

(A falta de) Controle social das políticas municipais de saneamento: um estudo em quatro municípios de Minas Gerais

(Lack of) Social control of the municipal water and sanitation policy: a study in four municipalities in Minas Gerais

Ana Piterman

Doutoranda em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos pela Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Rua Assunção 230/201, CEP 30320-020, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: anapiterman@gmail.com

Léo Heller

Doutor em Epidemiologia. Professor Associado do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental da Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Rua Pirapetinga, 270/102, CEP 30220-150, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: heller@desa.ufmg.br

Sonaly Cristina Rezende

Doutora em Demografia. Professora Adjunta do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental da Universidade Federal de Minas Gerais.

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Bloco I, Sala 4621, CEP 31270-901, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: srezende@desa.ufmg.br

Resumo

Tem sido crescentemente acentuada a ênfase normativa para a participação social e o controle das políticas públicas de saneamento no Brasil, o que recebeu reforço com o marco legal para o setor, que destaca a importância da intersectorialidade, do planejamento e do fortalecimento do controle social. Diante desse quadro, como estariam os poderes locais, titulares dos serviços, se organizando para planejar as suas políticas de saneamento? As questões de saneamento estão presentes nas discussões no âmbito de instâncias municipais destinadas ao controle social, incluindo conselhos de políticas urbanas, da saúde, das cidades, da habitação e do meio ambiente? Para essas questões, buscaram-se respostas em conselhos urbanos situados em quatro municípios de portes populacionais distintos, pertencentes à Bacia do Rio das Velhas, em Minas Gerais: Contagem, Nova Lima, Sete Lagoas e Vespasiano. O estudo é delineado pela visão da atuação dos conselheiros e sua percepção quanto à inclusão da temática do saneamento na agenda dos conselhos, bem como à importância conferida ao tema. As análises de documentos oficiais dos conselhos e de entrevistas realizadas com conselheiros mostraram que, na ausência de instâncias formais de controle social, específicas para a área, são as instâncias de participação constituídas para outras políticas públicas que recebem os temas do setor de saneamento; contudo, eles encontram-se à margem do processo de implementação das políticas. Observam-se, assim, insuficiências e precariedades no processo de participação desenvolvido, resultando em sua incapacidade de exercer controle sobre a política pública de saneamento local.

Palavras-chave: Controle social; Conselhos municipais; Democracia; Saneamento.

Abstract

In Brazil, the normative emphasis to social participation and control of public policies in the field of water and sanitation services has been increasingly pointed out. This aspect has been reinforced by the legal framework for this sector, which stresses the importance of intersectorial actions, planning, and social control. Based on that context, how are local authorities organizing themselves to plan their sanitation policies? Are sanitation issues present in the discussions within municipal instances aimed at social control, including urban policy, health, cities, housing and the environment committees? Trying to address these questions, we investigated perceptions in urban committees located in four different sized municipalities regarding population that belong to the Rio das Velhas Basin, in Minas Gerais: Contagem, Nova Lima, Sete Lagoas and Vespasiano. The study design focused on the vision of committee members' on their actions and perceptions regarding the inclusion of sanitation subject on the agenda of the committees, as well as the emphasis on this theme. The analysis of official documents and interviews with committee members showed that, in the absence of formal specific water and sanitation participatory institutions, other instances related to different public policies discuss these themes, although they do it in a peripheral way regarding the process of policy implementation. Shortcomings and fragilities in participatory processes were observed, which result in incapacity of controlling the local public policies for water and sanitation services.

Keywords: Social Control; Municipal Committees; Democracy; Water; Sanitation.

Introdução

A sanção da Lei nº 11.445/2007 (Brasil, 2007) representa um marco no estabelecimento de diretrizes nacionais para a política de saneamento básico no Brasil. Nessa perspectiva, os municípios brasileiros, titulares dos serviços públicos de saneamento básico, são instados a assumir competências quanto ao planejamento, à prestação, à regulação e à fiscalização dos serviços, bem como à promoção da participação e do controle social, tendo em vista o alcance de princípios básicos definidos na referida lei, como a universalização do acesso, a integralidade e a equidade das ações e a intersetorialidade, em clara alusão à articulação das políticas de desenvolvimento urbano e regional com outros setores.

No contexto desse quadro legal, os poderes locais necessitam se organizar e planejar as suas ações futuras de saneamento, visando ao atendimento das premissas da Lei. Contudo, na maior parte dos municípios brasileiros ainda não se verifica uma estrutura consolidada para o planejamento e a estruturação das ações de saneamento básico, sobretudo na perspectiva do controle e da participação sociais, fruto de décadas de cultura de omissão perante essa política pública (Rezende e Heller, 2008). Nessa perspectiva, torna-se fundamental entender como as questões de saneamento vêm sendo discutidas no âmbito de instâncias municipais destinadas ao controle social, incluindo conselhos de políticas urbanas, da saúde, das cidades, da habitação e do meio ambiente.

Tais relações, encampadas sob a dimensão da intersetorialidade, representam diretriz estratégica que reúne diferentes setores trabalhando juntos em prol de respostas aos problemas, necessidades e demandas sociais, visando ampliar a eficiência, a eficácia e a efetividade das políticas e das intervenções. Especificamente no campo do saneamento, tomadas de decisão que desconsiderem sua inter-relação com a saúde, com o manejo dos recursos hídricos e com as políticas urbanas, em uma perspectiva participativa, podem resultar pouco efetivas.

