



INTRODUÇÃO

A Constituição brasileira de 1988, a qual institucionalizou o SUS, reafirma a separação de poderes como princípio estruturante da ordem político-institucional, imprescindível para a efetivação do Estado Democrático de Direito (MORAES, 2001). Ademais, declara que o poder público deve dispor sobre a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços públicos de saúde, nos termos da lei (BRASIL, 1988).

No Congresso Nacional, preponderam no debate sanitário atual os interesses privados das corporações profissionais, das representações dos prestadores de serviço, do setor produtivo da saúde e dos múltiplos movimentos sociais, em detrimento dos interesses públicos. Noutra perspectiva, se expressa uma fragmentação acentuada, com um movimento predominante de atendimento a demandas legítimas, porém específicas de determinados grupos (BAPTISTA et al, 2009; BAPTISTA, 2010).

Em relação às casas legislativas estaduais, é ainda incipiente o volume de estudos e investigações sobre os elementos que envolvem a formulação e aprovação de proposições de saúde. Observa-se que a saúde ocupa pouco a agenda legislativa (BARROS; ROMERO, 2015). Das proposições aprovadas no legislativo estadual, um grande número refere-se às questões honoríficas e simbólicas, ou que não necessariamente refletem o perfil epidemiológico da respectiva população, sinalizando uma motivação eleitoral (TESTON, 2015; ROMERO, 2015; LORENA SOBRINHO et al, 2018).

O estudo tem como objetivo analisar a produção legislativa de saúde na Bahia, no período de 2015 a 2019. Para tanto, identifica os agentes envolvidos neste campo político, descreve as temáticas encontradas nos processos legislativos e caracteriza o ritmo de discussão e aprovação dos mesmos.

METODOLOGIA

Este boletim é o resultado de um estudo exploratório e descritivo, realizado através de pesquisa documental, a partir do acesso a informações públicas disponíveis no sítio eletrônico da Assembleia Legislativa da Bahia. Foram encontrados 254 processos legislativos sobre saúde, tendo sido elaboradas duas matrizes de análise com as variáveis: data de entrada, tema, assunto, data final, tempo de tramitação e resultado; autor, data de nascimento, partido, bancada, naturalidade, classificação, IDH-M do local de nascimento, formação e posicionamento. Os documentos foram lidos, categorizados e analisados à luz de alguns conceitos de Pierre Bourdieu.

EDITORIAL



A presente publicação constitui-se no produto técnico final apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Estado da Bahia. O parlamento é arena política decisiva das democracias e, portanto, um importante objeto de estudo e intervenção. No contexto de crise sanitária, econômica, política, social e humanitária, é imprescindível investigar a dinâmica decisória da casa legislativa estadual, bem como a agenda de saúde discutida.

OS AGENTES POLÍTICOS

De 2015 a 2019, foram apresentados 254 processos legislativos em saúde através de 54 agentes deste campo político (Tabela 1). Dos 17 partidos políticos com representação na Alba, 14 (82,35%) apresentaram proposições a partir de seus parlamentares. De um total de 54 parlamentares proponentes, 35 (64,81%) compuseram a bancada da maioria e 19 (35,19%) a bancada de oposição (Gráfico 1). No total dos 254 processos legislativos, também se manifesta proporcionalmente a força da base de sustentação, detentora de 170 proposições (69,92%), sendo apenas 84 (30,08%) da Minoria.

No período analisado, a legenda que mais apresentou processos de saúde foi o PTN, com 42 (16,54%); seguido por PT, com 28 (11,02%); PSD, com 27 (10,63%); e PROS, com 25 (9,84%); todos componentes da bancada do governo. Entretanto, como explicar o grande número de proposições apresentadas por partidos com representação pequena na Alba, como o PTN e o PROS? Tomando-os como exemplo, o único parlamentar do PROS é médico e autor de um número de processos próximo do PT, que possui uma quantidade 10 vezes maior de representantes. No PTN, um mesmo parlamentar foi autor de 39 processos, sendo o mesmo também médico e membro titular da Comissão de Saúde e Saneamento.

Numa perspectiva neoinstitucionalista, é possível afirmar que a expertise dos parlamentares, a partir da sua formação na área da saúde, e a especialização resultante de sua presença na Comissão foram determinantes para a formulação de políticas desta natureza (RICCI; LEMOS, 2004; ROCHA, 2012).

Tabela 1 - Caracterização dos agentes conforme partido político e apresentação de proposições legislativas. Bahia, 2015 a 2019.

