

QUEM TEM MEDO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS? ANALISANDO O CARÁTER PROPOSITIVO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS

SCHEILA NUNES MEIRA; DANIEL DE MENDONÇA³

¹Universidade Federal de Pelotas1 – scheilameira@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ddmendonca@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os conselhos gestores são instituições políticas obrigatórias a partir da década de 1990, no Brasil. Para tanto, cada um deles possui lei própria de fundação em nível municipal, estadual e federal estando frequentemente vinculados a liberação de verbas para setores específicos como a educação, a saúde e a assistência social. Na cidade de Pelotas, podemos identificar que algumas arenas de discussão política – no formato de conselhos – já existiam antes da lei que os institui no município. Este é o caso do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas (COMSPel). Ao mesmo tempo, apesar de terem sede próprias, reuniões frequentes e um número determinado de conselheiros alguns destes fóruns não são capazes de propor políticas ou discutirem para além da fiscalização burocrática. Isto é, alguns conselhos gestores parecem fadados a discussão de prestação de contas, análise de editais e outras pautas técnicas. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar as atas COMSPel, buscando responder a seguinte problemática: Quantas e quais são os assuntos pautados nesta instituição no ano de 2011? Quais os tipos de pauta com maior discussão entre os conselheiros?

Os conselhos gestores são instituições em formato de arena de discussão e decisão. Isto é, dentro da plenária todos os conselheiros têm o direito de falar, discordar e expressar seus pontos de vista e/ou assuntos do seu interesse voltados para a área tematizada. Ao mesmo tempo, os conselheiros também podem propor políticas públicas visando melhorar as condições do sistema público de saúde, educação, entre outros. Exemplificando, um conselheiro representante da associação do bairro Navegantes pode, em plenária, expressar a sua preocupação com a falta de médicos na unidade básica de saúde (UBS) do seu bairro e propor que haja estratégia de saúde da família na localidade visando prevenir doenças evitando a superlotação das UBS.

Outra característica peculiar os conselhos gestores é a paridade na participação entre as três partes que os compõe. Os usuários compõem 50% do pleno, trabalhadores da área da saúde 25% do pleno e 25% representantes dos gestores e prestadores de serviço do SUS. Assim, há a possibilidade de protagonismo das associações civis em cada uma das decisões, contudo, não há ferramentas que inibam a falta de informação ou ignorância quanto alguns temas.

Na cidade de Pelotas, as primeiras mobilizações para a criação de arenas de discussão e decisão sobre a saúde nos remetem ao ano de 1986. Neste ano foi criado um fórum chamado Ações Integradas da Saúde (AIS), este, pode ser considerado pioneiro no Estado. Contudo, somente cinco anos após a criação da AIS é instituído o COMSPel, em 1991.

Tendo em vista todas as especificidades das arenas de discussão e decisão política, no formato de conselho gestor, fica evidente que eles são objetos de análise interessantes para o contexto da ciência política e sociais de maneira geral. Fora isso, analisar o caráter propositivo do conselho, buscando identificar

quais são as propostas de discussão protagonistas pode aclarar alguns idealismos teóricos frente a estas instituições. Apesar de emergir como um ambiente propositor de políticas públicas, não há garantias de que elas sejam propostas ou que sejam aceitas pela gestão pública.

2. METODOLOGIA

A operacionalização deste trabalho partiu de uma pesquisa bibliográfica entre os textos – livros e artigos - que tematizam os conselhos gestores e suas diversas possibilidades de análise no Brasil (GOHN, 2011; TATAGIBA, 2002). Acreditamos que esta pesquisa é indispensável para a delimitação dos conceitos explicativos do nosso objeto de análise. Além disso, através da leitura de artigos baseados em estudos de caso, ampliamos os nossos horizontes investigativos e percebemos que algumas práticas não são uma exclusividade do contexto de análise.

O segundo movimento na busca dos resultados voltou-se para a estrutura política pelotense. Estivemos presente nas reuniões do Conselho Municipal de Educação e no Conselho Municipal de Saúde afim de escolher um objeto de análise que tivesse um grande número de conselheiros, calendário delimitado para o ano de 2011, site atualizado e a disponibilidade para a pesquisa em materiais como atas, áudios, documentos e entrevista com os membros da mesa diretora. Dentre as duas possibilidades decidimos trabalhar exclusivamente com o COMSPel.

Após, acessamos o site da instituição e organizamos um banco de dados que compreende documentos, atas e áudios. Entre os documentos podemos citar a Lei Municipal 3377/91 que implementa o conselho, a Lei Municipal 4554/00 que altera a primeira e o Regimento Interno. Através desta análise podemos tecer um breve mapeamento do funcionamento do nosso objeto de estudos. Os resultados do mapeamento serão expostos na próxima seção. Nosso banco de dados compreende também 31 Atas das reuniões na versão PDF e respectivos áudios em formato MP4, que foram disponibilizados pela direção do COMSPel.