O impulso de um crescente movimento social, incluindo setores populares, acadêmicos e profissionais, levou o governo a criar uma agenda nacional para políticas urbanas, entre os quais o setor de

saneamento. Em 2003, foi realizada a primeira Conferência das Cidades, que resultou nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Desenvolvimento Urbano (PNDU) e na criação do Conselho Nacional das Cidades, que preconizou a integração dos setores de saneamento, transporte, mobilidade urbana e habitação.

Na literatura científica são citados inúmeros estudos sobre o vínculo imediato entre saneamento, saúde pública e meio ambiente. Esta relação torna-se essencial para o desenvolvimento de um modelo de planejamento para ações de saneamento. Deve se atentar para o estabelecimento de prioridades em cada local, uma vez que a essa escala possui características distintas e necessita de ações específicas para a população a ser beneficiada. Supõe-se que o planejamento do saneamento básico seja tanto mais amplo quanto mais aprofundado for o olhar sobre as suas interfaces.

Heller e Castro (2007) defendem que é imprescindível haver uma mudança de paradigma no formato tecnicista da gestão do setor, que deveria ser orientada para recuperar e exercer o verdadeiro propósito do saneamento, uma vez que as ações dos serviços são um meio para a prevenção e promoção da saúde humana e ambiental e não um fim em si mesmo. A gestão, quando limitada aos requisitos técnico-científicos e econômicos na prestação de serviços oferecidos à população, não logra assegurar a eficácia e a eficiência do setor, devendo ser incorporadas políticas públicas que busquem mecanismos de participação e o envolvimento da população no processo de gestão e tomada de decisões. A motivação e habilidade da comunidade local para a manutenção dos serviços de saneamento contribuem consideravelmente para o bom êxito do serviço.

Os conselhos municipais surgiram dentro das novas propostas de democratização e descentralização das políticas sociais, respaldados pelas leis orgânicas, como mecanismos de democracia semi-direta. A existência dos conselhos nas três esferas governamentais e em diversas áreas de políticas públicas configurou uma nova realidade de gestão envolvendo vários atores. Apesar de suas contradições e fragilidades, o espaço democrático conquistado é essencial para a construção da participação da sociedade nos destinos das políticas públicas e

dos recursos utilizados pelos gestores (Manikutty, 1997; Santos, 2004; Correia, 2005; Castro, 2011). Os conselhos expressam um processo de capilarização da democracia. Eles podem contribuir para que as diversas dimensões do indivíduo como ser social - trabalhador, usuário, consumidor e cliente - possam se encontrar ou integrar na condição eixo de sujeito-cidadão. Assim, contribuir para uma reforma do Estado que sirva para reorientar a economia e para que esta sirva à cidadania (Carvalho, 1997; Gohn, 2001).

Há algumas necessidades e lacunas que devem ser apontadas, como definição mais específica sobre competências e atribuições, elaboração de instrumentos jurídicos de apoio às suas deliberações e capacitação dos conselheiros. A participação para se tornar plenamente efetiva, necessita de uma qualificação permanente, fazendo-se necessária a consolidação do conhecimento acerca das estruturas estatais, para que possa haver uma interlocução adequada entre os representantes e uma intervenção assertiva nas políticas públicas (Carvalho, 1997).

Assim, o escopo deste trabalho é examinar a inserção da temática do saneamento na dinâmica dos conselhos municipais, instâncias vocacionadas para representar um espaço de exercício da cidadania de forma representativa. Além disso, busca-se a compreensão da realidade do saneamento local e do comportamento da sociedade frente a essas questões na perspectiva de seu potencial papel de agente transformador nas instâncias municipais formais do controle social. Para responder a essas questões, foram estudados os conselhos urbanos situados em quatro municípios, de portes populacionais distintos, pertencentes à Bacia do Rio das Velhas: Contagem, Nova Lima, Sete Lagoas e Vespasiano. Buscou-se a percepção da comunidade, representada pelos conselheiros das diversas áreas de interface com o saneamento, acerca da inserção do tema e da importância da proposição de pontos de pauta envolvendo essa temática.

Algumas hipóteses sobre a participação popular na área de saneamento foram arroladas. Dentre elas, o fato de que, perante a inexistência de instâncias formais de participação em saneamento, os temas relacionados extravasam para conselhos de áreas de interface, porém sem a especificidade capaz de influenciar as políticas setoriais. Por outro lado,

trabalhou-se com a hipótese de desconhecimento dos impactos negativos advindos da ausência de condições adequadas de saneamento sobre a saúde da população, além do desconhecimento da legislação pertinente ao tema.

Entende-se que uma avaliação sobre a ausência e/ou precariedade de controle social na área de saneamento é imprescindível, dadas as fragilidades estruturais e organizacionais do setor. Essa investigação sobre as formas de participação social visa permitir um olhar mais apurado sobre os reflexos e determinantes do poder de atuação coletiva e seu pleno exercício da cidadania. O desafio de trazer à luz do conhecimento o comportamento dos conselheiros em suas práticas participativas é essencial para o entendimento das ambiguidades nos processos sociais em suas complexidades.

