



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Catarino Pessoto, Umberto; Werneck Ribeiro, Eduardo Augusto; Borges Guimarães, Raul
O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do
conceito de Estado e o caso brasileiro

Saúde e Sociedade, vol. 24, núm. 1, enero-marzo, 2015, pp. 9-22

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263640010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro

The role of the state in public health policies: an overview of the debate on the concept of State and the Brazilian case

Umberto Catarino Pessoto

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Instituto de Saúde.
São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: umberto@isaude.sp.gov.br

Eduardo Augusto Werneck Ribeiro

Instituto Federal Catarinense. São Francisco do Sul, SC, Brasil.

E-mail: eduardo.werneck@saofrancisco.ifc.edu.br

Raul Borges Guimarães

Universidade Estadual Paulista. Departamento de Geografia.
Presidente Prudente, SP, Brasil.

E-mail: raul@fct.unesp.br

Resumo

Este artigo é resultado de uma revisão bibliográfica narrativa, visando o desenvolvimento de um panorama acerca do debate ideológico sobre a concepção de Estado nas políticas de saúde. Nele, argumentamos que o papel do Estado brasileiro no desenvolvimento da política de saúde, mesmo sob a pressão do mercado globalizado, pode criar alternativas para promover e direcionar o desenvolvimento econômico e social, e que isso não significa submeter-se às restrições econômicas impostas pelo ideal liberal de mercado. Apresentamos parte de uma discussão teórica acerca da construção e presença do Estado na América Latina e, particularmente, no Brasil, tomando como referências as abordagens da tradição marxista e da liberal sobre a questão. Essa discussão permite-nos entender que o papel histórico do Estado na manutenção de políticas públicas sociais, especificamente as de saúde, é uma alternativa para que o controle público amenize a intensa mobilidade de capital promovida pela globalização econômica. Nesse sentido, o tema torna a saúde nacional uma questão importante das Ciências Sociais, por que é na historicidade da construção do sistema de saúde brasileiro, como política pública, que se pode espelhar a própria reconstrução do arcabouço institucional do Estado brasileiro, com a instauração de instâncias de negociação entre as diversas esferas de poder que fortalecem esse mesmo Estado no processo de redemocratização da sociedade brasileira. **Palavras-chave:** Estado; Políticas Públicas de Saúde; Inovação Política; Gestão.

Correspondência

Umberto Catarino Pessoto

Rua Lindolfo Lourenço Ruiz, 139, Jardim São Paulo.
CEP 19027-290. Presidente Prudente, SP, Brasil.

Abstract

This article is the result of a narrative literature review. The objective is to show the development of an overview on the ideological debate on the design of state health policies. We argue that the role of the state in the development of health policy, even under the pressure of the global market, may create alternatives to promote and drive economic and social development, meaning they are not subject to economic constraints imposed by the liberal ideal of market. Here is a part of a theoretical discussion about the construction and presence of the State in Latin America, particularly in Brazil. We take the approaches of the Marxist tradition and liberal to the issue as reference. This discussion allows us to understand the historical role of the state in the maintenance of social policies, specifically health, is an alternative to public control eases the intense capital mobility promoted by economic globalization. In this sense, the theme makes the Brazilian health an important issue of social sciences, why is the historicity of the construction of the Brazilian health system, as a public policy that can mirror the actual reconstruction of the institutional framework of the Brazilian state with the establishment instances of negotiation between the various spheres of power that strengthen the state in this process of democratization of Brazilian society.

Keywords: State; Public Health Policy; Policy Innovation; Public Management.

Introdução

Este artigo é resultado de uma revisão bibliográfica narrativa, visando o desenvolvimento de um panorama acerca do debate ideológico sobre a concepção de Estado nas políticas de saúde. Tendo por referência Rother (2007), essa revisão constitui-se na descrição do estado da arte do assunto em pauta, considerando-se autores relevantes para a apreensão dos contextos a partir dos quais o problema das políticas públicas foi enunciado no campo das Ciências Sociais em geral e da Saúde Coletiva brasileira, em particular. Assim, o propósito deste trabalho não é estabelecer um caminho metodológico para a reprodução da busca de referências e das fontes de informação utilizadas, tampouco a avaliação da seleção dos trabalhos por meio de procedimentos estatísticos. Pelo contrário, este artigo é uma análise crítica de cunho pessoal dos autores acerca do papel do Estado brasileiro no desenvolvimento da política de saúde. Argumentamos que, mesmo sob a pressão do mercado globalizado, pode-se criar alternativas para promover e direcionar o desenvolvimento econômico e social, e que isso não significa submeter-se às restrições econômicas impostas pelo ideal liberal de mercado. Nesse sentido, a discussão do tema coloca a questão da saúde no centro do debate das Ciências Sociais. Concordamos com Kerstenetzky (2012, p. 250) quando diz que o financiamento público à saúde “[...] é um efetivo seguro contra riscos médicos não cobertos por seguro privado, enquanto o financiamento público à educação garante o arriscado e incerto investimento em educação no início da vida”. Essas ações permitem um instrumento efetivo contra a pobreza e a exclusão social.

Em tempos de crise, o Estado brasileiro conseguiu, de certa forma, dar respostas às demandas sociais por meio de um conjunto de intervenções públicas visando à promoção de bem-estar a partir de um sistema de saúde amplo, universal e gratuito, envolvendo a participação popular nas várias esferas de decisão colegiada.

Para fins deste artigo, definiremos a importância do estudo sobre o Estado e suas interpretações em bases latino-americanas, destacando a brasileira. Apesar do acúmulo de conhecimentos acerca da importância desta instituição na produção da so-

cidade, revisamos como a abordagem do tema nas Ciências Sociais, uma vez que seu conceito, principalmente na Europa, está em crise e tendo seu valor variado substancialmente no debate público das últimas décadas.

Enquanto algumas interpretações foram questionadas na Europa e nos Estados Unidos nos anos 1970 e 1980, na década de 1990 no Brasil esse debate tomou outros rumos, principalmente no que se refere ao discurso do fim do Estado de Bem-Estar. O debate deu-se por conta de contradições internas do próprio capitalismo, ora por seu crescimento inconsistente e desigual, evocando problemas crônicos em larga escala, ora pela necessidade de incorporar as demandas sociais prementes.

Pressupostos

O estudo do Estado como instituição presente na vida cotidiana dos indivíduos, apesar de parecer quase natural, não o é. O Estado moderno foi erigido como produto do fim do feudalismo e a ascensão do capitalismo desde sua forma primordial, o mercantil. A centralização dos poderes, anteriormente dispersos na sociedade e cindidos entre suas instituições seculares e religiosas, viria criar uma esfera totalmente nova na vida europeia. Pela primeira vez uma única instituição viria ser a responsável pela distribuição da justiça, da coletoria e pela defesa de um território a ela associado. Esse processo é bem compreendido em trabalho extenso sobre a construção histórica do conceito de soberania desenvolvido por Kritsch (2002).

