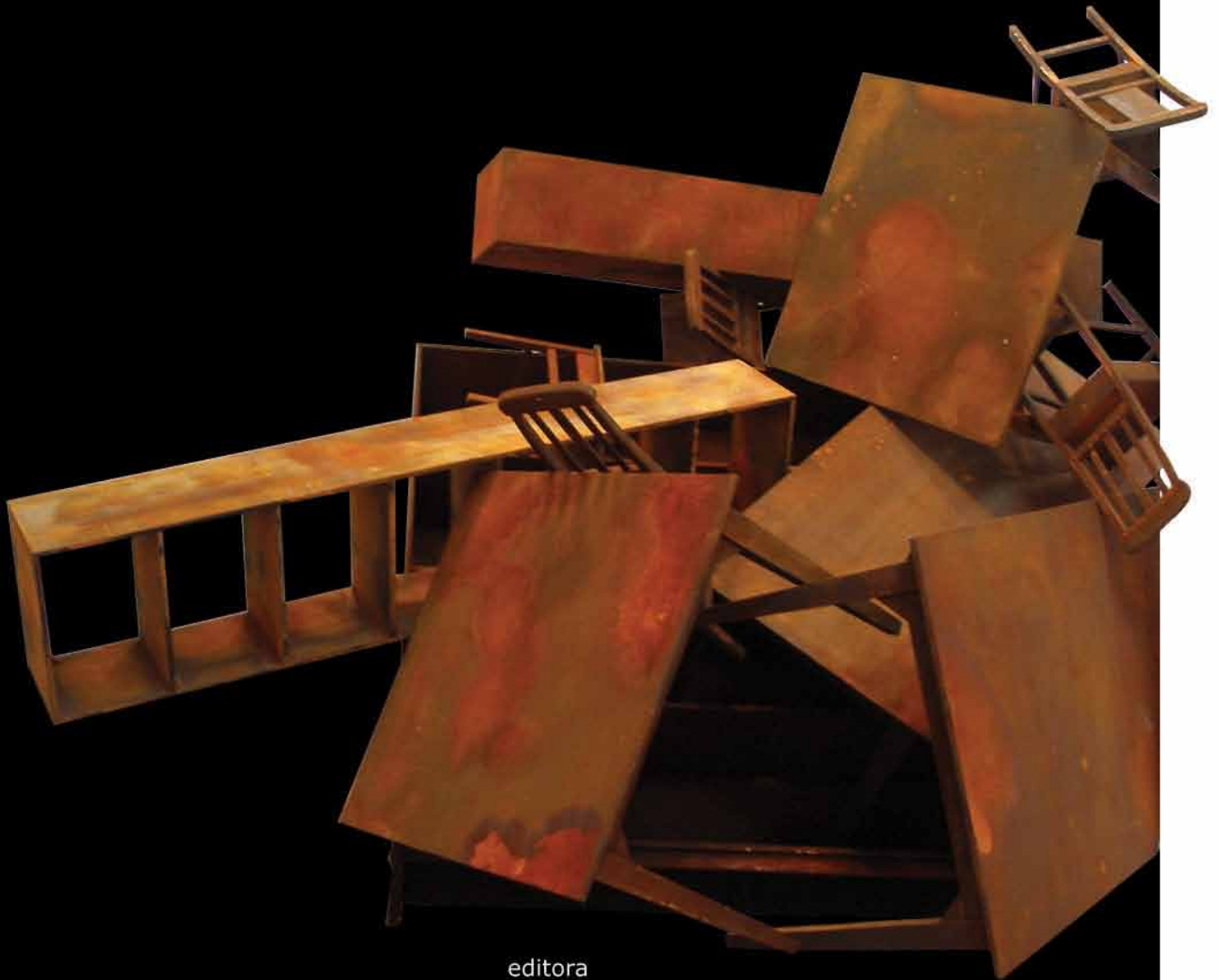


Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Eduardo Alves Melo

**Práticas de governo na gestão do SUS  
Poderes, dilemas e pragmatismos**



Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde

Eduardo Alves Melo

**Práticas de governo na gestão do SUS**  
**Podere, dilemas e pragmatismos**

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

---

M528p Melo, Eduardo Alves

Práticas de governo na gestão do SUS; podere, dilemas e pragmatismos  
[recurso eletrônico] / Eduardo Alves Melo. – 1.ed. – Porto Alegre : Rede  
UNIDA, 2017.

244 p. : il. – (Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde)

ISBN: 978-85-66659-77-1 – eletrônico

ISBN: 978-85-66659-90-0 - impresso

DOI: 10.18310/9788566659771

1. Sistema Único de Saúde. 2. Políticas Públicas de Saúde.  
3. Gestão em saúde. 4. Saúde pública. I. Título. II. Série.

CDU: 614.2(81)

NLM: WA525

---

Biblioteca responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

editora



redeunida

**Coordenador Nacional da Rede UNIDA**

Júlio César Schweickardt

**Coordenação Editorial**

Alcindo Antônio Ferla

**Conselho Editorial**

**Adriane Pires Batiston** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

**Alcindo Antônio Ferla** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Angel Martínez-Hernández** – Universitat Rovira i Virgili, Espanha

**Angelo Steffanini** – Universidade de Bolonha, Itália

**Ardigó Martino** – Universidade de Bolonha, Itália

**Berta Paz Lorido** – Universitat de les Illes Balears, Espanha

**Celia Beatriz Iriart** – Universidade do Novo México, Estados Unidos da América

**Denise Bueno** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Emerson Elias Merhy** – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

**Francisca Valda Silva de Oliveira** – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

**Izabella Barison Matos** – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

**João Henrique Lara do Amaral** – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

**Julio César Schweickardt** – Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil

**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** – Universidade de São Paulo, Brasil

**Laura Serrant-Green** – University of Wolverhampton, Inglaterra

**Leonardo Federico** – Universidade de Lanus, Argentina

**Lisiane Böer Possa** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Liliana Santos** – Universidade Federal da Bahia, Brasil

**Luciano Gomes** – Universidade Federal da Paraíba, Brasil

**Mara Lisiane dos Santos** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil

**Márcia Regina Cardoso Torres** – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil

**Marco Akerman** – Universidade de São Paulo, Brasil

**Maria Luiza Jaeger** – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

**Maria Rocineide Ferreira da Silva** – Universidade Estadual do Ceará, Brasil

**Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira** – Universidade Federal da Paraíba, Brasil

**Ricardo Burg Ceccim** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

**Rossana Staevie Baduy** – Universidade Estadual de Londrina, Brasil

**Simone Edi Chaves** – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Brasil

**Sueli Goi Barrios** – Ministério da Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria/RS, Brasil

**Túlio Batista Franco** – Universidade Federal Fluminense, Brasil

**Vanderléia Laodete Pulga** – Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil

**Vera Lucia Kodjaoglanian** – Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil

**Vera Rocha** – Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil

Eduardo Alves Melo

## Práticas de governo na gestão do SUS Poderes, dilemas e pragmatismos

ISBN (versão digital):

978-85-66659-77-1

ISBN (versão impressa):

978-85-66659-90-0

DOI: 10.18310/9788566659771

**Comissão Executiva Editorial**

Janaina Matheus Collar

João Becon de Almeida Neto

**Projeto gráfica Capa e Miolo**

Editora Rede UNIDA

**Diagramação**

Dínamo | Alessandro Souza

**Diagramação da Capa**

Dínamo | Alessandro Souza

**Imagem capa**

José Bechara

Escultura/Instalação

*Aranha de canto*. 2006

Oxidação de emulsão ferrosa sobre mobiliário em madeira.

Registro fotográfico: José Bechara

Copyright © 2017 by Eduardo Alves Melo.

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Brasileira Rede UNIDA  
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS Fone: (51) 3391-1252

[www.redeunida.org.br](http://www.redeunida.org.br)

1ª Edição  
Porto Alegre/RS, 2017  
Rede UNIDA

## PREFÁCIO

Um texto sempre possibilita várias leituras. De um lado, cada leitor destaca, reconhece, dá sentido a determinados elementos do texto, deixando outros de fora. De outro lado, cada um de nós pode ler e reler de maneiras distintas um mesmo texto, na medida em que seguimos nossas viagens. Tive o privilégio de ler e reler algumas vezes este livro do Eduardo. E gostaria de registrar, como um convite a cada leitor, alguns elementos destas releituras. Não com a intenção de apresentar as ideias do texto (quem sou eu para fazê-lo!). Nem tampouco para comentar as reflexões do autor (deixo aos leitores esta missão). O que pretendo é rememorar um tipo de diário de bordo de uma viagem, com seus encontros e tramas, como um convite a que outros naveguem, cada um a seu modo, pelo mar deste livro. Penso que ao assumir esta posição na escrita deste prefácio sou fiel à sugestão de uma das epígrafes deste livro: o imperativo é recomeçar a viagem sempre. Aqui neste prefácio, misturam-se lembranças do movimento sanitário, memórias e leituras de meu local de trabalho, o Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS), meus encontros com Eduardo, e a tessitura do tema das nossas práticas de governo e nossos modos de exercer poder na luta pelo direito à vida e pelo Sistema Único de Saúde.

Confesso que esta leitura é fortemente afetada pelos momentos sombrios que vivemos, nos quais, tanto o direito de todos à saúde como o Sistema Único de Saúde, e todo um conjunto de direitos sociais conquistados ao longo de décadas de luta política estão a ser implodidos. É neste contexto que creio ser urgente tematizar criticamente as práticas de governo, e de modo particular as nossas práticas de governo, como, aliás, faz aqui o Eduardo. Por nossas práticas designo aqui as práticas de governo daqueles que, como nós, defendem o SUS. Exatamente por isso, rememoro alguns passos desse processo de luta do chamado movimento sanitário, com a intenção de indicar, por um lado, o deslocamento desde uma posição de formulação de propostas feitas de fora das instituições governamentais até a participação efetiva de militantes do movimento sanitário em posições de governo. Com estas poucas notas pretendo de algum modo indicar o contexto da produção deste livro.

Volto a 1977, ano em que três professores do Instituto de Medicina Social (a saber, Hésio Cordeiro, Reinaldo Guimarães e José Luis Fiori) escrevem um documento que ganhou o título de *A questão democrática na saúde*. Texto que ganhou vida, e se transformou em um manifesto coletivo em defesa do direito de todos à saúde e em defesa da construção do Sistema Único de Saúde. Marco de um processo político bem mais amplo, envolvendo um conjunto de atores sociais que ansiava por constituir (ou instituir, se quiserem) um destino mais solidário e equânime para todos os brasileiros.

A luta política contra o regime militar e em defesa do que ficou sendo designado como reforma sanitária exigiu um esforço de produção de consensos, ou pelo menos de tolerância frente às diferentes estratégias das várias vertentes que se engajavam neste processo de luta. Por um lado, esforços de mobilização e conscientização em torno dos imperativos da construção de um sistema de saúde balizado pela compreensão dos deveres do estado de garantir o direito universal a saúde, que passava (mas ia muito além) pelo direito ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Por outro, tentativas de construir espaços alternativos às práticas que predominavam no então Sistema Nacional de Saúde. Mas também esforços para ocupar os espaços de governo, travando onde fosse possível uma guerra de trincheiras. Em certos momentos, as oportunidades para tais ocupações surgiam de frentes que lutavam pela democratização em governos municipais, ou em governos estaduais, numa perspectiva mais democrática do que o autoritarismo vigente no governo militar. Assim foi nascendo, um pouco por toda parte, uma experiência do que hoje chamaríamos talvez de gestão.

Mas naquela época o termo gestão não era muito usado. Falávamos em políticas, em instituições, em planejamento. E planejamento não parecia ter muita coisa a ver com administração, mas sim com a perspectiva de transformação da sociedade. De qualquer modo, de um modo difuso, mas claro, foi sendo tecida uma experiência de gestão. Ou melhor, algumas experiências, pois os diversos locais de ocupação ofereciam distintas possibilidades de experimentação e de invenção do novo. Havia os espaços nas instituições da saúde pública... E os espaços no INAMPS...

Após a derrota das “Diretas Já”, a eleição indireta de Tancredo Neves criou, como é sabido, oportunidades de quadros do chamado movimento sanitário alçarem

postos no governo federal, tanto no âmbito do Ministério da Saúde, como no âmbito do INAMPS.

A entrada de Hésio Cordeiro na presidência do INAMPS, instituição com muitos recursos, atravessadas por interesses do setor privado de saúde constituídos nas décadas anteriores, altamente centralizada, disparou processos de profunda transformação institucional e política: o uso de recursos do INAMPS para financiar ações universais; a aproximação em convênios de prefeituras e governos estaduais, com surgimento de práticas de gestão tripartite; a descentralização da instituição com uma unificação do sistema por baixo, a nível de estados e municípios; a suspensão das exigências de comprovação de vínculos trabalhistas para garantir o acesso aos serviços custeados pelo INAMPS; o desenvolvimento de experiências de participação de associações de moradores na gestão dos serviços de saúde nos níveis locais, etc. É claro que tal modo de ocupação do espaço suscitou tensões significativas dentro do movimento sanitário, da qual a disputa entre a unificação por cima, proposta por muitos sanitaristas, e a unificação por baixo, efetivada a partir dos reformistas na previdência, talvez tenha sido a mais exemplar.

Os militantes da reforma sanitária que se engajaram nesses processos de governo levavam consigo ferramentas conceituais e teóricas da nascente Saúde Coletiva. Mas destaco que entre elas não estavam de modo muito significativo o conhecimento sobre administração. Em parte porque muitas das contribuições da chamada teoria da administração eram vistas como atreladas aos interesses do capital. Em parte porque uma certa noção de planejamento estratégico se disseminava, de tal modo que a associação entre técnica e política era considerada inevitável e mesmo desejável. Não eram aplicadores desse ou daquele método, e sim agentes políticos criativos, de certo modo pragmáticos, que exerciam análises e cálculos situados nos espaços de ocupação. Se se pode chamar de especialistas, eram talvez no exercício do poder, no reconhecimento agudo das possibilidades de uso de recursos institucionais, e na formulação de estratégias capazes de modificar o arranjo institucional predominante, no sentido de construção das bases de um Sistema Único de Saúde. No caso dos reformistas da previdência, sentido indicado pelo próprio documento escrito por alguns deles anos antes.

Mas esse livro do Eduardo não trata dessas práticas de governo, desses modos de exercício do poder presente nos militantes da reforma sanitária antes do

advento do SUS, ilustrado de modo exemplar pela atuação dos reformistas no INAMPS (mas que de modo algum era restrito a eles). E não poderia ser diferente. Isto porque Eduardo surge como um sujeito implicado na construção e defesa do SUS em outro momento. Ele pertence a outra geração de militantes do SUS. Ele ingressou no IMS em outro tempo. Mas antes de situá-lo com mais precisão, cabe retomar a perspectiva histórica.

Parece claro que o governo de reformistas no INAMPS, dispararam processos de mudança que marcaram o SUS que viria a nascer. Entre os movimentos das estratégias das Ações Integradas de Saúde (AIS), assim como do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS), e o nascimento do SUS no texto constitucional, a ampla mobilização em torno da 8ª Conferência Nacional de Saúde permitiu o delineamento de um projeto do SUS, que serviu de base para o que foi levado ao embate na Assembleia Constituinte. Obviamente, as negociações no interior da Constituinte, sobretudo graças à atuação do chamado “centrão”, impuseram perdas significativas ao sonho advindo da 8ª Conferência, especialmente na atenuação da visão ampliada da saúde, e do reconhecimento de que a saúde é livre à iniciativa privada. Mas logrou-se aprovar a tese do direito à saúde, a constituição do SUS e as suas diretrizes e princípios.

Instituído o SUS, recoloca-se a questão da gestão. Talvez em função dos envoltórios vindos desde os anos oitenta envolvendo o INAMPS, governos estaduais e municipais, o SUS nasce com um protagonismo significativo do Ministério da Saúde, detentor da maior parte da arrecadação de recursos para a saúde, e dos secretários estaduais e municipais de saúde, que se organizaram no CONASS e no CONASEMS e se engajaram nas negociações e pactuações entre gestores. Em jogo, desde o início, as transferências de recursos financeiros do governo federal para estados e municípios. Ao longo da década de noventa, vai se consolidando um novo padrão de exercício do poder do governo federal na saúde: a tentativa de induzir propostas de políticas nos estados e, sobretudo, nos municípios, através de regras pactuadas de transferências de incentivos financeiros. Não se trata tanto (ou só) da preservação de tendências centralizadoras presentes há muito tempo nos âmbitos das ações da saúde pública desde o início do século passado. Trata-se principalmente do desenvolvimento de novas ferramentas e técnicas de poder no governo federal do SUS para induzir gestores municipais e estaduais (supostamente autônomos) a

adotar propostas oriundas dos ocupantes do governo do SUS no nível federal. Não podemos compreender a rápida expansão da atenção básica e as habilitações na gestão plena da atenção básica no final dos anos noventa sem os poderosos incentivos financeiros, postos em movimento. Mas não se trata de práticas de governo autoritárias, pois envolviam complexas negociações nas instâncias intergestoras.