Material e métodos

Inicialmente, realizou-se uma apuração sobre a existência de conselhos nos 51 municípios pertencentes à Bacia Hidrográfica do Rio das Velhas, no âmbito da pesquisa “Movimentos sociais e mecanismos de controle social em políticas públicas de saneamento: uma avaliação na bacia do rio das Velhas, Minas Gerais”. Foi solicitado a cada conselho municipal que disponibilizasse as atas das reuniões e documentos pertinentes, no período de 2005 a 2007, sendo tais documentos analisados a partir do enfoque da inserção do tema saneamento nas discussões geradas nos conselhos das diversas áreas. A seleção dos quatro municípios para o estudo obedeceu a critérios orientados pela variedade e exemplaridade amostral, buscando a diversidade dos tipos de conselhos existentes em cada município, a diversidade de natureza jurídica do prestador de serviços de água e esgoto e municípios de portes populacionais distintos. Também foram levados em conta estudos previamente realizados nos municípios, para melhor proceder à sua caracterização.

Os municípios escolhidos contam com os seguintes conselhos:

- **Contagem:** Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal do Meio Ambiente e Conselho Municipal de Habitação;
- **Nova Lima:** Conselho Municipal de Saúde;

- **Sete Lagoas:** Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal do Meio Ambiente, Conselho Municipal de Saneamento e Conselho Municipal de Habitação; e

- **Vespasiano:** Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal do Meio Ambiente e Conselho Municipal das Cidades.

Em correlato, elaborou-se um roteiro semiestruturado para a realização de entrevistas, oportunamente testado e reformulado, com a pretensão de identificar, entre conselheiros previamente escolhidos, a sua percepção acerca do conceito de saneamento e da sua própria atuação frente a essas questões, bem como da relação entre saneamento, saúde e ambiente.

Para a realização da análise e interpretação dos dados foi aplicado o referencial da análise temática, que consiste em desvendar a essência do sentido que compõe uma interlocução e cuja presença ou frequência signifique alguma coisa para o objetivo analítico visado. Essa etapa é muito importante, pois é senão outra forma de recontar o discurso por meio de uma articulação e reinterpretação à luz do conhecimento (Minayo, 2004; Bauer, 2005; Bardin, 2008). Procedeu-se à leitura exaustiva das entrevistas, o que possibilitou relacionar as dificuldades vivenciadas pelos conselheiros e relatadas pelos entrevistados.

A Figura 1 representa o perfil dos conselheiros entrevistados segundo a representatividade dos diversos segmentos eleitos ou indicados – poder público, sociedade civil e prestador de serviço –, o nível de escolaridade e o tempo médio de exercício nos conselhos.

Na apresentação dos resultados, foi adotada a seguinte simbologia:

P: Presidente

U: Usuário

CMS: Conselho Municipal de Saúde

CMMA: Conselho Municipal do Meio Ambiente

CMC: Conselho Municipal das Cidades

CMSN: Conselho Municipal de Saneamento

C: Contagem

NL: Nova Lima

SL: Sete Lagoas

VP: Vespasiano

Figura 1 - Distribuição dos conselheiros segundo o tipo de representação, o nível de escolaridade e o tempo de exercício. Bacia Hidrográfica do Rio das Velhas, 2005/2007



Resultados e discussão

Os conselhos e seus principais focos de atuação

As principais atribuições dos conselhos municipais estudados, a partir das diretrizes para a sua criação, são: a formulação de estratégias e controles das políticas públicas; participação e deliberações de ações do executivo por meio dos planos diretores; fiscalização das políticas públicas; acompanhamento do cumprimento das metas fixadas pelas legislações; recebimento e apuração de denúncias demandadas da população; propor a convocação de conferências municipais periódicas e outros.

Os Conselhos de Políticas estão prenunciados em legislação pertinente, apresentando ou não caráter obrigatório. Atualmente, o Conselho Nacional das Cidades recomenda que o município localize os principais conselhos existentes relativos à política urbana, em especial habitação e saneamento, com o objetivo de ter suas estruturas adaptadas às especificidades do Conselho Municipal da Cidade, pois para os municípios de pequeno porte não se justificaria um conselho municipal de cada área, podendo agregar todas as temáticas envolvidas da questão urbana. Os Conselhos Municipais de Saúde e das Cidades possuem caráter consultivo e deliberativo. O Conselho de Políticas Urbanas Municipal possui caráter consultivo. Os Conselhos Municipais de Meio Ambiente possuem caráter consultivo, deliberativo e normativo, enquanto os de habitação possuem também caráter fiscalizatório. Todos os conselhos citados têm formação bipartite (sociedade civil e governo), com exceção dos Conselhos de Saúde, que têm formação tripartite (sociedade civil, governo, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços).

No estudo em questão foi constatado que os representantes dos usuários ou sociedade civil estão em situação de desvantagem em relação aos representantes do governo ou dos trabalhadores, pois as discussões processam-se de forma assimétrica. Esses representantes tornam-se dependentes do discurso técnico-burocrático, transformando-se em elementos passivos e submissos à atuação de outros segmentos mais influentes. Além disso, os representantes da sociedade civil permanecem sub-representados, sendo substituídos por entidades e profissionais que não garantem a presença popular genuína nas decisões. Esses, em geral, carecem de visão crítica e minimizam qualquer eventual problema que lhes seja apresentado. Durante as entrevistas, o saneamento não se apresentou como uma efetiva política de governo, sendo citado apenas quando estimulado ou ligado aos financiamentos da esfera federal, como o Programa de Aceleração de Crescimento (PAC).