Esse fato novo foi extensamente observado, estudado, analisado e gerou diversos ensaios no campo das Ciências Sociais em geral, incluindo a Geografia Política (Gregory; Martin; Smith, 1996). Do século XVI em diante, uma plethora de intelectuais, filósofos, juristas e sociólogos tratou de tentar explicar essa nova instituição, sua origem e seus desígnios. Textos de teóricos como Maquiavel, Hobbes, Locke, Montesquieu, Rousseau, Marx e Weber hoje são parte integrante da disciplina de sociologia aplicada em cursos outros que não os de Ciências Sociais e humanas. Friedrich Ratzel (idealizador do *lebensraum*, o espaço vital) e Halford Mackinder (responsável pelo estabelecimento da geografia como disciplina

nas universidades britânicas) podem ser lembrados pela influência de suas ideias no avanço da teoria política no campo da geografia.

As Ciências Sociais nomotéticas (Política, Economia, Sociologia), desde sua fundação como disciplinas científicas, e a História, estudam o Estado como lócus central da organização da vida moderna, pelo menos até 1945. Isso ocorre somente quando do estudo das nações ocidentais, pois a antropologia, por exemplo, e mesmo essas ciências nomotéticas, quando estudam as sociedades não ocidentais não tomam o Estado como referência e centralidade da vida social organizada. No entanto, com a introdução das pesquisas sobre o tema do desenvolvimento, a partir da Segunda Guerra Mundial, as Ciências Sociais passaram também a estudar aqueles países em sua unidade estatal como espaço de desenvolvimento singular (Fundação Calouste Gulbenkian, 1996). Esse fato ocorre devido a instituição do sistema Breton Woods, em cujo bojo se erige as instituições de controle monetário e ajuda financeira internacionais, particularmente Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial.

Embora nem todos nas Ciências Sociais considerassem o Estado como o limite natural da ação social, as análises estadocêntricas continuam proeminentes até meados da década de 1960 e início dos anos 1970. Após esse período, explodiu, no plano mundial, a crítica severa ao Estado como agente garantidor do futuro de progresso, tal qual como cantado pela razão científica positiva do final do século XIX.

Uma das principais correntes do pensamento ocidental que viria a amalgamar essa nova postura intelectual de relativização da importância do Estado foi sem dúvida o culturalismo, que vicejou fortemente nas Ciências Sociais anglo-saxônicas a partir do fim dos anos 1960. Especialmente na Geografia, os estudos sobre comunidades e a crítica da mudança cultural na Grã-Bretanha do pós-guerra tiveram uma produção significativa entre a segunda metade dos anos 1950 e início dos 1970 (McDowell, 1996). Mas também teve grande importância a “Nova História” em sua vertente mais recente, a história das mentalidades e dos pequenos fatos do cotidiano (em contraposição à grandiosidade da vida das cortes e dos donos do poder).

Em verdade, a perda da centralidade do Estado nos estudos das ciências humanas é coetânea do enfraquecimento das “determinações em última instância” que ocorre no plano das explicações e da chamada crise das grandes narrativas. Há que se ressaltar, entretanto, que esse “estadocentrismo” é muito mais europeu continental, dado que na tradição intelectual inglesa o Estado nunca foi um objeto de estudo dos mais relevantes. O conceito de sistema político foi muito mais utilizado pelos teóricos anglo-saxões; no entanto, nos fins dos anos 70 e início dos anos 80 do século XX também o Estado renasceu como elemento conceitual importante para se entender os processos organizativos daquelas sociedades em seu âmbito doméstico. Esse contraponto doméstico é necessário porque esse conceito, entendido como a unidade nacional frente a outras unidades nacionais, sempre em jogo no panorama internacional, nunca teve muitos problemas de compreensão (Easton, 1982).

Em referência a essa problemática do estabelecimento do Estado como conceito analítico e sua antinomia, sistema político, Schwartzman (1982a) lembra que a preferência pelo conceito de sistema político se manifesta em função de uma especificidade histórico-cultural, qual seja, a quase ausência de Estado nos EUA e na Inglaterra em comparação com a Europa continental. Em verdade, esse comentário é quase uma citação que o autor faz de J. P. Nettl quando este comenta a “[...] relativa perda de interesse [...]” (Schwartzman, 1982a, p. 153; Schwartzman, 1982b, p. 42) pelo tema Estado nos escritos de Marx, quando este mudou-se para a Inglaterra. Muito mais frequentes nos estudos dos pesquisadores desses países são os termos governo e autoridade, que seriam mais próximos “de entidades funcionais simples e leves do que das conotações historicamente pesadas da noção de Estado” (Schwartzman, 1982a).

Obviamente, esse recorte histórico-cultural não exaure o problema nem o circunscreve, pois internamente às formações culturais tem-se a tradição político-filosófica do pesquisador que o filia a uma gama de conceitos e noções. Essa filiação permite que reconheçamos nele uma matriz discursiva que o situará em algum ponto entre as posições esquerda e direita do espectro político, tanto na ação prática quanto na reflexão política.

Façamos uma breve digressão sobre como algumas daquelas possíveis posições veem, de maneira genérica, o problema do Estado e sua presença na vida quotidiana das pessoas e das sociedades. Analisemos três posições: esquerda marxista, social-democrata (pós Segunda Internacional) e os liberais. Afinal foram essas posições que informaram o debate sobre o Estado e seu papel nas Ciências Sociais brasileiras.

O Estado segundo o pensamento de alguns

O Estado para a esquerda marxista sempre teve um caráter de meio, com existência determinada no tempo para um projeto de longo alcance, que seria a autodeterminação da sociedade, apesar da trajetória revolucionária da diluição do poder do Estado passar, contraditoriamente, pelo fortalecimento desse mesmo poder na ditadura do proletariado.

A autodeterminação é expressa na temática dos conselhos. A extinção do Estado seria a derivação lógica da organização do proletariado como classe dominante, uma vez que este não se tornaria classe dominante para perpetuar seu poder, mas justamente para abolir a dominação de classes, a justificativa prática para a existência do Estado moderno. Esse mesmo Estado é entendido como violência organizada de uma classe sobre outra - no sistema capitalista da classe burguesa sobre o proletariado, conforme Valentino Gerratana (1979), militante do Partido Comunista Italiano e organizador da célebre edição dos *Cadernos do Cárcere*, de Antonio Gramsci, de 1975, pela Editora Einaudi.

