

Isabel Maria Vilas Boas Senra

**A ANÁLISE DA INSERÇÃO DA SAÚDE NAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE
DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 2012**

Brasília, 2014

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ISABEL MARIA VILAS BOAS SENRA

**A ANÁLISE DA INSERÇÃO DA SAÚDE NAS CONFERÊNCIAS
ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 2012**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientação: Prof. Dr. Fernando Ferreira Carneiro

Brasília

2014

ISABEL MARIA VILAS BOAS SENRA

**A ANÁLISE DA INSERÇÃO DA SAÚDE NAS CONFERÊNCIAS
ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 2012**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Aprovado em 10/12/2014

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fernando Ferreira Carneiro – (presidente)
Fundação Oswaldo Cruz – Unidade Ceará

Prof. Dra. Maria Fátima de Sousa (titular)
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Everton Nunes da Silva (titular)
Universidade de Brasília

Prof. Dra. Helena Eri Shimizu (suplente)
Universidade de Brasília

Ao meu fiel e querido companheiro, Dácio, que despertou em mim o gosto pelo Coletivo e me ensinou muito sobre Saúde Pública, dentre outras coisas.

Às minhas amadas e queridas filhas, Marina, Clara e Luana, para que continuem querendo e gostando de aprender.

Aos meus pais, que ao apoiarem as minhas iniciativas e os meus quereres, me ensinaram a ter responsabilidade, ética e respeito.

AGRADECIMENTOS

À Professora Fátima Sousa, que me reconheceu na “multidão” e me convidou a fazer esse mestrado, sem direito a recusa. Não fosse por isso, não existiria esse trabalho.

Ao meu sempre chefe, André Luís, pelo apoio incondicional e o incentivo costumeiro.

À minha assessora fiel, companheira para assuntos domésticos, Maria do Socorro; sem ela, seria mais difícil dedicar tantas horas a esse estudo.

Ao marido e filhas, pelas horas “roubadas”.

Ao meu orientador, Fernando Carneiro, pela confiança e tranquilidade com que me orientou neste trabalho, e sua “suposta” certeza de que tudo daria certo.

Aos professores do mestrado, em especial às Professoras, Helena Shimizu e Valéria Mendonça, pela acolhida e força em momentos de fraqueza.

Aos colegas de turma, pelos bons e solidários momentos que passamos juntos.

À Juliana de Paula, que me ajudou com as “translations”.

Ao Ministério da Saúde, em especial à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, e a todos que fizeram ou fazem parte dela, por, nos últimos anos, ter sido palco vivo do meu aprendizado.

Aos que, de alguma maneira, me instigaram a pensar a Saúde, como um bem de todos e, portanto, para todos.

RESUMO

SENRA, I.M.V.B. **A análise da inserção da Saúde nas Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional, 2012.** Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2014.

A Saúde sofreu uma mudança de paradigma importante, fruto de uma conquista social, ao ser inscrita na Constituição Federal de 88 como direito de todos e, portanto, dever do Estado. Ao traduzir-se como conceito ampliado de saúde, expressa, concomitantemente, seus determinantes e condicionantes sociais, ficando claramente marcada sua base sócio-político-econômica, capaz de sofrer modificações pelas intervenções governamentais. Busca-se entender, neste estudo, se a Saúde se articula como princípio orientador da nova Política Nacional de Desenvolvimento Regional. Foi realizado um estudo qualitativo, de base documental e, por meio da análise de conteúdo, foram avaliados os relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional, ocorridas em todos os Estados da Federação no ano de 2012. Unidades de registro foram identificadas e categorizadas em três dimensões: a dimensão político-institucional, a sociocultural e a econômica, facilitando a organização dos dados e, portanto, sua análise. O referencial teórico utilizado foi o do campo das políticas sociais, entendendo-o como espaço interdisciplinar, que permitiu uma construção epistemológica particular. Os resultados apontam que ainda é incipiente a inserção da saúde nas discussões do desenvolvimento regional, seja como seu princípio orientador seja como da participação de trabalhadores da saúde. No entanto, a participação social, o respeito à diversidade territorial e a priorização das vocações produtivas locais, são questões centrais apontadas nesses relatórios, e que podem contribuir para a implementação de um processo de planejamento integrado entre essas duas políticas e a efetivação de processos democráticos na garantia de direitos sociais no país.

Palavras-chave: Desenvolvimento Regional; Formulação de políticas; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

SENRA, I.M.V.B. **The analysis of Health insertion into the State Conferences on Regional Development, 2012.** Dissertation (Master) - University of Brasília, Collective Health Postgraduate, 2014.

Health as a right of all citizens and a State duty, stated in the Brazilian Constitutional Law in 1988, represented a shift in the paradigm towards a broader vision of the concept. Health is presented in the Brazilian Main Law as socially determined, and therefore fundamentally influenced by the social economic and political status of the general population. The researcher in this study seeks to understand if Health articulates as the guiding principle of the New National Policy for Regional Development. The research method is carried out as a qualitative study, of documentary basis and, through content analysis, evaluated the reports of State Conferences on Regional Development, that happened in all States of Brazilian Federation in 2012. Recording units were identified and categorized in three dimensions: institutional-political, sociocultural, and economic, facilitating data organization and therefore its analysis. The theory behind the analytical framework is circumscribed in the social policies field, understanding it as a interdisciplinary space, which allowed a singular epistemological look. The results point out that health is still incipient in the context of regional development, either as their guiding principle as the participation of health workers. However, social participation, respect for territorial diversity and the prioritization of local productive vocations, are central issues raised in these reports and can contribute to the implementation of an integrated planning process between these two policies and the effective of democratic processes in the guarantee of social rights in the country.

Key Words: Regional Development, Politics, Planning and Health; Health Care System

APRESENTAÇÃO

Trabalho no Ministério da Saúde (MS) desde 2006, numa área que discute a gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde, ou seja, o pacto federativo pela Saúde. Naquele momento, havia sido pactuada, de forma tripartite, a norma que divulgava o Pacto pela Saúde 2006 e suas diretrizes operacionais. A nossa agenda constituía-se, portanto, em divulgar e discutir, Brasil afora, esta norma, complexa pelo que trazia no bojo toda uma mudança cultural do ponto de vista da aplicação da norma. Estava superada a habilitação à gestão plena do sistema. Todos os gestores eram plenos na responsabilidade de garantir à população o acesso às ações e serviços de saúde, diante de suas necessidades, conforme estava escrito na Constituição Federal! Sabia-se, no entanto, das fragilidades na base da gestão do sistema, mas era necessário avançar. O Termo de Compromisso de Gestão apresentava-se como o instrumento que apontava essas fragilidades, diante daquilo que havia sido discutido como fundamental para a gestão do sistema, possibilitando orientar a construção de uma agenda de cooperação entre os entes da federação. Parte importante desse termo era também a unificação do processo de pactuação de objetivos, metas e indicadores, como forma de imprimir maior potência ao pacto entre gestores, diante de uma realidade sanitária que se queria mudar.

Em 2008, na mudança de governo, a discussão da implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), sob coordenação nacional da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), me fez entender a Saúde a partir de um outro lugar. Não mais era somente do ponto de vista da organização dos processos da gestão compartilhada e seus instrumentos, mas essencialmente a Saúde como direito de cidadania, a importância da articulação com os movimentos sociais, o papel dos Conselhos de Saúde, os dispositivos que possibilitam ampliar a escuta da população, a exemplo das ouvidorias.

Em 2011, acompanhando nova mudança de governo e com o advento do Decreto 7508, que regulamentou a Lei 8.080/90 em alguns aspectos organizativos, a Saúde ganha centralidade na agenda dos gestores, na medida em que prevê que governadores e prefeitos, para além dos respectivos secretários de saúde, juntamente com o Ministro de Estado da Saúde firmem um pacto em cada região de saúde e celebrem acordos de colaboração, no chamado Contrato Organizativo da

Ação Pública da Saúde (COAP), visando organizar o sistema de saúde. A regionalização apresenta-se como a estratégia fundamental que permitirá consolidar a descentralização e, a partir da prática democrática exercida em cada Comissão Intergestores Regional, o sistema deverá ser organizado com base em necessidades locais.

A descoberta da Política Nacional de Desenvolvimento Regional, em 2012, foi para mim uma surpresa. Se há um instrumento que visa orientar os programas federais no sentido de reduzir as desigualdades existentes, sancionada em Decreto Presidencial desde 2007, por que não é de amplo conhecimento de todos e não foi objeto de discussão nem na elaboração do Plano Nacional de Saúde? É fato que, em muitos momentos, a realidade mostra-se distinta, para não dizer contrária, ao que a teoria possa revelar como ideal. Por quê? Percebo que as normas nem sempre são vistas como instrumentos que refletem uma ideal e, neste sentido, servem para orientar a prática e, assim, possibilitar uma unificação de processos. Será que o modo como são construídas, ou seja, centralizadamente, influi diretamente na sua implementação? Há, para além disso, interpretações distintas acerca de um mesmo tema, gerando confusões operativas que, por vezes, se anulam e não nos permitem avançar. Outra questão que me chama a atenção é o modo como concebemos saúde. Reféns de uma visão mercantilizada, a Saúde vem sendo tratada, mais como uma mercadoria de consumo, do que propriamente o reflexo do pensar a vida de uma sociedade. O princípio da integralidade é comumente entendido como acesso a serviços de maior complexidade!! A saúde ter como determinantes e condicionantes, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer, dentre outros, é algo que ainda não saiu exatamente do papel. Comumente, a discussão restringe-se à organização dos serviços de saúde, *scitricto sensu*.

São estas inquietações que me fizeram escolher este tema para pesquisar. Buscar entender a ideia que se tem de desenvolvimento, a partir de espaços que contam com a participação da sociedade civil e perceber possibilidades de potencialização das duas políticas.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - OBJETIVOS E MEIOS DE EXECUÇÃO DA PNDR.....	12
FIGURA 2 - CONCEITO DE SAÚDE, SEGUNDO A CF 88 E A LEI 8.080/90	14
FIGURA 3 - PONTO DE PARTIDA CONCEITUAL – REFERENCIAL TEÓRICO	17
FIGURA 4 - O CAMPO DE INVESTIGAÇÃO DA POLÍTICA SOCIAL.....	18
FIGURA 5 - BASE CONCEITUAL CLÁSSICA SOBRE ESTADO, PODER, GOVERNO, DEMOCRACIA	20
FIGURA 6 - MODELOS DE DEMOCRACIA EM HABERMAS	22
FIGURA 7 - A GOVERNANÇA TERRITORIAL.....	23
FIGURA 8 - TEORIA DEMOCRÁTICA CONTEMPORÂNEA	24
FIGURA 9 - A NATUREZA POLÍTICA DO ESTADO E A RELAÇÃO COM OS DIREITOS HUMANOS	27
FIGURA 10 - CONTEXTO HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO NO BRASIL ...	28
FIGURA 11 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE DELEGADOS, POR ESTADO, INDICADOS PARA PARTICIPAR DA 1ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL.....	47

LISTA DE QUADROS, TABELAS E GRÁFICOS

QUADRO 1: MATRIZ ANALÍTICA.....	43
QUADRO 2: DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO POR DIMENSÕES CATEGORIZADAS, POR REGIÃO DO PAÍS	48
TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DE DELEGADOS DE ACORDO COM O PORTE POPULACIONAL DO ESTADO.....	46
GRÁFICO 1: COEFICIENTE DE PARTICIPANTES POR ESTADO	44
GRÁFICO 2: DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR SEGMENTO SOCIAL.....	45
GRÁFICO 3: DISTRIBUIÇÃO DOS DELEGADOS POR SEGMENTO SOCIAL, POR ESTADO	46
GRÁFICO 4: DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO POR DIMENSÃO, POR REGIÃO DO PAÍS	49
GRÁFICO 5: VALORIZAÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO POLÍTICO- INSTITUCIONAL, NO BRASIL.....	49
GRÁFICO 6: DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO POLÍTICO- INSTITUCIONAL, SEGUNDO AS REGIÕES DO PAÍS.....	50
GRÁFICO 7: VALORIZAÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO SOCIOCULTURAL	51
GRÁFICO 8: DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO SOCIOCULTURAL, SEGUNDO AS REGIÕES DO PAÍS	51
GRÁFICO 9: VALORIZAÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO ECONÔMICA.....	52
GRÁFICO 10: DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE REGISTRO DA DIMENSÃO ECONÔMICA, SEGUNDO AS REGIÕES DO PAÍS	53
GRÁFICO 11: RELEVÂNCIA DOS EIXOS TEMÁTICOS, SEGUNDO O NÚMERO DE DIRETRIZES IDENTIFICADAS, POR REGIÃO DO PAÍS	54

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APL – Arranjo Produtivo Local

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CF – Constituição Federal

C&T – Ciência e Tecnologia

CIR – Comissão Intergestores Regional

COD – Comissão Organizadora Distrital

COE – Comissão Organizadora Estadual

CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

IES, Pesq e Ext – Instituições de Ensino Superior, Pesquisa e Extensão

IFET – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia

MI – Ministério da Integração Nacional

PAC – Plano de Aceleração do Crescimento

PND – Plano Nacional de Desenvolvimento

PNDR – Política Nacional de Desenvolvimento Regional

PPA – Plano Plurianual

PPP – Parceria Público Privada

RIDE – Região Integrada de Desenvolvimento

SUDAM – Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia

SUDENE – Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

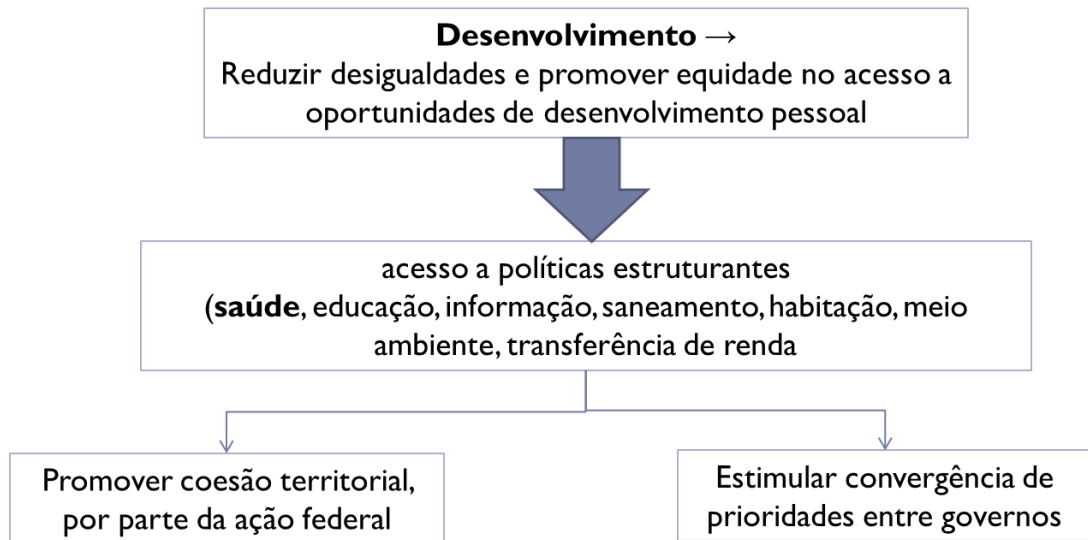
1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1.	ESTADO, GOVERNO E DEMOCRACIA.....	18
2.2.	POLÍTICA PÚBLICA E DIREITOS HUMANOS	25
2.3.	AS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO NO BRASIL.....	27
2.3.1.	O Brasil desenvolvimentista (1930 – 1984).....	29
2.3.2.	O Brasil neoliberal (1985 – 2002)	32
2.3.3.	O Brasil social-democrático (2003 – 2010)	32
3	OBJETIVOS	35
3.1.	GERAL	35
3.2.	ESPECÍFICOS.....	35
4	METODOLOGIA.....	36
4.1.	AS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL.....	37
4.2.	A ANÁLISE DOS RELATÓRIOS DAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL	38
4.3.	CATEGORIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS PRIORIZADOS, SEGUNDO UNIDADES DE REGISTRO.....	39
4.3.1.	Dimensão Político-Institucional	39
4.3.2.	Dimensão Sociocultural.....	40
4.3.3.	Dimensão Econômica	41
5	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	43
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
	APÊNDICES.....	63
	Apêndice A: Número de participantes, participação segundo segmentos sociais, delegados indicados por segmento social, identificação da natureza dos delegados representantes do poder público e das Universidades Federais, Estaduais e Institutos Federais, indicados para participar da Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional, por Estado	64
	Apêndice B: Unidades de registro da região norte, por priorização.....	65
	Apêndice C: Unidades de registro da região nordeste, por priorização	66

Apêndice D: Unidades de registro da região centro-oeste, por priorização.....	67
Apêndice E: Unidades de registro da região sudeste, por priorização	68
Apêndice F: Unidades de registro da região sul, por priorização	69
Apêndice G: Distribuição das unidades de registro, por dimensão, por região do país	70
Apêndice H: Número de diretrizes identificadas nos relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional, por eixo temático	71

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Desenvolvimento Regional – PNDR, institucionalizada pelo Decreto 6.047, de 22/02/2007, tem como principal objetivo a redução das desigualdades de nível de vida entre as regiões brasileiras e, conseqüentemente, promover equidade no acesso a oportunidades de desenvolvimento, ao estimular e apoiar processos de desenvolvimento regional, em múltiplas escalas e articular ações que, no seu conjunto, promovam uma *melhor distribuição da ação pública* e investimentos, com foco particular nos territórios selecionados. Reconhece que os desequilíbrios regionais geram conseqüências nefastas ao desenvolvimento do país, notadamente a falta de oportunidade de crescimento pessoal e profissional para os cidadãos que nascem em regiões com baixo acesso a educação, saúde e emprego de qualidade, bem como toda uma gama de serviços essenciais e, conseqüentemente, induzem a migração da população para os espaços mais desenvolvidos, agravando o fenômeno da megametropolização e todas as suas negativas conseqüências, como favelização, pobreza e violência (BRASIL, 2012). Representa, assim, o esforço governamental de se instituir uma política nacional de desenvolvimento regional no País, que permita orientar os programas e ações federais no território nacional, em contraposição a programas isolados de desenvolvimento, evidenciando o compromisso em promover *coesão territorial* e estimular *a convergência das prioridades* entre União, estados e municípios num conjunto de *políticas estruturantes* (saúde, educação, informação, saneamento, habitação, meio ambiente, transferência de renda), visando o desenvolvimento local, a partir de 4 eixos fundamentais: inclusão social, produtividade, sustentabilidade ambiental e competitividade econômica. Trata-se de uma política de desenvolvimento que traz, a princípio, uma preocupação com a ação governamental no sentido da equidade social, mais do que a preocupação meramente de crescimento econômico. Do ponto de vista da ação governamental, uma dupla preocupação: uma de ordem vertical, que diz respeito à organização institucional do governo, de modo a potencializar a implementação das políticas públicas setoriais no território; outra, de ordem horizontal, que diz respeito à articulação federativa, ou seja, à ação das 3 esferas de gestão, de modo a garantir uma ação integrada por parte dos governos federal, estadual e municipal, na implementação dessas políticas.