Os Conselhos Municipais de Saúde estão presentes em todos os municípios visitados e têm a seu favor a conquista histórica que trouxe em seu bojo, a definição do funcionamento em Lei Federal nº. 8142 (Brasil, 1990) “que dispõe sobre a participação da

comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS” (p. 1), como órgãos permanentes e deliberativos com funções definidas. As discussões avaliadas no CMS são diferenciadas e se apresentam de forma mais propositivas do que as de outros conselhos estudados, além de se aproximarem mais do modelo de cogestão e controle social participativo. Regularmente realizam conferências temáticas, estão mais envolvidos nos assuntos sociais, embora ainda focalizem mais a saúde na sua dimensão assistencial. Além disso, geralmente os presidentes dos CMS são trabalhadores da saúde, especificamente médicos que acumulam a função de gestor municipal de saúde. Não se observou um entendimento suficiente para que sejam mais atuantes em saneamento, mas,

por conviverem mais proximamente aos problemas acarretados pela falta de saneamento adequado, são mais sensíveis ao tema.

A temática aparece sob a forma de solicitações e denúncias relativas à coleta irregular ou inexistente de resíduos sólidos urbanos, à presença de lixões ou entulhos próximos das residências, ruas sem coleta de esgotos e problemas ligados à drenagem pluvial em épocas de chuva. Estão presentes nas atas algumas denúncias contra os prestadores de serviços, quanto à intermitência do fornecimento de água, e aparecem como principais justificativas das prestadoras a baixa pressão na rede de distribuição, os longos períodos de estiagem e a manutenção na canalização (Tabela 1).

Tabela 1 - Análise das atas dos conselhos municipais segundo tema de ocorrência, Bacia Hidrográfica do Rio das Velhas (2005 a 2007)

Municípios	Contagem	Sete Lagoas	Vespasiano	Nova Lima
Temas de Ocorrência/ N° de atas	12	10	13	24
Assistência	67%	67%	83%	83%
Baixa/Média/Alta complexidade médica	75%	60%	54%	67%
Falta de profissionais	50%	60%	69%	71%
ESF	42%	40%	46%	38%
Falta de transportes	42%	70%	69%	33%
Falta de medicamentos	67%	50%	38%	50%
Água	5%	31%	33%	-
Esgotos	35%	26%	16%	48%
Resíduos sólidos urbanos	52%	32%	51%	45%
Drenagem urbana	8%	11%	-	7%
CODEMA				
N° de Atas	24	18	15	-
Licenciamento Ambiental	100%	72%	100%	-
Fundo Municipal de Meio Ambiente	8%	-	-	-
Loteamento	-	-	33%	-
Poluição	8%	-	-	-
Água	13%	-	-	-
Esgotos	21%	17%	-	-
Resíduos Sólidos Urbanos	8%	17%	-	-
Drenagem Urbana	8%	-	-	-
Saneamento (total)	25%	30%	15%	21%

Obs.: Nova Lima não possui CODEMA.

Em alguns Conselhos Municipais de Saúde foi constada a existência de pouco material documental, o que sugeria a ausência de regularidade na realização de reuniões, conforme se comprovou a partir dos relatos orais. A leitura das atas evidenciou que os problemas pertinentes ao saneamento estavam sendo colocados de forma muito pontual, mostrando algumas demandas específicas, como aquelas vinculadas aos bairros onde a prestação de serviços de saneamento é irregular ou ausente, principalmente no que tange aos resíduos sólidos urbanos e aos esgotos sanitários. O tratamento, a distribuição e a qualidade da água para consumo humano aparecem com menor frequência, pois aparentemente o problema tem adequado encaminhamento nas cidades avaliadas, em especial nas sedes municipais. Na cidade de Sete Lagoas, no entanto, o problema do abastecimento de água é explicitado de forma mais aguda, porque os usuários reclamam muito do gosto da água e da intermitência no fornecimento durante o período seco.

Em relação aos Conselhos Municipais de Meio Ambiente, embora a legislação nacional de meio ambiente assinala que os entes federados são responsáveis pela proteção e qualidade ambiental e garanta a descentralização da gestão ambiental, a pesquisa evidenciou que eles canalizam seus esforços para a questão dos licenciamentos ambientais e conflitos “ecológicos”. Dessa forma, pouco se relacionam com outros temas sociais. Os representantes da sociedade civil apresentaram um perfil de desconhecimento sobre as funções pertinentes dos conselheiros. Em relação ao saneamento, os CMMA abordam muito raramente o tema, apenas quando ele está na agenda do licenciamento para algum novo empreendimento no município.

Em outra dimensão, na última metade do século XX, a questão urbana vem sofrendo forte impacto da poluição de natureza antropogênica, causando danos e prejuízos em seus ecossistemas. A negação do direito à cidade se expressa na irregularidade fundiária, no déficit habitacional e na habitação inadequada, na precariedade e na deficiência do saneamento ambiental, na baixa mobilidade e qualidade do transporte coletivo e na degradação ambiental. No Brasil as políticas urbanas raramente

fizeram parte dos projetos estruturadores do Estado, subordinados à lógica de favorecimento de grupos hegemônicos. As políticas sempre foram fragmentadas em diversos ministérios e órgãos federais, revelando fragilidades e limitações para responder às demandas dos problemas urbanos (Santos Jr., 1995). A partir dessa perspectiva histórica, a implantação do Conselho das Cidades e as sucessivas conferências nacionais são uma conquista do movimento pela reforma urbana brasileira que, desde a década de 1980, propõe uma institucionalização da gestão democrática das cidades e municipalização das políticas urbanas (Santos Jr. e Ribeiro, 2005).