Os anos noventa podem ser reconhecidos como a década da descentralização. Descentralização induzida em grande parte, mas também produzida pelas diversidades de coalizões nos governos municipais e estaduais. Conviveram (e certamente ainda convivem) coalizões políticas locais nos quais a saúde e o SUS ocupa lugar central na agenda dos governantes, e um grande número de governos locais com baixíssima capacidade de governo na saúde, e muitas vezes, sem projetos de política de saúde. Portanto, será um período de uma ampla diversidade dos modos de gestão nos governos municipais e estaduais. Embora quadros do movimento sanitário sempre tenham participado deste jogo dos governos locais, bem como do jogo do governo federal, a maioria dos gestores não advinha (nem advém) das bases daquele movimento.

É importante destacar que ao lado dos novos e poderosos recursos da gestão do governo federal é que exatamente nos anos noventa, em alguns municípios e estados com coalizões políticas que sustentavam em suas propostas de governo o ideário do fortalecimento do SUS, surgiram muitas experiências inovadoras de governo local. Digo inovadoras, pois muitas delas trouxeram novas propostas para os modos de organizar o SUS, novos vocabulários para caracterizá-las, novos modos de pensar o governo, novas propostas de práticas de cuidado e de gestão e novas leituras sobre os exercícios de poder. A produção de práticas e de contribuições teóricas advindas dessas experiências inovadoras constituíram novas formas de pensar o governo da saúde. O espaço de atuação do LAPA da Unicamp exemplifica bem esta fertilidade conceitual e de práticas que emergiu dentro do movimento sanitário nesta década.

Analogamente ao destaque que dei aos reformistas da previdência nos anos oitenta, quero destacar um novo território que vai surgindo em torno da proposta de construir um chamado modelo em defesa da vida. Trata-se de um processo de reflexão crítica aos rumos tomados pelo SUS. Não é a toa que se falará do imperativo

de uma reforma da reforma. A ideia de gestão encampada nestas experiências, intencionalmente, afasta-se dos elementos teóricos da teoria administrativa e de algumas noções racionalistas do planejamento (inclusive do dito planejamento estratégico). Trazendo contribuições da análise institucional, reconhecendo a autonomia dos trabalhadores de saúde, e reconhecendo os processos de construção de subjetividade, tais experiências de governo constituíram um novo modo de pensar a gestão. A importância das reflexões e análises do processo de trabalho pelo conjunto de trabalhadores dos serviços de saúde, e a perspectiva de aproximar as práticas de gestão das práticas de cuidado, assim como o imperativo de pensar uma clínica ampliada serão marcas em muitas das novas propostas. Muitas dessas experiências valorizavam a participação da população no processo de gestão de modo bem enfático, ansiando pela consolidação de uma perspectiva de democracia participativa no campo dos governos na saúde.

Como no caso dos reformistas da saúde, a emergência desses novos posicionamentos e práticas também produziram tensões no campo da reforma sanitária. Em parte estas tensões refletiam as identidades e preferências partidárias dos que se engajavam nestas experiências de governo local (sobretudo pelo peso do PT nestas coalizões), e nos processos de reflexão sobre tais experiências. Mas em parte pela radicalidade das escolhas teóricas e conceituais envolvidas.

Se estas inovações teóricas e práticas nunca foram consensuais no âmbito do movimento da reforma sanitária, elas se disseminaram na Saúde Coletiva. Por exemplo, alguns professores e alunos do IMS (e aqui retorno ao diário de bordo de minha viagem na nau do IMS) foram afetados por esses novos tempos, resignificando suas próprias concepções sobre as práticas de governo e os exercícios de poder na gestão. E isto no interior de uma das instituições que foi o berço de formação de reformistas da previdência, e que atuou nos anos setenta e oitenta como uma escola de poder. Uma das aberturas neste processo de resignificação se deu no sentido de voltar a atenção da reflexão crítica para algumas dessas experiências inovadoras de práticas de gestão ou de práticas de cuidado.

Fora do mundo acadêmico, no plano das experiências de governo local, quero destacar uma: a desenvolvida em Aracaju, Sergipe, a partir de 2001 em um governo do PT. Não por sustentar aqui qualquer avaliação de valor sobre a mesma frente a tantas outras. Mas por uma razão pragmática: como se verá, ela ajuda a situar este

livro. Uma das características singulares dessa experiência de Aracaju foi a capacidade de atrair militantes vindos do movimento estudantil, e de algumas partes do país. Constituiu-se ali um coletivo de gestão com muitos jovens profissionais de saúde, que apostavam na capacidade de construir mudanças significativas nas práticas de gestão e de cuidado naquela cidade. Não eram quadros típicos do movimento sanitário de décadas atrás. Muitos não tinham tido experiências de gestão prévias, nem tampouco formação específica em Saúde Coletiva, embora um conjunto dos textos produzidos ou tomados por referência nos anos noventa por aquelas experiências inovadoras já aqui mencionadas, circulassem entre eles. A experiência vivida por esse coletivo, contudo, marcou profundamente os que dela participaram.

Eduardo, o autor deste livro, ainda era um estudante quando o governo do PT começou em Aracaju. Implicou-se na proposta e, logo que se formou, passou a atuar como médico de família na cidade. Daí passou a experimentar as práticas de gestão. Eduardo foi um dos integrantes daquele coletivo, que produziu muitas coisas interessantes.

Encerrada aquela experiência de governo em Aracaju, o coletivo se dispersou. Não numa diáspora, mas de movimentos de deslocamentos para outros espaços de gestão, criados por coalizões de governo estadual que pareciam indicar potenciais de transformações interessantes. Talvez se trate de uma nova geração de militantes gestores do SUS. Brincando com alguns deles, em certa ocasião, chamei-os de gestores peregrinos, pois pareciam migrar qual andorinhas para os espaços nos quais reconheciam a possibilidade de um verão. Pois bem, Eduardo pertence a esta geração. Mas, encerrada esta experiência, ele, com muitas inquietações, se desloca para o Rio de Janeiro e ingressa no mestrado do IMS.

Nesta viagem do mestrado, Eduardo se debruçou exatamente sobre a experiência de Aracaju. Mas o fez a partir de uma perspectiva crítica, ocupando-se dos dilemas relativos à sustentabilidade das propostas que emergiram naquele período. Familiarizado com o vocabulário da análise institucional, ele já indicava no título de sua dissertação uma de suas preocupações: “entre o instituinte e o instituído”. Sonhava com um modo de instituição que permanecesse “instituinte”. Brincando com ele, diria “há que se instituir, sem perder o instituinte jamais”. A

expressão denota em si um dos muitos dilemas postos pelo modo de implicação deste conjunto de militantes do SUS.

Após findar esta viagem, Eduardo se lança em outra – o doutorado – com intuito de aprofundar, ou melhor, desdobrar algumas de suas inquietações com a gestão. Mas, no início do caminho, altera seu rumo, pois é convidado a integrar a equipe do governo no Ministério da Saúde, exatamente na atenção básica (aquela que se expandiu graças à potência dos mecanismos indutores). Lá encontra uma instituição densa, uma máquina de governo consolidada, atravessada por múltiplas mediações políticas. Uma máquina que às vezes pode parecer moedora de vida dos gestores, mas que em outros momentos, reforça a esperança e as apostas de exercer o poder como instituinte, ou melhor, como disparador de coisas interessantes, ou seja, que realizam os posicionamentos ético-políticos em defesa da vida e da política pública que é o SUS. Nesta experiência, vivencia dilemas como o estar quase permanentemente entre “pedir para sair e o ser saído”, entre “sustentar uma reflexão que orienta as escolhas e apostas” e a “urgência de ações que impede a reflexão”.

Eduardo, no seu trabalho de doutorado, tomou as suas próprias memórias-afecções para produzir agudas reflexões sobre as práticas de governo e as formas de exercício de poder desde este lugar de governo. O quadro que nos oferece fala da vida na gestão. Embora tematizando as práticas de governo a partir dessa institucionalidade do Ministério da Saúde, seu relato e sua reflexão nos convida, por analogia ou por contraste, a examinar também nossos engajamentos e implicações nas nossas práticas de gestão do SUS. De modo particular, as cenas que constrói e analisa têm a capacidade de nos colocar em contato com situações concretas das práticas de governo que vivemos e sobre as quais refletimos, ainda que em outros tempos e lugares.

Curioso encontro. Como Hésio e seus companheiros no governo do INAMPS, Eduardo se encontra diante de suas próprias práticas de governo e formas de exercício de poder. Neste sentido, seu trabalho dá continuidade a uma conversa crucial para quem, como nós, se implica na defesa do SUS e na defesa da vida. Mas sua análise, suas questões, os dilemas que examina tem a marca de sua geração e de seu tempo, renovada por um vocabulário e por aportes teóricos e conceituais distintos, situada num outro momento da trajetória do SUS. Neste sentido, ele

renova o vocabulário e nos convida a visitar todo o conjunto mais amplo de práticas de governo deste movimento que logrou instituir um SUS. Tarefa particularmente urgente nesses tempos nos quais todo o legado deste movimento, que une Hésio, Reinaldo, Fiori, Gastão, Emerson, Eduardo e tantos outros de nós, está a sofrer o impacto das bombas que visam demoli-lo. Penso que a leitura desse livro se torna ferramenta para as novas viagens que teremos que fazer.

*Ruben Araujo de Mattos  
Rio, outubro de 2016*

No passado, recusei expor durante anos.  
Sequer queria que se fotografassem meus quadros...  
Mas acabei entendendo que queria expor – mostrar-me nu.  
Para isso se necessita coragem...  
Cada quadro é um frasco cheio de meu sangue.  
Pablo Picasso  
(Apud Roland Penrose, *Picasso his life and work*, 1958, tradução livre)

O fim de uma viagem é apenas o começo doutra.  
É preciso recomeçar a viagem.  
Sempre.  
José Saramago (*Viagem a Portugal*, 1981)



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|          |  |
|----------|--|
| CAPS     | Centro de Atenção Psicossocial                       |
| CGGAB    | Coordenação-Geral de Gestão da Atenção Básica        |
| CIB      | Comissão Intergestores Bipartite                     |
| CIT      | Comissão Intergestores Tripartite                    |
| COAP     | Contrato Organizativo de Ação Pública                |
| CONASEMS | Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde |
| CONASS   | Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde  |
| DAB      | Departamento de Atenção Básica                       |
| MS       | Ministério da Saúde                                  |
| NASF     | Núcleo de Apoio à Saúde da Família                   |
| PAC      | Programa de Aceleração do Crescimento                |
| PMAQ     | Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade        |
| PMDB     | Partido do Movimento Democrático Brasileiro          |
| PT       | Partido dos Trabalhadores                            |
| SAS      | Secretaria de Atenção à Saúde                        |
| SES      | Secretaria Estadual de Saúde                         |
| SMS      | Secretaria Municipal de Saúde                        |
| SUS      | Sistema Único de Saúde                               |
| UPA      | Unidade de Pronto-Atendimento                        |

## SUMÁRIO

|  |            |
|--|------------|
| <b>PREFÁCIO</b> <i>por Ruben Araujo de Mattos</i>  | <b>4</b>   |
| <b>APRESENTAÇÃO</b> <i>por Emerson Elias Merhy</i>   | <b>17</b>  |
| <b>ABRINDO UMA CONVERSA</b>  | <b>19</b>  |
| <b>1. A CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO:</b>  | <b>20</b>  |
| interrogações, deslocamentos, diálogos e escolhas  |            |
| A atuação nos espaços de gestão do SUS: entre a dúvida idealizadora e o agir político-instrumental inequívoco                      | 21         |
| Buscando em alguns autores elementos para uma análise da diversidade nos espaços e nas práticas de governo no SUS                  | 34         |
| O Ministério da Saúde no meio do caminho: uma complexa máquina de governar   | 50         |
| O DAB: lugar concreto de inserção institucional  | 65         |
| Atualizando o objeto: práticas de gestão no SUS  | 69         |
| <b>2. O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CAMINHO DO ESTUDO:</b>   | <b>73</b>  |
| antes e durante o caminhar   |            |
| Conhecimento e ciência: uma rápida problematização   | 73         |
| O processo de escolha e construção da abordagem metodológica neste trabalho  | 80         |
| Registro/produção de memórias e artifício de expressão narrativa   | 86         |
| <b>3. REFLETINDO SOBRE O PODER NA GESTÃO DO SUS</b>  | <b>92</b>  |
| Formas e exercícios de poder na gestão do SUS em arranjos e dinâmicas de organizações feitas de muitas organizações e instituições | 97         |
| Estratégias de indução, tensões entre política nacional e realidades/políticas locais  | 113        |
| A gestão do SUS nas relações político-partidárias e com o governo central  | 127        |
| Poder de um gestor (ou de uma instância de governo) como capacidade de pautar e agenciar atores                                    | 137        |
| Exercícios locais de poder entre agentes de diferentes organizações de gestão do SUS   | 141        |
| Discursos, enunciações e retóricas agindo sobre ações (possíveis)  | 147        |
| Capilaridade, agenciamento de redes e cooperação   | 153        |
| Algumas palavras   | 164        |
| <b>4. QUAL PRAGMATISMO NA GESTÃO DO SUS?</b>   | <b>166</b> |
| Sobre o Pragmatismo  | 166        |
| Estratégia e tempo   | 173        |
| Tempo político e oportunidade na gestão do SUS   | 178        |
| Funcionamentos, resultados e efeitos   | 187        |
| Efetividade situacional como critério de seleção de enunciados   | 193        |
| Primado do fazer sobre o falar   | 196        |
| Problemas das lógicas dos resultados e efeitos   | 199        |

|  |            |
|--|------------|
| <b>5. PENSANDO EM ALGUNS DILEMAS E DESAFIOS VIVIDOS NA GESTÃO DO SUS</b>           | <b>204</b> |
| Algumas competências de um gestor  | 205        |
| O gestor do SUS em meio às dinâmicas político-partidárias                          | 208        |
| A gestão e os territórios existenciais   | 212        |
| Transversalidade e relação consigo do gestor                                       | 221        |
| Retomando uma discussão: ética pragmática dos efeitos e ética do “dizer-a-verdade” | 225        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | <b>234</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | <b>238</b> |

## APRESENTAÇÃO

Apresentar para mim tem vários sentidos possíveis e muitos deles convivendo, potencializando-se. Tirar do passado e trazer para o aqui e agora de quem está diante desse material, fazer presente, ou seja, fazer visível, ser dado a conhecer.

Esse trabalho do Eduardo (querido Dudu, para mim) tem uma longa história coletiva. Pertence a todos que em algum momento da sua formação profissional, aqui no caso médica, tomam para si a perspectiva de que seu lugar de vida só fará sentido se estiver marcado pelo compromisso radical com uma qualificada produção da vida individual e coletiva de qualquer um. Eduardo pertence a uma multidão de gente, de profissionais de saúde, de usuários, de grupos sociais, que olham o Brasil e apostam que aqui é possível que a vida seja um bem maior, apesar de toda nossa história colonial mostrar, até hoje, o contrário.

E, a partir disso, se joga em várias experiências de vida que possam não só provar isso, mas construir isso, ali, no dia a dia. Vive, com toda essa multidão, coisas que funcionam e coisas que não funcionam, apesar das “boas” intenções cravadas por essa luta central.

E isso o inquieta, como inquieta vários de suas parceiras e parceiros de luta, quando vão se deparando com o fato de que o mundo que se opõe a essas suas intenções tem suas formas de resistir negativamente, impedindo e desvirtuando as intenções de mudanças e assimilando-as de modos conservadores.

Viver modos de governar as organizações de saúde vai indicando que a luta é muito mais complexa do que só ter um bom Plano Estratégico Situacional e boas parceiras e parceiros. Esse seu trabalho, assim como o de Kathleen T. da Cruz, procuram trazer para a cena, a partir de seus corpos-memórias, vividos das experiências de exercícios de poder governamental em instituições do Sistema Único de Saúde, para que sirvam de possíveis produções de novos conhecimentos sobre a complexidade do governar mudanças nos modos de se construir organizações que são habitadas pela força micropolítica do trabalho vivo em ato de seus compositores.

Vão abrindo caixas de pandoras sobre forças não evidentes, e algumas ainda

nem produzidas, que operam no sentido inverso do que imaginavam. Inclusive no agir de si mesmo como dirigente organizacional. Recolhe experiências do seu tempo na gestão de uma rede de cuidados em um município capital no Nordeste brasileiro, bem como, de modo central nesse trabalho, do período que vive como um dos dirigentes de uma das frentes de políticas públicas fundamentais no âmbito do Ministério da Saúde.

Vai construindo situações de governo e vai operando seu destrinchamento de um modo que enriquece nossa capacidade de olhar o que as cenas podem colocar diante de nós, a fim de compreendermos os processos complexos de preservar e mudar relações institucionais já de longe consagradas, cravadas, sem que muitas vezes saibamos, em nossa própria alma.

Se vê muitas vezes fazendo o lugar das forças reativas, quando pretendia agir como vetor de força ativa de mudança.

Para esse momento em que “faz escuro, mas eu canto”, de uma poética de Tiago de Melo, nada melhor que produções como essas para nos arrancar de passados e refazê-los para que o presente mostre outra potência de produção das novas possibilidades do viver.

Obrigado Dudu.

Beijo por isso.