Figura 1 - Objetivos e meios de execução da PNDR



Fonte: elaboração própria com base no Decreto 6.047/07

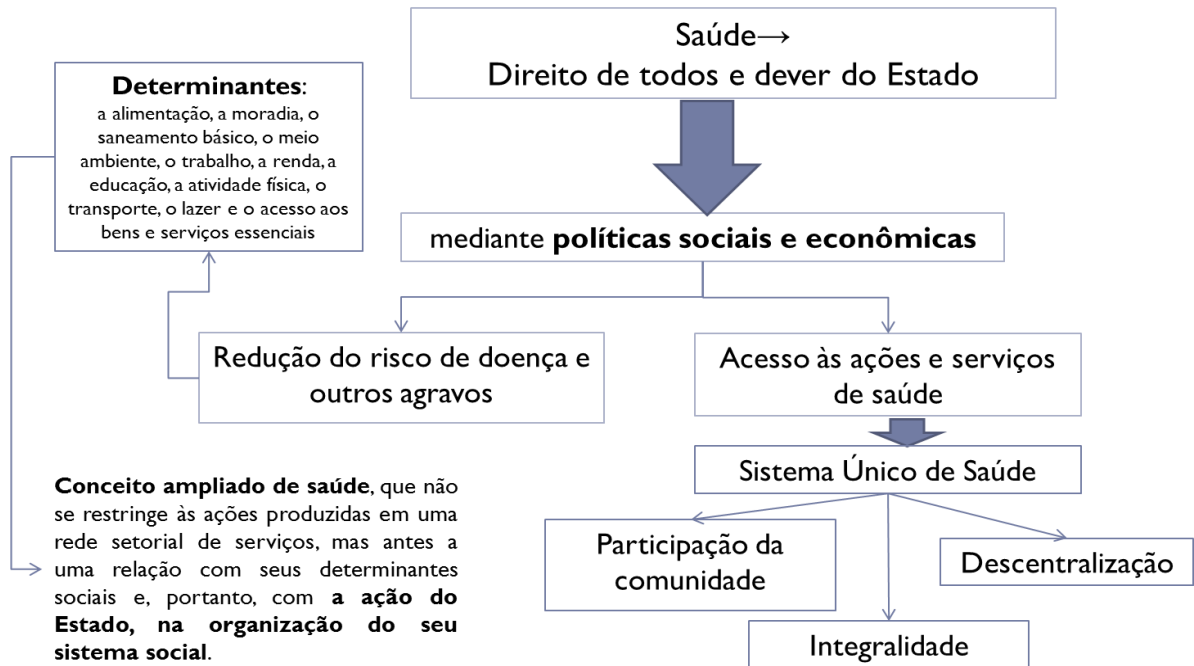
A Saúde é expressa, a partir da Constituição Federal de 1988, como um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção. Faz parte, portanto, de um contexto de desenvolvimento socioeconômico do país que, embora se constitua numa política setorial, está intrinsecamente relacionada a um conjunto de outras políticas. A própria ideia de desenvolvimento na Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8.080/90, art. 3º, traz em si o conceito de saúde ao reconhecer-se que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País e reforça-se a ideia da Saúde como tendo determinantes e condicionantes, dentre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Trata-se, então, de um conceito ampliado de saúde, que não se restringe às ações produzidas em uma rede setorial de serviços, mas antes a uma relação com seus determinantes sociais e, portanto, com a ação do Estado, na organização do seu sistema social.

No entanto, ainda não se efetivou um enfoque territorial/regional para o desenho da política de saúde, de modo que os investimentos no setor mostram-se fragmentados, revelando projetos específicos, apoios parlamentares na ótica da governabilidade ou acordos internacionais; ou seja, os recursos são insuficientes e

não fica clara uma definição estratégica, de longo prazo, para a distribuição regional de investimentos na rede de atenção à saúde, capaz de reduzir desigualdades regionais (GADELHA, 2011). Destaca-se aqui o chamado Complexo Industrial da Saúde, um dos braços da Política de Desenvolvimento Produtivo, lançada em 2008 e conduzida pelo Ministério da Indústria e Comércio e Desenvolvimento, que tem como objetivo promover a competitividade de longo prazo da economia brasileira e como um dos objetivos estratégicos, ampliar o acesso da população a bens e serviços básicos para melhorar a qualidade de vida e, por outro lado, contribuir de maneira significativa para o desenvolvimento do país. Apesar de o setor apresentar uma relação importante com esta Política e mesmo reconhecendo ser necessário entender melhor as forças que daqui derivam, esta dimensão não constituiu objeto deste estudo.

Do ponto de vista do enfoque territorial da política de saúde, é fato que a descentralização configura-se como possibilidade de aproximar a dimensão da política com a capacidade de representação de demandas e de controle público da população frente ao Estado, portanto, de pensar o papel do Estado no contexto da construção do seu sistema de proteção social. A Saúde deverá aqui, por certo, fazer parte e, portanto, deve-se pensar qual a relação que se estabelece entre ela e o conceito de cidadania, portanto implica pensar suas dimensões política, social e civil (COHN, 2009). De fato, a ênfase da organização do SUS em regiões de saúde, fortemente materializada no Decreto 7.508/11, a partir da discussão, em suas respectivas Comissões Intergestores Regional (CIR), de um processo de planejamento regional integrado, de modo a integrar as ações e serviços de saúde em rede de atenção à saúde, possibilita essa discussão, necessária à construção local do conceito de cidadania e, portanto, do conceito mais ampliado de saúde.

Figura 2 - Conceito de Saúde, segundo a CF 88 e a Lei 8.080/90



Fonte: elaboração própria com base na CF 88 e Lei 8.080/90

Campos importantes para análise se revelam aqui, a partir da organização do Estado brasileiro, na perspectiva do desenvolvimento, e que se tornam base de discussão deste estudo: direito, ação de governo(s), conceito de saúde, mobilização e participação social, democracia, políticas setoriais estruturantes e as bases do desenvolvimento sustentável.

A Saúde, enquanto política setorial se insere como prioridade no contexto do desenvolvimento do país? De que maneira? *Que modelo de desenvolvimento se apresenta hoje no Brasil? O que pensam os cidadãos a respeito?*

Estas são questões centrais neste trabalho e que serão analisadas a partir dos relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional realizadas no ano de 2012.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para este estudo, pensar em desenvolvimento é pensar não somente em crescimento econômico, mas essencialmente em melhorias na qualidade de vida das pessoas, ou seja, "...é antes de qualquer coisa, pensar em distribuição de renda, saúde, educação, meio ambiente, liberdade, lazer, dentre outras variáveis que podem afetar a qualidade de vida da sociedade." (OLIVEIRA, 2002). Pensar em desenvolvimento pressupõe pensar a melhoria dos indicadores de bem-estar econômico e social (pobreza, desemprego, desigualdade, condições de saúde, alimentação, educação e moradia) (VASCONCELLOS; GARCIA, 1998). Vários autores consideram que a presença do Estado nas agendas políticas é condição necessária para o desenvolvimento equitativo das sociedades (DALLABRIDA; BIRKNER; COGO, 2013) de forma a se retomar o seu papel mais ativo. É, portanto, necessário pensar em uma sociedade civil forte e Estado democrático, soberano, em equilíbrio regional, em distribuição minimamente eqüitativa de riqueza e renda, sob pena de assistirmos a um tipo específico de desenvolvimento, o subdesenvolvimento, como bem mostrou o trabalho de Furtado (PAULANI, 2005). Desenvolvimento está associado, neste estudo, a um projeto de nação que não se reduz à mera ampliação do mercado de consumo, mas, acima de tudo, considera o desenvolvimento das pessoas, numa relação sustentável com o meio ambiente, capaz de produzir liberdade humana, donde a democracia é condição de possibilidade do desenvolvimento (NOGUEIRA, 2011). Precisa, portanto, estar enraizado na sociedade civil, de modo que a sua construção teórico-conceitual permita estabelecer uma direção hegemônica e, assim, garantir sustentabilidade a esse projeto. Assim, o desenvolvimento deve ser pensado como um processo complexo de mudanças e transformações de diversas ordens (política, econômica e social), donde a saúde deverá ser parte inerente deste processo.

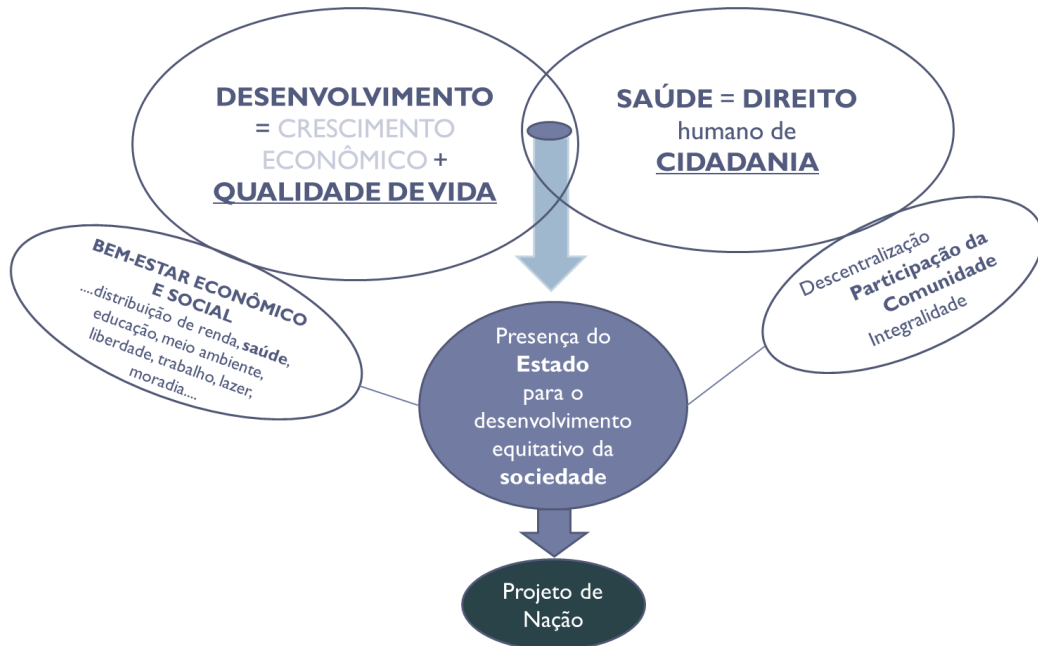
É histórica a mobilização de acadêmicos, profissionais de saúde, movimentos populares de saúde, sindicatos, dentre outros, a partir dos anos 70-80, no engajamento político de redemocratização do país, na melhoria na qualidade de vida dos brasileiros e, portanto, na luta pela universalização da saúde no Brasil, num movimento que ficou conhecido como Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, tendo alcançado seu ápice na participação da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986 (PAIM, 2007). No entanto, ainda que a política de saúde se constitua, portanto, como uma política social, alguns entraves, se interpõem no seu processo

de consolidação, notadamente o subfinanciamento, aliado ao fato de ser muitas vezes colocada como um direito de consumidor e não como propriamente um direito humano de cidadania (SANTOS, 2013). Fruto de uma conquista social, o Sistema Único de Saúde (SUS) se apresenta, então, como uma rede regionalizada e hierarquizada que integra o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, devendo estar organizado a partir de diretrizes fundamentadas em processos democráticos, quais sejam, a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, a participação da comunidade na formulação e acompanhamento da política e a integralidade da atenção à saúde, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. De fato, a descentralização na gestão pública constitui-se numa das formas adequadas ao exercício da democracia, desde que centrada na defesa do exercício da cidadania, pelo direito à participação em estruturas subnacionais de gestão do desenvolvimento (DALLABRIDA; BIRKNER; COGO, 2013).

Recentemente, o Presidente da Assembleia Mundial da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministro da Saúde Pública de Cuba, Dr. Roberto Morales Ojeda, em sua 67ª reunião, realizada em maio de 2014 na cidade de Genebra (Suíça), enfatizou “o alcance de um desenvolvimento sustentável verdadeiro é desejo de todos, e reconheceu-se amplamente que a saúde da população não seria apenas um meio para alcançá-lo, mas, ao mesmo tempo, um fim.” referindo-se ao cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio relacionados com a saúde¹. Percebe-se que a relação da Saúde com o Desenvolvimento é inequivocamente entrelaçada. Mas até que ponto as políticas refletem esta relação?

¹ 53º CONSELHO DIRETOR 66ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS, Washington, D.C., EUA, 29 de setembro a 3 de outubro de 2014. Disponível em <file:///D:/Users/DATASUS/Downloads/CD53-INF-7-p.pdf>. Acesso em 30 nov. 2014

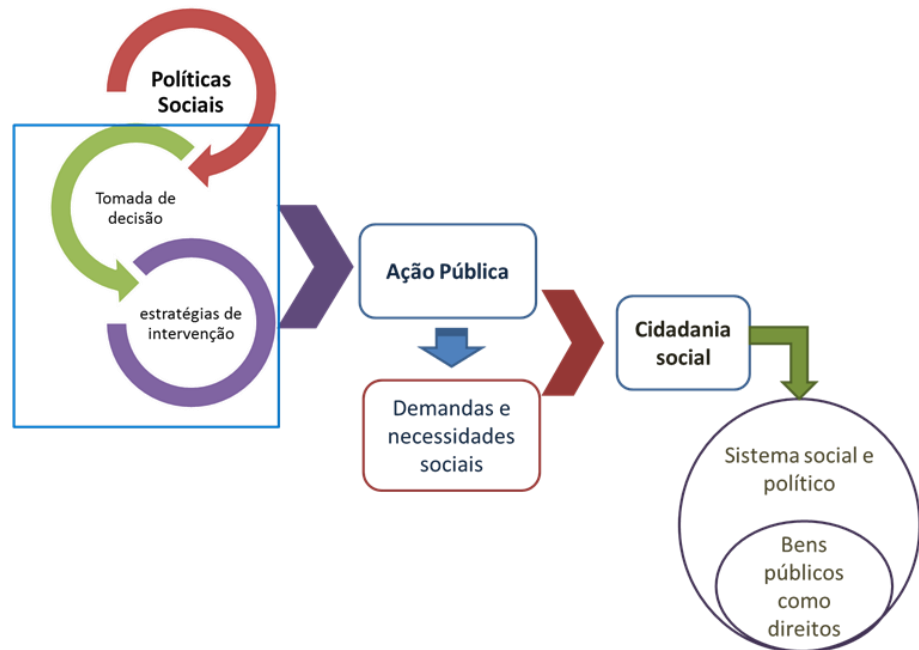
Figura 3 - Ponto de partida conceitual – referencial teórico



Fonte: elaboração própria, a partir de conceituação de Desenvolvimento e Saúde

Utilizar-se-á o do campo das políticas sociais, como espaço interdisciplinar que dialoga com conhecimentos da Sociologia, da Economia, da Ciência Política, para a construção epistemológica deste estudo. Parte-se da premissa que a política, no contexto da política social, remete ao campo de investigação identificado com os processos de tomada de decisão e de definição de estratégias de intervenção. Trata, portanto, da política enquanto linhas de orientação para a ação pública em resposta a legítimas demandas e necessidades sociais, porquanto está ligada ao conceito de cidadania social, ou seja, requer intervenção do Estado em prol da organização de um sistema social e político que garante e provê bens públicos como direitos (PEREIRA, 2001). Desse modo, é um campo onde Estado e sociedade desempenham papéis ativos. O campo das políticas públicas enquanto centrado nas relações sociais sob a perspectiva da distribuição de poder, permitirá identificar os interesses que atravessam a questão do desenvolvimento. É neste contexto que este estudo se desenvolve.

Figura 4 - O campo de investigação da política social



Fonte: elaboração própria com base no conceito de Política Social em Potyara Pereira (2001)

2.1. ESTADO, GOVERNO E DEMOCRACIA

A ideia de Estado surge nos primórdios da idade moderna para referir-se a formações políticas nascidas da crise da sociedade medieval, constituindo-se num processo de concentração do poder de comando sobre um determinado território bastante vasto, através da monopolização de alguns serviços essenciais para a manutenção da ordem interna e externa, tais como a produção do direito através da lei e do aparato coativo necessário à aplicação do direito contra os renitentes, bem como através do reordenamento da imposição e do recolhimento fiscal, necessário para o efetivo exercício dos poderes (BOBBIO, 2007). Temos, portanto, associado à ideia de Estado, além do território e do seu povo, a relação dos diversos poderes que o compõem: o poder executivo, o poder legislativo e o poder judiciário.

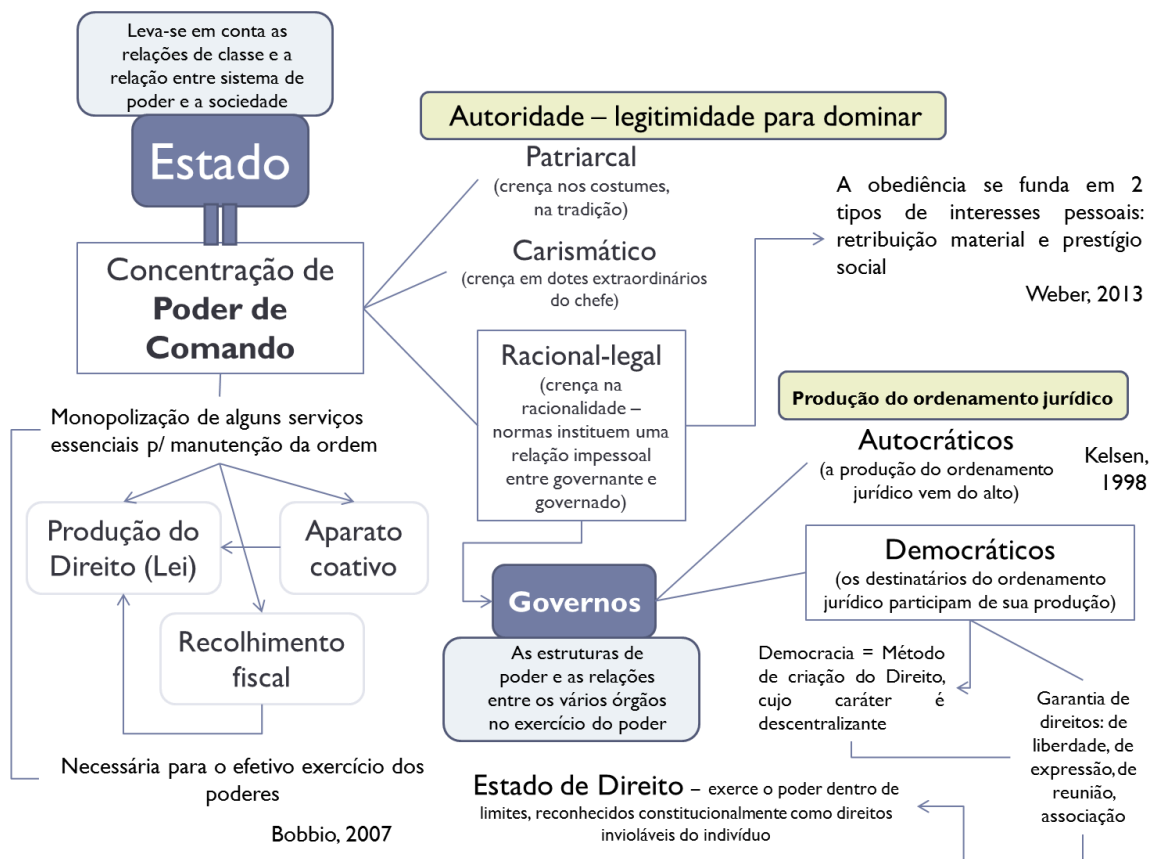
Não há, portanto, como pensar em política sem pensar em Estado e, conseqüentemente, pensar em poder. E poder, no discurso político contemporâneo, é a relação entre dois sujeitos, da qual um obtém do outro um comportamento (obediência) que em outras circunstâncias não ocorreria. A tipologia clássica distingue três tipos de poder, associados a três fundamentos distintos que garantem a legitimidade necessária para a dominação inerente a cada um deles, como forma de entender os diversos motivos pelos quais se forma, em determinadas

sociedades, aquela relação estável e contínua de comando-obediência e que diferencia, assim, o tipo de poder político exercido: o poder tradicional, que o patriarca exerce em razão do respeito a costumes, ao que está pré-estabelecido, à crença na sacralidade da pessoa do soberano, daquilo que sempre existiu e que não há motivos para ser alterado (como foi o caso dos senhores da terra); o poder carismático, onde a autoridade se funda em características extraordinárias de um indivíduo e a obediência reside na crença nos dotes extraordinários do chefe (como é o caso dos líderes, sejam eles no domínio religioso ou político); e o poder racional-legal, cuja autoridade se impõe em razão de regras racionalmente estabelecidas, pela crença na racionalidade, ou seja, em normas gerais e abstratas que instituem uma relação impessoal entre governante e governado (a exemplo do poder exercido hoje pelo “servidor do Estado”) e cuja obediência se funda em dois tipos de interesses pessoais: retribuição material e prestígio social (WEBER, 2013).