A análise das atas se deu da seguinte forma: analisamos separadamente cada uma das propostas de pauta. Categorizamos-as entre as propostas discutidas, não discutidas e adiadas. Dedicamos a nossa atenção, também, àquelas propostas de debate que são adiadas para a próxima reunião e àquelas que retornam para uma nova discussão e encaminhamento.

A seguir exporemos alguns resultados preliminares da nossa análise. Estes serão determinantes para as conclusões que já podemos considerar desde já.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos documentos podemos considerar que o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas é espeço com alto índice de institucionalização. Seus recursos humanos compreendem os membros do pleno, a diretoria, a secretaria executiva, comissões permanentes e temáticas, assessoria técnica e comissões especiais. Além disso, possui site atualizado mensalmente onde podemos encontrar quase todos os documentos regulamentadores das práticas decisórias da instituição e proveniente das discussões em plenária. Este conselho tem sede própria, localizado na Casa dos Conselhos – espaço reservado pela prefeitura para os conselhos gestores. – suas reuniões acontecem regularmente a cada 15 dias no auditório da referida casa. Caso seja necessário um espaço

maior para a discussão, este é mencionado em várias reuniões e publicado no site, visando permitir a presença de todos os interessados.

Entre as 31 plenárias analisadas identificamos 8 plenárias extraordinárias e 23 plenárias ordinárias. A principal diferença entre ambas é que enquanto as primeiras podem ser convocadas a qualquer momento e visam discutir demandas reprimidas, as plenárias ordinárias estão previstas no calendário anual do Conselho.

Entre as plenárias extraordinárias contabilizamos 32 propostas de discussões. Entre elas a análise de documentos como relatórios, editais, planos de ações dos hospitais, prestações de contas e propostas de projetos de ampliação e implementação de políticas públicas já existentes são a maioria.

Apesar de não termos concluído a análise da totalidade das reuniões ordinárias, percebemos que as discussões protagonistas das reuniões são as análises de documentos, prestação de contas, propostas de ampliação e prorrogação de prazos. Ao mesmo tempo, não encontramos nenhuma proposta de política pública que tenha partido do próprio pleno para a aprovação da gestão municipal.

4. CONCLUSÕES

Esta pesquisa demonstra que as instituições, no formato de conselhos municipais, podem atuar efetivamente nas políticas públicas inclusive como momentos de proposição de políticas públicas. Estes, são instrumentos interessantes de participação política. Nas assembleias do Conselho Municipal de Saúde de Pelotas, inclusive os visitantes têm direito a fala e podem influenciar aos demais na decisão. Contudo, no ano investigado, até então não foram encontradas proposições que encaminhem políticas públicas. Ao mesmo tempo, as propostas de ampliação de políticas ou aproveitamento de verba da consulta popular para melhorias nestas ações do Estado foram facilmente aprovadas nas reuniões do COMSPel.

A análise preliminar das propostas de discussão deixa claro que as pautas protagonistas têm cunho técnico. Elas versam principalmente sobre a análise de editais, notas, prestações de contas, relatórios e propostas de ampliação de prazos e verbas para a área da saúde. Isto quer dizer que os conselheiros precisam se adaptar a analisar dados, tabelas, porcentagens, etc.

Ressaltamos, ainda, o papel da comissão técnica e da comissão de finanças que se reúnem semanalmente e emitem pareceres em relação as aprovações, reprovação, pedido de esclarecimento ou aprovação com ressalvas das propostas. Apesar de não estarmos investigando, neste trabalho, a categoria influência de alguns conselheiros sobre os outros, podemos inferir que o parecer das comissões é relevantes para a votação das pautas propostas.

Por último, até então, a hipótese de que o conselho gestor analisa tem dificuldade ao propor formas de ação do Estado para a área da saúde, para o ano de 2011, vem se confirmando.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS. Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde. Pelotas, 2006. Disponível em: <http://www.pelotas.rs.gov.br/cmspel/regimento.htm>

GOHN, Maria da Glória. Conselhos Gestores e Participação Sociopolítica. São Paulo: Cortez, 2011.

SILVA, Gisele Hillal da. **O papel exercido pelo Conselho Municipal de Saúde de Pelotas e sua relação com o executivo.** Pelotas, 2010. Disponível em: http://www.pelotas.com.br/cmspel/trab_pesquisa_2009_2010.pdf (acesso em 27 de julho de 2015)

TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. In DANIGNO, Evelina (org). Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 2002.