Partido político	Parlamentares	Proposições apresentadas
PTN – Partido Trabalhista Nacional	3	42
PT – Partido dos Trabalhadores	10 ^{*2}	28
PSD – Partido Social Democrático	7	27
PROS – Partido Republicano da Ordem Social	1	25
DEM – Democratas	5	20
MDB – Movimento Democrático Brasileiro*	4	20
PV – Partido Verde*	2	19
PSB – Partido Socialista Brasileiro*	3	16
PSC – Partido Social Cristão*	3	15
PDT – Partido Democrático Trabalhista*	4	13
PRB – Partido Republicano Brasileiro	2	12
PRP – Partido Republicano Progressista*	2	5
PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira	3	5
PC do B – Partido Comunista do Brasil	3	3
PP – Partido Progressista	2	3
Sem partido^{*3}	-	1
Total	54	254

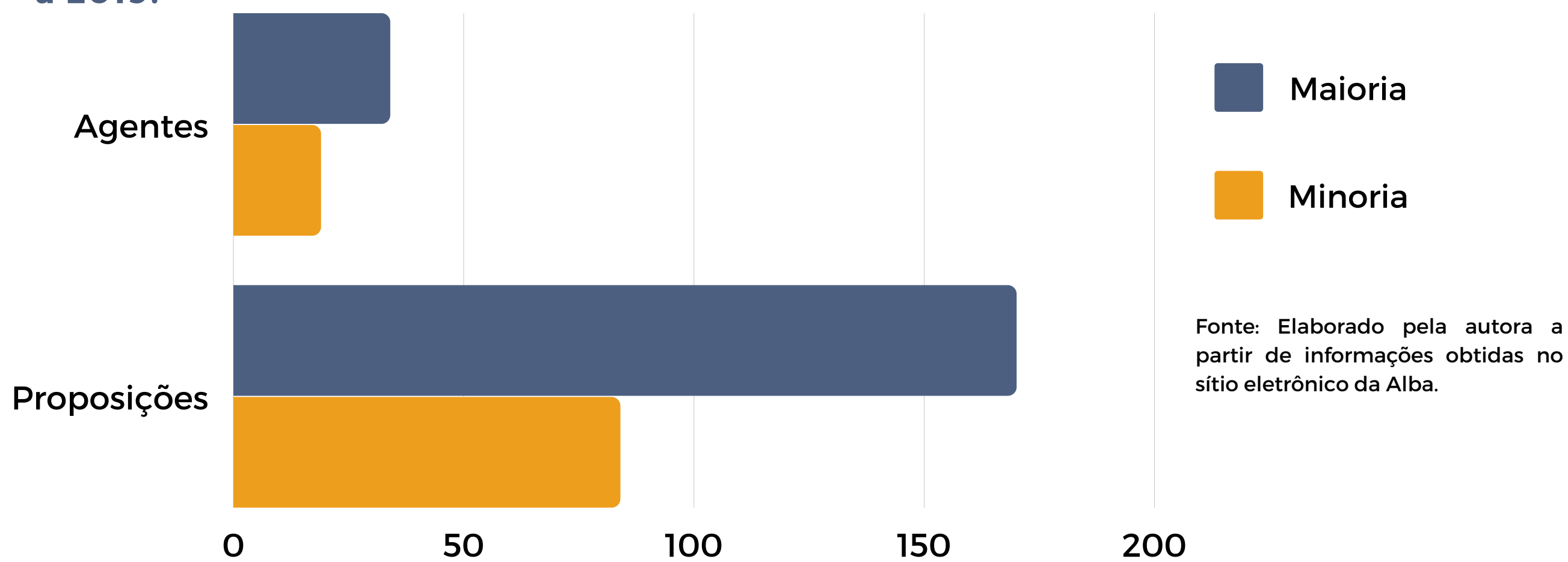
Fonte: Elaborado pela autora a partir de informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

* Nessas siglas foram observadas reconfigurações oriundas de janela partidária. Foram considerados os partidos políticos através dos quais os parlamentares se elegeram.

^{*2} Incluem-se a esses números o chefe do poder executivo estadual, filiado ao PT, autor de 5 (cinco) processos legislativos.

^{*3} Houve 1 (um) processo legislativo de autoria de representante da sociedade civil.

Gráfico 1 - Caracterização dos agentes e proposições segundo bancada. Bahia, 2015 a 2019.