Obviamente essa discussão não é tão singela nem tão isenta de contradições dentro das esquerdas mundiais, principalmente no debate entre os membros da Primeira e da Segunda Internacional. Debate expresso, dentre outros, no livro *O Estado e a Revolução*, de Lênin, quando ocorre a crítica à leitura gradualista de abolição do Estado pelos “oportunistas”. O gradualismo seria derivado de uma leitura oportunista do embate entre Engels e os anarquistas, quando aquele, em resposta a estes, teria afirmado que não se abole o Estado, mas que se extingue quando as condições necessárias para sua existência extinguem-se. Essa leitura, segundo

Lênin, teria justificado a apropriação da máquina do Estado pelos “oportunistas” da Segunda Internacional para perpetuarem-se no poder à espera do porvir (Gerratana, 1979).

Mais modernamente, Poulantzas (*Poder político e classes sociais; Estado, poder e socialismo e; O problema do Estado capitalista*) procura desenvolver – em contraposição ao que se convencionou chamar de ausência de uma teoria marxista de Estado – uma reflexão mais aprofundada dessa entidade em sua significação histórica. No entanto, apesar dessa tentativa, parece que a clarificação e precisão do conceito de Estado permaneceram a meio caminho. A esse respeito, a crítica teórica que lhe faz David Easton (1982) parece bastante pertinente. Esse autor constata que o conceito na extensão da obra de Poulantzas ganha diversas sinonímias, inclusive metonímias, como tomar a parte pelo todo. Em determinado momento, Easton afirma que o “[...] Estado é a flor eternamente evasiva da teoria de Poulantzas” (p. 133), e mais para frente arremata:

Que raios então é o Estado? Não é somente poder político, isto é, práticas de classe. Não é a relação de forças de classes ou luta de classe. Não é uma “entidade intrínseca”. Não é uma Coisa. Não é um Sujeito. Não é um conjunto de funções. Não é os aparatos governamentais ou ideológicos, ainda que só se manifeste através deles. (Easton, 1982, p. 141).

Mas mesmo Poulantzas, sendo o teórico de maior peso que tentou avançar numa teoria marxista do Estado, também professava o desejo prático-teórico de efetivação da teleologia marxiana de fim do Estado (poder político) pela abolição da estrutura de dominação de uma classe sobre outras.

A senda do conceito de Estado na seara da esquerda internacional não parece ser de fácil transposição. Ralph Miliband, em *O Estado na sociedade capitalista*, também procura expor as concepções de Marx acerca do Estado, principalmente nessa forma particular de formação econômica, demonstrando como no seu período de vida o filósofo alemão foi lendo esse conceito de diversas formas; entretanto, sempre teve como premissa que a defesa da propriedade era seu fulcro central, independente de sua

forma (Miliband, 1979). Das críticas ao Estado como absoluto, em Hegel, passando pela pecha de comitê executivo da burguesia no *Manifesto comunista*, à brilhante análise de *O 18 Brumário de Luís Bonaparte*, Marx terá o Estado como uma instância da realidade com relativa autonomia, sendo esta última leitura a mais madura de sua obra.

Aos liberais clássicos basta um Estado que defenda a propriedade e mantenha o monopólio do uso da violência legítima, o chamado Estado de direito liberal, com sua separação entre três poderes autônomos, por oposição ao absolutismo, na busca incessante do “eterno equilíbrio possível”. A premissa da separação entre sociedade e Estado é a pedra angular dessa teoria, uma vez que a “[...] sociedade continua tendo como fundamento a disponibilidade privada dos meios de produção; por isso, a vida econômica regula-se, em princípio, sobre as instituições clássicas do direito privado” (Habermas, 1979, p. 381).

Aquelas instituições clássicas do direito, cuja expressão ordenatória máxima é a constituição liberal, têm por pressuposto que “[...] os direitos políticos devem realizar-se no plano econômico”, desde que a sociedade seja “[...] uma sociedade de cidadãos autônomos que gozam de uma propriedade privada distribuída uniformemente” (Habermas, 1979, p. 378). Essa premissa leva o autor a concluir pela não existência de semelhante sociedade em qualquer época. Esse foi o período de implantação do Estado moderno nos primórdios do desenvolvimento da sociedade capitalista, quando a ideia de generalização das liberdades e do fim das travas do que restava ainda do sistema de produção feudal era o projeto da nova classe em ascensão.

No entanto, com o desenvolvimento do sistema capitalista de produção de mercadorias tanto as atividades do Estado quanto os liberais mudaram:

As atividades empresarias e de regulação do Estado correspondem à lógica da reprodução do sistema em seu estágio atual. A expansão das atividades estatais de planejamento e de investimento diretamente produtivo por parte do Estado responde às exigências de uma nova estrutura de mercado e à predominância de grandes unidades oligopólicas em seu interior (Abranches, 1979, p. 53).

A mão invisível do mercado deve poder fornecer um naco de sua primazia à ação regulatória do Estado. Até os anos 90 do século XX a intervenção estatal na economia foi entendida necessária como medida de compensação das “imperfeições” do mercado. Nesse item, desde 1930 tanto liberais quanto social-democratas entenderam-se nessa necessidade da manutenção das boas condições de investimento para a iniciativa privada. Nos anos 1980, entretanto, iniciou-se a ofensiva de grande fôlego dos liberais, travestidos de neoliberais, para a retirada do Estado de atividades para as quais a crise de acumulação da década de 1930 o tinha empurrado. O novo “Estado mínimo” estava em gestação.

Os socialdemocratas pós-revolução de 1917, forjados nas negociações da construção do Estado de Bem-Estar Social europeu, tentaram manter as conquistas históricas de proteção ao trabalho e às famílias trabalhadoras após muitas lutas fora e dentro do Estado: a regulação da jornada de trabalho, os direitos trabalhistas a serem respeitados pelos empregadores, a proibição do trabalho infantil, as condições de segurança do trabalho no âmbito das relações capital-trabalho, a instituição da seguridade social, as políticas públicas de moradia para os trabalhadores, a universalização da educação e da saúde, a proteção à mulher, às crianças e aos idosos, no âmbito público do Estado.

