Então, eu avalio de que ainda existe uma falta de entendimento por parte de membros do conselho quanto aos papéis. (...) Por exemplo, liberar o CAPS AD do município tal, né? Mas, essa liberação da CIB só foi possível porque antes o conselho estadual e os conselhos municipais autorizaram a política de CAPS pra o estado da Bahia (Entrevista 10).

Relação entre CES/BA e CIB

- Visão limitada de alguns gestores sobre o caráter deliberativo do CES/BA

Porque as políticas de saúde como elas elas podem prescindir da deliberação do conselho, mas não podem prescindir da pactuação intergestores (Entrevista 18).

Relação entre CES/BA e CIB

- O estudo evidencia incompreensões e encaminhamentos distorcidos de ambos os lados (representantes sociais e gestores)
 - Evidenciam-se questionamentos equivocados por parte dos representantes sociais que questionam encaminhamentos legítimos e pertinentes da CIB;
 - Evidencia-se que em alguns momentos que a CIB extrapola seu caráter operacional e delibera sobre aspectos da macro-política e conduz posteriormente para o CES/BA apenas homologar

Quais as competências
CES X CIB



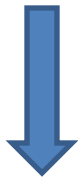
CES

Constituição 88

Lei 8142/90

Resolução 453/2012

Caráter Deliberativo



Macro-Política

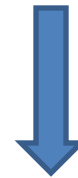
CIB

NOB 93

Decreto 7508/2011

Lei 12.466/2011

Caráter Operacional



Aspectos Técnicos e
Administrativos

Decreto 7508/2011

Art. 30. As Comissões Intergestores pactuarão a **organização** e o **funcionamento** das **ações** e **serviços** de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo:

I - a **CIT**, no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos **administrativos e operacionais**;

II - a **CIB**, no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos **administrativos e operacionais**; e

III - a Comissão Intergestores Regional - **CIR**, no âmbito regional, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos **administrativos e operacionais**, devendo observar as diretrizes da CIB.

Decreto 7508/2011

Art. 32. As Comissões Intergestores pactuarão:

- I - aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos conselhos de saúde;
- II - diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos;
- III - diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos;

Relação entre CES/BA e CIB

Fácil definição conceitual e legal, difícil delimitação no dia a dia do SUS

A institucionalização das comissões intergestores teve impacto sobre a dinâmica e o espaço deliberativo dos conselhos. Essas comissões **passaram a ser os principais espaços institucionais da tomada de decisão** sobre o funcionamento geral do SUS, o que **afetou negativamente a capacidade dos conselhos** de saúde em consolidar-se como fórum central da tomada de decisão setorial.

(Cortes, 2009)

Em política não há vácuo. Com a perda da capacidade política dos conselhos, este espaço foi ocupado pelas comissões de gestores.

(Paim, 2009)

Considerações Finais

- Diferenças e similaridades nas duas gestões estudadas.
 - Maior incentivo e motivação para participação social na gestão do PT
- Incompreensões mútuas sobre o papel do CES e CIB
- Supremacia dos gestores em impor os caminhos do sistema e fragilidades dos representantes sociais em exercer papel de maior relevo político.
- Reproduzidas no CES/BA disputas de caráter partidário por espaços e projetos políticos

- Existência de fragilidade e distanciamento nas relações entre conselheiros e bases representadas
- A representatividade nos conselhos de políticas públicas pressupõe, sobretudo, a mobilização social e a participação.
- CES/BA avançou no processo de inclusividade e ampliação do debate, necessita avançar em direção a maior interferência dos representantes sociais na definição das políticas
 - Representantes sociais- Qualificação da demanda (macro-política) e mobilização social
 - Gestores- Maior permeabilidade às demandas dos representantes

Referências

Avritzer L. A participação social no Nordeste. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007.

Bispo Júnior JP, Sampaio JJC. Participação social em saúde em áreas rurais do Nordeste do Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública. 2008;23:403-9.

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, 20 set. 1990a. Seção 1, p.18.055.

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, 31 dez. 1990b. Seção 1, p. 33.182.

BRASIL. Resolução nº 333 – Conselho Nacional de Saúde, de 04 de novembro de 2003. Estabelece Diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Nov. 2003a. Seção I, p.55.

Escorel S, Moreira MR. Participação Social. . In: GIOVANELLA, L. *et al* (org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2008. P. 979-1010.

Escorel S, Moreira MR. Desafios da participação social em saúde na nova agenda da reforma sanitária: democracia deliberativa e efetividade. In: Fleury S, Lobato LVC, editors. Participação, democracia e saúde. Rio de Janeiro: 2009; 2009. p. 229-47.

BRASIL. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 out. 1996. Seção 1, p.51-53.

Côrtes SMV. Conselhos e conferências de saúde: papel institucional e mudança nas relações entre Estado e sociedade. In: Fleury S, Lobato LVC, editors. Participação, democracia e saúde. Rio de Janeiro: Cebes; 2009. p. 102-28.

Cunha, E.S.M. A efetividade deliberativa dos Conselhos Municipais de Saúde e de Criança e Adolescente no Nordeste. In: Avritzer L. A participação social no Nordeste. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007.

Gerschman S. Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares. Cadernos de Saúde Pública. 2004;20:1670-81.

Labra ME. Conselhos de Saúde: dilemas, avanços e desafios. In: LIMA, N. S. *et al.* (org.). Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005. P. 353-83.

Labra ME, St.Aubyn FJ. Associativismo, participação e cultura cívica. O potencial dos conselhos de saúde. Ciência & Saúde Coletiva 2002; 7: 537-547.

