

TEMA EM DEBATE/ARGUMENT

APRESENTAÇÃO/PRESENTATION

CONFERÊNCIAS E CONSELHOS DE SAÚDE E O CONTROLE SOCIAL

Livia Maria Pedalini^()*

Dentre os múltiplos temas abraçados pelo Direito Sanitário apresenta-se a questão da participação e controle social — as Conferências e os Conselhos de Saúde, tema do debate em discussão nesta seção. Ele é em especial fecundo porque introduz uma prática inabitual para a sociedade civil brasileira na busca de consenso em tomadas de decisão sobre o dever fazer na área da saúde.

As grandes transformações do Estado e as recentes exigências da sociedade contemporânea estabeleceram uma nova ordem social. Com a ocupação de novos espaços pelos cidadãos, novos comportamentos, valores e instituições surgiram para atender às necessidades sociais e políticas emergentes. Assim, as formas mais tradicionais de democracia, na busca de legitimar as relações Estado-sociedade, integraram à idéia de representatividade, formas mais diretas de participação, não somente através do poder de voto como também no controle social administrativo.

No Brasil, é notório que o setor da saúde guarda características especiais na sua capacidade de organização de tal sorte que inseriu a participação da comunidade como uma das diretrizes de organização do Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988. Ainda que isso tenha ocorrido, o processo legislativo para a sua efetivação não foi isento de dificuldades.

De imediato, por ocasião do estabelecimento do instrumento infra-constitucional que regulamenta os preceitos constitucionais com respeito à saúde — a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90) —, o projeto de lei que a gerou

(*) Fonoaudióloga, Especialista em Direito Sanitário, Doutora pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

apresentou vetos com respeito aos canais de participação popular. A exigência de legitimidade desse processo levou a sociedade civil — com forte apoio na ocasião de diversas instituições acadêmicas e mesmo do próprio ministro — a pressionar pela promulgação da Lei 8.142/90, restabelecendo a participação da comunidade e a forma de transferência intergovernamental de recursos financeiros na área da saúde.

Desde então, novas interações foram estabelecidas na seqüência da regulamentação destes colegiados em suas três esferas de governo. A maioria dos estudos relacionados a estas normatizações identifica, em particular, a tensão que envolve a distribuição de membros no corpo de participantes. Além disso, apõe-se também à dificuldade de aproximar-se a linguagem dos interlocutores envolvidos nesse processo.

Com respeito a este ponto, trata-se de início de alcançar-se o entendimento de dois campos — saúde e direito —, portadores de linguagem própria. A complexidade da forma comunicativa reflete-se de imediato na redação da Carta Magna e se repete nas discussões sobre temas de Direito Sanitário principalmente pela interdisciplinaridade que o representa.

Entretanto, é inegável que essa área entrelaça relações de poder e abriga interesses diferenciados que nem sempre atendem aos interesses coletivos. As experiências destes órgãos demonstraram nestes últimos dez anos que muitas vezes a paridade de participação da comunidade, exigida por lei, foi quebrada mesmo em órgãos instituídos por leis que atendiam às exigências constitucionais. Dentre os mecanismos reconhecidos para tal descrevem-se: o caráter deliberativo e normativo do colegiado, a utilização da presidência como membro nato e sua qualidade de voto; a paridade quebrada no contexto das representações; a não-homologação das decisões votadas nas plenárias.

Se tomarmos como exemplo o Estado de São Paulo e sua capital, centro de poder sócio-econômico-cultural, relata-se que na instalação do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo (CESP), o poder Executivo apresentou Projeto de Lei n. 571/92 com alterações na constituição paritária e no poder dos atos do conselho, previstos na LOS, que foram parcialmente superados no texto aprovado (Lei Estadual n. 8.356/93, art. 5º). Em março de 1995, com a promulgação da Lei Complementar n. 791, o Código de Saúde do Estado de São Paulo novamente caracterizou o Conselho Estadual de Saúde, referindo sua forma paritária. Não repetiu, entretanto, a menção ao caráter deliberativo desse colegiado. Ao passo que, com uma legislação constitucionalmente adequada, o Conselho Municipal de Saúde do município de São Paulo (CMSSP) somente veio a empossar seus membros conselheiros por ocasião da IX Conferência Municipal de Saúde em dezembro de 1999.

A participação é um processo político que se desenvolve em uma arena de negociações gerada por interesses e se reestrutura mediante negociações e argumentações, ela mantém-se presente pela dimensão da gênese democrática do direito.

Recentemente, o CMSSP reiniciou discussões para uma proposta de alteração da Lei n. 12.546, de 7 de janeiro de 1998, que cuida da sua organização. No conjunto de sugestões apresentadas incidiram alterações na composição do conselho para evitar o rompimento do aspecto paritário.

Os três artigos ora apresentados para debate foram elaborados a partir dos resultados dos trabalhos monográficos apresentados como conclusão do Curso de Especialização à distância em Direito Sanitário que foi oferecido para os membros da magistratura e do Ministério Público pela Faculdade de Direito da Universidade de Brasília em parceria com o Ministério da Saúde.

O primeiro, *A importância dos conselhos de saúde para a efetivação dos princípios constitucionais relativos à saúde*, de *Adriana Maria de Vasconcelos Feijó*, discorre sobre a nova forma de organização de saúde estabelecida na Constituição de 1988 e o caráter de democracia participativa dado pela introdução da participação da comunidade (CF Brasileira, art. 198, III) e a importância do papel do Ministério Público na defesa destes direitos. A seguir, *Alexandre Amaral Gavronski — Conselhos de Saúde, democracia participativa e a inconstitucionalidade da presidência nata* — apresenta um dos aspectos relatados como mecanismos para quebra da paridade dos conselhos discutindo-o quanto a sua constitucionalidade. Por último, um outro aspecto é abordado por *José Valdomiro de Melo*. Em seu artigo *Homologação das decisões do Conselho de saúde*, é analisada como fator de interferência na efetiva participação da comunidade pela sujeição das decisões da plenária ao representante do Executivo.

A Carta de 1988 definiu um novo papel para o Ministério Público que passou a ser também um instrumento para o controle legal dos atos do Conselho quando determinou em seu inciso II, art. 197 da Constituição Federal que é dever do Ministério Público zelar pelos serviços de relevância pública devendo, portanto, atuar na avaliação da ilegalidade, tanto dos atos relacionados aos serviços de saúde, como do Poder Executivo.

Assim, o Ministério Público tem o poder/dever de acionar o judiciário sempre que necessário para solucionar questões conflituosas entre o Conselho de Saúde e o Poder Executivo. Por esta razão, sendo o poder judiciário a instância que deverá julgar questões de ilegalidade e inconstitucionalidade do Poder Executivo ou de leis federais, estaduais e municipais, deve ser observado cuidado nessa designação de assento nos colegiados, de forma que não inviabilize a ação do Ministério Público como propositor de ação civil pública.

Esta discussão demonstra os resultados da aproximação do discurso jurídico da linguagem da sociedade que procura identificar o seu direito à saúde. Os autores colocam em prática a fundamentação da aplicabilidade das leis que regem estes órgãos fazendo uso de argumentos estabelecidos nos princípios fundamentais constitucionais, nos objetivos coletivos e nas normas com que estes conselhos tentam regular sua convivência.