Nem sempre existe uma clara distinção entre tipos de Estado e formas de governo, como aponta BOBBIO (2007), embora se distingam na teoria geral do Estado, para os tipos de Estado, onde se leva mais em conta as relações de classe e a relação entre sistema de poder e a sociedade subjacente (Estado feudal, Estado estamental, Estado absolutista, Estado representativo) e, com relação às formas de governo, onde se destacam mais as estruturas de poder e as relações entre os vários órgãos dos quais a constituição solicita o exercício de poder (monarquia, aristocracia, democracia, de acordo ao número de governantes ou, tomando como referência Kelsen, a partir da definição de Estado como ordenamento jurídico e os tipos de governo de acordo com o modo pelo qual se dá a produção desse ordenamento jurídico, em governos autocráticos, cuja constituição vem do alto, ou seja, seus destinatários não participam da sua formulação, e governos democráticos, onde a produção do ordenamento jurídico vem de baixo, ou seja, formulada com a participação de seus destinatários. Assim, a democracia é um método de criação de Direito cujo caráter é descentralizante num sentido dinâmico, ou seja, a descentralização permite uma aproximação maior da ideia de democracia do que a centralização, como aponta KELSEN (1998, p. 445). Um regime democrático caracteriza-se por atribuir o poder a um número muito elevado de membros do grupo, enquanto direito de participar direta ou indiretamente da tomada de decisões coletivas (BOBBIO, 2000). No que diz respeito às modalidades de decisão, a regra é a da maioria, ou seja, a regra à base da qual são consideradas

decisões coletivas e, portanto, vinculatórias para todo o grupo, são aquelas aprovadas ao menos pela maioria daqueles a quem compete tomar a decisão. É ainda indispensável que aqueles que são chamados a decidir ou a eleger os que deverão decidir sejam colocados diante de alternativas reais e postos em condição de escolher entre uma ou outra. E para tanto, é necessária a garantia de direitos de liberdade, de opinião, de expressão das próprias opiniões, de reunião, de associação, ou seja, os direitos à base dos quais nasceu o Estado de direito, que exerce o poder dentro de limites derivados do reconhecimento constitucional dos direitos “invioláveis” do indivíduo. Este é o pressuposto necessário para o correto funcionamento dos próprios mecanismos procedimentais que caracterizam um regime democrático.

Figura 5 - Base conceitual clássica sobre Estado, Poder, Governo, Democracia



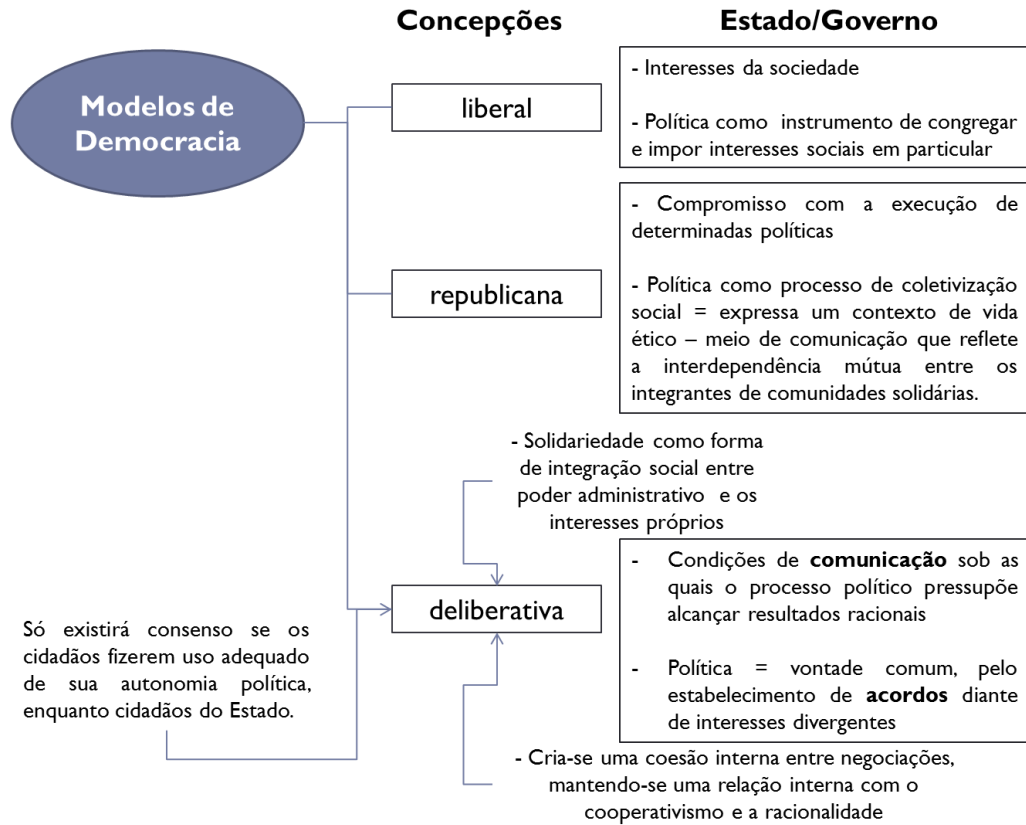
Fonte: elaboração própria, a partir da conceituação clássica em Bobbio, 2007

Habermas (2002) concebe três modelos normativos de democracia - modelo liberal, modelo republicano e modelo procedimentalista -, este último denominado

por ele de deliberativo, cujas diferenças residem na compreensão que cabe ao processo democrático em si. Na concepção liberal da democracia, o Estado é programado para que se volte aos interesses da sociedade, entendendo Estado como o aparato da administração pública e a sociedade como sistema de circulação de pessoas em particular e do trabalho social dessas pessoas, segundo leis de mercado. A política, sob esta ótica, tem a função de congrega e impor interesses sociais em particular, mediante um aparato estatal já especializado no uso administrativo do poder político para fins coletivos. Na concepção republicana de democracia, o governo não é apenas investido de poder para o exercício de um mandato sem maiores vínculos, por meio de uma eleição entre grupos de liderança concorrentes; ao contrário, está comprometido também programaticamente com a execução de determinadas políticas. A política é constitutiva do processo de coletivização social como um todo, entendendo-a como forma de reflexão sobre um contexto de vida ético. Ela constitui o meio de comunicação em que os integrantes de comunidades solidárias surgidas de forma natural se conscientizam de sua interdependência mútua. A solidariedade surge, então, como terceira fonte de integração social, junto da instância hierárquica reguladora do poder soberano estatal (poder administrativo) e da instância reguladora descentralizada do mercado (interesses próprios). O terceiro modelo de democracia, o modelo deliberativo, baseia-se nas condições de comunicação sob as quais o processo político supõe-se capaz de alcançar resultados racionais, justamente por cumprir-se, em todo o seu alcance, de modo deliberativo. Assim, o conceito de uma política deliberativa ganha referência quando se faz jus à diversidade das formas comunicativas na qual se constitui uma vontade comum, não apenas por um auto-entendimento mútuo de caráter ético, mas também pela busca de equilíbrio entre interesses divergentes e do estabelecimento de acordos, da checagem da coerência jurídica, de uma escolha de instrumentos racional e voltada a um fim específico e, por meio de uma fundamentação moral. O procedimento democrático deliberativo cria uma coesão interna entre negociações, discursos de auto-entendimento e discursos sobre a justiça, além de fundamentar a suposição de que sob tais condições se almejam resultados ora racionais, ora justos e honestos. A política deliberativa mantém, assim, uma relação interna com os contextos de um universo de vida cooperativo e racionalizado. Segundo Habermas (2002) os cidadãos só poderão chegar a uma

regulamentação capaz de gerar consenso, se fizerem uso adequado de sua autonomia política enquanto cidadãos do Estado.

Figura 6 - Modelos de Democracia em Habermas

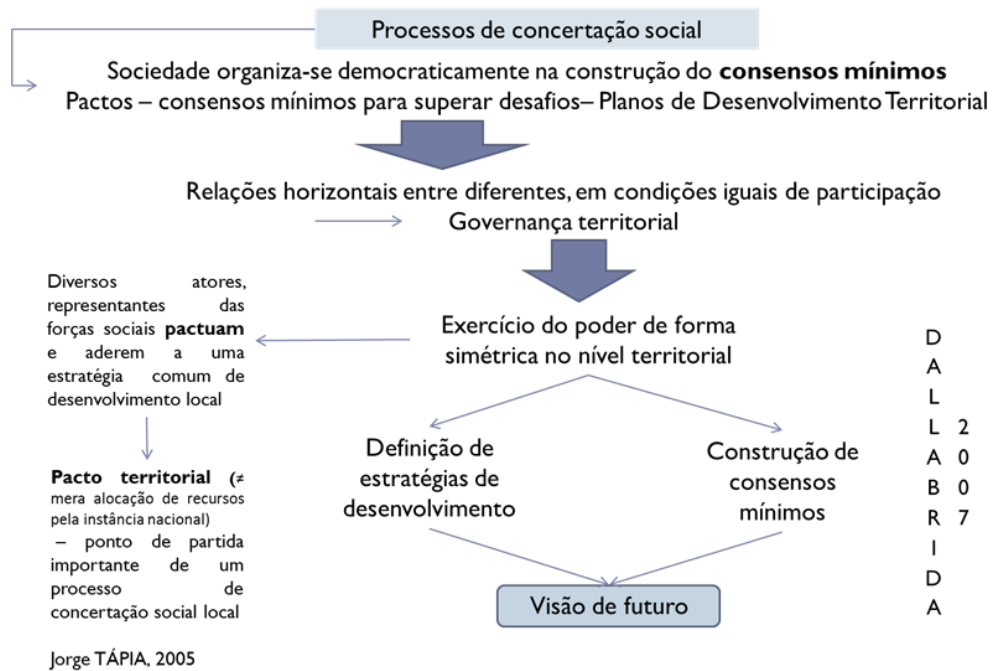


Fonte: elaboração própria, a partir da conceituação em Habermas, 2002

É, de fato, através de processos de concertação social, que a sociedade organizada democraticamente constrói consensos mínimos quanto à superação dos seus desafios, resultando nos chamados pactos, expressos nos seus planos de desenvolvimento territorial. Assim, as práticas de concertação social pressupõem relações horizontais entre diferentes, onde cada um participa ativamente, em condições iguais, fortalecendo, desse modo, relações de confiança e facilitando a comunicação e o entendimento, contribuindo para uma boa governança territorial. A governança territorial traduz-se, deste modo, no exercício de poder de forma simétrica no nível territorial, donde sua prática incide essencialmente sobre a definição de uma estratégia de desenvolvimento territorial, a construção de consensos mínimos e a construção de uma visão de futuro (DALLABRIDA, 2007). Nos pactos territoriais, a elaboração e a implementação de programas de

intervenção constituem o resultado da tomada de decisão na qual diversos atores (representantes das forças sociais) pactuam e aderem a uma estratégia comum de desenvolvimento local, diferentemente daquelas onde ocorre mera alocação de recursos financeiros pela instância nacional. O pacto territorial constitui, assim, um ponto de partida importante de um processo de concertação em âmbito local, no qual a presença de uma ideia-força de desenvolvimento do território é essencial (TÁPIA, 2005).

Figura 7 - A Governança territorial

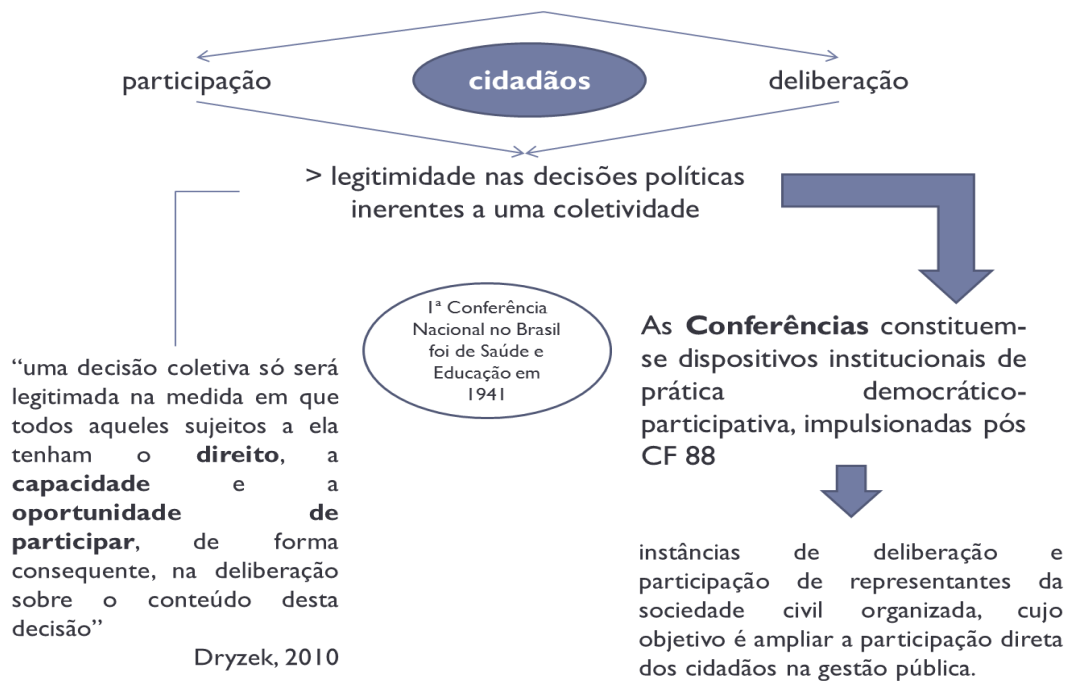


Fonte: elaboração própria, a partir da conceituação de governança territorial em Dallabrida, 2007

A teoria democrática contemporânea pressupõe, então, que haja participação e deliberação por parte dos cidadãos de modo a conferir maior legitimidade nas decisões políticas inerentes a uma coletividade. Segundo Dryzek (2010 apud Faria, 2012) “uma decisão coletiva só será legitimada na medida em que todos aqueles sujeitos a ela tenham o direito, a capacidade e a oportunidade de participar, de forma consequente, na deliberação sobre o conteúdo desta decisão”. Assim é que as Conferências constituem-se dispositivos institucionais de prática democrático-participativa no Brasil (a 1ª Conferência Nacional data de 1941, tendo sido discutido os temas Saúde e Educação), impulsionadas após a Constituição de 88, dentre

outros mais tradicionais, como é o caso dos referendos e plebiscitos, até audiências públicas e Conselhos, sem esquecer das ouvidorias e mesas de negociação, e cujo objetivo é o de ampliar a participação direta dos cidadãos na gestão pública, permitindo o seu envolvimento com processos de formulação, execução e mesmo o controle das políticas públicas. As Conferências consistem, então, em instâncias de deliberação e participação de representantes da sociedade civil organizada, dentre eles ONGs, movimento sociais, sindicatos de trabalhadores, entidades empresariais e outras, destinadas a prover diretrizes para a formulação de políticas públicas, contando com a representação paritária do governo e sociedade civil, sendo que as nacionais, via de regra, são precedidas por etapas municipais, estaduais e/ou regionais. O caráter deliberativo das Conferências diz respeito à formação de consensos derivados de processos intercomunicativos de formação da opinião e da vontade ocorridos na esfera pública (BRASIL, 2010) e o seu caráter normativo, ao documento final que contém as resoluções, diretrizes e moções, debatidas e aprovadas por maioria.

Figura 8 - Teoria Democrática contemporânea



Fonte: elaboração própria, a partir da conceituação de Dryzek, 2010 e Brasil, 2010

É preciso que se criem espaços públicos de representação, negociação e concertação, assim como é preciso que haja um redesenho do papel do Estado, permitindo a interação deste com a sociedade civil para definir as prioridades, a partir das demandas expressadas pela população e negociadas com os demais participantes, segundo regras previamente acordadas (FLEURY, 2005). Assumir a gestão territorial, a partir de estruturas de governança, tem uma relação direta com a ampliação da prática democrática, não só na sua dimensão representativa, mas também na democracia participativa ou deliberativa.

2.2. POLÍTICA PÚBLICA E DIREITOS HUMANOS

O caráter público das políticas apresenta características importantes, pois se revestem de autoridade por terem amparo legal, na forma de leis, guiando-se pelo princípio do interesse comum e da soberania popular, devendo estar a serviço da satisfação das necessidades sociais e cujo objetivo é o de concretizar direitos conquistados por parcelas da sociedade (PEREIRA, 2001). Assim é que o estudo das políticas públicas é o estudo do Estado em ação, embora somente em meados do século XX, com o advento do Welfare State, é que estas ganharam maior interesse como objeto de estudo, especialmente a partir do final dos anos 70, concomitante à séria recessão econômica mundial, passando a ser encarada como um fenômeno essencialmente contraditório. Assim é que surgem várias críticas ao industrialismo e seus impactos negativos sobre a qualidade de vida das pessoas e da incapacidade do Welfare State em estender bens públicos como direitos, fazendo aparecer novos conceitos de cidadania. As políticas sociais, a partir dos anos 90, passam a ter um interesse mais amplo, relacionando-as com a economia política, centrando seu interesse no papel mais amplo do Estado em organizar e regular a economia. Novas concepções de direitos e deveres vêm sendo pensados e articulados no sentido de apontarem a criação de oportunidades e novas formas de democracia e de cidadania.

A perda de direitos sociais e econômicos tem provocado a invocação dos direitos humanos. E ainda que nos últimos anos, os direitos humanos tenham sido incorporados por diversos países em seus marcos constitucionais como direitos de cidadania a serem garantidos pelo Estado (direitos cívicos, políticos, sociais, econômicos e culturais), a efetividade da proteção desses direitos foi precária na sua grande maioria, tratando-se mais de objeto de discursos de direitos humanos do que

efetivamente a grande maioria da população mundial tenha sido sujeito (SANTOS; CHAUÍ, 2013). Há tensionamentos inerentes a esta discussão que põe em movimento processos políticos diferentes, que vale a pena aqui destacar. Direitos civis e políticos, em certa medida, podem ser considerados direitos conquistados contra o Estado, no sentido de lhe limitar o autoritarismo estatal, enquanto os direitos sociais e econômicos expressam uma apropriação social dos excedentes captados pelo Estado através dos impostos e de outras fontes de receitas. Equivale dizer que na efetivação destes direitos humanos ocorre uma transformação na natureza política do Estado evidenciando, em maior ou menor grau, o campo conservador democrático que defende uma concepção liberal dos direitos humanos ao privilegiar os direitos civis e políticos ou o campo social-democrático que defende a centralidade do Estado na construção da coesão social, dando maior atenção aos direitos sociais e econômicos. É fato que o Estado tem permanecido no centro dos debates sobre os direitos humanos, embora a promiscuidade entre o poder político e o poder econômico, dentre outras, venha minando a sua soberania e deixando-o à mercê de poderosos atores econômicos, contribuindo para que os mandatos democráticos sejam subvertidos por mandatos de interesses minoritários. A consciência destes processos é fundamental para que se possam construir novas práticas (SANTOS; CHAUÍ, 2013). Dessa forma, o trabalho político dos movimentos e organizações sociais que lutam por uma sociedade mais justa e mais digna e a (re)construção teórica daquilo que vem sendo posto em relação aos direitos humanos, no sentido de garantir que não estejam sendo usados às avessas e alimentando práticas conservadoras, é fundamental. Há que reposicionar uma ética do desenvolvimento, colocando no seu centro a pessoa humana e suas capacidades, como diz Boisier (2004).

Figura 9 - A natureza política do Estado e a relação com os direitos humanos



Fonte: elaboração própria, a partir da concepção de Boaventura Santos, 2011

É necessária, então, a construção de um novo paradigma para a gestão e desenvolvimento territorial, com base na valorização e potencialização das forças econômicas e sociais locais e regionais, na participação da sociedade civil, do Estado e do mercado e em processos, essencialmente, de cooperação interfederativa, resultando em maior eficiência no uso dos recursos públicos (DALLABRIDA; BIRKNER; COGO, 2013).