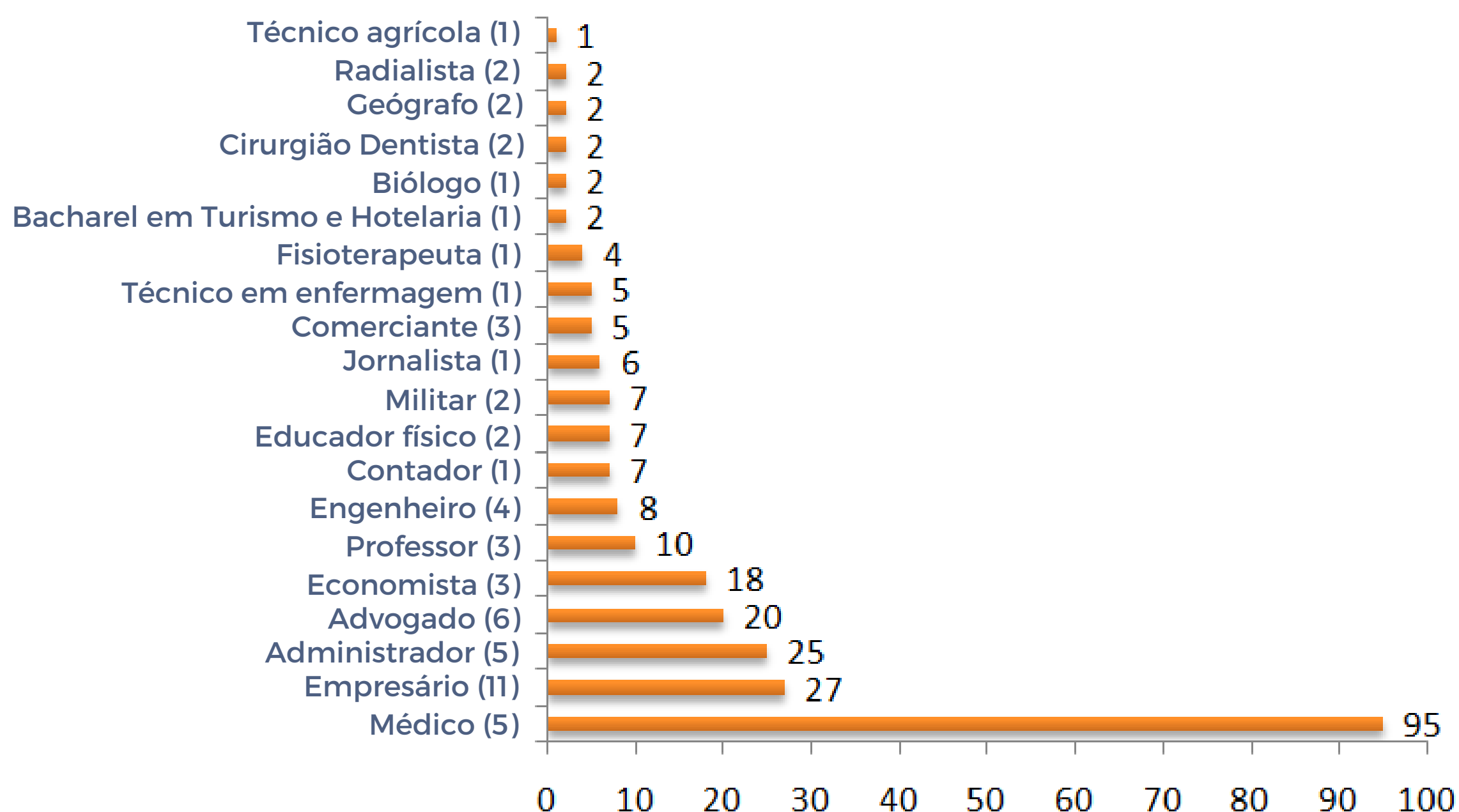


Aprofundando essa análise, é imperativo observar o perfil profissional dos parlamentares proponentes. Os 5 (9,26%) parlamentares médicos propuseram 95 (37,40%) medidas; os 11 (20,37%) empresários, 27 (10,63%); os 5 (9,26%) administradores, 25 (9,84%); e os 6 (11,11%) advogados, 20 (7,87%) (Gráfico 2).

Fazendo o recorte dos proponentes pelas profissões técnicas e de ensino superior da área da saúde - biólogo, educador físico, fisioterapeuta, cirurgião dentista, médico e técnico de enfermagem - 11 parlamentares (20,37%) detentores deste tipo de capital técnico foram autores de um total de 115 processos (45,28%).

Esse achado corrobora pesquisas em âmbito federal, onde os parlamentares mais atuantes em saúde possuíam formação na área (BAPTISTA, 2010). Ademais, as outras profissões citadas no corrente estudo, como a de empresários e administradores, com forte acúmulo de capital econômico e presença nas casas legislativas, também foram apontadas como importantes propositores em saúde (LORENA SOBRINHO ET AL.; 2018).