Observou-se que o Conselho Municipal das Cidades e o Conselho Municipal de Saneamento, este presente apenas em Sete Lagoas, trabalham de forma muito incipiente e desorganizada, demonstrando uma maneira peculiar de procederem. São representantes do poder executivo que, por sua vez, delegou poderes para o cumprimento de sua agenda de governo. Não foi percebida nenhuma relação de efetiva representação da sociedade civil, muito embora esta tenha assento nos respectivos conselhos. Não são realizadas conferências de forma regular e, portanto, seus conselheiros são indivíduos indicados e não eleitos por uma determinada entidade. Poucos demonstram ter conhecimento sobre os assuntos que sejam pertinentes aos conselhos e, o mais grave, há desconhecimento do papel que devem desenvolver.

Como são apresentadas as questões de saneamento básico nos conselhos municipais?

Quando o tema saneamento é colocado em discussão, as primeiras palavras que ocorrem aos sujeitos entrevistados são nitidamente associadas à água e aos esgotos, existindo uma propensão de maior ênfase à prestação de serviços de esgotamento sanitário. A maioria dos entrevistados entende o saneamento a partir de um enfoque centrado nos transtornos gerados pela precariedade ou ausência daqueles serviços, como demonstra a fala a seguir:

Saneamento é... é cuidar da... dar condições, né? Prá população ter um... uma qualidade de vida... Através de ações para um destino adequado de dejetos e... esgoto, da rede pluvial, e a orientação também quanto ao destino adequado destes dejetos. (PCMS - NL).

Na década de 1970 o termo saneamento básico passou a corresponder às atividades voltadas para o abastecimento de água e esgotamento sanitário, mantendo essa denominação por vários anos (Daltro Filho, 2004), até a sanção da Lei nº 11.445 (Brasil, 2007), quando passou a receber aceitação mais ampliada.

Os depoentes colocaram a importância da educação dos cidadãos, afirmando que não basta o acesso aos serviços de saneamento, sendo necessário empregá-lo corretamente em benefício da manutenção dos recursos naturais:

Saneamento é a questão de você ter água tratada e, a partir daí, o que você utiliza vira o esgoto [...]. Então o esgotamento é todo canalizado para [...] estações de tratamento, e, tendo feito a retirada das impurezas, retorna como água pra gente. [...] O saneamento de esgotamento é [...] estar fazendo este trabalho com a população pra [...] utilização correta da água, sustentável, é tudo. Pra gente não ter falta dela no futuro, né? (UCMC - VP).

Alguns depoimentos associam claramente o saneamento com a promoção da saúde e a prevenção de doenças, alcançando o conceito de que a manutenção da saúde humana e ambiental requer esforço comum da coletividade, direcionado para a promoção e conservação da salubridade do meio ambiente através de ações de saneamento (Paim e Almeida Filho, 1998):

[...] Saneamento pra mim [...] tá junto com a saúde. Muito importante. Todos os locais [...] onde o ser humano vive tem que ter saneamento... é a canalização dos córregos, tem que ter água tratada de primeira qualidade? Tem muitos lugares aqui [...] que ainda existe fossa. É uma coisa muito desagradável. E tem vilas e favelas onde não tem saneamento, é onde que as crianças mais... mais procuram o posto de saúde com vários tipos de doença [...]. Também há ratos. [...] destrói tudo e leva muita doença para dentro de casa. (UCMS - CT).

Em pesquisa sobre a percepção da população sobre o significado de saneamento são apontadas semelhanças contundentes nos discursos dos diversos segmentos, a despeito do nível socioeconômico (Rubinger, 2008). Segundo a autora, essas semelhanças contrapõem-se ao conceito encontrado na

literatura técnica-científica. As falas revelam que o conceito de saneamento é mais abrangente e a abordagem, mais generalista. Diz respeito a locais ou moradias adequadas, com infraestrutura e condições apropriadas de higiene, promovendo a saúde, o lazer e o conforto.

Algumas falas demonstram que há certo distanciamento em relação ao conceito técnico-acadêmico de saneamento. Poucos entrevistados possuem uma visão mais ampla e próxima do conceito adotado na Lei 11.445/2007. O saneamento é tratado pelos entrevistados como um conjunto de ações envolvendo a infraestrutura do município e políticas do meio ambiente em um sentido mais amplo, embora a complexidade do tema demande uma abordagem interdisciplinar entre vários setores, como a saúde, meio ambiente habitação, planejamento urbano e outros. Foram citados pelos entrevistados exemplos de ações de saneamento: a pavimentação de vias urbanas, dificuldades de contenção de encostas relacionadas aos eventos climatológicos como excesso de precipitação pluvial, poluição do ar ou o plantio de árvores. O lazer também foi lembrado como a presença de praças associada à qualidade de vida. A maioria dos conselheiros tem a percepção de que o saneamento é algo vital para a manutenção da saúde humana.

Na visão de um conselheiro usuário o saneamento é bastante abrangente:

Porque se não tem assim... asfalto, se não tem esgoto, se não tem uma coleta de lixo periódica, se não tem... é... é o asfalto, lixo e esgoto. Se não tem essas coisas, como é que vamos ter saneamento? (UCMS - VP).

A fala revela uma concepção de saneamento parcial e um tanto intuitiva. A definição de saneamento preconizado na Lei 11.445/2007 é algo novo e poucos conselheiros o definiram de forma mais próxima ao conceito nela adotado. Como se sabe, no entanto, a representação é uma construção do sujeito como sujeito social: “Sujeito que não é apenas produto de determinações sociais, nem produtor independente, pois as representações são sempre construções contextualizadas, resultantes das condições em que surgem e circulam” (Spink, 1993, p. 303).