*Emerson Elias Merhy*

## ABRINDO UMA CONVERSA

O Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto materialização legal e institucional decorrente, em grande medida, do processo de militância política do(s) movimento(s) da reforma sanitária no Brasil,<sup>1</sup> apresenta ainda hoje (mais de 25 anos após sua criação), apesar de seus inúmeros avanços, uma variedade de problemas, necessidades e desafios de diversas ordens, que coexistem, às vezes paradoxalmente, com um conjunto de inovações, sobretudo em experiências municipais. (CAMPOS, 2006a)

Dentre os nós críticos do SUS, podemos citar como exemplos aqueles relativos ao financiamento insuficiente, à dificuldade de mudança dos modelos de atenção, aos modelos de gestão centralizados, ineficientes e ineficazes, e à sua própria legitimidade como política social que se pretende universal, equânime, integral e sob controle pela sociedade. (CAMPOS, 2007; PAIM, 2008)

No âmbito deste livro, pretendeu-se focar o tema da gestão do SUS, no contexto atual, sem aliená-lo de sua história e de suas outras dimensões constitutivas (como as anteriormente mencionadas, na qualidade de aspectos críticos). Mais precisamente, objetivou-se refletir sobre a atuação, sobre as práticas na gestão deste sistema, dadas suas especificidades e pelo fato de ser, ainda hoje, um dos grandes *loci* de investimento dos atores envolvidos na construção do SUS.

Com esse intento, far-se-á, na continuidade do texto, certo esforço no sentido de (re)constituir o processo de construção do objeto de estudo, passando pelas conexões do tema com a vivência “pessoal-em-coletivos” do autor, algumas análises e interrogações que foram preliminares, bem como as questões substantivas que se pretendeu investigar, cotejando-as, quando oportuno, com as formulações de alguns autores, sem desconsiderar a possibilidade não necessariamente explícita de interação com (ou utilização de) “livros ocultos” (CECÍLIO, 2006) e/ou de estrangeiros metabolizados, “antropofagizados.” (ROLNIK, 2006) Por fim, será apresentado o modo como se levou a cabo o processo de investigação, seguido do desenvolvimento das reflexões daí decorrentes.

<sup>1</sup> Tendemos a significar o movimento da reforma sanitária como um movimento de movimentos, e não como um movimento homogêneo, monolítico. Este último tipo de descrição é encontrado, vez ou outra, em autores que evocam tal movimento, ou que buscam traçar sua história.

## 1. A CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO: interrogações, deslocamentos, diálogos e escolhas

A opção tomada neste trabalho faz sentido na medida em que esta se articula diretamente com a trajetória do autor, partindo de questões conectadas com inquietações e desconfortos vividos política e subjetivamente, numa perspectiva autoanalítica, buscando canalizá-las para a produção de conhecimento, à semelhança do que Merhy (2004) define como um conhecer militante do sujeito implicado, e que Testa (1992) chamaria de uma passagem do sujeito político ao sujeito epistêmico. Faz-se a ressalva, por um lado, de que se trata, aqui, não apenas de um estudo implicado (dado que todo tipo de estudo é prenhe de implicações), mas de um tipo específico de implicação,<sup>2</sup> que não se resume ao seu caráter intencional ou não neutro, sendo atravessado também por forças (nem sempre conscientes) produtoras de real, de sentidos, de significados e interrogações sobre si e sobre o mundo. Por outro lado, política e saber, ainda que possam se adensar ganhando formas típicas (o partido e a academia, por exemplo), são domínios que coexistem, apoiam-se e se articulam intensamente. A noção foucaultiana de saber-poder é a melhor expressão disto. (MACHADO, 2010)

Na minha trajetória, venho atuando pela construção do SUS e da reforma sanitária em diferentes âmbitos e formas (como estudante, cuidador, gestor, educador e pesquisador, sendo esta última mais recente). Esta atuação se deu, até o início de 2007, na cidade de Aracaju-SE, deslocando-se para o Rio de Janeiro de 2007 a 2010 e, a partir de 2011, em Brasília-DF. Essas vivências têm-nos possibilitado ora desconstruir, ora (re)elaborar convicções, bem como construir mais aberturas e possibilidades de alteridade e de ação. Por outro lado, têm-nos feito perceber que as pessoas, os coletivos, as instituições, a gestão e “a política” são muito mais complexas (e às vezes, contraditórias) do que eu imaginava. Este

<sup>2</sup> Baseando-nos na Análise Institucional, entendemos a noção de implicação como um processo complexo, no qual materialidades e forças de distintas ordens (inconscientes, políticas etc.) se colocam e se entrecruzam nas inserções e interações entre sujeitos, organizações e instituições. (BAREMBLITT, 2002) Segundo Barros (2009, p.231), “a implicação não é uma questão de vontade, de decisão consciente. Ela inclui uma análise do sistema de lugares, o assinalamento do lugar que ocupa, que busca ocupar e do que lhe é designado a ocupar com os riscos que isto implica”. Por sua vez, Lourau (2004, p.147-148) dirá que “estar implicado (realizar ou aceitar a análise das minhas próprias implicações) é, ao fim e ao cabo, admitir que sou objetivado por aquilo que pretendo objetivar: fenômenos, acontecimentos, grupos, ideias etc.”.

trabalho nasceu em meio a tensões, incômodos e possibilidades colocadas neste cenário, neste movimento.

### A atuação nos espaços de gestão do SUS: entre a dúvida idealizadora e o agir político-instrumental inequívoco

No exercício de construção do objeto deste trabalho, um primeiro grupo de questionamentos tomou, como problema, a atuação institucional, no sentido da construção do SUS, em *contextos de gestão desfavoráveis*.<sup>3</sup>

Por um lado, a experiência do projeto “Saúde Todo Dia”, em Aracaju, a despeito dos problemas e limites analisados em minha dissertação de mestrado (em torno da análise de sua sustentabilidade), parece ter sido algo extremamente inovador e incomum, seja pela governabilidade do grupo político da gestão, pela possibilidade de agregação e constituição de um coletivo altamente desejante e protagonista, ou pela consistência, clareza e capacidade de viabilização do projeto de saúde, ainda que com limites em sua perspectiva micropolítica e em suas bases de sustentação e legitimação social. (MELO, 2008; SANTOS, 2006) A noção de sustentabilidade instituinte foi forjada, no referido trabalho, em diálogo com tais elementos, e ainda considerando o caráter relativo, ou melhor, perspectivista e situacional, do instituinte (mudança) e do instituído (conservação). Por outro, a aproximação com espaços formais de gestão em outros lugares, sobretudo no Rio de Janeiro, nos levou a pensar em algumas questões aparentemente mais “básicas” e “anteriores” àquelas que tomamos como objeto no mestrado, seja pelo grau menor de concretização do SUS, no Rio, naquele momento, seja pelo modelo de gestão, seja pela fragilidade da sociedade civil

<sup>3</sup> Estou chamando, neste trabalho, de *contextos de gestão desfavoráveis*, aqueles nos quais há atravessamentos político-partidários exacerbados, ausência de projeto político de saúde claro e pactuado no próprio âmbito da gestão da saúde (ou com pouca abertura para sua efetiva construção), e desrespeito regular (sem justificativas plausíveis) aos princípios e diretrizes do SUS por esse tipo de instância. Este tipo de gestão, no nosso ponto de vista, tem menos possibilidade de provocar a materialização de experiências inovadoras nas práticas de cuidado (no sentido da integralidade) e nas práticas de gestão (no sentido da democracia), ou seja, de alterar ou tensionar o *status quo*. (PINHEIRO; MATTOS, 2006) Isto não quer dizer que *contextos de gestão favoráveis*, caracterizados pelo exato oposto, sejam suficientes para o avanço do SUS ou isentos de problemas, mesmo portando tais características, nem que tais características sejam absolutamente livres de tensão e atravessamentos.

atomizada da metrópole ou, pelo menos, dos atores e forças sociais que, em tese, lutam ou se esperaria que lutassem pelo SUS.

Ao falar disso, é necessário dizer que atuei também na gestão da Secretaria de Estado da Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, tive uma passagem rápida pela gestão de um município que ensaiou uma cooperação técnica com a Escola Nacional de Saúde Pública, além de também ter trabalhado como coordenador local e tutor de um curso de especialização do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Universidade de Campinas, voltado para gestores da atenção básica na região metropolitana do Rio durante um ano. Nessas vivências, alguns elementos me chamaram muito a atenção.

O primeiro foi o enorme grau de interferência de partidos e coalizões sobre a gestão da saúde e, indiretamente, sobre as políticas de saúde, sem reações que operassem como contramovimentos capazes de forçar os “políticos profissionais” e até mesmo os gestores de saúde a minimamente dialogarem com algumas racionalidades institucionais defendidas para o SUS e heterogeneamente incorporadas no país (em relação aos modelos tecnoassistenciais e à utilização de recursos financeiros, por exemplo). O segundo foi o modo de inserção de alguns atores, com história e expressão no SUS, em gestões que não se colocam clara e concretamente em prol da construção do SUS (ou de seus princípios e diretrizes) e não colocam de forma explícita seu projeto político. Tenho a impressão de que alguns desses atores fazem movimentos internos e, em geral, silenciosos, de disputa e enfrentamento (às vezes entre si), sem que os projetos em disputa sejam efetivamente tomados como agenda relevante da gestão e sem articulação significativa desses atores “por fora”, com a sociedade civil. O terceiro elemento foi a degradação da carreira e o baixo grau de protagonismo e de governabilidade real de grande parte dos servidores que fazem parte do quadro fixo da gestão (chamados de *técnicos*).

No entanto, parece que as iniciativas inovadoras de construção do SUS, apesar de sua importância concreta e simbólica, ainda são minoria e têm pouca visibilidade (se considerada a maioria dos municípios brasileiros), e que a gestão formal<sup>4</sup> tem peso importante na cara que o SUS vai assumindo, para o “bem” e para o “mal”.

<sup>4</sup> Tomo emprestada a noção de *gestão formal* formulada por Merhy (2004), que entende a gestão como ato de governar, assumindo a ideia de que na saúde todos governam (ainda que em diferentes âmbitos), e não apenas os chamados gestores formais. Em certa medida, esta ideia dialoga também com as formulações de Matus (1993, p.16) em torno do planejamento estratégico-situacional, na medida em que o mesmo considera que “cada homem é um governante de seus atos e aí constrói e defende a sua liberdade”. Neste trabalho

Diante desse quadro, percebemos alguns dilemas e contradições na atuação de um conjunto de atores identificados, pelo menos no plano discursivo e mais geral, com a proposta do SUS. Falamos especificamente da atuação desses atores (um certo “nós”, por assim dizer) em relação aos espaços formais de gestão. De fato, parece existir um imbróglio, dado que boa parte dos municípios brasileiros apresenta numerosos problemas e necessidades gritantes em relação ao SUS; que as coalizões político-partidárias dos governos exercem importantes efeitos de condicionamento na gestão da saúde (desde a indicação até a efetiva governabilidade); que muitos governos, na prática, são anti-SUS e que o enfrentamento desta situação passa, também e necessariamente, pela perspectiva de atuação dos gestores de saúde. Diante disso, de uma forma quase extrema e caricatural, poderíamos fazer a opção de somente atuar na gestão do SUS em contextos políticos de governos supostamente favoráveis (em geral intitulados de esquerda), ou adotar a posição de que temos que ocupar os espaços de gestão em geral, infiltrando-nos e ampliando nosso controle sobre as máquinas de Estado, independente do governo, prática aliás comum, décadas atrás, em algumas organizações e partidos. (GALLO, 1995)

Obviamente, tanto pode existir uma variedade de situações intermediárias entre estes extremos, como podem ser considerados outros elementos na avaliação feita por esse “nós” quanto aos espaços de gestão nos quais se decide atuar. Nesse sentido, é possível haver tanto governos – chamados de esquerda – claramente pró-SUS,<sup>5</sup> como outros que não necessariamente constituem a gestão da saúde numa perspectiva pró-SUS. Da mesma forma, pode haver governos considerados de centro-direita tanto claramente anti-SUS quanto favoráveis ou “permissivos” ao SUS. No caso do estado do Rio de Janeiro, por exemplo, um olhar sobre municípios governados pelo PMDB e pelo PT (com diferenças e semelhanças entre e intragovernos de tais partidos) pode nos oferecer pistas interessantes sobre o que acabou de ser dito. Mas é importante lembrar que, se formos examinar bem, veremos que a maior parte das iniciativas inovadoras no SUS aconteceu em contextos de governos municipais considerados progressistas ou de esquerda, ainda que não necessariamente determinadas por estes contextos. São emblemáticas, neste sentido, as

utilizaremos, em muitos momentos, os termos *governo*, *gestão* e *gestão formal*, como equivalentes, ora pelo hábito e senso comum, ora para dar visibilidade à prática gestora de diferentes atores, diluindo ou desmontando as linhas deste senso comum.

<sup>5</sup> Adoto aqui, provisoriamente, a terminologia pró-SUS e anti-SUS, mais por falta de melhor denominação nesse momento do que por crença na precisão destes termos. Ademais, estou atento ao risco de dicotomias e simplificações que podem gerar.

experiências das cidades de Santos, Campinas, Belo Horizonte e Aracaju (da qual participamos), dentre outras.

Em outras palavras, partimos do pressuposto de que a coalizão política do governo nem sempre determina se a postura da mesma será pró ou anti-SUS (ainda que existam diferentes tendências entre distintas coalizões); pode haver ainda graus variáveis tanto de autonomia quanto de perspectiva política entre o governo geral e a gestão da saúde, a depender da dinâmica da coalizão, da capacidade de articulação e atuação de atores do/pelo setor saúde e das condições concretas (políticas e materiais) do lugar.

Além disso, uma mesma gestão setorial pode ser constituída por sujeitos e grupos cujas atuações são bem diferentes e até antagônicas entre si. Sendo assim, ao falar da possibilidade de atuação em contextos adjetivados como favoráveis, não estou considerando, como parâmetros para a adjetivação, apenas o partido ou coalizão de governo nem somente a gestão específica da saúde, mas ambos e, ao mesmo tempo, a possibilidade de construir governabilidade (viabilidade política) e capacidade de governo (capacidade de operar) para viabilizar determinados projetos. (MATUS, 1993)

Não se trata de relativizar tudo nem de listar várias possibilidades no abstrato, como um exercício combinatório, mas de assumir que a coerência nem sempre é a regra, e que talvez o mais sensato seja uma avaliação da situação e das possibilidades concretas e singulares de cada contexto, desde um lugar ético-político. Claro que isto pode ser incompatível com o medo de trair e/ou a necessidade de pureza e coerência absoluta que algumas pessoas e grupos têm, pelo menos no plano discursivo. No entanto, uma postura mais aberta, a depender da forma concreta que assuma, pode ter de fato consequências desastrosas, caso se configure, por exemplo, como espontaneísmo, ingenuidade ou oportunismo. Não falo isso imaginando que as escolhas sejam sempre fáceis, claras, racionais e objetivas, mas há que se fazer algumas reflexões, análises e cálculos (antes, durante e depois).

Voltando a explorar um pouco mais outros elementos que entram nos cálculos dos atores, pode ser que, para alguns sujeitos e grupos, o fator decisivo para a atuação na gestão seja a possibilidade de constituir coletivos que consigam resistir e/ou criar possibilidades; para outros, interesses eleitorais e a fidelidade partidária ou a pessoas/grupos; pode ser ainda que a sobrevivência e a dimensão financeira falem mais alto; é possível também que a governabilidade ou até mesmo um certo prazer/realização para atuar em determinados

espaços específicos de uma secretaria de Saúde seja uma questão-chave. Não é absurdo imaginar que questões de ordem pessoal e íntima possam influenciar também essas decisões, assim como é razoável supor que, muitas vezes, vários destes diferentes elementos podem ser conjugados, combinados simultaneamente, nos processos de definição pelas pessoas e grupos (como uma fusão de interesses, para utilizar um conceito da Knorr-Cetina). Por fim, é possível também que os mesmos sujeitos e grupos assumam distintas posições em momentos diferentes, ou que simplesmente optem por não atuar em certas gestões.

Abrimos aqui um parêntese para ressaltar duas dimensões críticas relacionadas aos espaços formais de gestão. A primeira, mencionada explicitamente, diz respeito aos dilemas, influências e decisões frente à possibilidade de inserção em determinadas gestões, quase como um olhar ainda “de fora”. Outra refere-se ao processo de trabalho, à vida na gestão, enquanto espaço técnico, político e subjetivo (ONOCKO-CAMPOS, 2003), “desde dentro”. Neste sentido, entendo que as duas dimensões, mesmo com distintas ênfases, estão presentes neste texto, na medida em que a reflexão sobre as experiências prévias de participação na gestão alimentam a preocupação sobre as novas atuações nesse tipo de espaço.

Ainda em relação aos trabalhadores que fazem parte do quadro fixo da gestão, além do impacto da vinculação formal sobre a avaliação e decisão de entrar, permanecer e/ou sair deste espaço a depender do contexto, é importante pensar nas vantagens e limites desse tipo de inserção, com a ressalva, desde já, de que não se trata de fazer apologia à precarização do trabalho na gestão.