2.3. AS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO NO BRASIL

Do ponto de vista do marco institucional, no que se refere ao planejamento governamental, destacam-se processos sócio-políticos que marcaram o país desde a década de 30 até 2010, a partir de uma visão de Estado - agente ou obstáculo - influenciando, portanto, as políticas de desenvolvimento. Duas datas, consideradas marcos importantes foram utilizadas para delimitar o período desde então: 1985, que instaura novo momento político-social, advindo de um movimento civil de reivindicação por eleições presidenciais – Diretas Já - e 2003, pela chegada inédita de um ex-operário ao posto mais importante do país, no bojo da discussão de

redução da pobreza e da desigualdade social, com a retomada do crescimento do País. Considerando que o Estado tem um papel fundamental de coordenação econômica, quais as características do Estado brasileiro que o definem nestes 3 períodos selecionados? O Brasil desenvolvimentista, que surge no bojo da grande crise mundial da década de 30, conhecida como “Grande Depressão”, frente ao mal funcionamento do mercado e que se constrói numa perspectiva social-burocrática, porquanto se concentra na contratação direta de funcionários públicos, professores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, artistas, etc, favorecendo o crescimento da máquina estatal (PEREIRA, 1997); o Brasil neoliberal, que surge no contexto de outra grande crise econômica mundial que marcou os anos 80 (crise do petróleo e o surgimento da globalização, que visa reduzir em si mesma a autonomia dos Estados nacionais, face à aceleração do desenvolvimento tecnológico e diminuição dos custos do transporte e comunicação) e que o Estado, de fator de desenvolvimento passa a ser considerado obstáculo, capturado por interesses privados de empresários, da classe média e de burocratas públicos, apontado pela ineficiência de sua administração e a incapacidade de atendimento às demandas sociais; e o Brasil social-democrático, que se compromete com a proteção dos direitos sociais e a promoção do desenvolvimento econômico, surgindo no contexto de mais uma crise financeira mundial.

Figura 10 - Contexto histórico das políticas de desenvolvimento no Brasil



Fonte: elaboração própria

2.3.1. O Brasil desenvolvimentista (1930 – 1984)

A burguesia urbana brasileira, que deu sustentação ao golpe de Vargas, em 1930, ascende ao poder e tem a oportunidade de propor um novo modelo econômico para o Brasil, baseado em planejamento e urbanização, cuja prioridade era desenvolver o processo industrial, em contraposição ao modelo político anterior, onde as oligarquias agrárias detinham o total controle sobre a economia, em particular a oligarquia cafeeira, segundo um modelo agroexportador (HANAAN, 2004). É, então, a partir da década de 30 no Brasil, juntamente com a construção de um Estado capitalista, planejador e intervencionista, fortemente marcado pelo sentimento nacional-desenvolvimentista, que surge a cultura e prática de planejamento governamental, por meio de algumas iniciativas, com destaque para o Plano SALTE (1948) - Saúde, Alimentação, Transporte e Energia, que representou uma iniciativa do governo de combate à inflação na época, mais no sentido de coordenar os gastos públicos, dirigindo os investimentos para setores prioritários, com o objetivo de estimular e melhorar o desenvolvimento de setores de saúde, alimentação, transporte e energia por todo o Brasil, embora tenha fracassado, pois levou a uma piora na condição de vida dos trabalhadores que tiveram o poder aquisitivo diminuído pela metade, além do custo de vida que se mantinha elevado².

Já o período do governo Juscelino Kubitschek, na década de 50-60, é marcado por uma expansão do Estado e do capitalismo brasileiro (sob o lema de 50 anos de progresso em 5 anos de realizações), embora de forma dependente e associada aos grandes interesses econômicos e empresariais, nacionais e internacionais, de suas respectivas elites, com destaque para a implementação do Plano de Metas, a partir de 1956, , viabilizando investimentos em infraestrutura, priorizando áreas como energia, transporte, setor agrícola, indústria de base (siderurgia, alumínio, metais não ferrosos, cimento, celulose e papel, borracha e minérios de ferro), indústria automobilística e construção; a educação voltava-se para a qualificação técnica do pessoal do setor produtivo. Nesse mesmo período, é criada a Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE), já com o objetivo principal de combater a seca e as desigualdades regionais, mostrando uma preocupação com a interiorização do processo de desenvolvimento (SOUZA, 2004). No entanto, apesar do crescimento econômico do país, não houve sustentação do

² <http://www.historiabrasileira.com/brasil-republica/plano-salte/>

ponto de vista social e político, mergulhando o país, mais uma vez, numa crise de instabilidade política, econômica, social e institucional.

No final de 1960, o governo de Jânio Quadros, sob o discurso da moralização, promete acabar com a corrupção, equilibrar as finanças públicas e diminuir a inflação, mas adotou medidas conservadoras, congelando salários, restringindo créditos e desvalorizando a moeda nacional, medidas que não sanaram a alta da inflação, causaram descontentamentos na população, tendo culminado com sua renúncia. Assume então o vice, João Goulart, em 1961, não sem que houvesse necessidade de mudar o regime político do país para parlamentarismo, amenizando tensionamentos, retornando então depois para o regime presidencialista, por meio de uma consulta popular. Apesar de também adotar uma política econômica conservadora, mas maleável às reivindicações sociais, entendia que as reformas de base (reforma agrária, reforma tributária, administrativa, dentre outras) eram necessárias para que a economia voltasse a crescer. Nesse quadro crítico, no final de 1962, é elaborado o Plano Trienal de Desenvolvimento Econômico e Social, de Celso Furtado, com o objetivo de retomar o crescimento econômico, reduzir o processo inflacionário e já contemplando, pela primeira vez, alguns objetivos distributivistas (distribuição de renda), além de intensificar a ação governamental na área educacional, mas, mais uma vez, houve fracasso gerencial, político e administrativo, de acordo com alguns analistas. A classe média assustada com o início das reformas deflagra uma mobilização social e apoia os militares. O país sofre então um golpe de Estado e entra na chamada era da ditadura militar. Cabe destacar aqui que a Reforma Agrária e Urbana estavam na pauta governamental e que o golpe militar constitui-se numa reação das elites para manterem seus privilégios históricos, diante do desenvolvimento brasileiro. No entanto, o planejamento governamental passa a ser adotado como instrumento de intervenção e controle social no âmbito do desenvolvimento. Consolida-se um modelo de gestão pública que passa a atribuir às instituições de planejamento, grande parte da responsabilidade pela condução, de forma relativamente autônoma, das atividades econômicas, tendo sempre como objetivo o aprofundamento do processo de industrialização (ALMEIDA, 2006).

É a partir dos anos 70, juntamente com a crise econômica mundial, que o interesse pela política social torna-se mais consistente, e o interesse pelos temas cidadania, seguridade social e democracia de massas torna-se mais relevante.

Sempre num contexto de crescimento e desenvolvimento econômico, embora num dos momentos mais duros do regime militar para o país, marcado pela promulgação do Ato Institucional nº 05, de novembro de 1968, que proibia todo o tipo de manifestação político-social, surge (1972-1974) o I Plano Nacional de Desenvolvimento Econômico (PND). Esse plano estava voltado para grandes projetos de integração nacional, cujo principal objetivo era o de, mais uma vez, preparar a infraestrutura necessária para o desenvolvimento do país, com ênfase em determinados setores, notadamente transportes e telecomunicações, ciência e tecnologia, bem como a expansão das indústrias naval, siderúrgica e petroquímica, almejando transformar o Brasil em nação desenvolvida (SOUZA, 2004). Fizeram parte desse plano, grandes obras de infraestrutura, como a usina hidrelétrica de Itaipu, a Ponte Rio-Niterói e a rodovia Transamazônica. Paralelamente, surge o Programa de Integração Nacional, com a finalidade de financiar o plano de obras de infraestrutura, nas regiões compreendidas nas áreas de atuação da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE) e da Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM) e promover sua mais rápida integração à economia nacional. Essas experiências de planejamento governamental conseguiram atingir algumas das metas propostas, possibilitando o crescimento do país do ponto de vista industrial, mas tiveram pouco impacto na situação social da nação, ou seja, apesar de progressos setoriais, a sociedade continuou padecendo de diversas iniquidades, em especial no âmbito da educação, da saúde e demais aspectos da vida dos setores mais desfavorecidos da população (ALMEIDA, 2006).

O país entra na década de 80 num contexto de recessão econômica e altos níveis de inflação comprometendo o poder de compra dos salários mínimo, aumentando a exclusão social e provocando tensões no campo e nas cidades, tendo sido preterido o planejamento que até então vinha sendo adotado, optando-se por políticas de curto prazo, num contexto de implementação de uma agenda liberal, com preocupações no âmbito do papel do Estado e seu caráter intervencionista no setor público, de reformas fiscal/tributária, administrativa e da efetividade das políticas públicas e sociais. Perde-se então sua visão e perspectiva de longo prazo, reduzindo-se os investimentos na produção, na criação de empregos e no financiamento das políticas públicas e sociais.

2.3.2. O Brasil neoliberal (1985 – 2002)

Após o fim do regime militar, o país entra num processo de redemocratização e mesmo com a determinação da Constituição Federal de 1988, onde se inicia um novo ciclo no âmbito do planejamento governamental, a partir da elaboração dos planos plurianuais (PPA), constituindo-se nos principais instrumentos de planejamento de médio prazo, onde deveriam estar expressas as diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal, de modo regionalizado, mas são elaborados tão somente planos de estabilização da economia, na tentativa de conter a inflação, todos caracterizados por medidas de choque, dentre elas o congelamento de preços, salários, dentre outros, como foi o caso do Plano Cruzado 1 e 2, o Plano Bresser, o Plano Verão e o Plano Collor 1 e 2, tendo, estes 2 últimos, realizado a nova reforma monetária ao custo do confisco de todas as aplicações financeiras e um limite de saque das contas à vista. Com o impeachment do então presidente Collor, inicia-se mais um plano de estabilização, o Plano Real, possibilitando retomar novamente o planejamento governamental.

Em 1996, o PPA aponta novo ordenamento econômico-espacial do Brasil, com a definição de eixos nacionais de integração de desenvolvimento, a exemplo dos transportes, energia, telecomunicações e novas tecnologias. Um intenso processo de reformas no Estado se iniciou, tendo como principal objetivo, no entanto, o controle e a eficácia do gasto público. Os investimentos propostos no PPA de 1996 enfatizaram os setores de energia elétrica, petróleo, telecomunicações, transportes e saneamento básico, além de investimentos na área de educação, principalmente no ensino básico, alimentação escolar e medidas de combate à mortalidade infantil (MATOS, 2002). Do ponto de vista do desenvolvimento social, no contexto da saúde, esperava-se um aprofundamento do processo de descentralização dos serviços de saúde, criação de maior capacidade gerencial do setor e realização de investimentos para recuperação da capacidade instalada.

2.3.3. O Brasil social-democrático (2003 – 2010)

Um novo ciclo de desenvolvimento econômico e social se inicia no país a partir de 2003, orientado pela retomada do crescimento sustentável com inclusão social. O programa de governo previa ainda o fortalecimento das instituições essenciais à participação social, a melhoria na distribuição de renda, juntamente com igualdade de acesso aos bens e serviços essenciais, como saúde, educação e

oportunidade de emprego (BRASIL, 2003). No entanto, os primeiros anos são marcados pelo aprofundamento da agenda neoliberal, dando a essas políticas um caráter mais conservador. No segundo ciclo do governo Lula, há uma intervenção mais forte por parte do Estado na economia, recuperando sua capacidade de investimento, ainda que refém do mercado financeiro (MATTEI; MAGALHÃES, 2011). O Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) representou uma ruptura na forma de tratamento dos problemas de infraestrutura, ainda que com recursos significativamente limitados para atender as necessidades do país, representando a retomada do papel do Estado na realização de investimentos em setores estratégicos para o desenvolvimento (CURADO, 2011). Este é um período que vem sendo estudado por diversos autores, e caracterizado como período neodesenvolvimentista (BERRINGER, 2013), considerando o esforço da política econômica em estimular o crescimento econômico, aliado a uma política social mais distributiva. No entanto, denominar, neste estudo, este período de social-democrático, reside em duas questões centrais: por um lado, entendendo a social-democracia como a crença na supremacia da ação política em contraste à supremacia da ação econômica ou determinismo sócio-industrial, não desvinculando, portanto, o processo político e as instituições, da sociedade e da economia (e uma das ações prioritárias desse período de governo foi o de fortalecer as instituições à participação social); por outro lado, mesmo a social democracia moderna tendo se desviado do socialismo originalmente, tenta reformar o capitalismo, democraticamente, através da regulação estatal e criação de programas que diminuam ou eliminem as injustiças sociais inerentes ao capitalismo.

É nesse contexto que, em 2007, é institucionalizada a Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR), tendo como principal objetivo a redução das desigualdades de nível de vida entre as regiões brasileiras e, conseqüentemente, promover equidade no acesso a oportunidades de desenvolvimento, ao estimular e apoiar processos regionais, em múltiplas escalas e articular ações que, no seu conjunto, promovam uma melhor distribuição da ação pública e investimentos, com foco particular nos territórios selecionados e de ação prioritária. Nesse contexto, constituem-se prioridades para a PNDR, em escala macrorregional, as regiões norte, nordeste e centro-oeste do país; em escala sub-regional, as mesorregiões diferenciadas (entendendo-as como o espaço subnacional contínuo menor que o das macrorregiões, com identidade comum, que compreenda áreas de um ou mais

Estados da Federação), além do semi-árido, a faixa de fronteira (entendendo estas como os espaços compreendidos em até cento e cinquenta quilômetros de largura, ao longo das fronteiras terrestres) e as RIDE – complexos geoeconômico e social que compõem regiões integradas de desenvolvimento.

A redução das desigualdades regionais constitui-se, então, um dos eixos da estratégia de desenvolvimento nacional preconizada desde a Constituição Federal de 1988 e a participação social vem sendo fomentada, desde então, como método da democracia participativa no processo de formulação de políticas públicas, com maior ênfase nos últimos 10 anos. De acordo com o documento “I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional: Manual das Conferências Estaduais/Distrital” (BRASIL, 2012), o Ministério da Integração Nacional ao reconhecer como desafio a discussão de uma nova política regional, face ao conjunto de arranjos horizontais de associativismo intermunicipal que vem crescendo desde os anos 80, ao mesmo tempo em que se verifica uma série de iniciativas no âmbito do processo de repactuação da Federação, propôs a realização da I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional, com o tema “Desenvolvimento Regional para a Integração Nacional”, devendo ser desenvolvida a partir das etapas estaduais e macrorregionais, tendo como objetivo geral, traçar os princípios e diretrizes que deveriam ser constitutivos da nova Política. Destacam-se aqui alguns dos objetivos específicos para a realização dessa Conferência e que guardam uma estreita relação com o propósito deste estudo: “indicar conexões para a interação entre as políticas de desenvolvimento regional e as demais políticas públicas”; “promover o fortalecimento da cooperação e uma maior aproximação com os demais entes federados, academia e sociedade” e “lançar as bases para a constituição de mecanismos de governança regional nos Estados”.

3 OBJETIVOS

3.1. GERAL

- ◆ Analisar a inserção da Saúde no contexto das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional.

3.2. ESPECÍFICOS

- ◆ Verificar a participação do setor Saúde (Secretarias de Saúde dos Estados e Secretarias Municipais de Saúde) nas Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional;
- ◆ Examinar a priorização da Saúde na agenda do desenvolvimento regional;
- ◆ Identificar o modelo de desenvolvimento proposto

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de base documental, onde se espera entender a relação entre estas políticas públicas que carregam em si ideais de Estado. Procurar-se-á identificar, neste percurso, elementos que possibilitem pensar estratégias para articulação entre elas, no sentido de alcançar maior estabilidade/sustentabilidade na efetivação do direito social à saúde, a partir de um conceito ampliado de saúde.

Não houve necessidade de emissão de parecer por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), considerando que somente foram utilizados dados secundários, disponibilizados publicamente e, ainda de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), onde “pesquisas realizadas pelo Poder Público, para que melhor se conheçam as características de uma população específica, visando a melhoria das ações em benefício dessa população, não necessitam análise pelo Sistema CEP/CONEP.”³.

Serão utilizados os relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional⁴, realizadas em todos os Estados da Federação, em 2012 e, por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 2006), buscar-se-á evidenciar elementos que contribuam para a compreensão da questão central desse estudo: houve participação de agentes do setor saúde nas Conferências de Desenvolvimento Regional? A Saúde aparece como princípio do desenvolvimento regional? Qual o modelo de desenvolvimento regional que se delineia hoje no país?

A análise de conteúdo foi escolhida como técnica para o tratamento dos relatórios estaduais, pela possibilidade de ampliar a exploração dos conteúdos de modo a permitir inferir conhecimentos em relação ao objeto de investigação e que se estrutura em 3 momentos: o primeiro chamado de pré-análise, onde se organiza o material, se percebem repetições de temas que podem se tornar unidades comparáveis de categorização para análise temática; o segundo, chamado de exploração do material, onde se dá a codificação, ou seja, os dados brutos se transformam em unidades de registro (recorte), as regras de contagem e escolha de categorias, que dizem respeito a rubricas ou classes que reúnem um grupo de unidades de registro em razão de características comuns, conferindo organização

³ Disponível em http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/documentos/08_set_perguntas_respostas.pdf.

Acesso em 30 de nov. 2014

⁴ Disponíveis em <http://www.integracao.gov.br/web/cndr>. Acesso em 21 mar.14

aos dados; e o terceiro, que corresponde ao tratamento dos resultados, compreendendo, neste, a inferência e a interpretação, momento no qual a fundamentação teórica dará sentido à interpretação.

4.1. AS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

De acordo com o Manual das Conferências Estaduais/Distrital, elaborado pela Secretaria de Desenvolvimento Regional do Ministério da Integração Nacional (BRASIL, 2012), as conferências estaduais deveriam ser convocadas pelos governos estaduais, se assim o entendessem, e constituírem suas Comissões Organizadoras Estaduais/Distrital (COE/COD), instâncias máximas das conferências, coordenadas pelo órgão gestor da Política Estadual de Desenvolvimento Regional no Estado, compostas por representantes do poder, sociedade civil, setor empresarial e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão, devendo ser elaborado o regimento estadual. Os segmentos participantes dessas conferências, com direito a voto, foram os representantes do poder público (órgãos e entidades dos governos municipais, estaduais e federal dos Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário e Ministério Público, além de entidade estadual associativa dos municípios), sociedade civil (organizações não governamentais, tais como associações, entidades de representação dos trabalhadores, sindicatos de trabalhadores, redes de articulação social não governamental), setor empresarial (organização de representação dos diversos segmentos do empresariado, tais como sindicatos empresariais, federações, confederações, centros empresariais e redes empresariais) e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão (universidades públicas e privadas, Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFETs), redes e/ou organização de representação nacional/estadual de ensino, pesquisa e extensão). O número de delegados a serem eleitos para participar das Conferências macrorregional e nacional deveria ser de acordo com o porte populacional de cada Estado; menor que 5 milhões de habitantes (AC, AM, AP, RO, RR, TO; AL, PB, PI, RN, SE; DF, MS, MT e ES), 10 delegados, distribuídos da seguinte forma: sociedade civil e poder público, 3 delegados cada e setor empresarial e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão, 2 delegados cada; entre 5 e 10 milhões de habitantes (PA; CE, MA, PE; GO e SC), 14 delegados, distribuídos da seguinte forma: sociedade civil e poder público, 4 delegados cada e setor empresarial e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão, 3 delegados cada; e acima de 10 milhões

de habitantes (BA; MG, RJ, SP; PR e RS), 20 delegados, distribuídos da seguinte forma: sociedade civil e poder público, 6 delegados cada e setor empresarial e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão, 4 delegados cada. Não participam da eleição os convidados, observadores e equipe técnica.

A metodologia previa o trabalho em grupos para o debate e reflexão para proposição e priorização dos princípios e diretrizes, a partir de 4 grandes eixos temáticos: I – Governança, Participação Social e Diálogo Federativo; II – Financiamento do Desenvolvimento Regional; III – Desigualdades regionais e critérios de elegibilidade; e IV – Vetores do Desenvolvimento Regional Sustentável.