A ideia de democratização das grandes esferas de poder, seja do Estado como administração, seja a grande empresa privada, entra no debate nesse curso dos últimos 20 anos do século XX. Esse foi o papel dos social-democratas, que tiveram em Norberto Bobbio seu grande expoente. O estudo do Estado foi sua maior preocupação nesse período, principalmente a partir da sua leitura particular do conceito de sociedade civil de Antonio Gramsci em obras como *O conceito de sociedade civil* e *O futuro do Estado*, editados no Brasil em 1982 e 1986, respectivamente. O Estado não entendido como um epifenômeno das determinações econômicas em última instância, mas como um elemento de peso fundamental na organização e conformação da realidade social em sua totalidade. Ou seja, um ator em sua plenitude no agir e interagir com as demais forças que competem pela definição dos rumos do futuro da sociedade onde se insere.

O Estado na América Latina e Brasil

Era à discussão entre liberais e marxistas sobre o papel do Estado, sua ontologia e seus fundamentos que o norte-americano David Easton se referia quando citado no início desta reflexão. O autor manifestava seu incômodo com o retorno do Estado ao palco da discussão da ciência política dos Estados Unidos e fazia a defesa do uso do conceito de sistema como mais apropriado para explicar os fenômenos da competição partidária pelo poder político. No entanto, para os países da América Latina, mormente o Brasil, essa discussão não tem nenhum apelo à realidade, dado o processo histórico de construção do Estado por aqui. A presença estatal é tão marcante e preponderante que a ideia de que o Estado nacional nasceu antes que a nação é corrente de pensamento aceita nos meios acadêmicos da ciência política; se não, vejamos estas palavras do sociólogo Fernando Henrique Cardoso:

[...] Para nós, que nos formamos historicamente dentro de uma tradição ocupada pela noção de Estado, custa muito pensar uma sociedade sem Estado, apesar de que os americanos falam em “stateless society”, sociedade sem Estado. Para nós, é quase impossível pensá-la, porque nascemos no Império português, subjugado por um Estado todo poderoso. Às vezes nos esquecemos, por isto, que na verdade não se trata de uma situação necessariamente permanente (...)

É que o Estado nacional independente no Brasil nasceu depois da transferência do Estado imperial português para este país. Foi a única situação na América Latina em que o Estado da Metrópole se deslocou, com D. João VI e toda sua burocracia, para uma colônia (...) E quando se dá o processo da Independência o Estado nacional herda esse aparelho estatal do Império português (Cardoso, 1977, p. 84).

A inspiração da interpretação dada acima por Cardoso tem nitidamente a tradição weberiana em sua raiz, sendo Raymundo Faoro o primeiro teórico a elaborá-la em toda sua sofisticação em *Os donos do poder*. Em verdade, essa é uma interpretação que marcou profundamente o pensamento social brasi-

leiro na primeira metade do século XX. A ideia da formação do Estado anteriormente ao nascimento mesmo da nação teve reflexos profundos na forma de ver e agir das elites intelectuais e culturais nacional acerca do papel da sociedade civil no Brasil. Essa última, e suas classes populares, passou a ser vista como massa amorfa que necessitava ser moldada, cuidada e orientada por um pensamento iluminista superior que lhe desse sentido de futuro e de “ordem civilizada”. Essa forma de ver a sociedade civil não foi somente privilégio do pensamento conservador. Na própria elaboração teórica, também a academia centralizou sua análise no papel e nas funções do Estado como agente indutor do movimento da sociedade como um todo. A descoberta da sociedade civil foi uma das tarefas a que se empenhou uma nova geração de intelectuais, que teve sua maturidade acadêmica forjada na própria resistência dos movimentos sociais urbanos da década de 1970. Uma expressão emblemática é Éder Sader, com seu *Quando novos personagens entram em cena*, cuja pesquisa e escrita foram desenvolvidas na primeira metade dos anos 1980.

Sintomaticamente, foi nesse período que intelectuais franceses como Michel Foucault e Félix Guatari foram apresentados de maneira sistemática à academia brasileira, cujos textos e reflexões davam muito mais ênfase nas relações cotidianas de poder, os chamados micropoderes.

No entanto, o Estado não perdeu sua efetividade, nem na vida nem nas reflexões acadêmicas vindouras. Não se joga a criança com a água do banho. Dada a espoliação a que está submetido o trabalho no Brasil ainda é o Estado a instituição a que se remete todo o movimento sindical nos seus embates com o capital. Apesar do quadro catastrófico que nos apresenta Robert Kurz em *O colapso da Modernização*, nos colocando no plano internacional na zona dos países de “[...] desindustrialização endividada” (Kurz, 1992, p. 214) – onde nem o Estado nem qualquer outro agente têm a mais remota chance de nos inserir no circuito de acumulação vencedora – o Estado continua a ser a instituição para onde se voltam os olhos de todos que disputam projetos de poder.

O Brasil recupera seu sentido público democrático na década em que o mundo vê ruir a alternativa social (socialismo real) à exploração do trabalho

como *modus operandi* do sistema de produção material. Nesse mesmo período, o Estado em sua forma ocidental moderna é questionado no centro do mundo produtor de mercadorias, justamente aquele onde este mesmo Estado nasceu como necessário à organização da grande produção e do controle social da vida coletiva inerentes ao sistema capitalista de produção. Nesse sentido, as reflexões da tradição histórica e intelectual brasileira estão mais próximas de Boaventura de Sousa Santos, em *Reinventar a democracia* (Santos, 2002), do que dos intelectuais ingleses, acerca da vida cotidiana dos trabalhadores como forma de afastar a proeminência do Estado, como foco analítico dos fenômenos humanos de luta pelo poder.

O Estado brasileiro, na perspectiva mais acaanhada, sendo coetâneo da criação da própria sociedade, apresenta-se à cidadania como um parceiro siamês de sua existência. Os movimentos sociais que ocorrem no país, na década de 70 do século XX, dirigiram-se ao Estado enxergando-o não como um inimigo, mas como o legitimador de suas necessidades e reivindicações, como bem demonstraram Silva e Ribeiro (1985). A visão contraditória que opõe sociedade civil e Estado parece não ressoar na vida da maioria da população não servida pelos bens de consumo coletivo corriqueiros da vida urbana moderna. Um exemplo singelo dessa perspectiva são as eleições para a prefeitura de São Paulo no ano de 1996. A proposta de Plano de Assistência à Saúde (PAS), do então prefeito Paulo Maluf, incluía no sistema de gestão um instrumento de adstrição de clientela da população a determinados equipamentos de saúde conforme o local de moradia, isto é, uma determinada pessoa só seria atendida em tal posto de saúde se morasse em sua área de abrangência. Foi a chamada Carteira do PAS (tal qual o Cartão SUS, hoje sugerido). Para alguns intelectuais soou como cerceamento de escolha; no entanto, para a população usuária dos serviços municipais de saúde apresentou-se como o documento de sua “existência” perante o Estado. Reconhecimento de cidadania.