Por um lado, a estabilidade de profissionais em determinados espaços pode representar o aumento da capacidade de governo para determinados projetos em gestões aliadas, assim como possibilidades de resistência e enfrentamento em gestões contrárias. De fato, ao interagir, por exemplo, com atores da gestão de uma secretaria de Saúde “complicada”, o fato de identificar pessoas que lutam e por vezes conseguem fazer diferença apesar do contexto, pode significar um alento e uma possibilidade de construir redes e alianças para outros atores que mantêm relações com estes, e para eles próprios. A existência de profissionais estáveis no quadro da gestão, a depender dos mecanismos decisórios e do controle de recursos-chave à implementação de políticas e iniciativas, pode impor a necessidade de diálogo dos ocupantes de cargos de confiança com aqueles.

É necessário atentar para as possibilidades de captura dos gestores de carreira, por exemplo, quando assumem uma perspectiva tecnocrática ou corporativista, ou quando são subsumidos pelo projeto político de um ator que ocupa o governo formal. Talvez seja oportuno interrogar como a ideia de *profissionalização da gestão* dialoga com isto, e em que medida ela amplia ou reduz, liberta ou prende, hiperestima ou subestima. Como precedentes históricos em alguma medida ilustrativos, poderíamos lembrar, de um lado, das práticas e da racionalidade tecnocrática implícita no difundido método CENDES-OPS, simbolicamente presentes na reflexão autocrítica feita por Mário Testa (1992) no livro *Pensar em Saúde*, e, de outro, na carreira de sanitarista que foi criada na década de 1970 no estado de São Paulo (onde, em determinado período, estes assumiam a direção de serviços de saúde pública sem a dependência de indicações políticas), analisada por Gastão Wagner no livro *A Saúde Pública e a Defesa da Vida*. (CAMPOS, 2006b) Neste segundo caso, o autor identifica tanto as pretensões políticas do governo ao criar a referida carreira e delegar os cargos de direção (não de todo o sistema de saúde, mas dos serviços responsáveis pelas chamadas ações de saúde pública), quanto as diferentes perspectivas assumidas pelos sanitaristas (de intelectuais tradicionais tecnocráticos a intelectuais orgânicos que atuam na construção de um bloco histórico). Um terceiro exemplo são os chamados gestores públicos, funcionários de carreira que atuam nos aparatos institucionais do governo federal, cuja atuação percebemos melhor desde 2011, ao assumir um cargo no Ministério da Saúde.

Sinteticamente, as problematizações anteriores buscam dialogar com algumas questões, a saber:

- Como se dão os processos de análise e decisão dos sujeitos sobre a atuação na gestão formal do SUS? Quais elementos entram em jogo e quais tipos de cálculo são feitos? E quando já estão dentro, habitando a gestão?
- Ao atuarem na gestão em contextos políticos supostamente desfavoráveis (no sentido indicado anteriormente), quais os efeitos da participação desses sujeitos e grupos sobre a realidade do SUS e sobre si próprios? E em contextos considerados favoráveis?
- Como estes atores lidam com a possibilidade de lutar pela construção do SUS desde outros lugares que não necessariamente os espaços formais de gestão?
- Quais os efeitos que a decisão de só atuar, como gestor, em contextos potencialmente favoráveis, pode produzir?
- O que dá sentido a participar da gestão, de governos?

Ao olhar a trajetória do movimento da reforma sanitária no Brasil, podemos encontrar registros de embates teóricos e políticos que, em certos aspectos, dialogam com aquelas questões. Dentre tais registros, merece destaque inicialmente a crítica de Campos (2006b) sobre as consequências da incorporação do marxismo estruturalista às políticas sociais por setores do movimento sanitário, levando, segundo o autor, a um “viés burocratizante, que pretende transformar o Estado no principal instrumento de transformação social” (CAMPOS, 2006b, p.155), orientando

[...] a ação técnico-burocrática como sendo o lócus privilegiado para o adequado desencadear de uma verdadeira guerra de movimento [...], supervalorizando e superestimando o papel e a capacidade do Estado de regular a economia, a política e os vários segmentos da sociedade civil. (CAMPOS, 2006b, p.155)

Entendendo a dimensão política como determinante das conquistas do movimento da reforma sanitária, o autor diz que

O elemento decisivo para esta vitória é a consolidação de um bloco de forças sociais, capaz de construir uma nova proposta de ordenação dos modos de vida e de atenção à saúde e de, ao mesmo tempo, difundi-la, transformando-a em senso comum, até o ponto em que venha a substituir o antigo modo de produção de serviços de saúde e a consciência sanitária dos brasileiros. (CAMPOS, 2006b, p.107)

Mais recentemente, esse autor fala do poder dos governos como sendo muito maior do que de outros atores sociais, no que se refere à definição das políticas de saúde, e aponta a institucionalização do movimento sanitário nos espaços formais do SUS. (CAMPOS, 2006a) O autor, que já ocupou cargos estratégicos da saúde no município de Campinas-SP e no governo federal, tensiona, como se pode ver, em torno da necessidade de atuação em diferentes tipos de espaços e processos (para além dos governos), além de colocar em discussão, nos jogos de força, o poder conferido às instâncias formais de governo.

Numa linha próxima, Gallo (1995) critica a prática de atores do chamado Partido Sanitário (precisamente os militantes do ex-Partido Comunista Brasileiro que atuavam no movimento sanitário), por uma visão instrumentalista do Estado, chamada de *entrismo*, e caracterizada pela ideia de que era possível usar o aparelho de Estado de acordo com os interesses do movimento, a partir da ocupação de espaços institucionais, priorizando a

atuação intraestatal em detrimento daquela próxima aos movimentos sociais. Segundo o autor,

[...] o tom dos discursos é institucional, tecnocrático, e em nenhum momento preocupam-se com as modificações que sua atividade no interior dos Aparelhos de Estado possa ter sofrido em decorrência das contradições a ele inerentes. (GALLO, 1995, p.42)

Como se pode ver, além de criticar o investimento político dos atores no Estado e denunciar uma perspectiva tecnocrática, esse autor abre uma problematização sobre os efeitos deste processo nos próprios atores enquanto sujeitos políticos.

Paim (2008), ao falar da trajetória do movimento da reforma sanitária e da construção do SUS, considera que houve um deslocamento das bases de sustentação política do SUS, com maior protagonismo do ator governo. No que se refere à gestão, este autor identifica problemas como a vulnerabilidade política, o clientelismo, o patrimonialismo, a alta rotatividade e a baixa qualificação dos gestores. Fala também da insuficiência do controle da sociedade sobre o Estado, suas instituições e seus agentes, decorrentes, segundo ele, de obstáculos burocráticos. Assinala a importância de eleger governos que favoreçam avanços no movimento sanitário.

Cecílio (2006) cogita ser possível, ainda que não consensual,

[...] revelar, provavelmente pela fragilidade da articulação do movimento sanitário com as classes populares, uma certa ênfase na vocação “congenita” que o Movimento Sanitário teria de ocupar espaços institucionais, de fazer “entrismo”, até como parte do processo de construção de sua identidade e organicidade. Algo como se o movimento encontrasse sua organicidade, e construísse sua identidade, no processo mesmo de ocupar os espaços institucionais disponíveis e fazer aí exercícios de contra-hegemonia. (CECÍLIO, 2006, p.16)

Embora, posteriormente, Gallo (1995) tenha se reposicionado na discussão (assumindo, por exemplo, que a separação dual Estado x Sociedade Civil era problemática, e que as críticas sobre o Partido Sanitário continham um risco de maniqueísmo), suas colocações iniciais, assim como as de Campos, Cecílio e Paim, colocam em foco a prática política dos atores do movimento sanitário. Cabe aqui fazer dois comentários. O primeiro é a observação de que estes autores evidenciam que a problematização sobre a atuação nos espaços de gestão do SUS não é nova e segue sendo atual. A segunda observação é que, a

despeito dessa atualidade, é preciso reconhecer que, ora a indagação é feita tomando como ponto crítico e central as condições e modos de exercício da gestão (reconhecendo, de antemão, o caráter estratégico dos espaços de governo), ora ocorre a partir de um lugar que coloca em xeque este caráter estratégico *a priori* (ou seu dimensionamento).

Sem colocar estas posições em conflito, isto evidencia a presença do tema do Estado, ao mesmo tempoem que nos ajuda a navegar por ele. Desde já, é preciso ressaltar que não se fará aqui uma revisão sobre este tema, mas se escolherão alguns autores cujas formulações nos parecem “úteis” no âmbito deste trabalho, ainda que saibamos quão variadas e numerosas são as teorias sobre o Estado, conforme atestam Bobbio (2007) e Carnoy (2003).

Num movimento de formulação não mecânica sobre o Estado, e criticando as concepções do Estado como coisa ou sujeito, Poulantzas (1985) compreenderá o Estado como relação, como condensação de uma relação de forças entre classes, constituindo-se exatamente por contradições de classe, que se reproduzem e que fazem do Estado algo fissurado. Neste sentido, poderíamos nos perguntar se as fissuras do Estado, decorrentes de suas contradições tensas, podem ser objeto e espaço de disputa, ainda que a tendência, dentro desta referência, seja a reprodução da divisão de classes. Além disso, é necessário interrogar a potência e as possibilidades de efeitos das distintas estratégias e modalidades de disputa do (e no) Estado, bem como a suficiência da explicação das lutas travadas no seio do Estado a partir das contradições de classe (situações concretas, como disputas entre partidos de esquerda, entre partidos de direita ou entre militantes do SUS e da reforma sanitária evidenciam que as tensões e contradições podem ter implicações de outras ordens que não a da contradição de classes, ainda que esta seja uma explicação plausível em parte das situações).

Ao considerarmos as formulações de Gramsci, nos é apresentado, com grande ênfase, o conceito de hegemonia, como um processo no qual se busca estender os fundamentos ideológicos e culturais de um grupo social a toda a sociedade. (PORTELLI, 2002) Partindo da formulação de um Estado Ampliado, formado pela articulação entre a sociedade política (representada pelos aparelhos típicos de estado) e a sociedade civil (representada pela maior parte da superestrutura), tem-se nas instituições (civis e políticas) um intenso movimento de viabilização da hegemonia do bloco dominante,



permanentemente refeito. Para isso, utilizam-se estratégias de coerção e, principalmente, de consenso.

Alguns tipos de instituição utilizam-se mais da coerção, enquanto outras têm nas estratégias de consenso sua principal arma, embora não haja exclusividade no uso desses mecanismos. A efetivação da hegemonia se dá, assim, em vários lugares e de várias formas, buscando convencer e modular o pensamento e o desejo dos indivíduos e grupos sociais. Por outro lado, as estratégias de construção da hegemonia nas instituições enfrentam resistências, tensões, ou seja, são também lugares de disputa, de enfrentamentos.

As formulações de Gramsci, ainda que vinculadas à ideia de classes dominante e dominada, permitem operar uma estreita articulação entre sociedade civil e sociedade política no Estado Ampliado, além de inverter a natureza das relações entre infraestrutura e superestrutura (a produção de hegemonia como um processo mais complexo e estruturante do que a determinação econômica). Desse modo, ao reconhecer que a produção de hegemonia ocorre tanto na sociedade civil quanto na sociedade política, ambos os campos (instituições e aparelhos de estado) podem ser espaços estratégicos de exercício de contra-hegemonia, passando pela possibilidade de produção de contramovimentos e de outros discursos nos vários lugares. De certa forma, esse tipo de entendimento teórico minimiza as críticas sobre a atuação nos aparelhos de Estado, ao mesmo tempo em que permite reconhecer a importância da luta em outros campos – ou seja, é como se não houvesse saída para as lutas contra-hegemônicas senão seu exercício nos diferentes campos do Estado Ampliado.

Mais recentemente e numa perspectiva diferente, Boaventura de Sousa Santos (2008), analisando a crise do Estado-Providência e do Estado-desenvolvimentista, considerando movimentos de mudança social e de reforma do Estado, bem como a lógica neoliberal em que um Estado forte organiza inclusive sua fraqueza, sinaliza os fascismos que o capitalismo global tende a produzir ou amplificar. Partindo da leitura de que uma nova forma política do Estado é a questão crítica do momento, o autor vê problemas nas concepções liberais e insuficiências nas concepções marxistas do Estado, defendendo, em contraposição ao que ele chama de Estado-empresário (privatizante e com sua administração pública submetida a critérios e procedimentos de mercado), o que ele nomina de Estado-novíssimo-movimento-social.

Segundo Santos:

Esta nova organização política não tem centro e a coordenação do Estado funciona como imaginação do centro [...]. Neste novo marco político, o Estado torna-se ele próprio uma relação política parcelar e fracturada, pouco coerente, do ponto de vista institucional e burocrático, campo de uma luta política menos codificada e regulada que a luta política convencional. Esta descentração do Estado significa menos o enfraquecimento do Estado do que a mudança da qualidade da sua força. (SANTOS, 2008, p.364)

Neste sentido, ele falará também de um Estado experimental, “em que às diferentes soluções institucionais multiculturais são dadas iguais condições para se desenvolverem segundo sua lógica própria” (SANTOS, 2008, p.375), abrindo espaços para diferentes propostas de institucionalidades, que devem ser submetidas a acompanhamento e controle públicos, tendo a democracia participativa como referência.

Apenas a título indicativo, Costa (2010), por sua vez, mesmo reconhecendo a força e importância do pensamento social brasileiro, sustenta que elementos (históricos, políticos, econômicos e culturais) do contexto brasileiro não têm sido adequadamente considerados, em termos de seus efeitos de condicionamento, nas interpretações sobre a crise e nas propostas de reforma do Estado contemporâneo.

Por ora, pararemos por aqui, neste rápido exercício aproximativo sobre algumas (poucas) concepções relativas ao Estado. Retomaremos esta temática posteriormente, ao nos determos numa reflexão acerca do poder, a partir da qual poderemos trazer à tona não apenas diferentes concepções, mas sobretudo modos distintos de tematização do Estado, de posicionamento desta discussão, em Foucault, Deleuze e Guattari.

Passando a considerar, mais diretamente, a atuação no Estado, particularmente nas políticas governamentais, destacamos que, segundo Teixeira (1995):

A incorporação das análises dos teóricos marxistas contemporâneos a respeito do Estado possibilitou transpor a compreensão da política pública, para além de seu caráter legitimador, como um espaço na luta pela manutenção da hegemonia ou na consolidação de propostas contra-hegemônicas e formação de um novo bloco histórico. (TEIXEIRA, 1995, p.22)

Neste sentido, entendendo o SUS como uma política pública que se manifesta, inclusive e fortemente, através de respostas dos aparatos governamentais, parece não restar dúvida sobre a importância desses aparatos na conformação concreta das políticas do setor saúde. No entanto, permanece uma questão: reconhecer a importância estratégica

dos aparatos governamentais significa automaticamente reconhecer que são espaços estratégicos para a atuação contra-hegemônica, independentemente do contexto político concreto?

Parece-nos oportuno trazer a ideia de “seletividade estrutural do Estado capitalista”, estudada por Claus Offe e incorporada em algumas perspectivas do campo da análise de políticas públicas, com a noção de que um “sistema de filtros vinculados a interesses de classes não visíveis faz com que determinadas questões sejam excluídas pelas instituições do Estado, enquanto outras são transformadas (de substanciais em menos relevantes) e algumas favorecidas.” (GERSCHMAN, 1995, p.131) Isto tanto serve para o olhar sobre políticas sociais como sobre a atuação dos atores e grupos na conformação destas (disputando projetos para o Estado), apontando para um conjunto de mediações concretas que são operadas, com o Estado reagindo diante de pressões e necessidades, em meio às relações entre diferentes forças sociais.

No âmbito das políticas sociais, os padrões de seletividade do Estado são articulados à dinâmica que envolve arenas de decisão, formuladores de políticas e agendas de governo. (MERHY, 2006a) No que se refere aos processos de decisão, o autor, em diálogo com as formulações de Carlos Nelson Coutinho, considera que “a liberdade dos decisores é uma problemática da política, em situações históricas concretas a serem entendidas nas especificidades de construção de cada espaço substantivo.” (MERHY, 2006a, p.49)

Segundo uma análise de processos políticos do setor saúde (especificamente da saúde pública), defende-se que

[...] a Saúde Pública, como política governamental, deve ser entendida como a configuração de um dado modelo tecno-assistencial, que expressa um projeto de política organicamente articulado a determinadas forças sociais atuantes nas arenas políticas decisórias, o que define o sentido das políticas públicas em geral. (MERHY, 2006a, p.50)

Além disso, o autor coloca:

Tais forças, refletindo uma dada relação entre o Estado e as classes sociais, possibilitam a formação de uma arena decisória específica, no interior de governos particulares, no campo das ações coletivas de saúde, no qual vários segmentos sociais colocam, direta e indiretamente, seus modelos tecno-assistenciais em disputa, como projetos de políticas. (MERHY, 2006a, p. 50-51)

Vale aqui a observação de que grupos sociais que atuam no campo partidário e/ou governamental numa perspectiva mais macro (não setorial), ao se relacionarem com agendas setoriais, podem potencializar ou não as frentes de atuação de grupos sociais setoriais específicos (os princípios e diretrizes do SUS, por exemplo), ainda que estes integrem um mesmo macrocampo de forças sociais (da esquerda ou do PT, por exemplo). Se observarmos a lógica de ocupação dos cargos e condução política do MS após os primeiros anos do governo Lula (quando a pasta do MS foi destinada ao PMDB), constataremos com facilidade que o SUS, como política pública de proteção social (um pilar dos partidos progressistas e de esquerda), foi secundarizado ao compararmos com outras políticas da área social (educação, por exemplo).