Gráfico 2 - Caracterização dos agentes segundo perfil profissional e produção legislativa. Bahia, 2015 a 2019.



Fonte: Elaborado pela autora a partir de informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

PROCESSOS LEGISLATIVOS

Quanto à tipologia normativa, predominaram as Indicações, com 104 processos (40,94%), seguida pelos Projetos de Lei, com 88 (34,65%) e as Moções, com 42 (16,54%), conforme o Gráfico 3. É importante ressaltar que a Indicação é a proposição através da qual a Assembleia sugere a outro Poder ou a outra entidade pública a execução de medidas – geralmente serviços, aquisição de produtos e equipamentos, reformas em estruturas públicas – fora do alcance do Legislativo (BAHIA, 2019).

É uma relação que não tem necessariamente efetividade, não há garantias ou obrigatoriedade de atendimento ou resolução (D'ÁVILA FILHO; LIMA; JORGE, 2011). Configura-se como uma resposta às bases eleitorais dos parlamentares, em suas demandas pontuais, possibilitando-os interferir em demandas de maior volume, a pedido de entidades ou setores organizados. (TORRENS, 2018).

Houve preferência dos parlamentares baianos pelo uso das Indicações para legislar sobre saúde, tendo havido aprovação de 84,62% destas. Em sua maioria, as sugestões versaram sobre aquisição de ambulâncias, insumos e outros equipamentos, reforma ou instalação de unidades de saúde, e demais serviços públicos. Ressalta-se que tais medidas destinavam-se a municípios, territórios ou segmentos específicos, ratificando o viés clientelista e paroquialista destas (D'ÁVILA FILHO; LIMA; JORGE, 2011; TORRENS, 2018; TOMIO; RICCI, 2012).

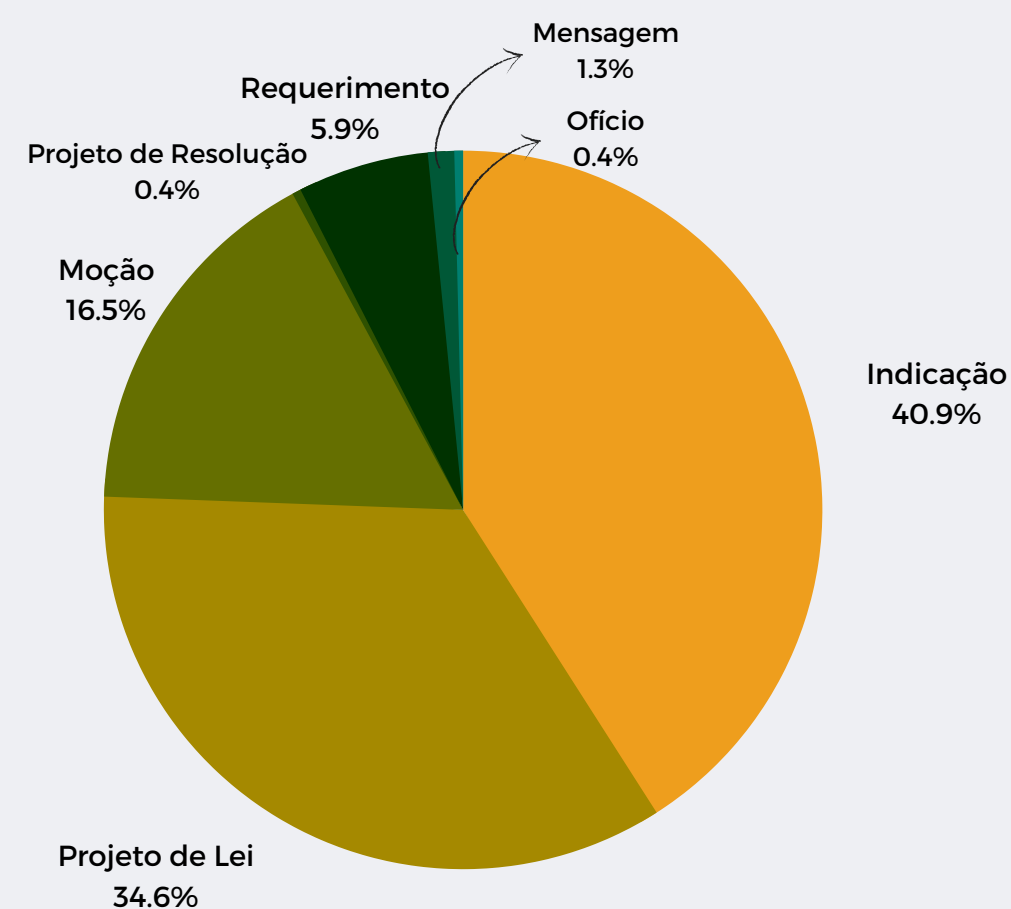


Gráfico 3 - Tipologia normativa dos processos legislativos. Bahia, 2015 a 2019. Fonte: Elaborado pela autora a partir de informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

Para aprofundar a análise, estratificaram-se os 254 processos legislativos a partir da temática abordada. De maneira geral, 19,69% trataram de assistência à saúde, 18,90% temas econômicos, e 17,72% questões simbólicas e/ou honoríficas.