As declarações obtidas durante as entrevistas sugerem que a maioria dos conselheiros não discute

o assunto rotineiramente. Segundo os entrevistados, o assunto é pertinente a outros departamentos, pois lhe é conferido um *status* técnico, próprio de profissionais especialistas da área. Os conselheiros, de modo geral, representaram seus valores sobre saneamento como um tema muito específico, afastando-se, portanto, da prerrogativa de suas competências enquanto membros do conselho:

[...] o que chega aqui no conselho é relacionado ao esgoto [...] às vezes a pessoa liga para a secretaria (Ensp) [...] e fala: 'eu tenho uma água aqui correndo na minha porta e isso é saúde pública'. [...] mas não é uma questão que diretamente nós temos condições de resolver, nós não temos obrigatoriedade sobre esta questão, embora o cidadão diga... é uma questão de saúde pública. É! Não estou te dizendo que não é, mas a resolutividade da questão não é aqui. É isso que aparece. (PCMS - CT).

Outro depoimento assinala:

E sobre se a maior reclamação era em relação aos esgotos. Do tempo que eu estou aqui posso te dizer que devo ter recebido umas cinco reclamações, não mais que isso. [...] A gente fornece o telefone da empresa pública [...] para que possa resolver o problema lá. É uma questão que a COPASA e a secretaria têm que resolver. (PCMS - CT).

O pensamento de que um perito só pode ser julgado por outros peritos constrói uma crescente de responsabilização dos aparelhos hierárquicos e burocráticos modernos. Paira uma ideia de que o povo, imperito por definição, é chamado periodicamente a dar sua opinião no campo político (a eleição). Forma-se assim um vácuo cada vez maior nas sociedades atuais entre a aptidão de governar e o espaço público. Este engloba os pressupostos das decisões, tudo o que conduz a elas. Segundo Castoriadis (1987), tudo o que for importante deve ser trazido à cena pública.

Contudo, os conselheiros depreendem que o conselho não é o local apropriado para a questão saneamento, já que não possui um poder de ação direta. Seu papel é compreendido como o poder de deliberação das propostas apresentadas pela esfera executiva. E sabem que possuem um poder limitado e dependem da homologação do gestor para cada decisão tomada nas reuniões. Conquanto considerem o saneamento como um elemento importante na

estrutura urbana e que o mesmo tenha uma associação direta com a salubridade ambiental e humana, percebe-se que a discussão é superficial. Os Conselhos de Saúde recebem algumas denúncias, mas consideram que sua agenda é bastante sobrecarregada, sendo seu empenho e energia prioritariamente direcionados para resolver as questões pertinentes estritamente ao SUS. São requisições demandadas pelos usuários, que consistem de maneira geral no problema persistente da falta de assistência médica adequada de forma universalizada e todos os desdobramentos que decorrem dessa carência. Como discutem um tema que julgam um tanto complexo, tomam decisões e pedem explicações no sentido fiscalizatório ao poder executivo e o tema acaba por ser decidido à revelia dos cidadãos. No entanto, ao se abordar o planejamento e a gestão das cidades verifica-se que, assim como os agentes modeladores do espaço correspondentes a frações de classe e a grupos dominantes, estes elaboram suas geoestratégias de forma clara e sofisticada.

Fazendo um paralelo com a descrição de Castoriadis do mundo grego, Bourdieu (2005) analisa a participação política ativa dos profissionais por sua investidura, por sua competência técnica e social, algo que o consagra no mundo social. Assim, pode-se complementar a ideia de que a participação na democracia só será efetiva se o cidadão realmente puder ter amplo acesso à informação. Braga (2004) salienta que deveriam estar disponíveis múltiplos canais que façam valer seus pontos de vista, exercendo assim uma real influência e pressão constante sobre a gestão dos assuntos públicos.

O saneamento como uma ação de saúde pública é percebida pelos entrevistados:

[...] na medida em que um cidadão, ele mora num espaço que tem esgoto, água tratada, um espaço limpo, a possibilidade de 'adoecimento' é um pouco menor, né? [...] Embora eu ache que a gente tá muito ainda voltada pra aquele tipo de administração pública por setores: 'eu cuido do meu, você cuida do seu'. [...] uma visão fragmentada, setorizada [...] precisava que a gente fosse quebrando isso. (PCMS - CT).

Quando comecei a trabalhar aqui no hospital, só tinha 35 leitos de pediatria e vivia cheio. Principalmente por diarreia, desnutrição, verminose. Hoje

nós temos... nove leitos de pediatria e vive vazio. Em trinta anos houve esta mudança. Tínhamos um foco grande de esquistossomose, e hoje os casos são escassos. Há dez anos atrás começou o fornecimento de água pela COPASA e já deu um salto de qualidade. (PCMS - NL).

Saneamento interfere muito, principalmente em pessoas da periferia, né?! Sem tratamento adequado vem doença... (UCMS - NL).

Conforme Minayo (2004), o processo saúde-doença tem concepções diferenciadas para distintos grupos sociais, podendo-se considerar que existe uma lógica de valores culturais mais abrangentes. A linguagem da doença não é, em primeiro lugar, linguagem em relação ao corpo, mas à sociedade e às relações sociais. Também destaca que, além da realidade objetiva, existe outra perspectiva em que determinado grupo social reflete em suas múltiplas dimensões, como valores, crenças, ideais, anseios relacionados à representação simbólica inseridos nos discursos. As convicções escapam da mensuração estatística ou aos fundamentos da engenharia sanitária.