O formato das propostas a serem encaminhadas para a etapa nacional deveria ser padronizado, seguindo a metodologia sugerida para a etapa nacional, contendo a lista de representantes eleitos e a sistematização dos princípios e diretrizes priorizados e aprovados na etapa estadual. Deveriam ser priorizados 5 (cinco) princípios, constituindo-se em proposições fundamentais, pois orientariam a reformulação da PNDR, devendo expressar um valor, um fundamento. E deveriam ser priorizadas 20 diretrizes, buscando indicar as ações necessárias para o desenvolvimento regional e integração nacional.

4.2. A ANÁLISE DOS RELATÓRIOS DAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL

A análise dar-se-á sobre a natureza dos princípios deliberados nos relatórios das conferências estaduais de desenvolvimento regional possibilitando inferir, por um lado, se a saúde, *stricto sensu*, se inclui como vetor do desenvolvimento e, de outro, quais os fatores relevantes apontados para o desenvolvimento regional, que permita um reposicionamento do setor saúde, frente ao conceito expresso na CF de 88. Ainda será verificado se houve a indicação de delegados do setor saúde para participação na conferência nacional, bem como será contextualizado o universo do objeto de investigação, a partir da identificação dos estados em que houve maior mobilização para participação nas conferências, a partir da relação do total de participantes no contexto da população do Estado e da relação entre os segmentos representados (sociedade civil, poder público, setor empresarial, instituições de ensino superior, pesquisa e extensão), o que possibilitará descortinar o jogo de forças nesses espaços deliberativos.

Procedeu-se à separação dos relatórios das conferências por Estado, por região do país e foi realizada uma primeira leitura para permitir identificar possíveis unidades de registro, a partir dos princípios priorizados nesses relatórios. Assim, foram identificadas 23 unidades de registro, agregadas em 3 dimensões (categorias), tomando como referência a organização da sociedade, conseqüentemente, a distribuição de poderes no seio do sistema social: a dimensão político-institucional, sendo esta dividida em 2 sub-dimensões – a política propriamente dita e a técnico-operacional, a dimensão sociocultural e a dimensão econômica, possibilitando analisar os princípios priorizados nas Conferências, de modo a interrelacioná-los com um conceito ampliado de Saúde, apontando, assim, interfaces entre Saúde e Desenvolvimento, no sentido de potencializar essas políticas. Procedeu-se à verificação daquilo que foi priorizado, segundo o grau de priorização, ou seja, 1ª prioridade, 2ª prioridade, 3ª prioridade, 4ª prioridade e 5ª prioridade e, em seguida, à priorização por região do país, tentando identificar especificidades regionais. Com relação às diretrizes, considerando que as mesmas foram agregadas por eixos temáticos nos relatórios, verificou-se aqueles com mais diretrizes apontadas, inferindo que são eixos mais importantes, também segundo o grau de priorização e, em seguida, segundo as regiões do país.

4.3. CATEGORIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS PRIORIZADOS, SEGUNDO UNIDADES DE REGISTRO

4.3.1. Dimensão Político-Institucional

Política

1. Participação de todos os Estados / Estado como principal indutor do desenvolvimento econômico / Articulação intergovernamental / cooperação entre estados e municípios / favorecer a constituição de pactos federativos / recomposição do pacto federativo / **Articulação horizontal** (*Artic Horiz*)
2. Articulação intersetorial / **articulando verticalmente** com outras instâncias de poder (*Artic Vert*)
3. Estabelecimento de novos arranjos de **governança** entre setores público, privado e sociedade civil / rede de parcerias entre sociedade civil, entidades públicas e privadas / Recorrer às PPP / promoção de

ações cooperadas, associativas e solidárias / Integração das ações do MI com os colegiados de desenvolvimento territorial existentes. (*Govern*)

4. Garantia da representação das minorais e povos tradicionais / assegurar a participação ativa dos diferentes segmentos sociais (povos da cidade, do campo, da floresta, das águas) / **participação** efetiva, qualitativa **da sociedade**. (*Part. Soc*)

Técnico-operacional

5. **Política** territorial como política de Estado / Instituir políticas de Estado e não políticas de governo / Integração de Políticas / multiescalaridade e transversalidade nas políticas regionais / Combinar políticas de “baixo para cima” e de “cima para baixo” / atenção às políticas transversais (*Políticas*)
6. Respeitar instrumentos de **planejamento** / planejamento como responsabilidade das esferas de governo / incentivar um sistema de planejamento de mão dupla (*Planj*)
7. **Monitorar, avaliar** e divulgar os objetivos, as metas, as ações / monitorar e avaliar as políticas / monitorar as cadeias produtivas / avaliar desigualdades / Indicadores previamente definidos / indicadores fundamentados nos vetores essenciais (educação e qualificação profissional; infraestrutura; inovações e empreendedorismo; saúde; cultura) / indicadores de impacto (*M&A*)
8. **Transparência**, publicidade das ações e democratização da gestão / tornar públicas e atualizadas as informações / transparência nos processos e resultados (*Transp*)

4.3.2. Dimensão Sociocultural

9. Respeito e valorização da **diversidade** territorial em suas múltiplas escalas (histórica, contextual, de gênero, de raça, de geração, meio ambiente, de estado e de regiões) / valorização das riquezas e da biodiversidade / observar os 3 pilares do desenvolvimento: ambiental, econômico e social / sustentabilidade ambiental (*Divers*)
10. **Valorizar as capacidades substantivas das pessoas** / capital relacional da produção e governança / valorização dos conhecimentos

tradicionais e dos povos indígenas, associados ao uso sustentável da biodiversidade e da diversidade cultural / direitos humanos / inclusão social (*Valor Hum*)

11. **Priorizar áreas mais vulneráveis** (variações climáticas, etc) / priorizar regiões com menor índice de desenvolvimento e equidade de gênero / priorizar populações em situação de vulnerabilidade no acesso aos direitos fundamentais / reduzir desigualdades educacionais, socioeconômicas, cultural, ambiental/ desenvolvimento equânime / descentralização e distribuição de renda / inclusão social (*Vulner*)
12. **Autonomia regional** (*Auton Reg*)
13. **Interiorização** das instituições de ensino e pesquisa / interiorização e disseminação das ações dos bancos de desenvolvimento e agências (*Interior*)
14. **Desburocratização** do acesso ao financiamento / desburocratização do acesso às políticas públicas / tornar as políticas públicas mais acessíveis / Segurança jurídica / Regularização fundiária / Amplo acesso às informações (*Desburoc*)
15. Agenda de **C&T** / inovação e aplicação de tecnologias apropriadas (*C&T*)
16. **Saúde** pública com ações integradas (*Saúde*)
17. **Educação**: base para o desenvolvimento / capacitação profissional / qualificação do ensino (*Educ*)

4.3.3. Dimensão Econômica

18. **Assegurar recursos** permanentemente / ampliação de recursos / elevar PIB nacional para educação / Priorizar reforma tributária / Priorizar investimentos em pólos regionais / constitucionalidade dos recursos (*Asseg \$*)
19. **Eficácia alocativa** / observar procedimentos administrativos / eficiência das empresas e governos (*Efic alocat*)
20. **Tratamento diferenciado** para micro e pequenas empresas / Adotar mecanismos compensatórios (*Tto dif μ*)
21. **Diversificar base econômica** (indústria, comércio e serviços, turismo, etc) (*Divers econ*)

22. Fortalecer/potencializar os APLs / Assegurar setor produtivo local / respeitar e valorizar as economias substantivas, potencialidades, vocações/ **Priorizar vocações locais** / incentivar potencialidades regionais / incentivar organização produtiva das mulheres (*Prior vocações locais*)
23. Melhoria da **infraestrutura** / Oferta logística e transporte (*Infra*)

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão apresentados segundo dois eixos (Quadro 1): um relativo à participação e outro à natureza das deliberações, procurando identificar neles a inserção do setor saúde.

Quadro 1: matriz analítica

Eixos de análise	Variáveis analíticas
Participação	Nº de participantes
	Participação por segmento social
	Indicação de delegados por segmento social
Deliberação	Nº de unidades de registro por dimensão
	Relevância das dimensões por região
	Unidades de registro de maior relevância em cada dimensão
	Distribuição das unidades de registro em cada dimensão, por região

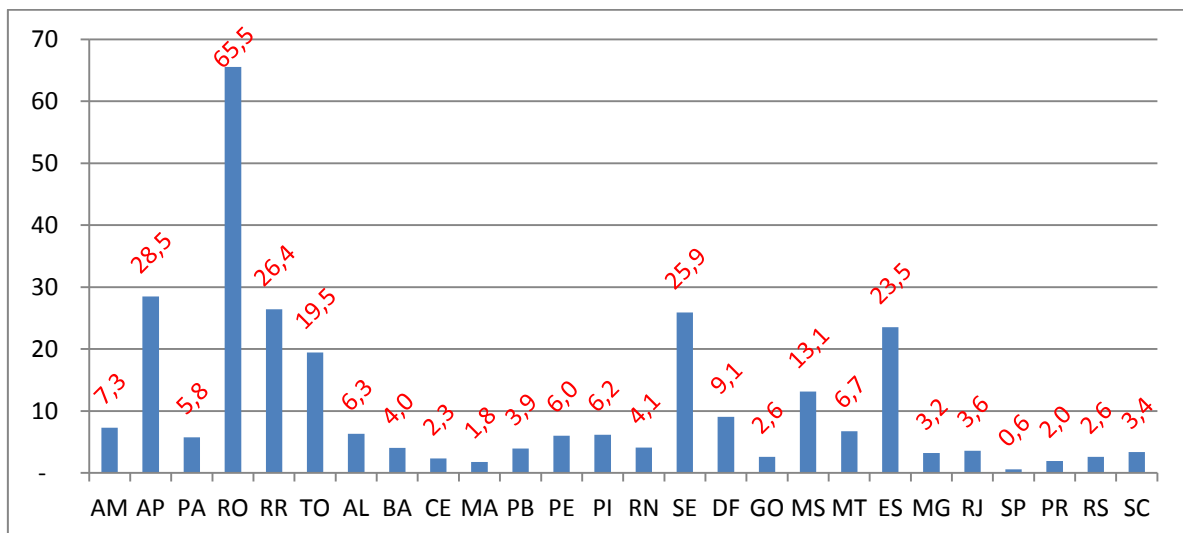
Fonte: elaboração própria

Destaca-se que este estudo toma como conceito de desenvolvimento, aquele que objetiva o desenvolvimento das pessoas e suas capacidades e, portanto, vinculado a um projeto de nação onde todos sejam partícipes. Um regime democrático, como aponta Bobbio (2000), caracteriza-se por atribuir poder a um número muito elevado de membros do grupo, enquanto um direito de participar direta ou indiretamente da tomada de decisões coletivas. Avaliar a participação dos cidadãos em espaços deliberativos para discussão das políticas, a exemplo das conferências, pode revelar se os mecanismos democráticos estão arraigados no seio da sociedade. Esse é um processo fundamental da vida em uma sociedade que se pretenda justa. A construção de políticas dessa forma, que leva em conta a participação direta dos cidadãos, acaba por ser constitutiva do processo de coletivização social como um todo, porquanto reflete um contexto de vida ético,

possibilitando a conscientização dos seus integrantes, com relação à sua interdependência mútua. É o que destaca Habermas, quando reflete sobre a concepção republicana de democracia. Caso contrário, a política torna-se ela mesma refém de um processo burocrático-administrativo, esvaziada de sentido, de modo que os cidadãos não vêem nela, um instrumento que reflete o esforço coletivo na busca do comum.

Para avaliar a participação nas conferências, calculou-se um coeficiente de participantes por 100.000 habitantes. O Gráfico 1 mostra que o Estado que mais participantes teve, de acordo com este coeficiente, foi o Estado de Rondônia. O relatório da conferência estadual do Acre não apresentou o número de participantes, bem como a representação por segmentos sociais.

Gráfico 1: coeficiente de participantes por Estado

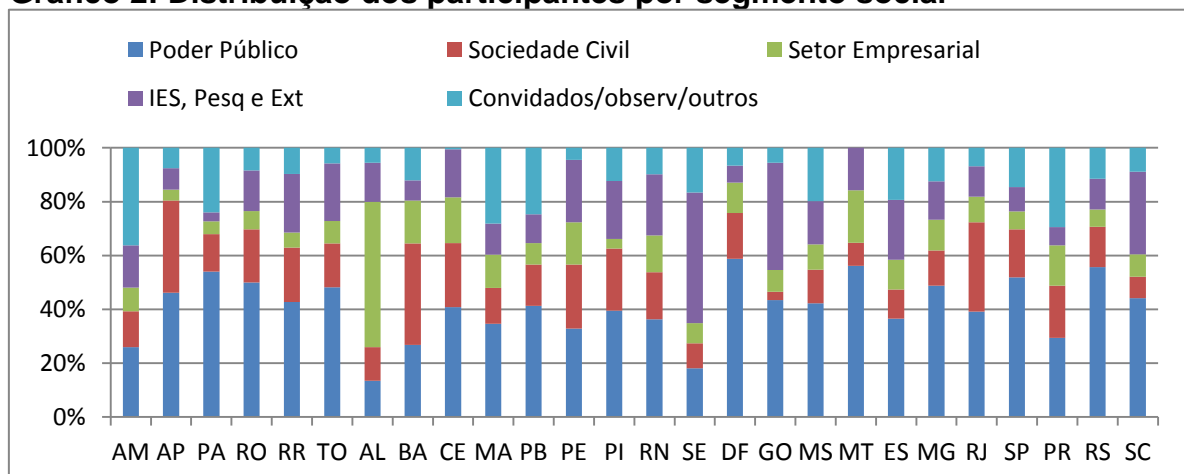


A Região Norte foi a região que mais estados mobilizou - Amapá, Rondônia, Roraima e Tocantins -, sendo que três deles (AP, RO e RR) foram os que mobilizaram mais pessoas para participar, dentre os estados do país. Já a Região Sul foi a região que menos conseguiu mobilizar para participar desses espaços deliberativos. Embora as regiões do país que mais se destacam em vários processos socioeconômicos sejam as regiões sul e sudeste, aqui, do ponto de vista da participação, não se observa o mesmo padrão, o que leva a pensar que o desenvolvimento socioeconômico acontece de modo dissociado da participação da sociedade em espaços deliberativos. No entanto, se se pensar que a mobilização social acontece mais fortemente onde a demanda por melhores condições de vida assim o exige, por quê os estados da região nordeste não apresentaram, na sua

maioria, o mesmo padrão de resposta, se esta se constitui também numa região com desigualdades sociais importantes? Seria necessário aprofundar este fenômeno, para identificar fatores que influenciam a participação das pessoas em espaços políticos como estes das conferências. Pensar estratégias de mobilização mais efetivas para cada unidade da federação, considerando suas particularidades, torna-se imprescindível, se a escolha dos governos é a participação das pessoas em espaços político-deliberativos como estes, enquanto possibilidade de exercício pleno de cidadania. As conferências, enquanto mecanismos democráticos que possibilitam ampliar a participação social, auxiliam a construção de políticas, a partir da diversidade de interesses, mas na perspectiva de um bem coletivo, permitindo o amadurecimento político por parte dos cidadãos que delas participam e a construção de políticas mais sólidas.

Quanto à distribuição dos participantes por segmento social (gráfico 2), o poder público foi o segmento social que mais participantes teve na maioria dos estados, como era de se esperar, considerando a organização das conferências pelo poder público. No entanto, encontram-se algumas exceções em estados da região nordeste, onde na Bahia, o segmento social que mais participação teve foi o da sociedade civil organizada; em Alagoas, o do setor empresarial e Sergipe, o dos institutos de ensino superior, pesquisa e extensão. Esse dado sugere que nestes estados, esses segmentos estão mais organizados e susceptíveis à participação dessas discussões, cabendo, da mesma forma, um outro estudo que possibilite aprofundar o conhecimento sobre suas causas, no intuito de melhor conhecer os diversos interesses em causa.

Gráfico 2: Distribuição dos participantes por segmento social



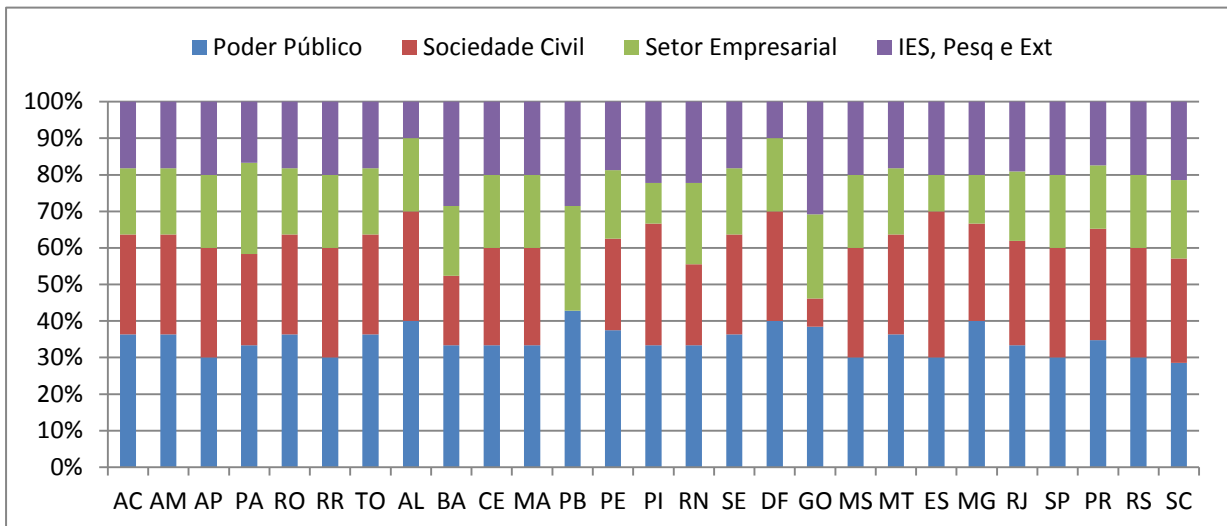
Com relação à indicação de delegados, o manual das Conferências Estaduais/Distrital recomendava a indicação de delegados de acordo com o porte populacional dos estados, de acordo com a tabela abaixo:

Tabela 1 - Distribuição de delegados de acordo com o porte populacional do estado

Porte populacional	Segmento social	Nº de delegados	Estados
< 5 milhões = 10 delegados	Poder Público	3	AC, AM, AP, RO, RR, TO
	Sociedade Civil	3	AL, PB, PI, RN, SE
	Setor Empresarial	2	DF, MS, MT
	IES, Pesq e Ext	2	ES
> 5 mi < 10 milhões = 14 delegados	Poder Público	4	PA
	Sociedade Civil	4	CE, MA, PE
	Setor Empresarial	3	GO
	IES, Pesq e Ext	3	SC
> 10 milhões = 20 delegados	Poder Público	6	BA
	Sociedade Civil	6	MG, RJ, SP
	Setor Empresarial	4	PR, RS
	IES, Pesq e Ext	4	

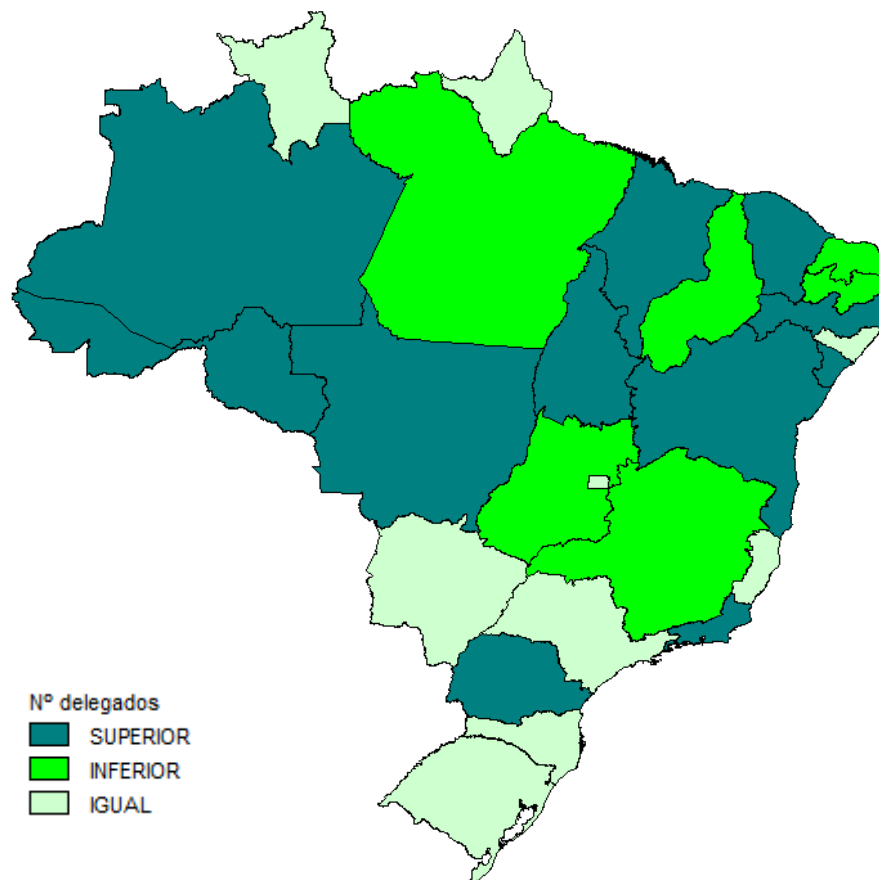
Os Estados AC, AM, RO, TO, BA, CE, MA, PE, SE, MT, RJ e PR indicaram um maior número de delegados do que o previsto (Figura 11), com um incremento nos delegados do poder público (apêndice A). A exceção ficou por conta do Estado do Espírito Santo, onde a indicação de delegados da sociedade civil foi maior (Gráfico 3).