Ao estratificar por assunto, encontrou-se um total de 30 categorias, conforme o disposto na Tabela 2. Sendo assim, no período em análise, 38 (15,83%) desses foram considerados honoríficos, 20 (8,33%) referiram-se à reestruturação e/ou implantação de equipamento de saúde; 18 (7,5) trataram sobre direitos e deveres dos usuários do SUS; 17 (7,08%) sobre taxas e tributos; e 14 (5,83%) sobre recursos humanos em saúde.

Tabela 2 - Processos legislativos de saúde apresentados segundo assunto. Bahia, 2015 a 2019.

Assunto	Frequência	
	N	%
Honorífica	38	15,83
Implantação e/ou reestruturação de equipamento de saúde	20	8,33
Direitos e deveres dos usuários	18	7,50
Taxas e tributos	17	7,08
Recursos Humanos em Saúde	14	5,83
Gênero e Saúde da Mulher	13	5,42
Promoção da Saúde	13	5,42
Regulação, filas e leitos	13	5,42
Aquisição de item	11	4,58
Câncer	11	4,58
Medicamentos	7	2,92
Simbólica	7	2,92
Imunização	5	2,08
Transparência e eficiência	5	2,08
Criança e adolescente	4	1,67
Descentralização das ações e serviços	4	1,67
Segurança	4	1,67
Deveres das operadoras de saúde	4	1,67
Saúde bucal	4	1,67
Redes de saúde	4	1,67
Utilidade Pública Estadual	4	1,67
Saúde do Homem	3	1,25
Saúde do Idoso	3	1,25
IST e Aids	3	1,25
Planserv	3	1,25
Doenças e agravos	2	0,83
Saúde do trabalhador	2	0,83
Pessoa com deficiência	2	0,83
Carteira de serviços	1	0,42
Regionalização	1	0,42
Total	240	100

Fonte: Elaborado pela autora a partir de informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

PROJETOS DE LEI

Os Projetos de Lei constituem-se em peças legislativas de maior complexidade e robustez, e, dos **88 Projetos de Lei apresentados, apenas 8 (9,09%) foram aprovados, sendo 6 (75%) do Legislativo e 2 (25%) do Executivo**. Salienta-se que o Executivo apresentou apenas esses 2 projetos, obtendo portanto um sucesso legislativo de 100%, em contrapartida aos 86 PLs apresentados pelo Legislativo, o qual obteve 6,98% de êxito. **O achado de um legislativo mais propositor e o Executivo com maior sucesso legislativo é detalhado em outros importantes estudos** (BARROS; ROMERO, 2015; TOMIO; RICCI, 2012; RAINHA, 2015).