Ora, também não é estranho ao movimento sindical a procura da administração da justiça do Estado quando dos embates com o capital em razão de defesa de direitos do trabalho, nem aos movimentos sociais urbanos a busca do mesmo ator pela

satisfação de necessidades de consumo coletivas. Ou seja, o Estado não é visto no Brasil, tanto pelas classes populares quanto pela classe trabalhadora organizada em sindicatos, como mero “comitê executivo” da burguesia nem como mera entidade de regulação de contratos.

Com exceção do movimento anarquista dos anos 10 e 20 do século XX, organizado pelas novas lideranças italianas que vieram trabalhar diretamente no meio industrial urbano e que tinham o Estado como *gendarme* da sociedade, o movimento sindical brasileiro em geral tem sua luta travada no âmbito da fábrica, fora do espaço público de regulação em seus primórdios de organização. E por ser tributário de uma sociedade escravocrata, terá no Estado varguista um contraponto à selvageria das condições de trabalho imposta pela velha ordem agrária exportadora e pela desvalorização do trabalho como atividade instituidora de vida civilizada, conforme os padrões do modo capitalista de produção.

Em verdade, tanto o Brasil quanto a maioria dos países latino-americanos vieram restabelecer a democracia política em bases mais consolidadas, devido ao processo de urbanização e complexificação crescente das sociedades, somente em fins da década de 1980 e início dos anos 90 do século passado. Por golpe do acaso foi nesse período que o “Consenso de Washington” (Batista, 1995; Portela Filho, 1994) vigorou fortemente como receita de ajuste do Estado na região, fragilizando sua capacidade de árbitro no momento em que a possibilidade de alternância de poder de vários grupos e frações de classes sociais tornou-se mais real. No entanto, apesar das inúmeras privatizações de atividades econômicas ocorridas e do retraimento do Estado em diversos campos em que atuava com reserva de monopólio (previdência, segurança, extração de petróleo), grande parte de sua força criativa ainda se manteve. No Brasil, os casos dos diversos conselhos de cidadãos atuando na administração do Estado e das experiências do orçamento participativo (mesmo considerando suas limitações) são emblemáticos das possibilidades.

Portanto, a perspectiva assinalada por Santos

(2002), primeiro, da redescoberta democrática do trabalho e, depois, de encarar o Estado como novíssimo movimento social torna-se socialmente mais atraente e mais concreto à sociedade brasileira e ao nosso pensamento social. Não é estranho às nossas práticas cotidianas, de luta política e de reivindicações, nos dirigirmos ao Estado e entendê-lo como agente legítimo para dirimir litígios e atender demandas coletivas de bens de consumo coletivo, mormente nesses tempos de possibilidades de disputa de projetos eleitorais de variados matizes, fato que em nossa história apenas ocasionalmente ocorreu. Ou seja, a descoberta democrática do Estado e a possibilidade de se experimentar projetos alternativos de governo estão colocadas.

Repensando o papel do Estado no Brasil a partir das políticas públicas e políticas sociais

As políticas sociais brasileiras devem ser entendidas com referência ao Estado. A discussão acerca da natureza das políticas públicas é tributária das reflexões das Ciências Sociais sobre o desenvolvimento e o papel do planejamento estatal em sua dinâmica. Segundo Augusto (1989, p. 84), as noções de planejamento e políticas públicas, dadas suas características, são muito “[...] próximas, similares e, portanto, intercambiáveis [...]”, mas que não isenta de se marcar distinções. Enquanto o planejamento pode ser visto, principalmente nas décadas de 1950 e 1960, como a ação estatal por excelência e que tinha por horizonte mais ambicioso a mudança estrutural da sociedade, as políticas públicas não possuíam esse objetivo, tendo uma capacidade transformadora menor.

A política pública refere-se à ação estatal nas “[...] diferentes dimensões da vida social [...]” e teria por função impor “[...] uma racionalidade específica às várias ordens de ação do Estado, um rearranjo de coisas, setores e situações” (Augusto, 1989, p. 84).¹ Toda essa movimentação interna no Estado reflete sua natureza contraditória e seu espaço de

¹ Essa parece ser uma das características administrativas fundamentais que a criação do programa federal “Bolsa Família” representa quando agrupa em só uma rubrica, diversas formas de assistência.

dominação e conflitos, que a cada momento histórico e conjunção de forças específicas irá adquirir um desenho correspondente. Esse mesmo raciocínio aplica-se às políticas sociais.

Desde a década de 1970, quando a noção de planejamento cedeu lugar às discussões sobre políticas públicas e sociais, o eixo condutor da avaliação dessas formas de intervenção estatal foi a eficiência econômica como unidade de medida. Esse foi um debate que se prolongou nos anos 1980, marcando profundamente a adjetivação das políticas sociais ou como redistributivas ou meramente compensatórias. A prima pobre da equação redistribuição *versus* compensação, a equidade, via de regra, foi prejudicada em nome da eficiência. Porém não inválida a elevação da ideia da política social como ação não caudatária das políticas econômicas e sim com relativa autonomia de objetivos. Esse processo já ocorre desde meados dos anos 1970 (Augusto, 1989).

Dois temas, ou focos de ação do Estado, foram inseridos nas preocupações dos governos militares como fundamentais para se lograr o desenvolvimento planejado à época: saúde e educação. Dois temas que mobilizam fortemente a discussão acerca do papel do Estado na manutenção da força de trabalho através de salários indiretos, desonerando assim os custos da folha de pagamento do capital.

No caso do setor saúde, associado a essa discussão de manutenção da força de trabalho com fundos públicos, também emerge a questão da “indústria da saúde” que foi beneficiada com a expansão da assistência médica individual a toda população, e não somente os contribuintes do INSS e seus dependentes. Essa discussão foi extensamente realizada nos anos 1970 e 1980 e há uma vasta literatura acerca do tema, pois a saúde pública sempre foi objeto de disputa política entre diferentes atores sociais (Giblin, 1999). Por causa disso, a saúde pública é um campo fértil para a investigação das relações de poder e da maneira pela qual o Estado é constituído e apropriado, no decorrer da política estabelecida e praticada. Com a instituição no Brasil do Sistema Único de Saúde, após a Constituição de 1988, que propõe a universalização dos serviços, desde as ações de saúde coletiva até a atenção de alta complexidade nos hospitais de ponta, essa discussão ganha novos contornos.