Gráfico 3: Distribuição dos delegados por segmento social, por Estado



Os Estados do PA, PB, PI, RN, GO e MG indicaram um número menor do que o previsto (Figura 11), a menor para os segmentos sociedade civil (PA, PB, RN, GO e MG), setor empresarial (PI e MG) e instituições de ensino superior, pesquisa e extensão (PA e MG) (apêndice A), evidenciando, desse modo, fragilidades na capacidade de mobilizar a sociedade para participar dessa discussão.

Figura 11 - Distribuição do número de delegados, por estado, indicados para participar da 1ª Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional



Fonte: relatórios das conferências estaduais de desenvolvimento regional, 2012

O segundo segmento que apresentou maior número de delegados em todos os Estados foi o da sociedade civil, à exceção do Estado de Goiás, onde os representantes do setor empresarial ficaram em segundo lugar do total de delegados indicados. Chama a atenção o Estado da Paraíba, onde não houve indicação de delegados representantes da sociedade civil. Estes dados revelam tendências em cada estado, com relação aos segmentos sociais que mostraram maior aderência na discussão do desenvolvimento, possibilitando pensar em estratégias diferenciadas em cada um deles, para mobilizar de modo mais efetivo e equilibrar as diferentes forças representadas por esses segmentos.

Dos delegados indicados do poder público, apenas 2 (dois) são da área da saúde, especificamente da Secretaria de Estado da Saúde, sendo um do Amazonas e outro do Maranhão. Fica evidenciado, desta maneira, o quanto é incipiente, ainda, a participação do setor saúde na discussão do desenvolvimento. Pensar a aliança entre essas políticas pode trazer benefícios a ambas. De um lado, a saúde tem um histórico de mobilização da sociedade para discussão das suas políticas; de outro, aliar saúde à discussão do desenvolvimento, permite consolidar o conceito ampliado de saúde e correlacionar, de modo mais contundente, sua determinação social.

O outro eixo analisado foi o do teor das deliberações constantes nos relatórios destas conferências, como forma de depreender a ideia de desenvolvimento, produzida coletivamente, buscando saber se a saúde, enquanto uma política social, faz parte também desse ideário.

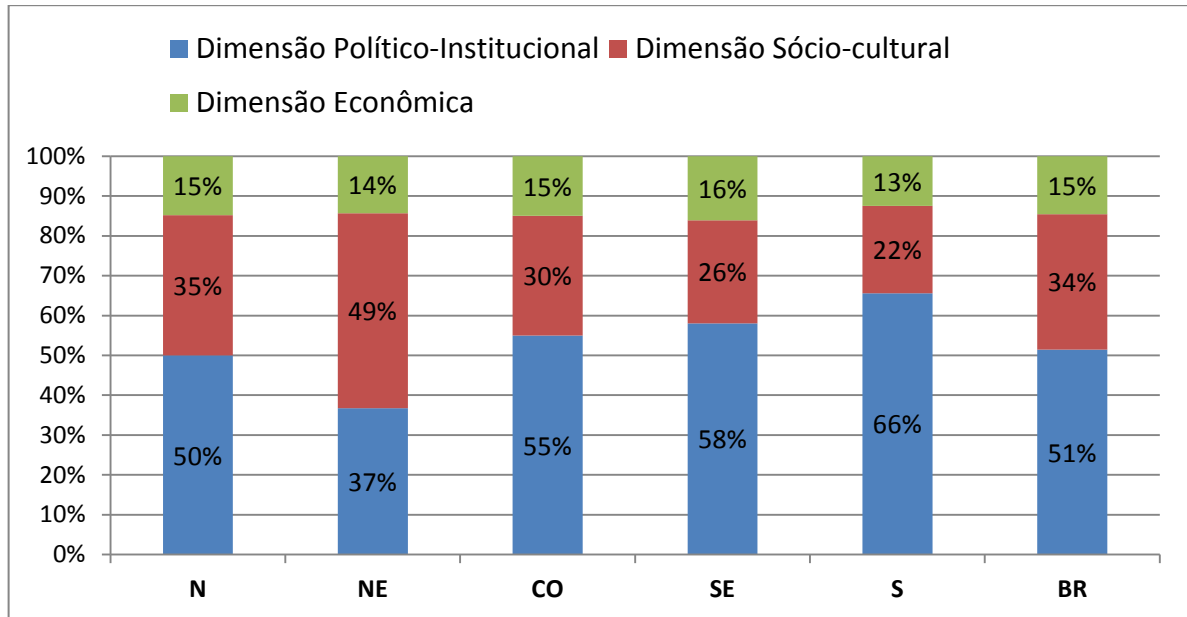
Foram identificadas 206 unidades de registro (Quadro 2), como parte dos princípios apontados nos relatórios das conferências, as quais foram agregadas em três dimensões e distribuídas por região de saúde, conforme abaixo:

Quadro 2: Distribuição das unidades de registro por dimensões categorizadas, por região do país

	sub-total dimensão político- institucional	sub-total dimensão sociocultural	sub-total dimensão econômica	Total de unidades de registro
N	27	19	8	54
NE	18	24	7	49
CO	22	12	6	40
SE	18	8	5	31
S	21	7	4	32
BR	106	70	30	206

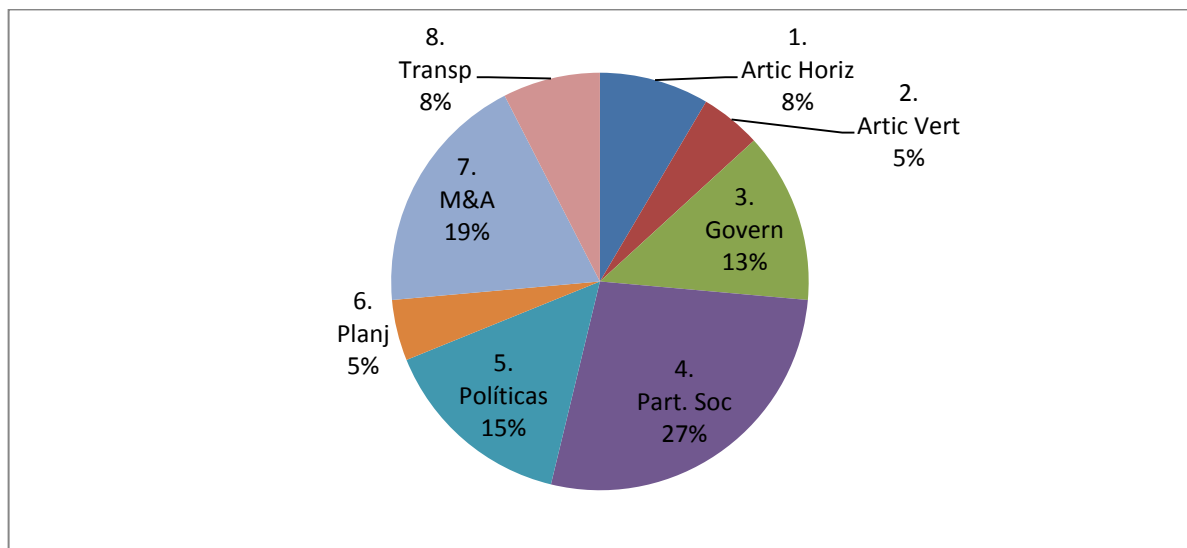
A dimensão de maior relevância em todas as regiões foi a político-institucional, com exceção da região nordeste, onde a dimensão sociocultural apresentou maior preponderância (Gráfico 4).

Gráfico 4: Distribuição das unidades de registro por dimensão, por região do país



Quanto às unidades de registro que mais se evidenciam em cada dimensão, procurando identificar o que as regiões mais valorizam desse ponto de vista, percebe-se que a participação social foi, no geral, a unidade de registro de maior relevância da dimensão político-institucional (Gráfico 5). Fica evidente aqui, que as pessoas valorizam a sua participação na construção das políticas, enquanto exercício pleno de cidadania.

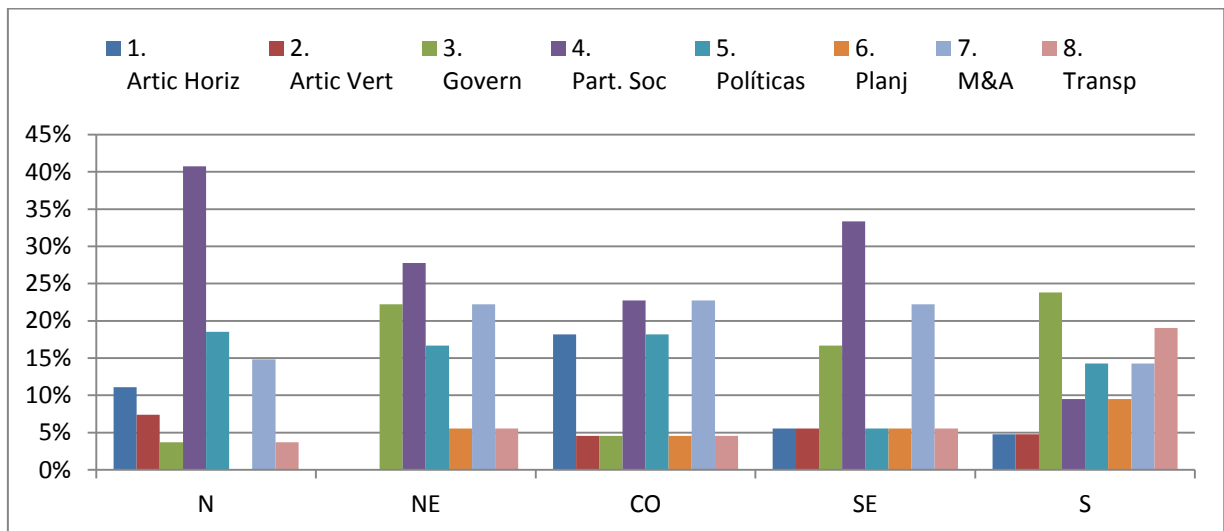
Gráfico 5: Valorização das unidades de registro da dimensão político-institucional, no Brasil



No entanto, quando se analisa esta dimensão por região do país, a região sul mostra suas particularidades, pois as unidades de registro relativas à governança tiveram aqui maior relevância (Gráfico 6).

Em segundo lugar, vem o destaque para o monitoramento e avaliação, embora na região norte, a valorização das políticas emerge com maior força e na região sul, a transparência.

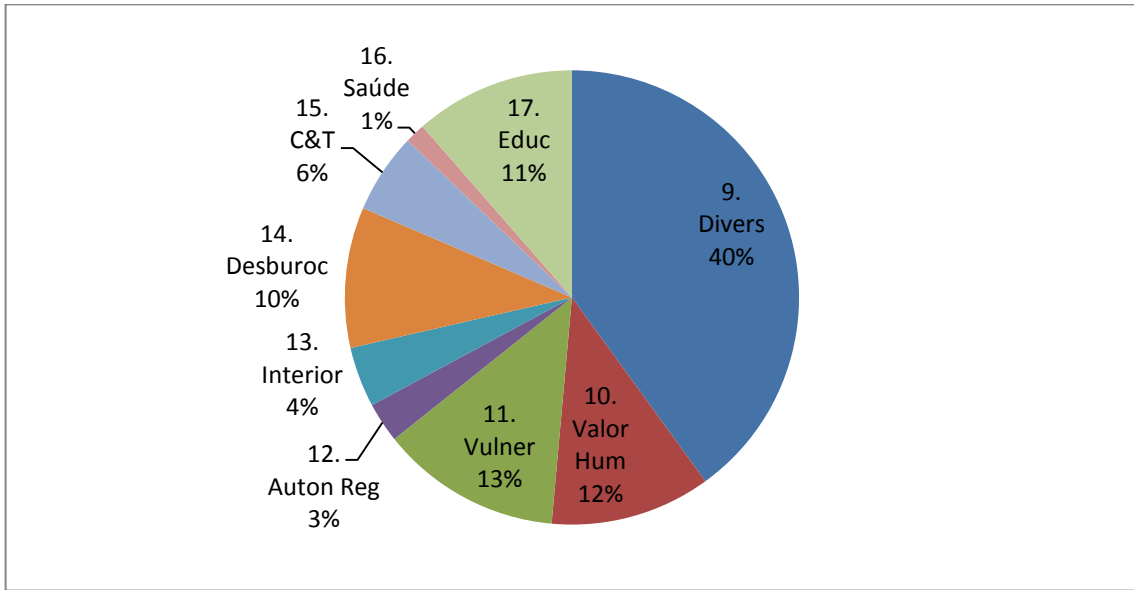
Gráfico 6: Distribuição das unidades de registro da dimensão político-institucional, segundo as regiões do país



Isto reitera o fato de que cada região tem suas particularidades e, portanto, valoriza diferentes aspectos. Assim, construir as políticas em espaços coletivos como o das conferências, possibilita maior aproximação aos interesses dos cidadãos e, portanto, maior chance de atender as necessidades sociais expressas pelos mesmos. Por outro lado, as políticas nacionais devem ser amplas o bastante, para atender e respeitar as especificidades em cada região do país, considerando suas dimensões continentais e, com isso, suas diversidades socioculturais.

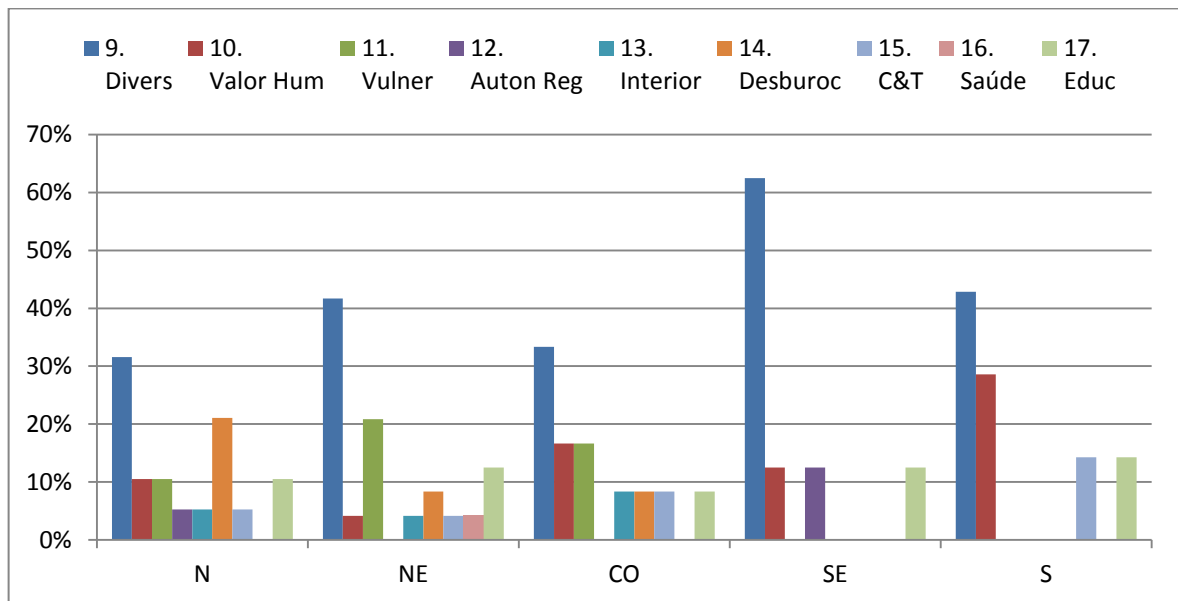
Aliás, do ponto de vista da dimensão sociocultural, a unidade de registro de maior relevância foi, de fato, a diversidade territorial (Gráfico 7). Respeitar as diferenças ambientais, culturais, sócio-econômicas, que a história produziu ao longo do tempo, é essencial para que as decisões políticas ganhem legitimidade junto à comunidade e contribuam para a consolidação dos processos democráticos.

Gráfico 7: Valorização das unidades de registro da dimensão sociocultural



Em seguida à valorização da diversidade territorial, aparece a priorização segundo as vulnerabilidades identificadas, com ideia-força desta dimensão. Mais uma vez, as diferenças regionais aparecem e, para as região norte e sul, as unidades de registro que tiveram aqui maior relevância foram a desburocratização e a valorização das capacidades humanas, respectivamente (Gráfico 8).

Gráfico 8: Distribuição das unidades de registro da dimensão sociocultural, segundo as regiões do país

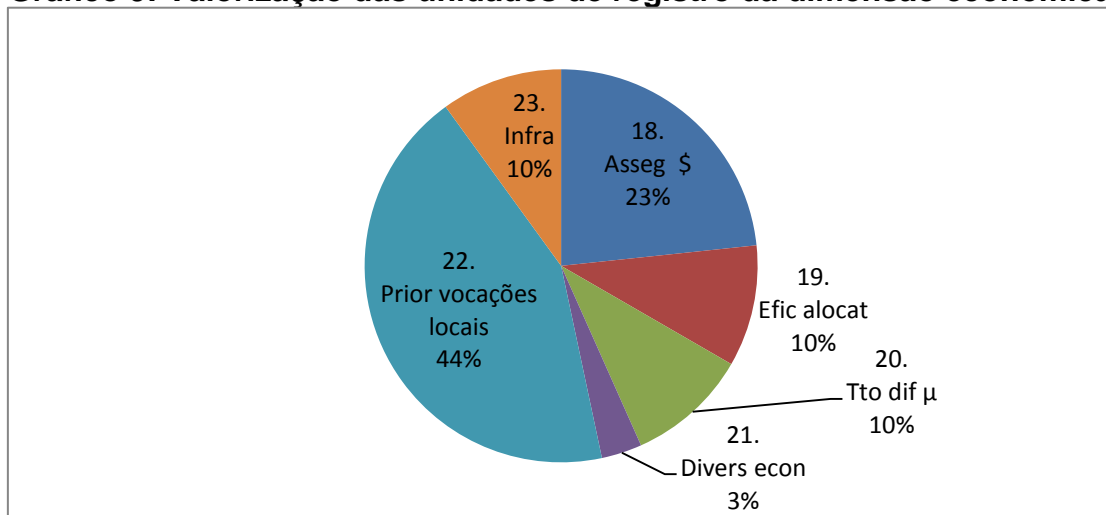


A Saúde apareceu apenas, uma única vez, como 5ª prioridade, em um estado do nordeste, Pernambuco, evidenciando o quanto a ideia de Saúde está distante da ideia do Desenvolvimento. O entendimento apontado na Lei 8.080/90 de que a

saúde é resultante das condições de habitação, alimentação, educação, trabalho, renda, transporte, lazer, emprego, liberdade, dentre outras, colocando-a inclusive como principal resultado da organização social do país, reforça a ideia de um conceito mais amplo de saúde. Ou seja, a saúde não depende somente de serviços de saúde *stricto sensu*. Saúde não é somente *médico, remédio e meios diagnósticos*. Pensar em Saúde como ação de governo é pensar em um conjunto de políticas que tenham um impacto positivo na saúde dos indivíduos. Do mesmo modo, o conceito de desenvolvimento precisa abarcar a dimensão social, sob pena de não se sustentar. A história já mostrou que, a maioria dos planos governamentais de desenvolvimento do país, até o momento, fracassou, em certa medida, por não terem tido na prática, sustentação do ponto de vista sócio-político, ou seja, não terem elevado, substancialmente, a qualidade de vida dos cidadãos, apesar de avanços setoriais. Isto se evidencia quando o Estado está mais preocupado com o combate da inflação, o ajuste fiscal, o aumento do grau de eficácia e a racionalidade da política econômica do que diretamente com a qualidade de vida de seus cidadãos e, portanto, com a garantia dos direitos sociais. Assim, o planejamento integrado de políticas mostra-se essencial para uma ação articulada de diversos setores do governo e a efetividade dos direitos sociais.