Em outras palavras, os padrões de seletividade, os modos de articulação e formulação das forças em disputa, a conformação das arenas e dos processos decisórios, bem como as agendas concretas de governo, aparecem aqui como alguns mediadores que podem funcionar como ferramentas analíticas da atuação nos espaços de governo, operando uma passagem que pode auxiliar a visualização dos nexos entre o governo operado por diferentes blocos políticos e a conformação das políticas sociais, inclusive de saúde.

Se voltarmos aos questionamentos que estão na base inicial desta tese a partir do diálogo com os embates no movimento sanitário em torno do sentido e das implicações do investimento político nos aparelhos de Estado, com algumas das concepções de Estado cotejadas e com as ofertas de análise da dinâmica entre forças sociais em governos e conformação de políticas públicas, algumas perguntas se fazem presentes:

*Podemos pensar essas questões para o estado em geral da mesma forma que para o SUS no estado brasileiro ou há mediações a serem feitas? Ainda existe concepção instrumental do Estado nas nossas perspectivas de atuação na gestão do SUS hoje? Até que ponto os aparelhos de Estado são tomados como um dos campos de disputa em relação com outros campos de construção do SUS? Caberia interrogarmos sobre o próprio modo de pensarmos o Estado? Como tem sido compreendida e operada a articulação entre política setorial e “macropolítica”? Ou, ainda, em que medida ganham mais corpo, diante de certas vulnerabilidades políticas, (novas) perspectivas tecnocráticas, ancoradas em critérios (supostamente) racionais ou mesmo na conformação de burocracias especializadas nos aparatos institucionais? Quais têm sido os efeitos concretos da nossa atuação, como/desde o*

*governo, nas políticas públicas de saúde? A atuação dos governos (inclusive da esquerda) no SUS tem tomado o SUS e a saúde como fim ou como meio? Como temos pensado nossa atuação na gestão?*

### **Buscando em alguns autores elementos para uma análise da diversidade nos espaços e nas práticas de governo no SUS**

Ao discutir a importância da gestão e dos trabalhadores de saúde na mudança do modelo de saúde, Campos (2006b) afirma que

[...] a gerência é um instrumento importante para a efetivação de políticas; ela é, ao mesmo tempo, condicionante do e condicionada pelo modo como se organiza a produção de serviços. Esta dupla posição – de produto de um determinado contexto e de criador deste mesmo contexto – torna o processo de gestão permeável à influência dos diferentes sujeitos sociais interessados em diversas políticas de saúde. (CAMPOS, 2006b, p.108)

De certa forma, tais colocações corroboram ideias já percorridas, no sentido do reconhecimento das potencialidades dos espaços de gestão na conformação das políticas de saúde, adicionando, de modo mais explícito, a possibilidade de conformação e mudança de contextos pela atuação na gestão.

Seguindo nesta direção, o mesmo autor defende, além de mudanças no paradigma de gestão, que a maior parte dos cargos de direção dos serviços e distritos não devam

[...] ser considerados de confiança do Poder Executivo nem dos funcionários. Ou seja, deveriam ser periodicamente selecionados através de concursos internos, bem como avaliados e substituídos ao cabo de um período de tempo de no mínimo 2 anos, de forma a não constituir uma casta dirigente em geral tendente ao conservadorismo e ao imobilismo. O número de cargos de confiança deveria ser apenas suficiente para garantir a execução de uma determinada política escolhida através do processo de eleições gerais, sem contudo paralisar e interromper a dinâmica do Sistema de Saúde já aprovada pela sociedade e muitas vezes até considerada como um direito. (CAMPOS, 2006b, p.123-124)

Na prática, com exceção de algumas experiências, sabemos que a regra é exatamente o inverso. Além disso, a ocupação de cargos através de processos democráticos (como eleições), apesar de ser diferente da indicação político-partidária e das burocracias

estabelecidas (na medida em que tornam menos desequilibradas as relações dos dirigentes eleitos internamente com os que a sociedade elege ou legitima, sem cair no extremo da estabilidade burocratizante), não necessariamente implica graus satisfatórios de governabilidade, pois depende do modo como se constituem os processos decisórios e da natureza do que é objeto de decisão. As condições de governabilidade não são dadas exclusivamente pela forma de acesso de determinados grupos aos lugares no governo.

Vale registrar que tais colocações são feitas de um lugar que amplia o que estamos chamando, até aqui, de “espaços de governo” ou “espaços formais de gestão”. De um lado, porque traz a perspectiva das políticas em âmbito municipal que, diferentemente daquelas em âmbito federal, apresentam ainda maior dificuldade de ajuste de modo imediato, inequívoco e sem mediações às formulações sobre o Estado e as políticas públicas. Isto pode ser mais evidente ao considerarmos as características do federalismo brasileiro (entes autônomos, com forte tendência municipalista e descentralizados, porém com importantes e variáveis inter-relações de influência política e de dependência econômica) e a arquitetura institucional do SUS (que encarna, até mais que outras políticas sociais, as características paradoxais do nosso federalismo).

Para dar um exemplo, a caracterização e visualização de processos de formulação política, das forças e projetos em disputa, bem como das arenas e mecanismos decisórios e operatórios da implantação de políticas, são diferentes quando se trata do governo federal e do Ministério da Saúde (MS) ou dos múltiplos governos municipais/secretarias municipais de Saúde. Em termos do valor simbólico dos cargos, por exemplo, a um secretário de Saúde de um município de 30 mil habitantes, quando comparado ao de uma grande cidade, atribui-se, em geral, uma importância política baixa, o mesmo acontecendo quando se o compara com um agente de 3º ou 4º escalão do MS. Obviamente, isto também depende do “tamanho do mundo” que está em foco e do poder de ação de cada ator em relação a este “mundo”. De todo modo, isto já relativiza o campo de ação de um gestor da Saúde.

Por outro lado, há vários tipos de inserção (mesmo com cargos) na gestão, podendo ser nas estruturas centrais de secretarias de Saúde ou no âmbito de serviços de saúde. Essas localizações e seus mecanismos de acesso à gestão podem ser muito variáveis, indo, nos extremos, da total imbricação partidária ou da coalizão de governo até as carreiras de Estado. Em ambas as posições, as lutas sociais, os projetos político-partidários e político-setoriais (além dos pessoais) podem estar e frequentemente estão presentes, mas os modos

e graus de influência sobre os tipos de gestores podem variar sobremaneira, de modo que os dilemas vividos também são passíveis de uma multiplicidade de formas, requerendo tanto este reconhecimento quanto mediação entre perspectivas gerais e situações/inserções concretas e singulares.

Por sua vez, Merhy (2004a) procede a uma análise das características dos processos de produção da saúde, partindo da premissa de que todos os atores envolvidos nesses processos governam, buscando ainda problematizar a atuação dos trabalhadores, usuários e gestores formais, numa perspectiva de ampliação conceitual do campo de análise sobre este processo. Para ele, o último ator (o gestor governo), entendido como expressão de um bloco político que disputa e/ou ocupa espaços institucionais, é identificado, de modo específico, por deter parte significativa do controle da máquina pública (financiamento, formulação de políticas, arenas decisórias), como um agente privilegiado na produção de sentidos para as políticas públicas, sendo que parte importante da sua capacidade de dar direcionalidade às políticas depende do modo como constitui as arenas institucionais; da disposição em torná-las permeáveis aos interesses dos diferentes atores a ponto de isto influenciar na formulação das políticas; da possibilidade de atuar nos processos de contratualização entre trabalhadores e usuários (a ponto de influenciar as práticas de saúde, o processo de trabalho); do grau de legitimação que determinados projetos ou políticas constroem na sociedade, dentre outros. (MERHY, 2004a)

Aqui, até certo ponto próximo do reconhecimento de que a hegemonia e as lutas contra-hegemônicas podem se dar em vários campos e lugares (não apenas nos aparelhos de Estado, mas nas várias instituições), há uma indicação de que, no setor Saúde, há projetos em disputa tanto nas arenas tipicamente governamentais como nos serviços de saúde, e com autonomia relativa entre tais tipos de espaços, colocando a gestão e seus desafios nos territórios da política e do cuidado. Nesse caso podemos perceber, de maneira mais nítida, o reconhecimento de que não apenas os blocos políticos ou forças sociais influenciam o cuidado em saúde, havendo também poder de influência, no cuidado, dos próprios operadores das práticas cotidianas, por meio do seu autogoverno e do trabalho vivo em ato. (MERHY, 2006b)

Isto torna ainda mais complexa a prática mudancista no campo da saúde, na medida em que não só amplia os espaços de luta (aparatos governamentais em diferentes âmbitos e serviços de saúde, por exemplo) como também reconhece, ao mesmo tempo, suas

possibilidades de interferência e suas margens de relativa autonomia, sem negligenciar as possibilidades de grande influência dos diferentes mundos entre si e sem assumir a perspectiva da determinação de um mundo sobre outro. No campo da Saúde Coletiva, em que existe forte crença, produção e militância em torno da determinação social do processo saúde-doença, o reconhecimento de mundos relativamente autônomos e interinfluenciáveis (cuidado e política), de que falamos antes, nos parece de altíssima relevância nesta problematização, novamente ampliando os espaços e atores gestores (ou atores-governo). Isso nos obriga, para evitar imprecisões ou relativismo exagerado, a ficar atentos não só a estes termos, mas a estas noções.

O andar por esse tipo de pensamento nos coloca num terreno em que o tema do poder pede passagem. Não que não tenhamos tocado nele, ou em algumas das suas concepções, ao longo do texto e, em particular, quando tomamos algumas perspectivas sobre o Estado que ofereciam elementos conceituais importantes para a problemática que gerou sua busca (sobre a atuação nos aparatos governamentais). Num caso, o deslocamento da ideia do Estado-coisa para o Estado-relação (entendido como palco contraditório em cuja constituição estão cravadas as lutas de classe), a despeito do caráter dinâmico e “fértil” do Estado, pode-se inferir que se supõe uma concentração de poder ou, mais que isso, que o poder está no Estado, sendo disputado vigorosamente. No outro – a ampliação do Estado, constituído pela sociedade política e pela sociedade civil, atravessando-as na sua produção de dominação hegemônica – infere-se uma luta incessantemente refeita no e para além dos aparelhos de Estado (através de coerção e consenso), que se dá entre uma classe dominante e um bloco histórico contra-hegemônico (que busca ser hegemônico), estando o poder vinculado a esta relação de hegemonia, ainda que ela se dê para além dos aparelhos de Estado.

Ainda que sua perspectiva não tenha sido a de construir uma teoria geral do poder, as contribuições de Michel Foucault a esta questão são absolutamente relevantes, na medida em que desmontam, de modo enfático, a ideia do poder como uma essência ou uma coisa que se pode dominar ou da qual se pode ter posse, ofertando a noção de que o poder em si não existe. Ele existe apenas enquanto relação de forças (MACHADO, 2010), realizadas efetivamente por meio de procedimentos, técnicas, tecnologias, ou seja, trata-se o poder como exercício e não como sistema de representação. (FOUCAULT, 2009)

Além disso, Foucault desconstrói a ideia do poder como algo exclusivo dos aparelhos de estado ou de uma classe, entendendo-o como uma rede de relações difusas, heterogêneas e dispersas, uma malha de micropoderes presente em todos os âmbitos da vida social, inclusive no Estado (uma grande condensação de relações de poder, que articula e ao qual se articulam outras formas de exercício de poder, sem serem necessariamente criadas ou absorvidas pelos aparelhos de Estado, um dos instrumentos desta rede de poderes), e sem a premissa de determinação de um espaço central de poder sobre pontos periféricos.

O que o poder tem de fixo, de central, de global, de repetição, de permanência, de autorreprodutibilidade é apenas o efeito de conjunto, a somatória, o efeito integralizado, aparentemente uno e estável, de uma multiplicidade microfísica, pontual e potencialmente instável. Esse efeito global, Estado, lei, dominação, apoia-se nessa rede de relações locais de força, e, já que depende delas, busca reforçá-las, reconduzi-las, torná-las estáveis, reproduzir-se mediante a sua reprodução, manter-se por meio da manutenção local dessas unidades sobre a qual se apoia. (FARHI NETO, 2010, p.100)

No entanto, a existência de movimentos de retorno faz com que as estratégias possam ser reorientadas, colocando-se sobre novos campos e sob novas formas. Outra ideia presente em Foucault é de que o poder não é algo essencialmente negativo ou limitador, trazendo o caráter produtivo das relações de poder, em termos das tecnologias empregadas e dos seus efeitos.

Ao estudar algumas práticas sociais, Foucault vai progressivamente articulando a ideia de poder na noção de dispositivos, mecanismos de ordem estratégica constituídos por elementos discursivos e não discursivos que se articulam dinamicamente, produzindo lógicas e modos concretos de produção de real e de influência sobre a vida. Foucault diz tentar, com o termo dispositivo,

[...] demarcar, em primeiro lugar, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não-dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos.[...] Sendo assim, tal discurso pode aparecer como programa de uma instituição ou, ao contrário, como elemento que permite justificar e mascarar uma prática que permanece muda; pode ainda funcionar como reinterpretação desta prática, dando-lhe acesso a um novo campo de racionalidade. Em suma, entre estes elementos, discursivos ou não, existe um tipo de jogo, ou seja, mudanças

de posição, modificações de funções, que também podem ser muito diferentes. [...] Em terceiro lugar, entendo dispositivo como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante. (FOUCAULT, 2010a, p.224)

Foucault chega a formular modos de poder característicos e por vezes predominantes em determinados períodos ou dispositivos, tais como o poder do soberano, o poder disciplinar (exercido diretamente sobre os corpos, ordenando-os e mantendo-os sob vigilância) e a biopolítica (operando na regulação das populações, como dispositivos de segurança).

Buscando caracterizá-los em termos da sua lógica, Foucault dirá:

[...] enquanto a soberania capitaliza um território, colocando o problema maior da sede do governo, enquanto a disciplina arquiteta um espaço e coloca como problema essencial uma distribuição hierárquica e funcional dos elementos, a segurança vai procurar criar um ambiente em função de acontecimentos ou de série de acontecimentos ou de elementos possíveis, séries que vai ser preciso regularizar num contexto multivalente e transformável. (FOUCAULT, 2008a, p.27)

Cabe lembrar que ambos os modos de poder podem coexistir, sendo, no caso da disciplina e da biopolítica, diferentes modos ou séries de biopoder (poder sobre a vida: sobre os indivíduos e sobre as populações), que se diferenciam sem se opor necessariamente, muitas vezes deslizando-se entre si, embora possa parecer que a relação entre eles é de substituição excludente.

Ele sugere, ainda, que, na análise das relações de poder devem-se observar alguns elementos, tais como a) *os sistemas de diferenciação que permitem agir sobre ações de outros (como condição ou como efeito)*; b) *os tipos de objetivos perseguidos*; c) *as modalidades instrumentais*; d) *as formas de institucionalização*; e e) *os graus de racionalização*. (FOUCAULT, 1995) Lembrando que o destino de ter eficácia, de ter algum efeito, atribuído aos dispositivos por Foucault, pode ser encarado como um obstáculo contra o qual podemos reagir ou não (inclusive buscando decifrá-lo, compreendê-lo), antes de ser um determinismo. (VEYNE, 2011) Neste sentido, também interessa a observação dos objetos de poder, dos tipos de poder exercidos e dos mecanismos que os fazem funcionar, lembrando, como Foucault vem a explicitar, que

[...] as tecnologias de poder não são imóveis; não são estruturas rígidas que visam imobilizar processos vivos mediante sua própria imobilidade. As tecnologias de poder não cessam de se modificar sob a ação de numerosos fatores. E, quando uma instituição desmorona, não é necessariamente porque o poder que a sustentava foi posto fora de circuito. Pode ser porque ela se tornou incompatível com algumas mutações fundamentais dessas tecnologias. (FOUCAULT, 2008a, p.161)

Dentre muitas outras, uma das grandes polêmicas em torno das concepções foucaultianas do poder diz respeito à possível conclusão de que, se estamos inevitavelmente imersos em relações de poder, não haveria saída senão se entregar, ou agir e reagir por dentro dessas relações de força, sem que sua existência inexorável possa ser colocada em questão. De fato, ao construir suas narrativas sobre a montagem e o funcionamento dos dispositivos de poder, torna-se evidente a tendência ou capacidade de determinados dispositivos estabilizarem certas relações de poder, ainda que possa haver mudança ou diferença na composição e no funcionamento dos dispositivos. É assim que vemos, na sua obra, a prisão, o hospital e a loucura, por exemplo.