Martins PC, Cotta RMM, Mendes FF, Priore SE, Franceschini SdCC, Cazal MdM, et al. De quem é o SUS? Sobre as representações sociais dos usuários do Programa Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva. 2011;16:1933-42.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Editora HUCITEC, 2007.

Milani, C.R.S. Participação Social e Ação Pública Local na Bahia. In: Avritzer L. A participação social no Nordeste. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007.

Orlandi E.P. **A linguagem e seu funcionamento**: as formas de discurso. 5ª ed. Campinas: Pontes, 2009a.

Orlandi E.P. **Análise de Discurso**. 8ª ed. Campinas: Pontes, 2009b.

Pecheux, M. **O Discurso**. 5ª ed. Campinas: Pontes, 2009.

Santos, B. S.; Avritzer, L. Introdução: para ampliar o cânone democrático. In: SANTOS, B. S. (Org.). **Democratizar a democracia**: os caminhos da democracia participativa. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

Referências

- SARTORI, G. **A teoria da democracia revisitada**: o debate contemporâneo. São Paulo: Editora Ática, 1994.
- SCHUMPETER, J. **Capitalismo, socialismo e democracia**. Jorge Zahar, 1984.
- SEMERARO, G. Da libertação à hegemonia: Freire e Gramsci no processo de democratização do Brasil. **Revista de Sociologia e Política**, v.29, p.95-104, 2007.
- SERAPIONI, M. DUXBURY, N. Citizens' participation in the Italian health-care system: the experience of the Mixed Advisory Committees. **Health Expectations**, (Epub ahead of print), 2012.
- SERAPIONI, M.; ROMANÍ, O. Potencialidades e desafios da participação em instâncias colegiadas dos sistemas de saúde: os casos de Itália, Inglaterra e Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n.11, p. 2411-21, 2006.
- SILVA, I.F.; LABRA, M.E. As instâncias colegiadas do SUS no Estado do Rio de Janeiro e o processo decisório. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 161-70, 2001.
- SILVA, M.K. et al. A Dinâmica das Relações Sociais no Conselho Nacional de Saúde. In: CÔRTEZ, S.V. (org) **Participação e Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- 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 do Rio Grande do Sul. **Sociologias**, v. 13, n. 28, p. 86-124, 2011.
- SILVEIRA, H.F.R. Um estudo do poder na sociedade da Informação. **Ciência da Informação**, v.29, n.3, p.79-90, 2000.
- SOARES DO BEM, A. A centralidade dos movimentos sociais na articulação entre o Estado e sociedade brasileira nos Séculos XIX e XX. **Educação & Sociedade**, v. 27, n. 97, p. 1137– 57, 2006.
- SOLLA, J.J.S.P.; PINTO, H.A. Fundação Estatal de Saúde da Família da Bahia. In: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Realidades e perspectivas da gestão estadual do SUS**. Brasília: CONASS, 2010.
- SOLLA, J.J.S.P.; SOUZA, M.C.D. A primeira parceria público-privada em saúde do Brasil. In: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Realidades e perspectivas da gestão estadual do SUS**. Brasília: CONASS, 2010.
- SOUZA, C. Coalizões Eleitorais e Ajuste Fiscal nos Estados Brasileiros. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 22, n. 63, p.31-53, 2007.
- TESTA, M. **Pensar em Saúde**. Porto Alegre: Artes Médias; Abrasco: 1992.
- TESTA, M. **Pensamento Estratégico e Lógica de Programação**: o caso da saúde. Rio de Janeiro: Hucitec; Abrasco, 1995.
- TOURAINE, A. **O que é Democracia?** Petrópolis: Vozes, 1996.
- TRIVIÑOS, N.A.S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- UGARTE, P. S. Que participação para qual democracia. In: COELHO, V. S. P. e NOBRE, M. (Org.). **Participação e deliberação**: teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo. São Paulo: Editora 34, 2004.
- URBINATI, N. O que torna a representação democrática? **Lua Nova**: Revista de Cultura e Política, n.67, p. 191-228, 2006.
- VIANNA, M.L.W. Política *versus* Economia: notas (menos pessimistas) sobre globalização e Estadp de Bem-Estar. In: GERSCHMAN, S; VIANNA, M.L.W. **A Miragem da Pós-modernidade**: democracia e políticas sociais no contexto de globalização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
- VITA, Á. Democracia deliberativa ou igualdade de oportunidades políticas? In: COELHO, V. S. P. (Org.). **Participação e deliberação**: teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo. São Paulo: Editora 34, 2004.
- WAMPLER, B; AVRITZER, L. Públicos Participativos: sociedade civil e noas instituições no Brasil democrático. In: COELHO, V.S.P; NOBRE, M. **Participação e Deliberação**: teroria democrática e experiências institucionais no Brasil Contemporâneo. São Paulo: Ed. 34, 2004.
- WEBER, M. **Economia e Sociedade**: fundamentos da sociologia compreensiva. Vol I. 4ª Edição, reimpressão. Brasília: Editora UNB, 2009a.
- WEBER, M. **Economia e Sociedade**: fundamentos da sociologia compreensiva. Vol II. 4ª Edição, reimpressão. Brasília: Editora UNB, 2009b.
- WERLE, D. L. Democracia deliberativa e os limites da razão pública. In: COELHO, V. S. P. e NOBRE, M. (Org.). **Participação e deliberação**: teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo. São Paulo: Editora 34, 2004.
- WOOD, E. M. **Democracia contra o capitalismo**: a renovação do materialismo histórico. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003.
- YIN, R.K. **Estudo de Caso**: Planejamento e Métodos. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

Muito Obrigado!

jpatricio@ufba.br