O Estado e a política nacional de saúde no Brasil: alguns apontamentos

A saúde pública brasileira tem dado visibilidade à dificuldade de articulação entre as diferentes esferas de poder – municipal, estadual e federal – fruto da ausência de um pacto federativo efetivo na república brasileira, desde a sua gênese. Em determinados períodos da história da saúde pública no país observa-se um processo de concentração na esfera central e a presença e o controle das instituições estatais sobre o território a partir do centro. Em outros momentos, observa-se com maior clareza a autoridade do governo estadual e de iniciativas no nível local para atender às necessidades de saúde da população. Tanto numa situação como na outra, o estudo da saúde pública dá visibilidade às relações sociais de competição e cooperação, delimitando-se as escalas geográficas em torno das quais o poder é exercido e contestado (Guimarães, 2006).

Apenas para exemplificar, as políticas de saúde da Primeira República (1889-1930) tiveram um papel importante na criação e no aumento da capacidade do Estado brasileiro intervir sobre o território nacional. Desde 1904, com a implantação da legislação sanitária, as autoridades públicas brasileiras passaram a dispor de aparatos legais e institucionais e recursos humanos para fiscalizar as condições de salubridade dos imóveis urbanos e a produção e comercialização de alimentos. Ficaram a cargo do governo central (federal): o serviço sanitário dos portos, a fiscalização das atividades médicas, farmacêuticas e laboratoriais (incluindo o controle das vacinas e soros), a organização de estatísticas demográfico-sanitárias e a imposição da notificação compulsória de várias doenças (tifo, cólera, febre amarela, peste, varíola, difteria, febre tifóide, tuberculose e lepra).

Aos poucos, a política nacional de saúde foi se constituindo numa rede de instituições públicas que compartilhavam uma concepção geral de saúde e de doença, transformando as moléstias transmissíveis em problema político. A epidemia de gripe espanhola, que tomou conta do país em 1918, ao atingir também as elites produziu um consenso mínimo a respeito da necessidade urgente de mudanças na área

da saúde pública. Sob o impacto dessa epidemia, o poder público federal avançou na sua capacidade de agir coercitivamente sobre a sociedade, durante a década de 1920 (Hochman, 1998).

Ninguém mais do que os médicos sanitaristas do início do século XX souberam explorar politicamente essa situação. Mediante palestras, panfletos, artigos em jornal e representação no Congresso Nacional, eles convenceram a opinião pública brasileira de que a saúde era um dos problemas mais importantes do país e chamaram para si a discussão das alternativas de superação do que consideravam a principal questão sanitária do Brasil: o “sertão”.

Com o sucesso obtido pela saúde pública no controle das principais epidemias até a primeira década do século XX houve progressivo declínio do modelo de organização dos serviços enquanto poder de polícia, que se esvaziava de sentido. O campo da saúde pública vivia um período de redefinição de rumos e de inversões de prioridades expressas segundo a agenda definida pelo movimento sanitarista, com ênfase na educação sanitária e no combate às endemias rurais. As reformas do serviço sanitário de 1917 foram um marco inicial dessas mudanças (Gonçalves, 1994).

Como decorrências desse novo modelo de organização, surgiram os centros de saúde, que realizavam palestras educativas, elaboravam cartazes e folhetos explicativos e organizavam exposições com projeções de *slides* e filmes. Dessa forma, difundiam a educação com o objetivo de criar uma consciência sanitária, introduzindo nova personagem no serviço público de saúde: a educadora sanitária. Priorizavam-se os cuidados com as doenças sexualmente transmissíveis, a lepra e a tuberculose (Ribeiro, 1993).

A chegada de Getúlio Vargas ao poder, em 1930, representou um outro período de forte centralização da política de saúde. A área da higiene pública foi, de imediato, um dos setores mais visados por Vargas, sobretudo em São Paulo, onde a reforma sanitária conferira autonomia às regionais de saúde. Uma série de medidas centralizadoras dos “revolucionários” atingiu o serviço sanitário entre os anos de 1930 e 1931: foram reduzidas as atividades dos centros de saúde, que se transformaram em dispensários subordinados à Inspetoria de Higiene e

Assistência à Infância, anulando-se as ações preventivas em favor da medicina curativa. Nesse mesmo ano, foi criado o Ministério de Educação e Saúde, cujo Departamento Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social coordenou os serviços especiais de prevenção e o tratamento da tuberculose e da lepra, hospitais, laboratórios, centros de saúde das cidades maiores e postos de higiene da área rural.

Mas o movimento inverso, no sentido da descentralização e do fortalecimento do nível local na formulação e execução da política de saúde, também é uma marca da saúde pública brasileira. Talvez, em nenhum outro momento da história esse processo tenha sido tão intenso como o que ocorreu a partir da década de 1980, com a abertura política e a redemocratização do país.

O anseio pela participação comunitária e pela capacidade do Estado em atender as necessidades de seus cidadãos foi ganhando as ruas. Inúmeras entidades de classe, instituições públicas e privadas e associações de moradores acumularam forças para que suas críticas e reivindicações se transformassem em diretrizes políticas da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, e da Constituição Federal de 1988.

Na década de 1990, a formulação e implantação da Lei Orgânica da Saúde (federal) e a municipalização dos serviços de saúde pública expressaram, no plano jurídico, a garantia de um sistema único de saúde sob controle comunitário. O SUS ficou garantido em lei, sob comando administrativo único em cada nível de governo - município, estado e federação. Além disso, houve uma mudança significativa na forma de gestão, criando-se mecanismos de participação da comunidade no processo de tomada de decisão. A criação de conselhos municipais de saúde, com representação paritária de usuários, prestadores de serviço e agentes do poder público, foi um destes principais mecanismos.

Uma pesquisa do perfil dos municípios brasileiros, realizada pelo IBGE em 1999, comprova a extensão dessas mudanças: 99% possuíam naquele ano conselhos de saúde regulamentados e instalados, dos quais 82% eram deliberativos (IBGE, 2001). Numa outra pesquisa (Pessoto; Nascimento; Heilmann, 2001), a formação dos conselhos municipais de saúde é considerada um marco no incremento da

participação comunitária no processo de tomada de decisão da política pública. A disseminação da experiência pelo país suscita o debate de importantes questões políticas, como da natureza da participação nos conselhos (quem o conselheiro representa e de que forma se dá esta representação) ou da legitimidade ou não de suas deliberações.

O movimento de ampliação da assistência médica, juntamente com esse veio democratizante dos mecanismos participativos inseridos no escopo geral do SUS, pela exigência do controle público da gestão dos recursos de saúde, foi em verdade um movimento contra-hegemônico na tendência mundial de financiamento e organização dos serviços públicos. A proposta do Banco Mundial, intensamente apresentada e laureada nos anos 1990, de financiamento dos serviços clínicos essenciais, inclusive assumida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foi o discurso e a política hegemônica que vigorou em maior parte das reformas ocorridas nos países em desenvolvimento na última década do século XX (Pessoto, 2001).