É possível encontrar, entretanto, nas formulações de Foucault, a ideia de resistência, considerada uma condição para a existência das relações de poder, permitindo-nos problematizar, de um lado, a expectativa às vezes manifesta de acabar com o poder e, de outro, a possibilidade de mudança e deslocamento das relações de poder, sustentada pela ideia de que a resistência, além de coexistente (e até semelhante) à relação de poder, pode provocar novas relações de poder, do mesmo modo que as diferentes técnicas de poder podem suscitar formas variadas de resistência. Voltaremos a isso posteriormente.

Vale aqui a distinção e articulação que Foucault fará entre *relações estratégicas* (jogos dinâmicos e dispersos de poder), *técnicas ou tecnologias de governo* (mecanismos que influenciam os graus de abertura e fechamento dos jogos de poder nas relações estratégicas) e *estados de dominação* (efeito de relações estratégicas estabilizadas). Sendo assim, ao falar da inevitabilidade das relações de poder na vida social, não se estaria afirmando a mesma inevitabilidade para os estados de dominação.

As relações de poder, num certo momento da obra de Foucault, passam a ser significadas mais como relações de governo do que como luta entre forças (FARHI NETO, 2010), marcadas pela perspectiva de *estruturar o campo de ação possível dos outros*, como *ações sobre ações possíveis* ou *condução de condutas* – ou seja, não apenas como relações

diretas e imediatas entre forças. Ele virá a considerar, no momento em que suas problematizações incidem sobre as chamadas “artes de governar” e a “governamentalidade” (que têm como foco os objetos, saberes e instrumentos da prática do governo, das maneiras de governar), a noção de governo como sendo mais operatória que a noção de poder (esta sendo reposicionada e mantida).

Abriremos um parêntese, aqui, para observar o modo como Foucault, neste contexto, abordará a problemática do Estado e do governo. Começaremos este exercício lembrando (como ele o faz) que Foucault empreende tal problematização através da sua abordagem genealógica que, diferentemente de uma abordagem genética (que busca filiações), pode ser caracterizada, *grosso modo*, como a escolha de uma prática, buscando descrever suas técnicas, conexões e pontos de apoio, localizando-a em torno de estratégias e táticas que, por sua vez, engendram campos de saber. Recusando-se a abordar o Estado como abstração e polo de transcendência, Foucault partirá da governamentalidade, como uma abordagem exterior (ou por trás, como ele também diria) ao Estado Moderno, como ponto de vista abrangente, não o tomando de partida como objeto dado, institucionalizado e funcional. Parafraseando o exemplo da crítica que Foucault faz à fenomenologia, é como se ele, recusando os universais, quisesse dizer ou supor que o Estado não existe, o que não quer dizer que ele não é nada, que não esteja inscrito no real. (FOUCAULT, 2008a)

Foucault identifica no século XVI o contexto de início de uma mudança, marcado pela regressão das estruturas feudais e conformação de Estados territoriais, ao lado de uma proliferação de formulações sobre as artes de governar (que, até este momento, eram marcadas por pluralidades em suas formas e objetos, tais como o governo da casa, da família etc.). Governar, a partir do século XVI, passa a ter um significado político, como governo do Estado, como algo diferente de reinar ou ser soberano, por exemplo. Neste sentido, Foucault esclarecerá:

Não digo que o estado nasceu da arte de governar, nem que as técnicas de governo dos homens nasceram no século XVII. O Estado, como conjunto das instituições da soberania, existia havia milênios. As técnicas de governo dos homens também eram mais que milenares. Mas foi a partir de uma nova tecnologia geral (de) governo dos homens que o estado adquiriu a forma que conhecemos. (FOUCAULT, 2008a, p.162)

Aqui ele está se referindo à governamentalidade, que marca a passagem do governo como arte para o governo como ciência de Estado, como “atividade que consiste em reger a

conduta dos homens num quadro e com instrumentos estatais.” (FOUCAULT, 2008b, p.432) E o que caracterizaria a governamentalidade? Sua base inicial está na razão de Estado, ao mesmo tempo fazendo do Estado o correlato de uma maneira de governar.

Razão de Estado, aqui, significa uma racionalidade governamental calcada na noção de estado, regrando o modo de exercer o governo, tomando o Estado como um dado e, ao mesmo tempo, como um objetivo. “Governar, segundo o princípio da razão de estado, é fazer que o estado possa se tornar sólido e permanente, que possa se tornar rico, que possa se tornar forte diante de tudo o que pode destruí-lo.” (FOUCAULT, 2008b, p.6) Trata-se, por assim dizer, de um governo em nome do Estado, pelo Estado e para o Estado, com três grandes pilares: o mercantilismo como forma de governo, a polícia como gestão e regulamentação interna, e um aparelho diplomático-militar.

Foucault vai perceber mudanças nesta governamentalidade da razão de Estado a partir do século XVIII. Não mais a maximização do Estado como objetivo, não mais o governo como exercício em função do Estado, não mais a economia como forma de governo. Essas mudanças informam a conformação de uma governamentalidade liberal (do liberalismo), que criticará o fato de que sempre se governa demais, tomará a sociedade como princípio de autolimitação do governo, como condição e finalidade (inclusive dando sentido para o governo e suas tecnologias a partir daí), além de fazer da economia um campo de intervenção do Estado. (FOUCAULT, 2008b)

Esta razão do governo (ou do Estado) mínimo, no entanto, pode ser vista como “ponto de inflexão da razão de estado na curva de seu desenvolvimento” (FOUCAULT, 2008b, p.40), como seu aperfeiçoamento, e terá como principais pontos de ancoragem o mercado (como lugar de troca e de verificação, calcado na suposta naturalidade dos fenômenos, por exemplo, os preços), o poder público (com base em medidas de utilidade) e a noção de interesse (princípio de troca e critério de utilidade) guiando a atuação governamental. (FOUCAULT, 2008b) Este governo econômico, que se utilizará mais de táticas do que de leis, terá a população como objeto de gestão governamental, utilizando técnicas específicas de gestão das populações, interferindo na vida da espécie, e constituindo uma “[...] forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança.” (FOUCAULT, 2008a, p.143)

Com base nesse processo de “surgimento” e mutação da governamentalidade, Foucault dirá que a governamentalidade permitiu ao Estado sobreviver. Criticando as concepções que tomam o Estado como um monstro frio ou como simples reflexo e função das relações de produção e classe (que o levariam a ser objeto de ataque e de vontade de ocupação), Foucault, considerando o efeito da(s) governamentalidade(s) no Estado, dirá:

O Estado não é mais do que uma realidade compósita e uma abstração mistificada, cuja importância é muito menor do que se acredita. O que é importante para nossa modernidade, para nossa atualidade, não é tanto a estatização da sociedade mas o que chamaria de governamentalização do Estado [...] São as táticas de governo que permitem definir a cada instante o que deve ou não competir ao Estado, o que é público ou privado, o que é ou não estatal, etc.; portanto o Estado, em sua sobrevivência e em seus limites, deve ser compreendido a partir das táticas gerais da governamentalidade. (FOUCAULT, 2008a, p. 144-145)

Voltando, agora, à série “*poder, governo e resistência*”, Foucault abordará o governo

[...] não no sentido estreito e atual de instância suprema de decisões executivas e administrativas em um sistema estatal, mas no sentido largo e antigo de mecanismos e procedimentos destinados a conduzir os homens, a dirigir a conduta dos homens, a conduzir a conduta dos homens. (FOUCAULT, 2009, p.21)

Isto (governo num sentido *lato*) ganhará contornos precisos e específicos conforme ele esteja falando do Estado ou do sujeito, por exemplo. Por outro lado, a ideia das relações de governo se apresenta numa direção adicional (para alguns, diferente) à noção de poder, supondo uma espécie de liberdade virtual das forças em relação, em que o “governante conduz os homens elaborando o campo de suas ações potenciais, jamais deixa de considerá-los, portanto, como sujeitos de ação, como agentes, e como agentes livres, ao menos parcialmente.” (FARHI NETO, 2010, p.199)

De fato, Foucault passará a se dedicar mais a essa temática, chegando a dizer, em algum momento, que o tema geral das suas análises sempre foi o sujeito, inclusive ao analisar os processos de subjetivação – objetivação associados ao saber e ao poder, focos das suas “fases” arqueológica e genealógica, respectivamente. (FOUCAULT, 1995) Um importante procedimento dele, neste sentido, dá-se em torno do questionamento sistemático da (não) necessidade de toda forma de poder, bem como da análise do movimento do sujeito para desligar-se do poder. (FOUCAULT, 2009)

Foucault problematiza este movimento tomando como base a noção de *cuidado de si* em diferentes épocas (com maior ênfase na antiguidade), entendido como se dando de modo imanente, “não sustentado por valores transcendentais nem condicionada do exterior por normas sociais.” (GROS, 2010, p.482) O cuidado de si possibilitaria, assim, a própria existência como lugar de construção de uma ordem, estando marcado por uma escolha pessoal de existência, e não pelo cumprimento de uma obrigação geral e igual para todos.

Neste sentido, segundo ele, as *técnicas de si* seriam “irredutíveis [...] às técnicas de produção das coisas, às técnicas de dominação dos homens e às técnicas simbólicas” (GROS, 2010, p.473) e, talvez por isso também, num certo momento, ele dirá que “não há outro ponto, primeiro e último, de resistência ao poder político senão na relação de si para consigo.” (GROS, 2010, p.225)

Articulada ao cuidado de si, Foucault também fará problematização semelhante a partir da noção de *parresía* (trabalhada por ele como o “*dizer-a-verdade*”),<sup>6</sup> como um ato, como uma das formas de manifestação da verdade, como a forma de o sujeito dizer a verdade e, neste caso, como um ato de coragem, de dizer o que se pensa mesmo diante dos riscos que isto pode representar. (FOUCAULT, 2011a; 2011b) Inclusive em termos dos modos de engajamento político, a *parresía* será, para Foucault,

[...] uma noção que está na encruzilhada da obrigação de dizer a verdade, dos procedimentos e técnicas de governamentalidade e da constituição da relação consigo. O dizer-a-verdade do outro, como elemento essencial do governo que ele exerce sobre nós, é uma das condições essenciais para que possamos formar a relação adequada conosco mesmos [...]. (FOUCAULT, 2011a, p.44)

Partindo da ideia de um cruzamento das técnicas de si com técnicas de dominação, Gros (2010) dirá então:

Foucault não abandona o político para se dedicar à ética, mas complica o estudo das governamentalidades com a exploração do cuidado de si. Em caso algum a ética ou o sujeito são propostos para serem pensados como o outro do político e do poder. (GROS, 2010, p. 461-462)

E Foucault, voltando à problemática do Estado considerada nessa perspectiva, afirmará:

<sup>6</sup> As noções de cuidado de si e de dizer-a-verdade voltarão a ser tematizadas também no capítulo 5, em sua associação/conformação com a temática do governo de si e dos outros.

O problema ao mesmo tempo político, ético, social e filosófico que hoje se coloca não é de tentar liberar o indivíduo do Estado e de suas instituições, mas de nos liberar, a nós, do Estado e do tipo de individualização que a ele se vincula. Devemos promover novas formas de subjetividade. (FOUCAULT, 1995)

Deste modo, a ética, no sentido foucaultiano de relação consigo mesmo, representa mais um deslocamento na sua obra (como o foi da arqueologia para a genealogia), em ponte com a noção de governamentalidade, ao abarcar, no estudo das artes de governar, o chamado *governo de si*, os modos de subjetivação, as *práticas de si* mesmo (com suas sujeições e possibilidades de liberdade), bem como as relações entre *governo de si* e *governo dos outros*, melhor evidenciadas na análise que parte da noção do “dizer-a-verdade” como ato arriscado de coragem e de liberdade, como desdobramento/prolongamento do cuidado de si.

A última consequência da liberdade do agente, na relação de governo, desde que se disponha a tanto, é a possibilidade que ele tem de reconfigurar, pelo menos em parte, as relações de governo, as quais, na modernidade, são orientadas pela governamentalidade biopolítica; portanto, a liberdade do agente é a sua possibilidade de contornar os princípios a partir dos quais se dá sua sujeição ao governo, os princípios biopolíticos que o atrelam à sua finitude. À ética, como prática refletida dessa liberdade, como governo de si, como cuidado de si, como instrumento para uma autobiografia, à ética cabe oferecer à potência de subjetivação do homem a possibilidade de ir além de sua determinação biopolítica. (FARHI NETO, 2010, p.200)

Considerando as afirmações anteriores e pensando no SUS, podemos rapidamente perceber que a atuação na gestão, no regime em que vivemos, supõe, dentre outras coisas, não apenas governar a si mesmo, mas principalmente os outros. É exercer poder e pode ser resistência (reativa ou inventiva), em máquinas de governo não alijadas de uma governamentalidade biopolítica e liberal, agindo sobre ações atuais ou possíveis. Por outro lado, a noção de cuidado/governo de si tenciona atores que lutam contra formas de sujeição e ainda assim desejam fazer política atuando como gestores de máquinas governamentais.

Deleuze buscará produzir uma interpretação ligeiramente diferente (e não antagônica) para o tema do poder e da resistência em (e a partir de) Foucault, ora preferindo nominar como *agenciamentos concretos* aquilo que Foucault chama de dispositivo, ora não. Os agenciamentos concretos, que se compõem de formas de expressão



(enunciados) e formas de conteúdo (meio, o visível) seriam, nesse caso, a atualização, a “encarnação” de forças abstratas em formas e funções concretas. Deleuze vai chamar tais formas abstratas de *diagrama ou máquinas abstratas* (funções e matérias informes), apresentação das relações de força (com seus poderes de afetar e ser afetado), tendo caráter fluido, imaterial, com diferentes graus de efetuação possíveis.

O diagrama, ou máquina abstrata, é o mapa das relações de forças [...]. A máquina abstrata é como a causa dos agenciamentos concretos que efetuam suas relações [...] é uma causa que se atualiza em seu efeito, que se integra em seu efeito, que se diferencia em seu efeito [...]. Se os efeitos atualizam, é porque as relações de forças ou de poder são apenas virtuais, potenciais, instáveis, evanescentes, moleculares, e definem apenas possibilidades, probabilidades de interação, enquanto não entram num conjunto macroscópico capaz de dar forma à sua matéria fluente e à sua função difusa”, podendo haver diferentes graus de efetuação das máquinas abstratas. (DELEUZE, 2008a, p.46-47)

Por outro lado, as “formas estratificadas”<sup>7</sup> conferem estabilidade às máquinas abstratas. Quanto à resistência, ele dirá que, além do poder das forças de afetar e ser afetado, há o poder de resistência, capaz de inverter, de recolocar as relações de força, bem como a possibilidade de as forças se dobrarem sobre si, afetarem a si próprias. Ele também ofertará a imagem das máquinas abstratas como “o lado de fora”, dos agenciamentos concretos como o “exterior” e das “formas de exterioridade” (que os agenciamentos comportam e ligam), apontando para a existência, nos diagramas ou máquinas abstratas, de pontos livres, de resistência, de invenção. “Cabe aos estratos produzir, incessantemente, camadas que fazem ver ou dizer algo de novo. Mas também cabe à relação com o fora colocar novamente em questão as forças estabelecidas e, finalmente, cabe à relação consigo chamar e produzir novos modos de subjetivação.” (DELEUZE, 2008a, p.127-128)

Neste sentido, nos agenciamentos tanto há territorialidades e territorializações (nos estratos) quanto pontas de desterritorialização, função da máquina abstrata, podendo abrir possibilidades de constituição de novos agenciamentos. Como um novelo, os agenciamentos concretos seriam formados por linhas: de enunciação, de visibilidade, de força e de subjetivação. Há que se lembrar, ainda, que diferentes agenciamentos podem “se

<sup>7</sup> Segundo Guattari e Rolnik (2010, p.385-386), “os mesmos elementos existentes nos fluxos, nos estratos, nos agenciamentos, podem organizar-se segundo um modo molar ou molecular. A ordem molar corresponde às estratificações que delimitam objetos, sujeitos, representações e seus sistemas de referência. A ordem molecular, ao contrário, é a dos fluxos, dos devires, das transições de fases, das intensidades”, com a travessia molecular dos estratos e dos níveis sendo operada pelas diferentes espécies de agenciamento.

relacionar”, por exemplo confrontando-se, e que os mesmos podem estar mais próximos ou mais distantes das máquinas abstratas, a ponto de isto diferenciá-los.

Em relação às máquinas abstratas, estas podem ser tanto sobrecodificantes quanto de mutação: “estas estão segmentadas, organizadas, sobrecodificadas pelas outras, ao mesmo tempo que as minam, pois cada uma actua sobre a outra no interior do agenciamento” (DELEUZE; PARNET, 2004, p.160), o que evidencia o trabalho de umas sobre as outras.<sup>8</sup> Um importante exemplo de máquina abstrata sobrecodificante, examinada por ele, é o Estado, que

[...] tem uma função muito particular pois sobrecodifica todos os segmentos, tanto os que assume em tal ou tal momento, como os que deixa fora de si. Ou antes, o aparelho de Estado é um agenciamento concreto que efectua a máquina de sobrecodificação de uma sociedade. (DELEUZE; PARNET, 2004, p.156)

Neste sentido, Deleuze e Guattari analisarão o Estado e o pensamento inspirado pela forma-estado como problemática integrada, num movimento de crítica ao pensamento e ao modo de ser ocidentais, para os quais o Estado (sua imagem, sua forma) seria referência, modelo, para o nosso modo habitual de pensar. O pensamento segundo o modelo de Estado funcionaria como força de gravidade e seria um pensamento com “objetivos, caminhos, condutas, canais, órgãos” (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.43), numa relação em que “O Estado proporciona ao pensamento uma forma de interioridade,<sup>9</sup> mas o pensamento proporciona a essa interioridade uma forma de universalidade.” (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.44) Estado “em nós” e Estado como (totalidade) universal. Deleuze (2008b) falará também (como crítica) de uma estatização da sociedade.