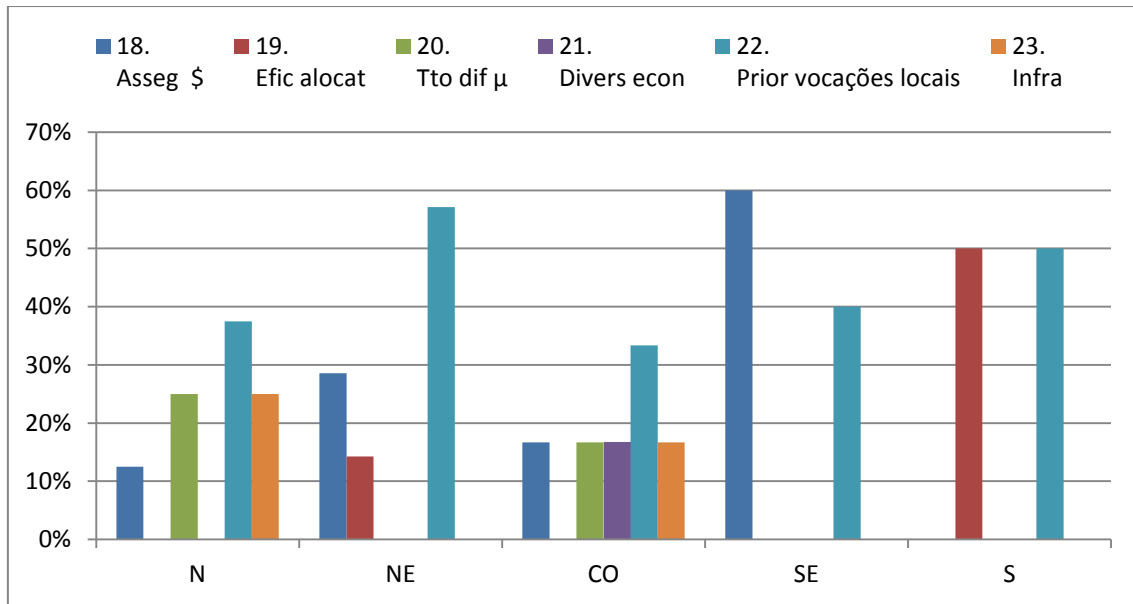
Já da dimensão econômica, a unidade de registro de maior relevância foi a priorização de acordo com as vocações locais (Gráfico 9), revelando o quanto é importante entender e perceber o território na sua amplitude, de modo que as políticas possam estar adequadas às suas realidades e favorecer o seu desenvolvimento pleno.

Gráfico 9: Valorização das unidades de registro da dimensão econômica



No entanto, ao verificar essas unidades de registro por região do país, evidencia-se a particularidade da região sudeste, que mostrou a preocupação em assegurar recursos para a política em questão, preocupação esta que aparece em segundo lugar nas demais regiões do país (Gráfico 10).

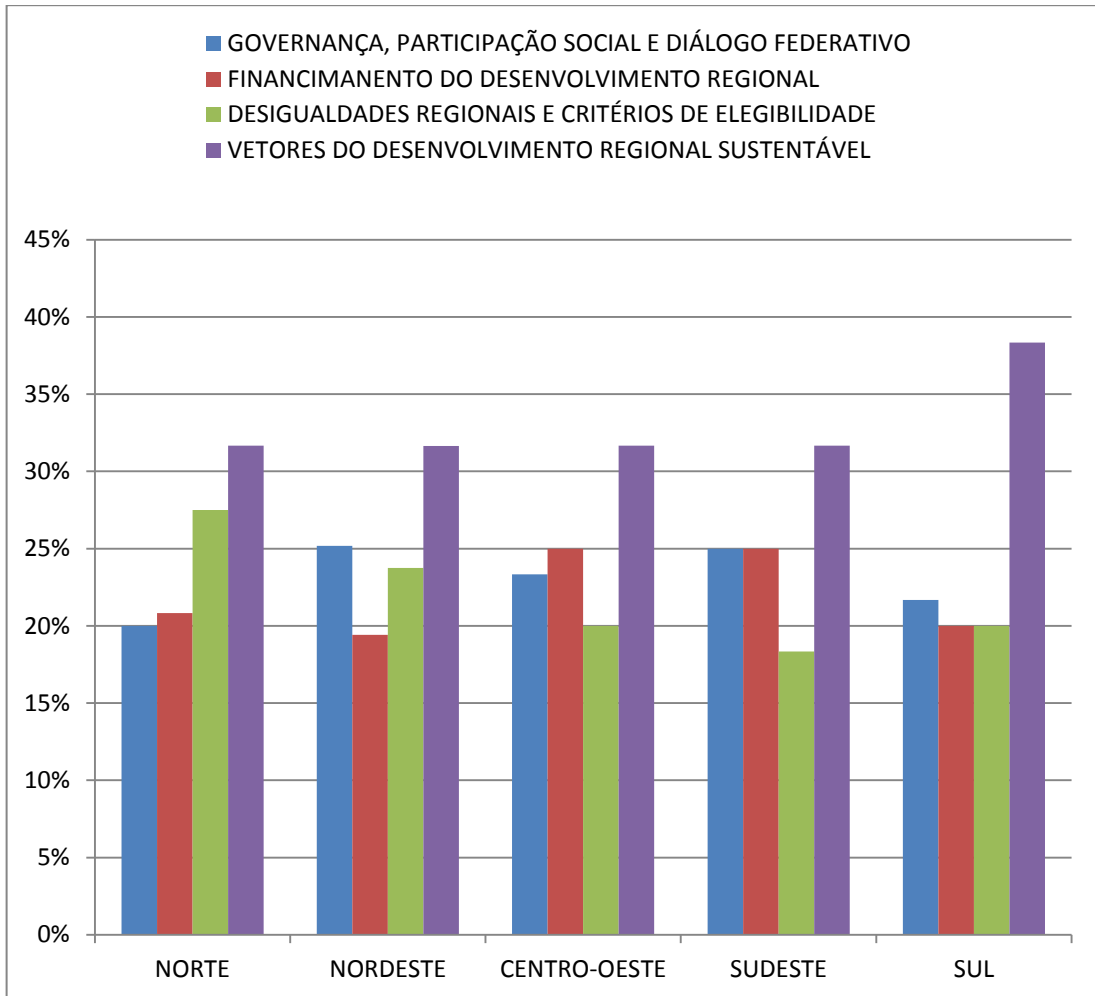
Gráfico 10: Distribuição das unidades de registro da dimensão econômica, segundo as regiões do país



Com relação ao conjunto de diretrizes apontadas nestes relatórios, não houve uma análise aprofundada do seu teor, mas, considerando que estas apontam as ações necessárias para operacionalizar o conjunto de princípios, verificou-se apenas a que eixo temático elas pertenciam, no intuito de saber qual o eixo mais relevante, a partir do número de diretrizes apontadas.

De acordo com o Gráfico 11, o eixo temático que contou com mais diretrizes, em todas as regiões do país, foi aquele que abordou a discussão dos vetores do desenvolvimento regional sustentável; em seguida, aparece o da governança, participação social e diálogo federativo. Aqui, a exceção foi da região norte, em que as desigualdades regionais e critérios de elegibilidade ganharam maior destaque e, da região centro-oeste, em que a discussão do financiamento do desenvolvimento regional predominou.

Gráfico 11: Relevância dos eixos temáticos, segundo o número de diretrizes identificadas, por região do país



Em seguida, apresenta-se uma consolidação dos resultados deste estudo, a partir dos dois eixos de análise, como forma de facilitar os seus achados.

I. Da participação:

- Os estados onde houve maior participação foram os estados da região Norte: Amapá, Rondônia e Roraima.
- O segmento social com maior participação na maioria dos estados foi o poder público, com exceção dos estados de Alagoas (setor empresarial), Bahia (sociedade civil) e Sergipe (instituições de ensino superior, pesquisa e extensão).
- O segmento social que indicou mais delegados foi também o poder público, seguido da sociedade civil, com exceção do Estado de Goiás, que foi o setor empresarial.

- Os estados que tiveram agentes da Saúde indicados como delegados do poder público foram o Amazonas e o Maranhão.
- Os Estados que apresentaram maior número de delegados do que o previsto foram:
 - Da região norte – AC, AM, RO, TO
 - Da região nordeste – BA, CE, MA, PE, SE
 - Da região centro-oeste – MT
 - Da região sudeste – RJ
 - Da região sul – PR
- Os Estados que apresentaram menor número de delegados foram:
 - Da região norte – PA
 - Da região nordeste – PB, PI, RN
 - Da região centro-oeste – GO
 - Da região sudeste – MG

II. Das deliberações:

- A dimensão com maior número de unidades de registro foi a dimensão político-institucional, à exceção da região nordeste, onde nesta foi a dimensão sociocultural.
- O maior número de unidades de registro identificadas por dimensão na maioria das regiões foi:
 - Na dimensão político-institucional,
 - A participação social, à exceção da região sul, que foi governança; seguida do,
 - Monitoramento e Avaliação, à exceção da região norte que foi políticas;
 - Na dimensão sociocultural,
 - A diversidade territorial; à exceção da região sul, que foi a transparência; seguida da
 - Priorização segundo vulnerabilidades, com exceção das regiões norte, que foi a desburocratização e da região sul, que foi a valorização das capacidades humanas;
 - Na dimensão econômica

- A priorização de acordo com as vocações locais, à exceção da região sudeste, que foi assegurar recursos financeiros.
- Os eixos de discussão que mais tiveram diretrizes deliberadas foram:
 - Vetores do desenvolvimento regional sustentável
 - Governança, participação social e diálogo federativo, à exceção da região norte, que definiu mais diretrizes no eixo que discutiu Desigualdades regionais e critérios de elegibilidade e a região centro-oeste que deliberou mais diretrizes no eixo que discutiu o Financiamento do desenvolvimento regional

Como já apontado anteriormente, estes dados são importantes para a gestão, na medida em que revelam as particularidades em cada região do país, de acordo com o que é valorizado pela população local, na discussão da implementação destas políticas públicas. Possibilita pensar estratégias diferenciadas regionalmente, de modo a respeitar a organização sociocultural local, a partir de necessidades sociais assim expressas pela população, contribuindo para o avanço de processos democrático-participativos, na construção de uma sociedade mais equânime. Traz, ainda, os elementos-chave presentes tanto na política de saúde como na política nacional de desenvolvimento regional, de modo a pensar uma articulação efetiva entre ambas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intensa mobilização social em prol de um Estado que assumisse prover a Saúde a todos os cidadãos como um direito de cidadania representou uma conquista social sem precedentes e colocou a produção da saúde ancorada em três dimensões: a dimensão política, social e econômica. Ou seja, ao pensar em Saúde, não há como desarticulá-la desses 3 elementos, que devem equilibrar-se. O conceito de Saúde expresso na Constituição Federal de 88, que passa a ser regido por princípios, enquanto uma política pública: universalidade, integralidade, descentralização/regionalização e participação social (até então, o conceito de saúde estava atrelado a um modelo centrado no indivíduo, na doença e em medidas higienistas), imprime uma perspectiva coletiva da saúde, donde a ação do Estado é essencial para assegurá-la a todos.

A realização de conferências estaduais como etapa prévia à realização de Conferências Nacionais é fundamental para se avançar nos processos democrático-participativos. As políticas precisam traduzir a pluralidade inerente a uma sociedade e terem a legitimidade necessária para a sua efetiva implementação, sob pena de se tornarem instrumentos de ficção. Os relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional mostraram o quanto ainda é incipiente a participação dos diversos segmentos sociais nas discussões de políticas de desenvolvimento do país; o quanto é incipiente, também, a participação de representantes da saúde nas discussões do desenvolvimento regional e o quanto a própria saúde não faz parte do ideário do desenvolvimento. Faz-se necessária uma ação mais efetiva de mobilização da sociedade à participação de espaços como esses das conferências, se essa é uma decisão por parte dos governos. No entanto, e a partir das dimensões delimitadas neste estudo (político-institucional, sociocultural e econômica), foi possível perceber os elementos essenciais que devem ser levados em conta pelos governos, na implementação de políticas públicas; são eles, respectivamente, a participação social, o respeito à diversidade territorial e a priorização das vocações produtivas locais. O desenvolvimento de estruturas de governança territorial, neste sentido, que possibilitem ampliar as práticas democráticas não somente na sua dimensão representativa, mas, essencialmente, participativa e, ao mesmo tempo, a utilização das políticas como instrumentos que refletem os consensos entre os diferentes atores sociais na construção de uma visão de futuro, expressa em planos

de desenvolvimento regional constitui-se em uma estratégia fundamental para a sustentabilidade de um projeto de desenvolvimento de nação, onde todos possam ser e se sentir partícipes. Perceber as particularidades de cada região é fundamental para possibilitar ancorar as discussões, calcadas em necessidades/demandas e, junto com a sociedade local, discutir soluções mais efetivas e, portanto, passíveis de maior sustentação para o desenvolvimento do país e, portanto, do seu povo.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, P. R. A experiência brasileira em planejamento econômico: uma síntese histórica. In: GIACOMONI, J.; PAGNUSSAT, J. L. (Org.). Planejamento e Orçamento Governamental, Coletânea. 1 ed. Brasília: ENAP, 2006, v.1, p. 193-228. Disponível em <<http://www.pralmeida.org/05DocsPRA/1277HistorPlanejBrasil.pdf>>. Acesso em 10 mai. 2014
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977
3. BERRINGER, T. Boito Jr, A; Galvão, A (Orgs): Política e classes sociais no Brasil nos anos 2000. São Paulo: Ed. Alameda, 2012. 429p. Cad. CRH [online]. 2013, vol.26, n.68, pp. 409-411. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-49792013000200014>>. Acesso em 25 mai.2014.
4. BOBBIO, Norberto. Estado, poder e governo. IN: _____. ESTADO GOVERNO SOCIEDADE. Para uma teoria geral da política. 14.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007. p. 53-133
5. BOBBIO, Norberto. O futuro da democracia. Tradução de Marco Aurélio Nogueira. São Paulo: Paz e Terra, 2000
6. BOISIER, S. Desarrollo endógeno: ¿para qué?, ¿para quién? (el humanismo en una interpretación contemporánea del desarrollo). Mayo 2004. Disponível em <http://www.cedet.edu.ar/Archivos/Bibliotecas/ponencia_boisier.pdf>. Acesso em 18 mai. 14.
7. BRASIL Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Desenvolvimento Regional. I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional. Documento de referência (resumo executivo). Brasília, 2012. Disponível em <<http://www.integracao.gov.br/conferencia-nacional-de-desenvolvimento-regional#Texto de Referencia>>. Acesso em 23 mar.14
8. BRASIL. Ministério da Fazenda. Política Econômica e Reformas estruturais. Brasília, 2003
9. BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria de Desenvolvimento Regional. I Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional. Manual das Conferências Estaduais/Distrital. Brasília, 2012. Disponível em

- <http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/CNDR_I/manual_organizativo_conf_estaduais_v6.pdf>. Acesso em 23 mar.14
10. BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Assuntos Legislativos. Série Pensando o Direito. Nº 27. Conferências nacionais, participação social e processo legislativo. Brasília, 2010
 11. COHN, A. Saúde e Desenvolvimento social. Saude soc., São Paulo, v.18, supl.2, 2009. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000600006>. Acesso em 25 de junho de 2014.
 12. CURADO, M. Uma avaliação da economia brasileira no Governo Lula. Revista Economia & Tecnologia - Ano 07, Volume Especial. Publicação do Centro de Pesquisas Econômicas (CEPEC) da Universidade Federal do Paraná, 2011
 13. DALLABRIDA, V. R. A gestão territorial através do diálogo e da participação. IX Colóquio Internacional de Geocrítica. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007. Disponível em <http://www.ub.edu/geocrit/9porto/valdir.htm>. Acesso em 17 mai.14
 14. DALLABRIDA, V. R.; BIRKNER, W. M. K.; COGO, E. L. Gestão territorial e desenvolvimento: avanços e desafios dos processos de descentralização político-administrativa no Brasil. Scripta Nova Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Universidad de Barcelona. Vol. XVII, núm. 428, feb de 2013
 15. FARIA, Claudia Feres; SILVA, Viviane Petinelli; LINS, Isabella Lourenço. Conferências de políticas públicas: um sistema integrado de participação e deliberação?. Rev. Bras. Ciênc. Polít., Brasília , n. 7, Apr. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522012000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Nov. 2014
 16. FLEURY, S. Construcción de ciudadanía en entornos de desigualdad. Revista Futuros v. 3, n. 10, 2005. Disponível em http://www.revistafuturos.info/futuros_10/ciudadania1.htm. Acesso em 25 jun.14
 17. GADELHA, Carlos Augusto Grabois et al . Saúde e territorialização na perspectiva do desenvolvimento. Ciênc. saúde colet, Rio de Janeiro , v. 16, n. 6, June 2011 . Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000600038>. Acessado em 27 Jun 2014.