Como a política de saúde, as demais políticas sociais que vigoram no Brasil a partir dos anos 1990 também se mostram mais complexas do que a discussão nos anos 1980 indicava, principalmente por serem sincrônicas ao processo de democratização do Estado brasileiro, que apresentou externalidades positivas como, por exemplo, a demanda por participação em vários conselhos (os da educação, da saúde e da assistência social). A mobilização engendrada no nível local pode ser um indicador mais sensível aos propósitos da avaliação dessas políticas que a mera eficiência econômica.

Uma inovação político-administrativa possibilitada pelo desenvolvimento do Sistema Único de Saúde foi a instituição de fóruns de negociação e deliberação entre os gestores das três esferas de governo do poder executivo brasileiro.

Como forma de remover entraves para solução de problemas entre os entes federados foram criadas as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT). As primeiras comissões se reúnem no âmbito dos estados, unidades da federação, e são compostas por representantes das secretarias municipais e estaduais de Saúde. A CIT reúne-se no âmbito federal e é composta por

representantes das secretarias municipais e estaduais de Saúde, bem como por representantes do Ministério da Saúde (Nascimento, 2002).

Nessas comissões são resolvidos conflitos e encaminhadas soluções para problemas demandados pelos gestores dos serviços e do sistema de saúde brasileiro. São nessas comissões que também são aprovadas as solicitações de ampliação e criação de novos serviços nos Estados ou municípios. Problemas não resolvidos nessas instâncias executivas são remetidos ao Conselho Nacional de Saúde, instância política máxima do SUS.

A modernização do Estado brasileiro – fruto do período de democratização ocorrido nos anos 1980 – pode ser ilustrada por esses artefatos da engenharia institucional, criados no bojo da descentralização do financiamento, da prestação e da gestão dos serviços de saúde. A estratégia para a descentralização foi a municipalização dos serviços e de sua gestão, criando assim um sistema integrado pelas três esferas da federação. Esse processo se iniciou em fins dos anos 1980, transcorrendo por toda década dos anos 1990 até o início do século XXI. Nesse período ocorreram também quatro conferências nacionais de saúde (9ª CNS em 1992, 10ª CNS em 1996, 11ª CNS em 2000 e 12ª CNS em 2003). Encontro entre sociedade civil e Estado, em fórum deliberativo onde se definem as diretrizes máximas do sistema de saúde para os anos seguintes (Yunes, 1999).

Nos anos 2000 foram criadas instâncias regionais de pactuação entre municípios e representantes regionais das secretarias estaduais de Saúde. São os Colegiados de Gestão Regional (CGR), que são constituídos para efetivar formas de gestão solidária entre secretarias municipais de Saúde em uma mesma região de saúde (Brasil, 2006). São mecanismos de cooperação horizontal que, concomitantemente, representam a radicalização do processo de descentralização e das relações verticais de cooperação que ocorrem nas CIB e CIT.

Nesse sentido, a participação da sociedade nos conselhos de saúde é aqui considerada arranjo institucional inovador, em resposta à demanda social vivenciada nos anos 1970 e 1980. Em vista disso, Ribeiro e Guimarães (2007) e Guimarães e Ribeiro (2009) argumentam que o grau de inovação dos conselhos está na inclusão de representantes

do governo, dos profissionais e dos prestadores do setor em condição paritária com os representantes dos usuários, escolhidos por associações da sociedade civil.

Esses foram os passos dados pela sociedade civil e pelo Estado brasileiro, em fins do século XX e início do século XXI, para pensar na complexidade de um sistema de gestão que pudesse dar voz à diversidade nacional e à vasta gama de conjuntos ou subsistemas regionais e locais de representação política.

Considerações finais

A discussão acerca do papel e funções do Estado na atualidade é de suma importância para se entender os embates que ora se travam na construção do Sistema Único de Saúde nas primeiras décadas do século XXI. A partir de uma revisão bibliográfica narrativa, procuramos expor um breve panorama da própria discussão do Estado, segundo as tradições intelectuais que informaram a construção do pensamento social brasileiro sobre a gênese de nosso Estado.

A escolha dos autores e suas obras de referência pautou-se pela abrangência e extensão temporal de análise. No plano internacional, é o caso da Fundação C. Gulbenkian, Boaventura S. Santos, Raquel Krich e David Easton, que discutem o Estado como objeto de estudo das diversas disciplinas das Ciências Sociais ou também sua construção histórica. No plano brasileiro procuramos selecionar autores que fizeram análises consideradas consagradas sobre o próprio tema deste ensaio, como é caso de Hochmann, Gonçalves, Abranches, Schwartzman, Cardoso e Silva e Ribeiro, pois, principalmente no plano nacional, a discussão sobre Estado e políticas de saúde ganha contornos mais nítidos.

Formas de gestão dos equipamentos públicos de saúde que demandem contratos com organizações de direito privado, como organizações sociais, organizações sociais de interesse público e outras, levantam o questionamento sobre a privatização ou captura dos bens públicos pelos interesses privados. Esse debate é de grande importância no atual está-

dio do SUS e as diversas polêmicas² geradas por ele, a nosso ver, devem ser entendidas na perspectiva da discussão desenvolvida neste artigo.

O peso e a proeminência do Estado na sociedade brasileira não devem ser desprezados quando se analisa a formatação das demandas por direitos, expressos em forma de serviços. A reflexão de Silva e Ribeiro (1985) sobre a produção intelectual sobre os movimentos sociais na década de 1970 demonstrou essa proeminência, ao mesmo tempo em que as demandas por moradia, educação, trabalho e segurança remetem-se a esse mesmo ator privilegiado da história brasileira.

Entendemos que, na contramão da tônica do Consenso de Washington, a volta da democracia no Brasil representou a retomada do diálogo entre dois grandes atores da vida contemporânea: a Sociedade Civil e o Estado, demonstrando que na América de tradição hispânico-portuguesa os centros de gravitação das preocupações intelectuais e dos movimentos sociais se alternam, mas não se subsumem.

O investimento político em um Estado que permita a manutenção de políticas públicas sociais, associado ao estímulo da participação popular como prática de controle público sobre estas mesmas políticas, é uma forma de amenizar a intensa mobilidade de capital promovida pela globalização econômica. As novas articulações que o capitalismo estabelece dificultam a própria funcionalidade do Estado, pois lhe impõem barreiras à apropriação e distribuição da riqueza. Na perspectiva histórica revista as inovações no sistema de gestão da saúde pública foram eficientes para o caso brasileiro. Saber se esses instrumentos ainda servem às demandas que a atual conjuntura exige e se essa discussão pode ser aplicada em outros contextos histórico-geográficos, é uma agenda futura.