Os conselheiros admitiram não atuar de forma conjunta nos temas saúde e saneamento, argumentando que essa incumbência mais ampla escapa das suas competências. Contudo, são conscientes da dificuldade de inserção do tema saneamento e saúde em suas discussões. A maioria dos depoimentos demonstrou que a tônica prevaiente é que “eu cuido do meu e você cuida do seu”. Entendem os conceitos de forma inseparável, mas no exercício da função as ações são compartimentadas. Observa-se, por vezes, o discurso diferente da prática, como o de uma conselheira que declarou que *o saneamento tinha tudo a ver com a saúde*, visão diferente daquela demonstrada em sua fala, quando explicita o seu ponto de vista associando as ações de saneamento às praças.

Há evidências neste estudo de uma relação de observância sobre a exigência legal de representação paritária entre o poder público e a sociedade civil e, em alguns conselhos específicos, como o de Saúde, podem inclusive ser agregados aos segmentos citados, os dos trabalhadores de saúde e prestadores de serviços. Isso confirma, portanto, um equilíbrio ainda que aparente de correlação de forças, pois esta paridade é mais pertinente e manifesta na

condição formal do que propriamente na esfera real, uma vez que o segmento governamental possui um comportamento mais incisivo e resolutivo em suas representações e atuações.

Segundo Souza (2007), os segmentos menos favorecidos socialmente são excluídos da educação formal e, por diversos fatores, são alienados politicamente. Parece haver uma tendência dos representantes da sociedade civil de supostamente se envolverem nas questões de sobrevivência e nas questões materiais que lhes possam trazer algum tipo de benefício imediato.

Indubitavelmente, sabe-se da existência, nos conselhos municipais, principalmente em municípios menores, de conselheiros que são cooptados, subalternizados ou tutelados pela vontade e interesse de uma minoria. A alteridade cooptada acontece em situações em que as representações são necessariamente fragilizadas e com pouca capacidade argumentativa. Como consequência da alteridade subalternizada, os representantes são tratados de forma pueril, reduzindo-se a complexidade e se desproblematizando as questões. A alteridade tutelada, variante da subalternizada, representa a presença forte da tecnoburocracia. Os técnicos “advogam a causa” e ocupam o lugar, por se sentirem identificados com os interesses populares. Porém, acabam criando um vazio de alteridade popular (Bourdieu, 2005). Wendhausen e Caponi (2002) atribuem à democracia participativa um caráter de convivência entre variados sujeitos, em que se cria um cenário de múltiplos conflitos e poucos consensos. O controle social supõe um padrão de representatividade efetiva e deve introduzir novas práticas que estimulem diálogos profícuos e não monólogos. Ainda em alguns conselhos existe uma política de silenciamento, quando os representantes dos usuários ficam à margem de discussões que envolvem linguagem técnicas.

Bourdieu (2005) esclarece que a estrutura do campo político, um lugar de forças e de lutas, é definida pela relação que se estabelece entre a distribuição dos poderes e dos agentes neste espaço. Essa manifestação de poder emerge por discursos de efeitos retóricos e conceitos completamente alheios ou inacessíveis ao cidadão comum, isto é, sem referências ao mundo concreto do indivíduo, passando

distante de sua experiência cotidiana. Essa cultura política propicia uma inacessibilidade à maioria das pessoas. Aos que não conseguem participar do jogo ou perceber claramente a relação de conflitos não veem interesse e não compreendem o discurso-jogo de um programa, plataforma, moção ou resolução. Gramsci defendia: “[...] nós outros afastamo-nos da massa: entre nós e a massa forma-se uma barreira de quiproquós, de mal-entendidos e jogos verbais complicados” (1974, p. 178).

A verdade dos usuários é silenciada, demarcando espaços a priori e criando uma expectativa do que realmente pode ser dito (Bourdieu, 2005). Esse lugar do silêncio é tanto mais brutal quanto mais desfavorado for economicamente e culturalmente o representante da sociedade civil. Assim, naturalizam-se os mecanismos sociais que criam uma separação entre os agentes denominados politicamente ativos dos agentes politicamente passivos. Se a cultura grega inventou o diálogo e este pertence à esfera pública, pressupõem-se relações simétricas de igualdade e liberdade para a defesa das opiniões perante todos os presentes. Nesse lugar, a peça fundamental é a presença da alteridade.

Pelos depoimentos obtidos, parece ser confirmada a ideia de que, além de não haver uma preocupação por parte dos conselheiros sobre o saneamento, eles têm pouca informação e percebem o tema como um problema a ser tratado em outra instância. Alguns conselheiros tentam fazer uma relação com outros problemas pertinentes ao conselho de origem, mas ainda de forma muito vaga.

Conclusão

Em consideração às hipóteses levantadas, sobre o fato de que, perante a inexistência de instâncias formais de participação em saneamento, os temas relacionados extravasam para conselhos de áreas de interface, fica clara a situação em três dos municípios pesquisados, da mesma forma que fica evidenciado que o tema transparece sem a especificidade necessária para influenciar a política pública setorial. Sobre a existência de lacunas na interposição do tema saneamento nas discussões dos conselhos municipais, pôde-se depreender que o assunto é praticamente ignorado pela maioria

dos conselheiros, em parte pelo desconhecimento de suas responsabilidades coletivas e, por outra parte, porque ignoram a real competência que os conselhos deveriam desempenhar na fiscalização e consolidação das políticas públicas. Os depoimentos também demonstraram que os entrevistados não dominam a legislação atinente ao saneamento e, além disso, têm dificuldades em definir de quem é a competência do setor. No entanto, demonstraram compreender os impactos negativos sobre a saúde humana advindos da precariedade dos serviços prestados no saneamento.