Partindo da associação do Estado (e dos seus aparelhos) com as ideias de regramento, codificação, institucionalização, reprodução e conservação, Deleuze e Guattari

<sup>8</sup> Deleuze e Guattari lembrarão que “[...] se é verdade que máquinas abstratas abrem os agenciamentos, são igualmente máquinas abstratas que os fecham. Uma máquina de palavras de ordem sobrecodifica a linguagem, uma máquina de rotilidade sobrecodifica o corpo e mesmo a cabeça, uma máquina de servidão sobrecodifica ou axiomatiza a terra: não se trata em absoluto de ilusões, porém de efeitos maquínicos reais.” (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.231)

<sup>9</sup> Para Deleuze e Guattari, “[...] não é em termos de independência, mas de coexistência e concorrência, num campo perpétuo de interação, que é preciso pensar a exterioridade e a interioridade [...]. Um mesmo campo circunscreve sua interioridade em Estados, mas descreve sua exterioridade naquilo que escapa aos Estados ou se erige contra os Estados.” (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.24) Tomando uma noção atribuída a Blanchot, eles falarão de um “pensamento do fora”, cujo procedimento abra a possibilidade de preenchimento dos seus sentidos por forças que vêm do exterior, nominando-o também como pensamento-problema, pensamento-acontecimento, pensamento como devir, pensamento como revezamento.

dirão que o Estado sempre existiu (e operando por liame, fazendo ligação de elementos a si).

Segundo eles,

[...] a lei do Estado não é a do tudo ou nada (sociedades sem Estado ou sociedades contra o Estado), mas a do interior e do exterior. O Estado é a soberania. No entanto, a soberania só reina sobre aquilo que ela é capaz de interiorizar, de apropriar-se localmente. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.23)

Neste sentido, “o Estado não para de decompor, recompor e transformar o movimento, ou regular a velocidade” (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.60), evidenciando que não os ignora, mas busca estriá-los, como o faz com os espaços lisos em geral.

No entanto, esta característica dos aparelhos de Estado não os pouparia da exposição a movimentos de fuga, abalos, que eles analisarão em torno de um agenciamento concreto, a saber: a chamada “máquina de guerra”. A noção de máquina de guerra, que não nos parece dever ser lida apenas literalmente, remete tanto a processos (em sociedades) que logram conjurar a formação de um Estado como aos Estados que se apropriam de uma máquina de guerra (um exército, por exemplo), submetendo-a a suas regras. Segundo Deleuze e Guattari (2008a, p.12), a máquina de guerra

[...] seria antes como a multiplicidade pura e sem medida, a malta, irrupção do efêmero e potência da metamorfose. Desata o liame assim como trai o pacto. Faz valer um furor contra a medida, uma celeridade contra a gravidade, um segredo contra o público, uma potência contra a soberania, uma máquina contra o aparelho.

Para Deleuze e Guattari, nos tempos atuais “o aparelho de Estado se encontra diante de uma nova tarefa, que consiste menos em sobre-codificar fluxos já codificados que organizar conjunções de fluxos descodificados como tais” (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p. 148). Deleuze (2008b), no *Post-scriptum sobre as sociedades de controle*, em mais um explícito diálogo com as formulações de Foucault, localiza, entre os séculos XVIII a XX, uma substituição das *sociedades de soberania* pelas *sociedades de controle*, mediante o desenvolvimento de tecnologias de poder disciplinar.

Por sua vez, as sociedades atuais, que Deleuze chamará de sociedades de controle, devem ser entendidas à luz das mutações do capitalismo, que ele dirá ser

[...] um capitalismo de sobre-produção. Não compra mais matéria-prima e já não vende produtos acabados: compra produtos acabados, ou monta peças destacadas. O que ele quer vender são serviços, e o que quer comprar são ações. Já não é um capitalismo dirigido para a produção, mas para o produto, isto é, para a venda ou para o mercado. Por isso ele é essencialmente dispersivo, e a fábrica cedeu lugar à empresa. (DELEUZE, 2008b, p.223)

Aqui, os novos mecanismos de poder, ao invés da rigidez da lógica disciplinar, operam como modulação, como controles, moldagens flexíveis. “O controle é de curto prazo e de rotação rápida, mas também contínuo e ilimitado, ao passo que a disciplina era de longa duração, infinita e descontínua.” (DELEUZE, 2008b, p.224)

A tensão entre diferentes máquinas abstratas e entre seus agenciamentos efetadores (com distintos graus de territorialização operados por suas linhas), a ideia do Estado como uma máquina abstrata de sobre-codificação de uma sociedade, a mudança e sofisticação dos mecanismos de controle nas sociedades atuais, tal como propostas por tais autores, nos sinalizam (num *continuum* com as formulações de Foucault), de um lado, a existência de pontos e elementos indeterminados e de abertura e, por outro, a complexidade dos mecanismos de poder e de resistência no regime atual em que vivemos, agregando novos problemas e desafios à prática de atores políticos nas máquinas governamentais.

Considerando, portanto, tanto a heterogeneidade dos espaços de gestão do/no SUS bem como suas potencialidades (por todas as razões já trazidas no percurso deste trabalho) e, ainda, as diferentes lógicas de relações e dispositivos de poder operados nos espaços de governo (bem como suas possibilidades de resistências e agenciamentos), abrem-se novas possibilidades de exploração das práticas de governo, para além do vocabulário que inclui políticas públicas, forças sociais, aparelhos de Estado, arenas e mecanismos decisórios (sem abandonar necessariamente estas noções). Talvez o vocabulário oferecido por Foucault e Deleuze possa nos ajudar.

Dizendo de outro jeito, parece-nos chave questionar sobre as características e efeitos dos mecanismos de poder, ou seja, das tentativas concretas de modular ou influenciar as ações de outros, a partir dos exercícios feitos nos espaços de gestão, dado que isto pode colocar em evidência finalidades, estratégias, discursos, funcionamentos concretos e efeitos, não apenas entre forças ou classes sociais (contrárias) mas, inclusive, dentro de campos políticos aparentemente ou, até certo ponto, homogêneos. Isto não pode ser feito em

abstrato, no geral, pelos motivos já expostos antes, e porque não nos interessa buscar respostas universais, mas antes, pistas, indicações ou, no máximo, tendências e possibilidades, no setor Saúde (precisamente no SUS), considerando suas singularidades e semelhanças com outras políticas do Estado brasileiro.

### **O Ministério da Saúde no meio do caminho: uma complexa máquina de governar**

Como assinalado anteriormente, de 2011 a 2013 atuei na gestão do Ministério da Saúde, trabalho iniciado dois anos após a elaboração das primeiras questões disparadoras do projeto que gerou este estudo. Após ter assumido um cargo no MS (e ao longo da atuação em Brasília), boa parte daquelas questões passou a ser vivida de modo ainda mais intenso e cotidiano, como que uma possibilidade de pensá-las também por meio da atuação concreta, num espaço de gestão, após tê-las formulado. Desde que optei por aceitar o convite para assumir uma coordenação no Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde (MS), tais questões continuaram ecoando, seja nas inúmeras vivências e situações na dinâmica interna do MS, seja naquilo que percebia e sentia ao interagir com gestores de outros entes federados e com outros atores.

No entanto, ao estar dentro do MS, integrando a gestão e vivenciando cotidianamente inúmeras situações (e por vezes tensões), as questões antes formuladas como que ganhavam novos contornos, algumas nuances, em virtude das minhas implicações no então tempo presente e das características do MS. Ainda que neste trabalho eu tivesse apontado que aquelas questões iniciais (disparadoras deste estudo) cabiam tanto para a avaliação sobre entrar ou não (integrar ou não) os espaços de gestão quanto para aqueles que estão atuando nesses espaços, é importante reconhecer que, ao estar no MS, o questionamento de quem trazia vivências e reflexões prévias diante de uma situação nova era o que predominava.

Nas duas situações, havia implicações presentes, que se manifestavam de forma relativamente diferente. Num caso, o dilema estava em entrar ou não ou, no máximo, em indagar o que acontece ao entrar ou o que pode ou precisa ser objeto de análise e intervenção ao estar na gestão. No outro, o dilema, que ficará mais claro posteriormente,

estava no que e no como fazer estando dentro, vivendo na pele, e em tempo real, realizações, tensões, paradoxos, contradições, dificuldades, surpresas, possibilidades. Vivendo, no limite, a possibilidade de decidir sair ou acabar “sendo saído”, mesmo com o desejo e/ou o compromisso de ficar (pelo projeto político e/ou pela oportunidade histórica) sendo maiores.

É forçoso reconhecer, também, que a “natureza não natural” dos mecanismos de funcionamento do Ministério da Saúde, do então atual contexto político do MS e do governo, bem como do lugar, projeto e modo de operar do DAB fizeram aparecer novos elementos, que não tinham a mesma base nas vivências que permitiram formular as questões anteriores. Elementos que não chegaram a mudar radicalmente as questões, as reflexões nem as posições e preocupações prévias, mas que exigiram, no mínimo, novas problematizações e mediações, reconfigurações parciais do objeto, sob pena de orbitar em torno de elementos gerais, perdendo a possibilidade de reconhecer e cotejar diferentes espaços e mecanismos que davam concretude atual e, ao mesmo tempo, diversidade a esse campo, mesmo que possamos reconhecer tendências, lógicas ou práticas hegemônicas.

Buscaremos caracterizar melhor o que está sendo trazido. Com alguma frequência, as pessoas perguntavam o que estava achando, como era a experiência de atuar no MS, e respondia, sinceramente, que estava sendo muito enriquecedora, e até que, se chegasse a acabar “antes da hora”, já teria valido a pena. Não que a atuação na esfera federal de gestão fosse melhor ou pior que nos municípios ou estados, mas por apresentar elementos, variáveis, lógicas e dinâmicas diferentes daquelas que são mais evidentes ou que vivenciamos em outros espaços de gestão. Provavelmente faríamos avaliação semelhante se tivéssemos apenas atuado na gestão federal e fôssemos atuar pela primeira vez na gestão municipal (que seria, nesse caso, a novidade). Mas que dimensões e processos da gestão federal seriam estes?

Pois bem, trata-se tanto do que se faz constituir como a natureza do MS como das singularidades do momento. Antes de qualquer coisa, convém confessar que parte dos elementos que traremos aqui reproduzem narrativas com as quais concordo (ou que acho plausíveis) ou então descrevem determinados fatos e/ou processos estruturados. Não era tão fácil perceber os mecanismos, a montagem ou o funcionamento dos dispositivos e de suas linhas, ou ainda as *superfícies de produção* ou máquinas abstratas no MS, como diria Deleuze. Sem dúvida, a *superfície de registro*, os estratos, os mecanismos molares, o campo

mais estruturado, as normas, as regras, os trâmites burocráticos e administrativos, a dimensão mais *hard*, gerencial, operacional ou ainda os processos mais estruturados de monitoramento acompanhado de decisões de cunho gerencial eram, no cotidiano, faces mais visíveis e sensíveis (ainda que vivências políticas fortes também fossem frequentes). Até mesmo pelo tamanho do MS, pela quantidade e dimensão dos processos, ficava mais difícil enxergar o virtual antes do atual, o trabalho vivo que gerou tantos processos (quase estruturados, os mecanismos de poder que mantinham certa ordem no modo de funcionamento de determinadas coisas e processos, num certo domínio da engrenagem do MS (fazendo parecer uma espécie de equilíbrio em que os processos não mudavam muito de natureza, embora pudessem se alterar suas velocidades).

A palavra que sintetiza tudo isso é “a máquina” do MS, pela qual pessoas se sentem frequentemente moídas, sugadas, com seu potencial de ação às vezes reduzido a um certo tafetismo. Centenas de *e-mail* de trabalho por dia (requerendo muitas vezes leitura, decisão, ação, elaboração, agenda, horas para os conseguir ler), muitas reuniões e marcadas a todo momento, atravessamento de agendas como regra, pilhas de processos e documentos para assinar, demandas para resolver, respostas para viabilizar em tempo recorde são alguns exemplos de como essa máquina se manifesta(va) internamente. Uma complexa (às vezes, terrível!) máquina de governar.

Quanto ao contexto político, um dos elementos que parecem importantes diz respeito ao processo que levou à constituição da então gestão do MS, precisamente aos grupos e pessoas escolhidos para ocupar os cargos. Tornou-se público, no final de 2010, a partir de uma declaração de Sérgio Cabral (então governador do Rio de Janeiro), que o ministro da Saúde do governo Dilma seria Sérgio Côrtes, seu então secretário estadual de Saúde. Logo em seguida, foi anunciado algo diferente, segundo muitos como uma reação da presidenta à antecipação do anúncio público feito por Cabral, demarcando a quem cabe decidir e comunicar as nomeações de ministros à sociedade. Outros somam a isso eventuais problemas que o anúncio teria provocado dentro do PMDB<sup>10</sup> (partido do então governador

<sup>10</sup> Em relação ao PMDB, uma pergunta que quase já virou senso comum me parece uma boa maneira de descrevê-lo hoje, qual seja: *qual PMDB?* A pergunta remete à ausência de pauta programática neste partido (ou à presença de uma pauta programática difícil de ser percebida ou assimilada como tal) bem como à sua acentuada divisão interna (presente, é bom lembrar, não apenas no PMDB). Além disso, poderíamos acrescentar a sua lógica de alianças (segundo alguns, “com Deus e o Diabo”) e à sua capacidade de influenciar a (ou de ser considerado em termos da leitura acerca de uma necessária) governabilidade de outras forças

do Rio de Janeiro), como que isso também contribuiu para a decisão da presidenta de nomear Alexandre Padilha, do PT (até então Ministro de Relações Institucionais no governo Lula), como Ministro da Saúde. Vale lembrar, ainda, toda a mobilização que houve antes de qualquer anúncio sobre o novo ministro, em especial no *blog* “Saúde com Dilma”, com várias manifestações em defesa de Fausto Pereira Santos (ex-presidente da ANS) e Helvécio Magalhães (ex-secretário de Saúde de Belo Horizonte) e, posteriormente, falando-se também em Padilha.

Ao ser nomeado Padilha, vários de nós comemoramos bastante. O discurso de posse da presidenta, falando do SUS (coisa que Lula quase não fazia), colocando a saúde na agenda prioritária e dizendo que o SUS precisava ser “completado” também animou muitos de nós. E dali para a frente, a expectativa com as sucessivas nomeações de secretários e diretores era grande. Claramente, com a nova composição, os quadros ligados ao PT e a importantes experiências de construção do SUS voltaram a ter mais espaço no MS, o que se manifestou muito claramente com a nomeação do secretário de Atenção à Saúde (SAS), que detém a maior parte do orçamento do MS – que até então estava com o PMDB. O mesmo vale para a nomeação de outros secretários. Também foi ficando evidente o grau de autonomia que cada secretário teve para indicar os diretores. Segundo relatos dos bastidores à época, houve exigência da presidenta para que todos os ministérios tivessem secretários executivos com perfil técnico e executivo, algo potencialmente conciliável tanto com as inserções partidárias e em experiências de construção do SUS quanto com características do modo de governar da presidenta.

Um segundo elemento de destaque diz respeito a certas análises que alguns formuladores e atores (dentro e fora do MS) faziam, no sentido de afirmar que esta era a última chance do SUS. Indo nessa linha e agregando outros elementos (como o desastre da guerra interna dos quadros do PT na gestão Humberto Costa no MS, bem como o possível desejo da chamada “nova classe média em ascensão” em direção à aquisição de planos privados de saúde), as pessoas que passaram a integrar a gestão do MS, ainda que com graus variados, se movimentavam considerando estas questões do contexto, aproveitando a oportunidade, não se perdendo em guerras internas. Em termos de composição, percebe-se que havia pessoas de peso, com legitimação inclusive pela atuação prévia na gestão do SUS.

políticas. A este fenômeno, tomado desde a abertura democrática no Brasil, e considerado desde o PMDB e para além do mesmo, alguns têm denominado de “peemedebismo.” (NOBRE, 2013)

Mais que isso, algumas dessas pessoas tinham aproximações com grupos e atores das disputas internas da gestão Humberto Costa, mas as disputas internas (embora existentes, em potencial ou de fato) não tiveram a mesma força.

O discurso de posse do Ministro Padilha já deixava evidente a diferença em relação ao ministro Temporão, aproximando-se mais dos serviços e das redes de atenção, com ideias como o “indicador nacional de acesso”. Diferentes inserções políticas, diferentes modos de operar e diferentes matrizes da saúde coletiva e da medicina (em relação ao ministro anterior) pareciam se combinar e aparecer na figura de Padilha, que tem intimidade com a saúde e sua gestão bem como (e em especial) com a política partidária.