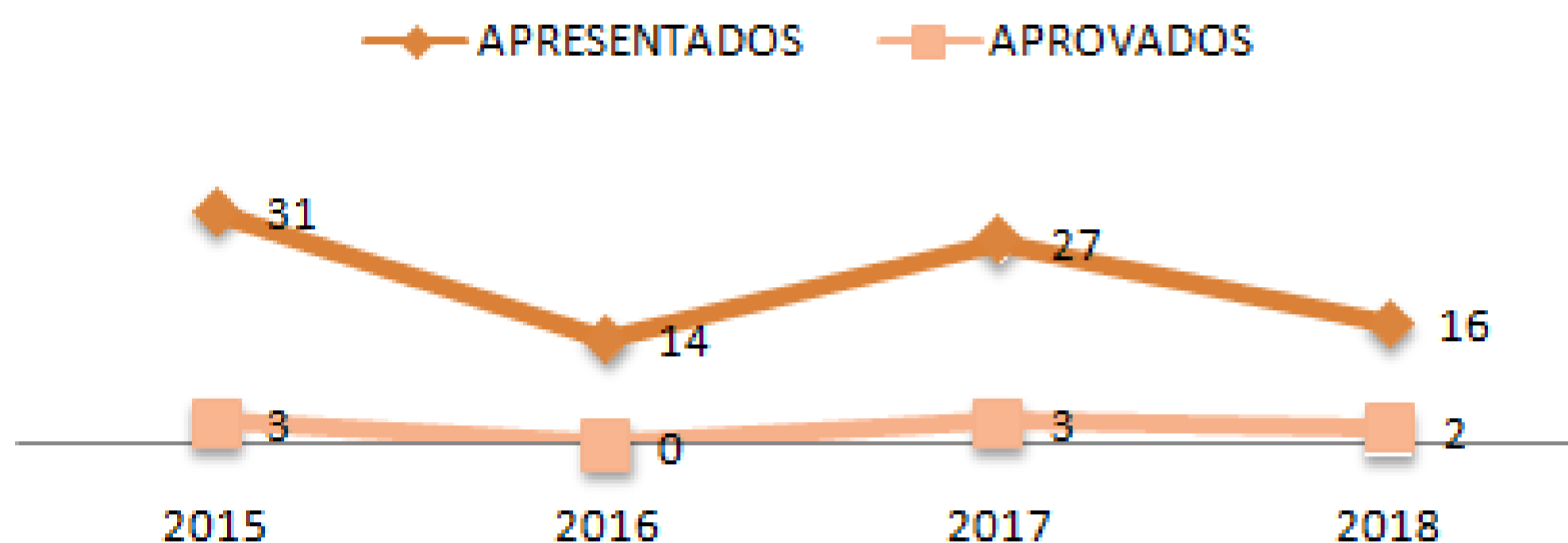
Esses dados contrastam com o cenário da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional. Estudo que analisou os anos de 1990 a 2006 evidenciou um Executivo preponderante em relação às políticas propostas e aprovadas nesta área (BAPTISTA, 2010). Já investigação mais recente aponta protagonismo do Congresso, com inédito predomínio da produção legislativa de origem parlamentar, desde a segunda metade dos anos 2000 (ALMEIDA, 2017). Ressalta-se que o último referiu-se à produção legislativa global, não somente às leis sanitárias.

A ampla maioria dos projetos apresentados no período (63,64%) possui o resultado “tramitando” e aguarda encaminhamento devido. De forma majoritária, esperam por distribuição para relatoria na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), responsável pelo primeiro julgamento dessas e outras matérias. Cerca de 20% dos projetos do Legislativo corresponderam a proposições retiradas, arquivadas ou apensadas. Pode-se afirmar que um número expressivo de PLs esteve com inadequações, seja por semelhança com outros projetos, seja por inconsistências outras. Percentual de resultados similares foi achado em estudo no Distrito Federal (BARROS; ROMERO, 2015).

Ao analisar os Projetos de Lei a partir de cada ano da 18ª legislatura, percebe-se que 2015 foi aquele de maior apresentação e aprovação destes (**Gráfico 4**). Foram 31 (35,23%) apresentados e 5 (55,56%) aprovados. Inclusive, a agenda legislativa do Executivo esteve totalmente concentrada neste ano, o primeiro da gestão estadual. Em seguida, vem o de 2017, com 27 (30,68%) apresentados e 2 (22,22%) aprovados.

Na série histórica da legislatura, percebem-se 2 anos de maior produtividade, 2015 e 2017, em detrimento aos demais, os quais cursam com uma queda significativa de cerca de metade. Tanto 2016 como 2018 foram anos de agenda eleitoral, fazendo com que os parlamentares diminuíssem o peso de suas ações neste campo político. **Esse achado corrobora pesquisas em outros estados, nas quais se observou baixa produtividade em anos com agenda eleitoral** (BARROS; ROMERO, 2015; TESTON, 2015).

Gráfico 4 - Projetos de lei sobre saúde apresentados e aprovados. Bahia, 2015 a 2019.



Fonte: Elaborado pela autora a partir de informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

LEGISLAÇÃO SANITÁRIA

Quadro 1 – Leis sobre saúde sancionadas. Bahia, 2015 a 2019.