A gestão pública, ao adotar formas colegiadas, aumenta a chance de obtenção de altos índices de representatividade entre os atores que interagem. Com isso, criam-se oportunidades para se alterar a relação entre a sociedade civil e o Estado. O interesse comum deveria ser o da maioria da população, principalmente de setores excluídos socioeconomicamente, e não o interesse de determinados grupos particulares. No entanto, os poderes locais estudados parecem ter pouca preocupação em estimular a criação de Conselhos Municipais de Saneamento, ainda que os discursos demonstrassem acúmulo de demandas e queixas, por parte da população, sobre os problemas decorrentes da falta de saneamento.

Neste estudo percebe-se que as ações de saneamento ainda não são debatidas e incluídas nas pautas das reuniões dos conselhos municipais, existindo uma lacuna no que diz respeito ao controle social na política pública municipal nessa área. E que, na ausência de uma instância de controle social específica para o setor, as discussões sobre o tema não encontram o devido lugar nas instâncias com interface, deixando as decisões fundamentais acerca dessa política sob uma estrutura vertical e tecnicista, sem qualquer controle democrático efetivo sobre as deliberações soberanas relativas ao poder executivo municipal.

Entende-se que, em grande medida, esse panorama é recorrente nos municípios brasileiros, que não estão preparados para cumprir os preceitos da Lei nº 11.445/2007, tendo de enfrentar o grande desafio de ajustar-se à nova legislação e cumprir as suas determinações. Especialmente em municípios de médio e pequeno porte, faz-se necessária uma política de assistência por parte da União e dos

Estados que lhes possibilite a ampliação real das chances de adequação aos requisitos da referida lei, de modo a consolidar, de forma definitiva, ações de saneamento efetivas, eficientes e eficazes, nos moldes dos princípios da universalidade, integralidade e equidade. E, certamente, avançar nesse sentido passa pela apropriação, por parte da sociedade, dos instrumentos de participação e controle social.

Referências

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2008.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.
- BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.
- BRAGA, A. F. Participação popular em projeto de saneamento ambiental. In: RIBEIRO, H. (Org.). *Olhares geográficos: meio ambiente e saúde*. São Paulo: Senac, 2004. p. 181-219.
- BRASIL. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 dez. 1990. Seção I, p. 25694.
- BRASIL. Lei nº 11445, 8 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico altera as Leis nºs 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 8 jan. 2007. Seção I, p. 3.
- CARVALHO, A. I. Conselhos de saúde, responsabilidade pública e cidadania: a reforma sanitária como reforma do Estado. In: FLEURY, S. (Org.). *Saúde e democracia: a luta do CEBES*. São Paulo: Lemos, 1997. p. 92-111.
- CASTORIADIS, C. *As encruzilhadas do caminho II: os domínios do homem*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- CASTRO, J. E. Gestão democrática nos serviços de saneamento. In: BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. *Panorama do saneamento básico no Brasil*. Brasília, DF, 2011. p. 420-452. (Cadernos temáticos para o panorama do saneamento básico no Brasil, v. 7).
- CORREIA, M. *Desafios para o controle social: subsídios para a capacitação de conselheiros de saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- DALTRO FILHO, J. *Saneamento ambiental: doença, saúde e o saneamento da água*. Aracaju: Fundação Oviêdo Teixeira, 2004.
- GOHN, M. G. *Conselhos gestores e participação sociopolítica*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- GRAMSCI, A. *Êcrits politiques*. Paris: Gallimard, 1974. Tomo II.
- HELLER, L.; CASTRO, J. E. Política pública de saneamento: apontamentos teórico-conceituais. *Engenharia Sanitária e Ambiental*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 284-295, 2007.
- MANIKUTTY, S. Community participation: so what?: evidence from a comparative study of two rural water supply and sanitation projects in India. *Development Policy Review*, Oxford, v. 15, p. 115-140, June 1997.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
- REZENDE, S. C.; HELLER, L. *O saneamento no Brasil: políticas e interfaces*. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2008.
- RUBINGER, S. D. *Desvendando o conceito de saneamento no Brasil: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo*. 2008. Dissertação (Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

SANTOS JR, O. A.; RIBEIRO, L. C. Q. Democracia e cidade: divisão social da cidade e cidadania na sociedade brasileira. *Análise Social*, Lisboa, v. 11, n. 174, p. 87-109, 2005.

SANTOS JR, O. A. *Reforma urbana: por um novo modelo de planejamento e gestão das cidades*. Rio de Janeiro: FASE: UFRJ, IPPUR, 1995.

SANTOS, M. R. M. A representação social no contexto da participação institucionalizada: o caso dos conselhos municipais do Rio de Janeiro. In: SANTOS JR, O. A. et al (Org.). *Governança democrática e poder local: a experiência dos conselhos municipais no Brasil*. Rio de Janeiro: Revan: FASE, 2004. p. 11-56.

SOUZA, C. M. N. Relação saneamento-saúde-ambiente: os discursos preventivista e da promoção da saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 125-137, 2007.

SPINK, M. J. O. The concept of social representations in social psychology. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 300-308, 1993.

WENDHAUSEN, A.; CAPONI, S. O diálogo e a participação em um conselho de saúde em Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1621-1628, 2002.

Recebido em: 27/07/2012

Aprovado em: 22/04/2013