Referências

ABRANCHES, S. H. Estado e desenvolvimento capitalista: uma perspectiva de análise política estrutural. *Dados*, Rio de Janeiro, n. 20, p. 47-69, 1979.

2 Caso da recente polêmica levantada pelo editorial do jornal paulista *O Estado de S. Paulo*, de 19 de maio de 2014, intitulado “Estatismo na Saúde” e a resposta da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP) ao editorial. Disponível em: <<http://cebes.com.br/2014/05/o-setor-privado-e-a-exploracao-da-saude-como-negocio/>>.

- AUGUSTO, M. H. O. Políticas públicas, políticas sociais e políticas de saúde: algumas questões para reflexão e debate. *Tempo Social*, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 105-119, 1989.
- BATISTA, P. N. *O consenso de Washington: a visão neoliberal dos problemas latino-americanos*. São Paulo: PEDEX, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. *Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão*. Brasília, DF, 2006.
- CARDOSO, F. H. O Estado na América Latina. In: PINHEIRO, P. S. (Coord.). *O Estado na América Latina*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977. p. 77-99.
- EASTON, D. O sistema político sitiado pelo Estado. In: LAMOUNIER, B. (Ed.). *A ciência política nos anos 80*. Brasília, DF: UnB, 1982. p. 129-150.
- FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN. *Para abrir as ciências sociais*. São Paulo: Cortez, 1996.
- GERRATANA, V. A temática dos conselhos e a extinção do Estado. In: CARDOSO, F. H.; MARTINS, C. E. (Org.). *Política e sociedade 2*. São Paulo: Nacional, 1979. p. 60-72. (Biblioteca Universitária. Série 2. v. 54)
- GIBLIN, B. Pourquoi la santé publique est devenue une question géopolitique? *Hérodote*, n. 92, p. 3-11, 1999.
- GONÇALVES, R. B. M. *Tecnologia e organização social das práticas de saúde*. São Paulo: Hucitec, 1994.
- GREGORY, D.; MATIN, R.; SMITH, G. (Org.). *Geografia humana: sociedade, espaço e ciência social*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.
- GUIMARÃES, R. B. Saúde pública na América Latina: questões de geografia política. In: LEMOS, A. I. G.; SILVEIRA, M. L.; ARROYO, M. (Org.). *Questões territoriais na América Latina*. Buenos Aires: CLACSO, 2006. p. 1-21.
- GUIMARÃES, R. B.; RIBEIRO, E. A. W. Plano Nacional de Saúde e o lugar social em disputa. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 609-619, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So104-12902009000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 abr. 2013.
- HABERMAS, J. Participação política. In: CARDOSO, F. H.; MARTINS, C. E. (Org.). *Política e sociedade 1*. São Paulo: Nacional, 1979. p. 375-388. (Biblioteca Universitária. Série 2. v. 53).
- HOCHMAN, G. *A era do saneamento*. São Paulo: Hucitec, 1998.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos municípios brasileiros: pesquisa de informações básicas municipais*. Rio de Janeiro, 2001.
- KERSTENETZKY, C. L. Sobre a crise do estado de bem-estar: retração, transformação fáustica ou o quê? *Dados*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 2, p. 447-485, 2012. Disponível em: <<http://www.proac.uff.br/cede/sites/default/files/td67.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2013.
- KRITSCH, R. *Soberania: a construção de um conceito*. São Paulo: Humanitas, 2002.
- KURZ, R. A crise do sistema mundial produtor de mercadorias. In: _____. *O colapso da modernização: da derrocada do socialismo de caserna à crise da economia mundial*. São Paulo: Paz e Terra, 1992. p. 198-222.
- MCDOWELL, L. A transformação da geografia cultural. In: GREGORY, D.; MARTIN, R.; SMITH, G. (Org.). *Geografia humana: sociedade, espaço e ciência social*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996. p. 159-188.
- MILIBAND, R. O Estado na sociedade capitalista. In: CARDOSO, F. H.; MARTINS, C. E. (Org.). *Política e sociedade 1*. São Paulo: Nacional, 1979. p. 62-70. (Biblioteca Universitária. Série 2. v. 53).
- NASCIMENTO, P. R. *SUS: instâncias de negociação entre os gestores: as comissões intergestores e a questão federativa*. 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

PESSOTO, U. C. *As políticas de saúde para América Latina e Caribe da Organização Pan-americana da Saúde e do Banco Mundial: uma análise dos documentos e seus discursos*. 2001. Dissertação (Mestrado em Integração da América Latina) - Programa de Integração da América Latina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

PESSOTO, U. C.; NASCIMENTO, P. R.; HEIMANN, L. S. A gestão semiplena e a participação popular na administração da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 89-97, 2001.

PORTELLA FILHO, P. O ajustamento na América Latina: crítica ao modelo de Washington. *Lua Nova*, São Paulo, n. 32, p. 101-132, abr. 1994.

RIBEIRO, M. A. R. *História sem fim*: inventário da saúde pública. São Paulo: UNESP, 1993.

RIBEIRO, E. A. W.; GUIMARÃES, R. B. O lugar da participação popular na gestão de saúde: matrizes conceituais e os rumos da política brasileira. *RA'E GA: o espaço geográfico em análise*, Curitiba, n. 13, p. 29-41, 2007. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/raega/article/view/7144/9078>>. Acesso em: 29 maio 2013.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/ao1v20n2.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2014.

SANTOS, B. S. *Reinventar a democracia*. Lisboa: Gradiva, 2002.

SCHWARTZMAN, S. Comentário: quem tem medo do Estado? In: LAMOUNIER, B. (Ed.). *A ciência política nos anos 80*. Brasília, DF: UnB, 1982a. p. 151-156.

SCHWARTZMAN, S. *Bases do autoritarismo brasileiro*. Brasília, DF: UnB, 1982b.

SILVA, L. A. M.; RIBEIRO, A. C. T. Paradigma e movimento social: por onde andam nossas idéias? In: ANPOCS. *Ciências Sociais Hoje, 1985*. São Paulo: Cortez: ANPOCS, 1985. p. 318-336.

YUNES, J. O SUS na lógica da descentralização. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 13, n. 35, p. 65-70, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-40141999000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jul. 2013.

Contribuição dos autores

Todos os três autores contribuíram para a elaboração integral do artigo, desde a primeira escrita até a revisão final.

Recebido: 25/10/2013

Reapresentado: 30/05/2014

Aprovado: 03/06/2014