LEI	ANO	AUTORIA	PL	EMENTA	TRAMITAÇÃO (dias)
13.374	2015	Executivo	21.434/2015	Disciplina a participação nos Consórcios interfederativos de saúde.	33
13.450	2015	Executivo	21.501/2015	Altera dispositivo da Lei 9.528, que reorganiza o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais.	35
13.580	2016	Dep. Sandro Régis (DEM)	21.206/2015	Dispõe sobre a inclusão da disciplina obrigatória "Educação e Prevenção ao uso de cigarro, álcool e outras substâncias psicoativas" no Ensino Fundamental estadual e privado.	241
13.821	2017	Dep. Alex da Piatã (PSD)	21.197/2015	Obriga os prontos-socorros, hospitais e clínicas de saúde, pública ou privada, a afixar, em local público, cartazes esclarecedores acerca da legislação que prevê o crime de Omissão de Socorro.	944
13.886	2018	Dep. Bira Corôa (PT)	22.659/2017	Declara de Utilidade Pública estadual o Instituto de Artes, Cultura, Educação e Saúde - IACES, com sede em Camaçari.	35
13.918	2018	Dep. Fabíola Mansur (PSB)	21.546/2015	Institui a Semana Estadual de Promoção da Saúde Vascular na Bahia.	792
13.924	2018	Dep. Mirela Macedo (PSD)	22.229/2017	Dispõe sobre a obrigatoriedade do encaminhamento compulsório de informações à Delegacia Especializada em caso de atendimento, nas unidades de urgência e emergência da Bahia, de mulheres sob suspeita de violência doméstica.	261
14.013	2018	Dep. Zé Neto (PT)	22.894/2018	Declara de Utilidade Pública estadual a Associação dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, do município de Camacan.	2

Fonte: Elaborado pela autora com base em informações obtidas no sítio eletrônico da Alba.

*Nota: Ambas as Leis referem-se a Utilidades Públicas, porém foram incluídas a partir dos critérios estabelecidos inicialmente, além de serem consideradas relevantes para o estudo.

Acima, é apresentado um panorama da legislação sanitária produzida no período, na Bahia (Quadro 1). De maneira geral, o plenário constituiu-se como a instância decisória central na aprovação das 8 leis sobre saúde do período. Pesquisa anterior realizada com parlamentares da Alba mostrou que, para esses agentes, as instâncias mais importantes do legislativo, pela ordem, são: o plenário, a mesa diretora e as comissões permanentes (ROCHA, 2012).

Verificou-se que a relatoria de Projetos de Lei, que em sua maioria foi desempenhada por membro da Maioria, teve alguma influência no processo decisório, através da seleção de emendas. Em que pese a posse deste poder formal, a importância potencial do relator decorre de sua função estratégica de agente informacional da comissão, coletando e compartilhando com seus pares informação a respeito das consequências de uma política pública específica (SANTOS; ALMEIDA, 2005). Todavia, o esvaziamento das Comissões observado no período corrobora estudo já realizado na Alba e diminui o protagonismo dos relatores (ROCHA, 2012). As Comissões, e especificamente a de Saúde e Saneamento, tiveram um papel extremamente secundário na agenda de trabalhos até o resultado legislativo final.

Os dados obtidos confirmam o efeito do pedido de urgência e dispensa de formalidades sobre o poder decisório das comissões. Segundo Figueiredo & Limongi (1995), a atuação do Colégio de Líderes, através do mecanismo da tramitação urgente, mostra-se decisiva para o funcionamento do legislativo e para a transformação em lei dos projetos aí introduzidos. **A aprovação de matérias em tempo restrito, como no caso dos PLs de autoria do Executivo, acaba por não favorecer o debate e respeito à pluralidade, característicos do agir legislativo** (CARDOZO, 2009).

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

- Coexistiram na Alba comportamentos diversos dentre os parlamentares, com destaque para o papel determinante dos partidos e seus arranjos ativos na coordenação das atividades legislativas.
- O resultado eleitoral de 2014 e a conformação de uma coalizão de governo ampla trouxeram conforto para o chefe deste Poder imprimir sua agenda, com recrutamento do Legislativo sempre que necessário.
- Leis aprovadas foram resultado da disputa interna dos agentes neste campo político e nesta conjuntura.
- Formulação de políticas públicas relevantes, voltadas ao funcionalismo, à regionalização da gestão, à promoção da saúde, à cidadania e ao combate a violência contra a mulher.
- Produção legislativa foi tímida, com apenas 9% dos projetos de lei apresentados foram aprovados.
- Com o intuito de aprimorar os mecanismos de transparência e controle social, recomenda-se a disponibilização das atas e documentos relacionados às Comissões no sítio eletrônico da Alba.

Em contraposição aos princípios organizativos do SUS, de descentralização e controle social, o que fica ressaltado é uma **arena extremamente centralizada**. **Quais as consequências na produção de leis efetivas e que dialoguem com as demandas sanitárias da população?**