18. HABERMAS, Jurgen. Três modelos normativos de democracia. IN: _____. A inclusão do outro. Estudos de teoria política. São Paulo: Edições Loyola, 2002. p.269-284
19. HANAAN, H. S. Estado e planejamento econômico no Brasil Octávio Ianni. Percurso, Santa Catarina, v.5, n.2, 2004
20. KELSEN, Hans. Teoria Geral do Direito e do Estado. Tradução de Luís Carlos Borges. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998
21. MATOS, P. O. Análise dos Planos de Desenvolvimento elaborados no Brasil após o II PND. Dissertação apresentada para obtenção de título de Mestre em Ciências. Piracicaba/SP. Outubro, 2002
22. MATTEI, L.; MAGALHÃES, L. F. A política econômica durante o governo Lula (2003-2010): cenários, resultados e perspectivas. In: PAULA, M. (Org.). “Nunca antes na história desse país”...? Um balanço das políticas do governo Lula. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Böll, 2011. p. 134-151. Disponível em <http://br.boell.org/downloads/Livro_Lula_Internet_9.pdf>. Acesso em 25 mai.14
23. NOGUEIRA, R.P. Democracia e desenvolvimento: para além da sinofilia?. Disponível em <http://cebes.com.br/site/wp-content/uploads/2014/05/Democracia_e_desenvolvimento.pdf>. Acesso em 25 mai.14
24. OLIVEIRA, G. B. de. Uma discussão sobre o conceito de desenvolvimento. Rev. FAE, Curitiba, v.5, n.2, p.37-48, maio/ago. 2002
25. PAIM, J. S. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. 2007. 300 p. Tese (doutorado). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2007
26. PAULANI, L. Celso Furtado e a dialética do desenvolvimento. Associação dos Docentes da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Em 18/05/2005. Disponível em <http://www.adur-rj.org.br/5com/pop-up/Celso_Furtado_dialetica_desenv.htm>. Acesso em 25 mai.14
27. PEREIRA, L.C.B. A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Cadernos MARE da reforma do estado; v. 1, 1997. Disponível em <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/sege s/PUB_Seges_Mare_caderno01.PDF>. Acesso em 25 mai.2014

28. PEREIRA, Potyara A.P. As vicissitudes da pesquisa e da teoria no campo da política social. *Ser Social*, Brasília, n. 9, pg 77-94, 2001
29. SANTOS, B.de S; CHAUI, M. *Direitos Humanos, Democracia e Desenvolvimento*. São Paulo: Cortez, 2013
30. SANTOS, N. R. dos. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 273-280, 2013. ISSN 1413-8123. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100028>>. Acesso em 25 mai.14
31. SOUZA, A. R. As trajetórias do planejamento governamental no Brasil: meio século de experiências na administração pública. *Revista do Serviço Público/Fundação Escola Nacional de Administração Pública – Ano 55, número 4 (Out-Dez/2004)*. Brasília: ENAP, 2004
32. TAPIA, J. R. B. Desenvolvimento local, concertação social e governança: a experiência dos pactos territoriais na Itália. *São Paulo em perspectiva*, v.19, n.1, p.132-139, jan/mar. 2005
33. VASCONCELLOS, M A. S. de; GARCIA, M. E. Crescimento e Desenvolvimento Econômico. In: _____. *Fundamentos de Economia*. São Paulo: Saraiva, 1998. p.205-212.
34. WEBER, MAX. A Política como Vocação. IN: _____. *Ciência e política: duas vocações*. 20ª ed. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 2013. p. 55-102

APÊNDICES

Apêndice A: Número de participantes, participação segundo segmentos sociais, delegados indicados por segmento social, identificação da natureza dos delegados representantes do poder público e das Universidades Federais, Estaduais e Institutos Federais, indicados para participar da Conferência Nacional de Desenvolvimento Regional, por Estado

	Variáveis	Estados																										
		AC	AM	AP	PA	RO	RR	TO	AL	BA	CE	MA	PB	PE	PI	RN	SE	DF	GO	MS	MT	ES	MG	RJ	SP	PR	RS	SC
Total participantes	Total de participantes	0	262	199	450	1042	124	276	200	574	201	121	150	538	195	132	547	240	161	329	210	842	637	585	241	207	280	215
	Coef. Partic x100.000 hab*	-	7	28	6	66	26	19	6	4	2	2	4	6	6	4	26	9	3	13	7	24	3	4	1	2	3	3
Segmentos sociais participantes (%)	Poder Público	*	26%	46%	54%	50%	43%	48%	14%	27%	41%	35%	41%	33%	39%	36%	18%	59%	43%	42%	56%	37%	49%	39%	52%	29%	56%	44%
	Sociedade Civil	*	13%	34%	14%	20%	20%	16%	13%	38%	24%	13%	15%	24%	23%	17%	9%	17%	3%	12%	9%	11%	13%	33%	18%	19%	15%	8%
	Setor Empresarial	*	9%	4%	5%	7%	6%	8%	54%	16%	17%	12%	8%	16%	4%	14%	7%	11%	8%	9%	20%	11%	11%	10%	7%	15%	6%	8%
	IES, Pesq e Ext	*	16%	8%	3%	15%	22%	21%	15%	7%	18%	12%	11%	23%	22%	23%	48%	6%	40%	16%	16%	22%	14%	11%	9%	7%	11%	31%
	Outros	*	36%	8%	24%	8%	10%	6%	6%	12%	0%	28%	25%	4%	12%	10%	17%	7%	6%	20%	0%	19%	12%	7%	15%	29%	11%	9%
	Nº Delegados	Poder Público	4	4	3	4	4	3	4	4	7	5	5	3	6	3	3	4	4	5	3	4	3	6	7	6	8	6
Sociedade Civil		3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	0	4	3	2	3	3	1	3	3	4	4	6	6	7	6	4
Setor Empresarial		2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	2	4	4	4	4	3
IES, Pesq e Ext		2	2	2	2	2	2	2	1	6	3	3	2	3	2	2	2	1	4	2	2	2	3	4	4	4	4	3
Total		11	11	10	12	11	10	11	10	21	15	15	7	16	9	9	11	10	13	10	11	10	15	21	20	23	20	14
Delegado do Poder Público e das IES, Pesq e Ext	PP - Saúde		x									x																
	PP - Planejamento	x	x	x			x		x	X		x		x		X	x		x	x				x		x	x	
	PP - Meio Ambiente	x				x		x			x																	
	PP - Desenvolvimento Econômico															x						x	x					x
	PP - MDA						x			X					x											x		
	IES, Pesq e Ext	U.F	U.F	U.F	U.E	U.F	U.F	U.F	U.F	U.E	I.F	U.F/U.E		U.F.R/I.F	U.F	U.F	U.F	U.F	U.F	U.F	U.F	I.F	U.F	U.Fe U.E	U.E	U.F	U.F	

*total de participantes/total da população em 2012 (IBGE)x100.000

U.F. – Universidade Federal U.E. – Universidade Estadual

U,F,R. – Universidade Federal Rural

I.F. – Instituto Federal

Apêndice B: Unidades de registro da região norte, por priorização

Prioridade 1	Prioridade 2	Prioridade 3	Prioridade 4	Prioridade 5
participação social	Ampliação de recursos	Sociedade civil	Transparência	Desburocratização do acesso ao financiamento.
diversidade territorial e do meio ambiente,	destinados ao Desenvolvimento Regional nas regiões menos desenvolvidas / Amazônia.	diversidade regional.,	instrumentos indispensáveis para o monitoramento e avaliação	Tratamento diferenciado para micro e pequenas empresas
Participação da sociedade civil	oferta de logística e transporte	diversidade cultural, ambiental, territorial	com a participação da sociedade.	Valorização da educação do campo e capacitação profissional
diversidades territoriais e meio ambiente.	valorização da pessoa humana	participação ativa dos diferentes segmentos sociais da sociedade civil	Garantir o monitoramento das cadeias produtivas	participação da sociedade civil organizada.
Atuação conjunta dos ministérios	Parceria público privada	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS,	potencializar os APLs	EDUCAÇÃO COMO BASE
Atuação conjunta dos governos das esferas estadual e municipal	favoreçam as regiões com menor índice de desenvolvimento e a equidade de gênero	tendo como base os direitos humanos; valores culturais regionais; e o direito na autodeterminação das populações tradicionais e povos indígenas.	Cooperação entre estado e municípios	fortalecimento da inovação e aplicação de tecnologias apropriadas à
políticas públicas integradas	incentivando a organização produtiva das mulheres e	o foco nos pequenos e médios empreendimentos,	visando a melhoria da infraestrutura (logística).	valorização das riquezas naturais e da biodiversidade.
diversidade territorial	tornando as políticas públicas mais acessíveis.	respeitando e valorizando as economias substantivas; potencialidades, vocações	Participação da sociedade	Combinação entre políticas “de baixo para cima” e políticas “de cima para baixo”, e
Regularização fundiária.	Participação da sociedade civil	Participação da Sociedade Civil	integrando políticas públicas.	atenção às políticas transversais
	Instituir políticas de Estado e não políticas de Governo.		participação da sociedade civil	participação efetiva da sociedade civil organizada
			Autonomia regional: permitir que as regiões elaborem seus próprios modelos de desenvolvimento	Monitoramento e avaliações das políticas.
			Criando segurança jurídica	
			articulando verticalmente e	
			horizontalmente com as demais instâncias de poder.	
			interiorização das instituições de ensino e pesquisa em todos os níveis governamentais.	

Apêndice C: Unidades de registro da região nordeste, por priorização

Prioridade 1	Prioridade 2	Prioridade 3	Prioridade 4	Prioridade 5
participação da sociedade civil	Educação: a base para o desenvolvimento.	Integração das diversas políticas públicas	viabilidade e potencialidades locais.	Respeito às particularidades de cada região e a diversidade da mesma.
Política territorial como política de Estado.	Acompanhar, avaliar e divulgar amplamente, tendo por base indicadores fundamentados nos vetores essenciais: Educação e qualificação profissional; Infraestrutura; Inovação e empreendedorismo; Saúde; Cultura.	Constitucionalidade dos recursos (Os recursos não podem ser contingenciados).	Respeito e valorização da diversidade territorial e do meio ambiente	Descentralização e distribuição de renda
Respeitar os instrumentos de planejamento territorial	Participação cidadã	Integração das ações do MI com os colegiados de desenvolvimento territorial existentes.	valorize e respeite a diversidade territorial	Desburocratizar o acesso às políticas públicas.
Fortalecimento dos Arranjos Produtivos Locais	Preservação da diversidade territorial em suas múltiplas escalas	acompanhar e avaliar as desigualdades, os objetivos e as metas do PNDR, tendo por base, indicadores previamente definidos, especialmente os de impactos.	Respeito e valorização da diversidade territorial e do meio ambiente.	Cooperação harmônica entre os entes federados, sociedade civil e iniciativa privada.
Parceria público-privada: recorrer às parcerias público-privadas	fortalecimento das vocações locais e incentivando as potencialidades regionais;	valorizar as capacidades substantivas das pessoas	Integração das políticas públicas;	Mobilização e participação
Prioridade áreas (territórios) suscetíveis à desertificação e aquelas mais vulneráveis às mudanças climáticas.	priorizando as populações em situação de vulnerabilidade no acesso ao processo de desenvolvimento e aos direitos fundamentais.	a eficiência das empresas, economia das regiões e governos	Educação de qualidade	Saúde pública com ações integradas.
respeito e da valorização das diferenças históricas de contexto, de raça, de gênero, de geração, de estado e regiões	Elevação do percentual do PIB da União destinado à educação do Nordeste.	mas com distribuição de renda, inclusão social e sustentabilidade ambiental;	Respeito e valorização da diversidade territorial	participação efetiva e qualitativa da sociedade civil
Segurança jurídica.	Transparência e democratização da gestão pública.	Regiões competitivas, com excelência em pesquisas, desenvolvimento sustentável e inovações tecnológicas.	Monitoramento e avaliação participativa das políticas	Interiorizar e disseminar as ações dos bancos de desenvolvimento e agências.
educação como principal vetor do desenvolvimento	acompanhar e avaliar, tendo por base indicadores previamente definidos.	Respeito e valorização da diversidade territorial e do meio ambiente	Respeito e valorização da diversidade territorial.	Respeito à diversidade cultural
		Participação da sociedade civil.		à vocação econômica, às potencialidades e
		Parcerias público-privadas.		carências como elementos formuladores e balizadores das políticas públicas.

Apêndice D: Unidades de registro da região centro-oeste, por priorização

Prioridade 1	Prioridade 2	Prioridade 3	Prioridade 4	Prioridade 5
articulação intergovernamental	Transparência,	o Estado como principal indutor do Desenvolvimento Econômico	monitoramento e avaliação das políticas,	participação dos segmentos da sociedade civil organizada. Estes se apresentam como meios privilegiados de
intersectorial do Poder Público	Monitoramento e Avaliação das políticas públicas.	Combinação entre políticas "de baixo para cima" e políticas "de cima para baixo"	com participação da sociedade civil -	revelação das diversidades e potencialidades territoriais e regionais, elementos essenciais para orientações de políticas.
organização da Sociedade Civil	Garantir amplo acesso às informações	atenção às políticas transversais e do meio ambiente	acompanhar e avaliar, os objetivos e metas da PNDR, tendo por base indicadores previamente definidos.	Respeito e valorização da diversidade territorial e do meio ambiente.
combinar políticas de "baixo para cima e de cima para baixo" com	Proporcionar efetiva participação e Controle Social da sociedade civil e	Capacitação e valorização dos recursos humanos locais e regionais.	Priorizar linhas de financiamento	Monitoramento, avaliação e informação das ações e resultados da PNDR
políticas transversais.	o envolvimento de todos os entes da federação	valorizando as características e diversidades locais	Incentivo ao desenvolvimento sustentável observando os três pilares: ambiental, econômico e social.	participação efetiva da sociedade civil.
agenda estratégica de ciência, tecnologia e inovação	adotar mecanismos compensatórios a fim de corrigir distorções, buscando igualdade.		garantir Política de Infraestrutura que promova a integração logística,	capital relacional da produção e governança, valorizando o valor intrínseco dos conhecimentos tradicionais associados ao uso sustentável da biodiversidade e da diversidade cultural.
priorizando as vocações locais	Redução das desigualdades educacionais, socioeconômica, cultural e ambiental			
criação/sustentação da base econômica diversificada (indústrias, comércio e serviço, turismo, etc)	qualificação do ensino nos seus diferentes níveis.			
agregação de serviços à produção de forma regionalizada e descentralizada	abranjer a diversidade e a heterogeneidade do território nacional,			
Desenvolvimento equânino	incentivar um sistema de planejamento de mão dupla (de baixo para cima e de cima para baixo)			
exercitar o diálogo e a cooperação entre os entes federados e a sociedade civil	favorecer a constituição de pactos federativos.			
execução, monitoramento e avaliação da PNDR, tendo por base indicadores, previamente definidos, em torno dos objetivos da referida política.				

Apêndice E: Unidades de registro da região sudeste, por priorização

Prioridade 1	Prioridade 2	Prioridade 3	Prioridade 4	Prioridade 5
Garantir a participação social	Recomposição do pacto federativo	Garantia da participação social	Garantia de padrão de qualidade em todas as instituições de ensino,	Estabelecer novos arranjos de governança entre setores público, privado e a sociedade civil
assegurando o fluxo permanente de recursos.	instancias intermediarias de governança com uma agenda onde a	Elaboração, planejamento, execução, como responsabilidade das esferas de governo	Garantia da participação popular, controle social	Priorizar investimentos em polos regionais como forma de fomentar o desenvolvimento sustentável.
articulação de políticas públicas nos territórios	reforma da política tributaria nacional seja prioritária.	monitoramento e avaliação das políticas de desenvolvimento	monitoramento na gestão pública nas três esferas de governo.	Garantir transparência nos objetivos, processos e resultados, tornando públicas e atualizadas as informações sobre o conteúdo e diretrizes das políticas públicas territoriais.
garantindo canais de diálogo entre os entes federativos, suas instituições e a sociedade civil.	Reconhecimento, Fortalecimento, valorização e empoderamento das microrregiões do estado	participação da sociedade civil organizada em todas as etapas do processo.	Valorização da diversidade territorial e socioambiental em todos os níveis de investimentos,	respeito às diferenças históricas e estruturais dos territórios, estados e regiões,
Todos os estados da federação devem participar e ser beneficiados pela PNDR.	respeitando a diversidade territorial e observando as quatro dimensões de sustentabilidade: social, econômica, institucional e ambiental.	atendimento pleno aos direitos sociais	respeitando as vocações e legados históricos dos municípios, estados e comunidades locais.	
	acompanhar e avaliar os objetivos e metas da PNDR, tendo por base indicadores previamente definidos, assegurando a	respeito ao meio ambiente e às diversidades regionais e locais.	Reconhecimento e valorização da diversidade territorial e do meio ambiente	
	participação da sociedade e	garante a participação dos segmentos da sociedade civil organizada,		
	setor produtivo local.	monitoramento e avaliação das políticas, tendo por base indicadores previamente definidos,		

Apêndice F: Unidades de registro da região sul, por priorização

Prioridade 1	Prioridade 2	Prioridade 3	Prioridade 4	Prioridade 5
Visão estratégica e planejamento de longo prazo: institucionalização e estruturação com instrumentos normativos e operacionais, de modo continuado, das políticas públicas	valorizar as capacidades substantivas das pessoas e a	Transversalidade e complementariedade com outras políticas , com atenção a transescalaridade.	Respeito e valorização da diversidade territorial , e do meio ambiente tendo em vista as diferenças históricas e estruturais dos territórios, estados e regiões, incorporando os princípios da sustentabilidade.	parcerias entre sociedade civil, entidades públicas e privadas por meio de estabelecimento de sistemas de governança, visando a
integração federativa e territorial	eficiência das empresas , economias das regiões e governos	Qualidade na educação ,	Respeito e valorização dos pactos federativos	transparência nos objetivos, nos processos e resultados, bem como
participação equitativa do setor público, do setor privado, da sociedade civil e instituições de ensino,	Institucionalização de um sistema de governança	valorização dos profissionais e cumprimento da legislação.	Promoção da competitividade, equidade e estímulo às ideias inovadoras .	o monitoramento e avaliação das políticas.
garantindo a representação das minorias e dos povos tradicionais nesse processo, estruturação, institucionalização.	transparência e publicidade das ações de desenvolvimento regional.	Transparência nos objetivos, nos processos e nos resultados	Promoção da multiescalaridade e da transversalidade nas políticas regionais .	As políticas de desenvolvimento e integração regional, com articulação “de baixo para cima” e “de cima para baixo” , deverão prioritariamente
Eficiência alocativa dos recursos financeiros com coesão, equidade e	Participação da sociedade civil	com o efetivo monitoramento e avaliação das políticas.		considerar as vocações , potencialidades
estrita observância aos princípios administrativos expostos no artigo 37 da Constituição Federal no processo de planejamento , recebimento, aplicação e prestação de contas.	a transparência nos objetivos, processos e resultados,			características sociais, culturais, econômicas e ambientais
Respeito e valorização da diversidade territorial, do meio ambiente e	monitoramento e da avaliação das políticas, com metas e prazos definidos			estímulo às parcerias público-privadas .
das potencialidades regionais				Promoção de Parcerias Público-Privada , ações cooperadas, associativas e solidárias .

Apêndice G: Distribuição das unidades de registro, por dimensão, por região do país

A) da dimensão político-institucional

B)

	1. Artic Horiz	2. Artic Vert	3. Govern	4. Part. Soc	5. Políticas	6. Planj	7. M&A	8. Transp
N	3	2	1	11	5	0	4	1
NE	0	0	4	5	3	1	4	1
CO	4	1	1	5	4	1	5	1
SE	1	1	3	6	1	1	4	1
S	1	1	5	2	3	2	3	4
BR	9	5	14	29	16	5	20	8

C) da dimensão sociocultural

	9. Divers	10. Valor Hum	11. Vulner	12. Auton Reg	13. Interior	14. Desbur oc	15. C&T	16. Saúde	17. Educ
N	6	2	2	1	1	4	1	0	2
NE	10	1	5	0	1	2	1	1	3
CO	4	2	2	0	1	1	1	0	1
SE	5	1	0	1	0	0	0	0	1
S	3	2	0	0	0	0	1	0	1
BR	28	8	9	2	3	7	4	1	8

D) da dimensão econômica

	18. Asseg \$	19. Efic alocat	20. Tto dif μ	21. Divers econ	22. Prior vocações locais	23. Infra
N	1	0	2	0	3	2
NE	2	1	0	0	4	0
CO	1	0	1	1	2	1
SE	3	0	0	0	2	0
S	0	2	0	0	2	0
BR	7	3	3	1	13	3

Apêndice H: Número de diretrizes identificadas nos relatórios das Conferências Estaduais de Desenvolvimento Regional, por eixo temático

Eixo/UF	GOVERNANÇA, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DIÁLOGO FEDERATIVO	FINANCIAMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL	DESIGUALDADES REGIONAIS E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	VETORES DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL SUSTENTÁVEL
AC	4	3	8	5
AM	2	6	6	6
AP	2	7	6	5
PA	4	3	4	9
RO	0	0	0	0
RR	4	2	4	10
TO	8	4	5	3
NORTE	24	25	33	38
AL	4	4	5	7
BA	5	4	4	7
CE	6	3	5	5
MA	6	4	6	4
PB	0	0	0	0
PE	4	1	5	10
PI	6	4	5	5
RN	0	0	0	0
SE	4	7	3	6
NORDESTE	35	27	33	44
DF	7	6	3	4
GO	3	5	5	7
MS	4	4	4	8
MT	0	0	0	0
CENTRO- OESTE	14	15	12	19
ES	3	2	6	9
MG	6	5	3	6
RJ	0	0	0	0
SP	6	8	2	4
SUDESTE	15	15	11	19
PR	6	3	4	7
RS	3	5	5	7
SC	4	4	3	9
SUL	13	12	12	23
BRASIL	101	94	101	143