Os dados apresentados apontam para a **necessidade de estudos aprofundados sobre o Poder Legislativo, sobretudo acerca do processo decisório interno das Casas estaduais, da dimensão do poder simbólico exercido (ou não) pelos grupos de pressão, e da gênese das políticas de saúde**. É imprescindível a **constituição de monitoramento permanente das ações do poder público** pelas Universidades, conselheiros de saúde e movimento sanitário. Ao fim e ao cabo, é preciso aguçar os olhares para o parlamento, arena fundamental das democracias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A. Delegação, representação e atividade legislativa: explicando o novo protagonismo do Congresso. 41º Encontro Anual da ANPOCS GT18 O presidencialismo de coalizão brasileiro, 2017.
- BAHIA. Assembleia Legislativa da Bahia. Regimento Interno. 2019. Disponível em: https://www.al.ba.gov.br/fserver:/imagensAlbanet:upload:Regimento__Interno__20181.pdf.
- BAPTISTA, T.W.F. et.al. Responsabilidade do Estado e direito à saúde no Brasil: um balanço da atuação dos Poderes. Ciênc. saúde coletiva; 14(3): 829-839, maio-jun. 2009.
- BAPTISTA, T.W.F. Análise da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional brasileiro (1990-2006). Cad. Saúde pública; 26(1): 97-109, Jan. 2010.
- BARROS, I.S.; ROMERO, L.C. A produção legislativa em saúde da Câmara Legislativa do Distrito Federal na quinta legislatura. Cad. Ibero Am. Direito Sanit. (Impr.); 4(3): 25-38, jul.-set. 2015.
- BOURDIEU, P. O campo político. Revista Brasileira de Ciência Política 2011; (5):193-216.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/sf/legislação/const/>>. Acesso em: 15 jan. 2018.
- CARDOZO, J.E. A crise do Legislativo. Estudos Avançados, 23(67), 79-87, 2009. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/10375>.
- D'AVILA FILHO, Paulo M.; LIMA, Paulo Cesar G. de C.; JORGE, Vladimir Lombardo. Produção legislativa na Câmara Municipal de Rio de Janeiro: indicações, representação política e intermediação de interesses. In: Desigualdade & Diversidade - Dossiê Especial, segundo semestre de 2011, pp. 185-206.
- FIGUEIREDO, A.; LIMONGI, F. Mudança constitucional, desempenho do Legislativo e consolidação institucional. Revista Brasileira de Ciências Sociais, 10 (29): 175-200, 1995.
- LORENA SOBRINHO, J.E. et al. Análise das iniciativas do Poder Legislativo estadual de Pernambuco para o setor saúde. Saúde debate; 42(117): 481-488, abr-jun. 2018.
- MORAES, F. Executivo e Legislativo no Brasil pós Constituinte. São Paulo Perspect 2001; 15:45-52.
- RAINHA, J.C. A participação dos parlamentares na produção legislativa: qualidade normativa e organização interna na Assembleia Legislativa do Espírito Santo. Revista de Discentes de Ciência Política da UFSCAR. vol.3, n. 1, 2015.
- RICCI, P.; LEMOS, L.B. Produção legislativa e preferências eleitorais na Comissão de Agricultura e Política Rural da Câmara dos Deputados. Revista Brasileira de Ciências Sociais - Vol. 19 nº. 55, 2004.
- ROCHA, M. M. Comissões parlamentares nos legislativos estaduais brasileiros: estudo das Assembleias Legislativas da Bahia e de Minas Gerais. Cadernos da Escola do Legislativo, Belo Horizonte: Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais, v. 13, n. 21, p. 139-175, jan./jun. 2012.
- ROMERO, L.C. A produção normativa em saúde como um novo campo de estudo. Rev. Direito sanit; 16(2): 11-28, 2015.
- SANTOS, F. ALMEIDA, A. Teoria informacional e a seleção de relatores na Câmara dos Deputados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.48, n.4, p.693-735, 2005.
- TESTON, L.M. Legislação em saúde: um estudo sobre a iniciativa de projetos de lei no Estado do Acre. Rev. Direito sanit; 6(1): 9-38, 2015.
- TOMIO, F.R.L.; RICCI, P. O governo estadual na experiência política brasileira: os desempenhos legislativos das assembleias estaduais. Rev. Sociol. Polít., Curitiba, v. 21, n. 41, p. 193-217, fev. 2012.
- TORRENS, A.C. A atividade legislativa municipal e sua efetividade. Rev. NEP UFPR. v. 4, n. 1: 128-163, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/nep.v4i1>.

ESTE BOLETIM É O PRODUTO TÉCNICO DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO INTITULADA "PRODUÇÃO LEGISLATIVA EM SAÚDE NA BAHIA: UMA ANÁLISE POLÍTICA DA 18ª LEGISLATURA (2015-2019)"

ARENAS DA SAÚDE

Ano 2 | Edição 1 | Junho de 2021



Expediente:

Autora: Joanna Paroli Mangabeira Campos.

Co-autores e Revisores: Márcio Costa de Souza e Thais Regis Aranha Rossi.

Diagramação: Mariana Paroli Mangabeira Campos.