Em seguida, algumas pautas foram ganhando visibilidade pública, em especial o *crack*, a gestação e parto e as Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs), que vieram a se constituir como objeto ou como componentes das chamadas “redes temáticas” (Urgência, Atenção Psicossocial e *crack*/drogas e Cegonha), prioritárias enquanto projetos do governo. As UPAs, promessa de campanha da presidenta, foram sendo reposicionadas na proposta da rede de urgência, num aparente movimento de convencimento da presidenta (em torno de uma rede, não apenas de um serviço desta rede).

Um elemento presente na maioria dos discursos no MS era<sup>11</sup> a ideia do acesso e da qualidade como o grande “mantra”, os grandes desafios nos quais nossas ações deveriam mirar – ou seja, dois termos tanto polissêmicos quanto altamente comunicativos em torno dos seus usos mais comuns, considerando, inclusive, o que mostravam as várias pesquisas de opinião (inclusive no processo de eleição da presidenta) que apontavam a saúde como uma das principais preocupações dos brasileiros, se não a principal.

Por falar na presidenta, é importante falar do quanto a Saúde passou a ocupar a agenda da presidenta de um modo aparentemente diferente, o que pode ser evidenciado pela quantidade de reuniões da alta direção do MS e pela necessidade de fundamentar e preparar bastante as pautas das reuniões, como forma de obter decisões positivas dela – um grau de contato e interferência considerado, por muitos atores, como sendo bastante diferente do padrão anterior. Para dar alguns exemplos, além das promessas de campanha (imediatamente priorizadas), as comunidades terapêuticas e a Rede de Atenção à pessoa

<sup>11</sup> A referência verbal no passado se dá devido à localização temporal dos mesmos ou ao fato de que parte da atualização de informações e da escrita deste trabalho se deu após nossa saída do MS.

com deficiência parecem ter se tornado agenda do MS a partir de decisões da presidência e da Casa Civil.

Outro dado importante é o tom gerencial, a perspectiva da eficiência e profissionalização gerencial e da gestão por resultados (próximos também do discurso da transparência e modernização do Estado), dado e cobrado pela presidenta e pela Casa Civil nas reuniões e processos, e que tem como uma de suas manifestações uma profusão de mecanismos e espaços de monitoramento das políticas que, apesar de muitas vezes incomodar várias pessoas do MS (pela “invasão” e controle, sobretudo que a Casa Civil muitas vezes tenta fazer nas políticas e na agenda), também passou a ser mais incorporado no MS (todas as segundas-feiras aconteciam reuniões de monitoramento das redes temáticas prioritárias no gabinete do Ministro, com ele e os representantes das várias áreas internas do MS presentes).

Até certo ponto, essas viradas gerenciais (em torno da eficiência e de resultados), quando contrapostas a determinados amadorismos ainda presentes na gestão pública, incluindo o MS (ainda que mudanças importantes pareçam ter ocorrido), têm sua importância e necessidade compreendidas.

Como não estranhar que uma obra leve um tempo duas a quatro vezes maior para ser concluída do que o tempo razoável estimado? Como permitir que medicamentos estratégicos e essenciais à sobrevivência de milhares de pessoas não estejam à disposição por falhas gerenciais que sequer conseguem antecipar ou perceber em tempo hábil que desfalques e crises irão acontecer? Como repassar quantidades não desprezíveis de recurso financeiro para uma ação de saúde absolutamente necessária sem criar mecanismos que sejam capazes de minimamente sinalizar que aquelas ações devem estar sendo realizadas, ainda que não permitam grandes inferências qualitativas? Como não conseguir executar todo o orçamento do MS havendo disponibilidade financeira e subfinanciamento/necessidade financeira nos municípios? Ou ainda, como admitir a execução do orçamento (por vezes) de qualquer jeito, no final do ano, para não ter o ônus da baixa execução? Como admitir que dezenas de ambulâncias do SAMU doadas pelo MS fiquem paradas em algumas cidades, havendo evidente necessidade de ambulâncias nestas e/ou em outras cidades? Como financiar a construção de UPAS e não considerar a cobertura de serviços de urgência similares ou próximos, bem como seu custeio, para que se tornem formalmente equivalentes, aumentando gastos e contribuindo para o excesso de uma

modalidade de serviço de urgência, à custa, em certos casos, da insuficiência quantitativa de outros tipos de serviço de urgência e de atenção básica? Como imaginar que recursos financeiros possam ser repassados para a construção de um hospital ultraespecializado numa cidade de 10 mil habitantes, isolada e sem avaliação da viabilidade de funcionar como uma referência regional? São alguns exemplos de falhas até certo ponto gerenciais (porque, evidentemente, também podem refletir opções técnico-políticas), que podem repercutir diretamente na Saúde e na vida dos usuários ou no adequado uso de recursos do SUS, cujo enfrentamento passou a ser mais exigido e monitorado no MS.

Outra influência importante do Executivo mais central sobre o (Executivo) MS (e sobre os outros ministérios) é o enfrentamento da pobreza, no bojo do plano “Brasil sem Miséria”, que implicou, para se ter uma ideia, a necessidade de ver ou colocar 2.100 Unidades Básicas de Saúde (UBS), a serem financiadas com recurso do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), com projeto aprovado e publicado em portaria em 2010, em áreas de maior pobreza, como condição colocada para a liberação de recursos financeiros do PAC. Mudança importante de lógica: antes a construção de UBS (com apoio de recursos federais) vinculada à ampliação de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, depois a construção vinculada à localização em áreas mais pobres. O combate à pobreza (uma certa equidade), via políticas de saúde (pelo menos de construção/investimento, que gera trabalho e renda de imediato, e depois acesso a serviços), num tom mais forte do que a ideia do direito ou do acesso universal, pelo menos naquele caso e momento (o que não necessariamente se repetia em todas as outras situações, seja com ações de custeio ou de investimento).

Mais tarde, para nosso alento, a presidenta deu entrevista na TV Globo, dizendo que o SUS é o maior sistema público universal do planeta, que a gestão tem que melhorar mas que o financiamento público é insuficiente e deverá ser inexoravelmente enfrentado.

Esse modo de relação da Presidência e Casa Civil com o MS, aliado aos processos de pactuação das políticas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), provocam não apenas a necessidade de a gestão do MS de dialogar com as racionalidades e perspectivas desses outros atores e espaços (em especial da presidência, algo mais novo para o MS do que a CIT), mas também interfere no cotidiano do MS, inclusive nas manifestações da “máquina” citadas antes. Por outro lado, isto legitima e gera enorme pressão da presidência sobre o MS em relação aos projetos prioritários, fato que ora é complicado (por parecer supor outro tipo

de lógica federativa ou capacidade de controle sobre o que acontece nos municípios a partir de instrumentos e estratégias gerenciais do MS), ora é potencializador de algumas políticas (na medida em que o caráter prioritário para o governo destrava certos obstáculos, em especial de ordem política).

Cabe colocar, ainda, nossa avaliação positiva acerca da gestão do MS com o ministro Padilha, inclusive por seu alto grau de protagonismo, atividade, senso de oportunidade e capacidade de comunicação pública (que também acompanhava, com detalhes e de maneira contínua, os projetos prioritários do MS).

Vale destacar, também, que em 2011 foi aprovada, no Congresso, a regulamentação da Emenda Constitucional 29, objeto de muito debate e mobilização na última década, ainda que a regulamentação tenha redefinido o que se considera gasto em saúde, sem definição nova que aumentasse o gasto federal em saúde, o que é motivo de críticas. De fato, até o momento, com exceção de parte dos *royaltes* do pré-sal, não houve incremento significativo do orçamento federal do SUS (e, vale lembrar, a decisão de propor a destinação de parte dos *royaltes* também para a saúde e não apenas para a educação foi tomada apenas depois das manifestações de junho de 2013).

Além disso, a presidenta assinou um decreto que regulamentou a Lei nº 8.080, dando legalidade para um conjunto de elementos do arcabouço e das dinâmicas institucionais do SUS que, até então, operavam em caráter infralegal. Esse decreto também criou o contrato organizativo de ação pública (COAP) que, a despeito da incipiência em termos de sua implantação, abriu a possibilidade não só de maior responsabilização dos três entes federados com as pactuações e compromissos feitos no âmbito dos estados e regiões de saúde, como também de incorporação de lógicas de planejamento e pactuação menos verticais e centralizados, com maior chance de consideração das especificidades regionais existentes no país. (BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2011)

Voltando ao MS, outros elementos da sua dinâmica de funcionamento (consideradas no período de 2011 a 2013, quando da minha inserção) merecem ser mencionados, a saber:

- A relativa facilidade para participar de reuniões com secretários do MS e com o ministro, ou seja, ausência de grandes distâncias ou dificuldades de acesso de gestores do nível intermediário à alta direção.
- O fato de cada secretaria do MS ser um mundo autônomo em relação à outra, sendo relativamente difícil e trabalhoso fazer ações articuladas intersecretarias, estando isto

inscrito na cultura institucional (e com algum grau de reprodução também em departamentos de uma mesma secretaria). Não é à toa que as pessoas do próprio Ministério, já há algum tempo, falam repetida e frequentemente do “Ministério Único da Saúde”, algo que de fato não se viabiliza (não só pela multiplicidade dos atores e processos, mas pela enorme dificuldade de construção de agendas e modos comuns e minimamente articulados de atuação).

- O espaço mais acessível para o conjunto de diretores, coordenadores e técnicos, nos quais se pode enxergar o conjunto de políticas e iniciativas das outras secretarias (para além das redes temáticas prioritárias), é o plenário da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), junto com Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

- Com muita frequência, gestores municipais e estaduais ficam sabendo de coisas e políticas relacionadas às secretarias do MS e quem atua no MS é pego de surpresa. Às vezes isso acontece até dentro da mesma secretaria ou do mesmo departamento. Provavelmente, essa fragmentação e desarticulação têm a ver tanto com o tamanho, a complexidade e as características burocráticas e administrativas do MS, quanto com a cultura institucional de pouco diálogo com quem está do lado.

- Grande parte dos funcionários tem vínculos de trabalho precários.
- A hierarquia é grande, quem é coordenador ou diretor tem muito mais legitimidade e capacidade decisória do que os chamados técnicos. Com alguma frequência isso é evocado, e a participação de coordenador ou diretor numa reunião é sinal de maior peso e importância.

Boa parte destas características tende a configurar o MS como um mundo específico dentro do SUS, podendo o grau de distância em relação a outros mundos ser maior ou menor, a depender do espaço, tipo e perspectiva estratégica de inserção institucional desde o MS.<sup>12</sup> Uma das características deste mundo parece ser o fato de que, em espaços como aqueles da gestão municipal do SUS, outros mundos, de naturezas diferentes, invadem mais

<sup>12</sup> Para mais detalhes sobre o Ministério da Saúde, ver Machado (2007). A autora analisa a atuação do MS de 1990 a 2002, percorrendo, dentre outras questões, sua estruturação, os critérios de definição dos ministros, as prioridades do MS, a relação com gestores estaduais e municipais, a relação com outras áreas do governo federal e as funções gestoras do MS. Mesmo considerando os efeitos da conjuntura política no MS após o período analisado (com algumas mudanças importantes no MS), consideramos que tal estudo contribui para uma análise atual do MS, pelo modo de olhar, pelas recorrências, variações e contrastes.

facilmente a agenda do gestor, ao passo que no MS a centralidade das normas e a interação entre gestores são mais marcadas.

Um dos principais mecanismos de influência do MS sobre os estados e municípios é a indução financeira, visto que, apesar do subfinanciamento do SUS,<sup>13</sup> a centralização de recursos financeiros no MS faz com que ele tenha grande capacidade de influenciar a atuação de gestores de outros entes federados, seja se constituindo como alvo de investidas de certos portadores de projetos assistenciais (ou de capacidades de pressão e articulação política) externos ao MS (sobre o MS), seja repassando (mais) recursos atrelados à adesão a determinadas ações e políticas pactuadas, através de um rito que pressupõe a publicação de infinitas portarias no *Diário Oficial da União*, a ponto de as políticas serem confundidas com tal instrumento da administração pública, na medida em que se busca redigir e publicar políticas formais em portarias. As minutas de portaria, que precedem sua publicação, são frequentemente o principal elemento instrumental mediador (ou objeto intermediário) das pactuações entre o MS e a representação das secretarias municipais (CONASEMS) e estaduais (CONASS) na CIT.

Vale lembrar que a grande maioria dos repasses financeiros do MS requer publicação de portaria e de que há, ainda hoje, certa crença de que a publicação de portarias do MS resolve problemas importantes. É bem verdade que, há alguns anos, isto tem sido ampliado e sofisticado com estratégias que combinam contratualização, avaliação e repasse financeiro, como mecanismos internos das ações e políticas às quais se faz adesão, o que tem sido bastante evidente nas políticas do DAB, que serão abordadas posteriormente. Importante lembrar também que as decisões da CIT se dão sob consenso, em geral implicando mudança ou introdução de processos bem como novos tipos ou valores de financiamento federal. Isto é interessante, pois há situações em que o MS precisa negociar e pactuar suas próprias iniciativas em torno de novas propostas de políticas nacionais, bem como o uso do recurso financeiro federal, com o CONASS e CONASEMS. Em outras situações, os gestores estaduais e municipais demandam ou pressionam a (re)pactuação de políticas, que tem, quase sempre, alguma repercussão no financiamento federal. Em certos momentos de sua história, o MS publicou portarias com novas iniciativas sem submetê-las

<sup>13</sup> Embora financiado pelos três níveis de governo, os recursos arrecadados pelo governo federal no conjunto da seguridade social têm papel extremamente importante no financiamento das ações que serão executadas em outros níveis de governo.

ao processo de pactuação, fato que tem sido aparentemente mais raro no contexto atual, tanto pela cultura de diálogo da atual gestão e necessidade de legitimação para a implantação das políticas quanto pelo fato de que, em 2011, os espaços intergestores no SUS (dos estados e da União) passaram a ter reconhecimento legal depois de duas décadas de existência.

Esses mecanismos de poder utilizados pelo MS (com seus elementos pactuados, com maior ou menor tensão junto a representações de estados e municípios), aliados à distância física e a diferenças de objetos específicos precisos quando comparados com estados e municípios, vão produzindo movimentos e marcas nas dinâmicas institucionais internas, nos padrões de interação com gestores de outras instâncias e, inclusive, no âmbito dos serviços de saúde dos municípios. Determinadas políticas e iniciativas do MS, ainda que não determinem nem controlem o que acontece em cada serviço de saúde, têm potencial para produzir, em maior ou menor grau (e de modo direto ou indireto), interferências nos serviços e na gestão municipal e estadual, “para o bem ou para o mal”. Neste sentido, interessa o exame dos mecanismos concretos das políticas e iniciativas desencadeadas no MS, bem como de seus efeitos, lembrando que existem outros mecanismos além da indução financeira (ainda que esta seja dominante) e que as incorporações, resistências e reinvenções podem variar entre os lugares (municípios e estados).

Sem dúvida, estamos aqui diante de uma conversa sobre os modos de gestão, que aparecem, na conceituação rudimentar e arbitrária já apresentada sobre “contextos de gestão desfavoráveis”, como um de seus ingredientes. Ali, a gestão, ou mais precisamente as inovações na gestão, aparecem vinculadas à ideia de democracia (ainda que não se tenha percorrido ou feito alguma escolha de sentido sobre este termo polissêmico). Antes de tentar resolver tal imprecisão conceitual, retomo aqui algumas das formulações de Gastão Wagner de Sousa Campos, nucleadas em torno da noção de cogestão, segundo as quais as instituições possuem tríplex finalidade: produção de valores de uso, satisfação de necessidades dos trabalhadores e reprodução da própria instituição. (CAMPOS, 2005) Sendo assim, uma das chaves para a viabilização de projetos ou políticas que atravessam ou requerem instituições (como o SUS) seria a capacidade de compatibilização entre estas finalidades (uma espécie de relação do tipo “ganha-ganha”), de modo que, num serviço de saúde, por exemplo, nem os trabalhadores nem os usuários possam ser reduzidos a meras peças ou instrumentos.

Reconhecendo isto como uma complexa e difícil tarefa, o autor defende um método (a cogestão), mantendo e problematizando as relações entre dirigentes e trabalhadores, bem como suas dinâmicas e instrumentos concretos de trabalho, buscando superar a alienação no trabalho através da construção de “obras” com sentido para si e com valor de uso para outros. Esse tipo de prática nas organizações é diferente daquele formulado, por exemplo, no planejamento estratégico de Carlos Matus (1993), em que conceitos como projeto, capacidade de governo e governabilidade (o conhecido “triângulo de governo”) estão associados a uma lógica de disputa por projetos, fortemente marcada por uma ação instrumental dirigida a certos fins.

Numa secretaria municipal de Saúde ou num serviço de saúde, por exemplo, podemos visualizar, com certa facilidade, a possibilidade de incorporação desse tipo de perspectiva ofertada por Campos. Ao tomarmos o MS, por exemplo, é mais fácil visualizar tal perspectiva no horizonte das práticas internas do que das relações intergovernamentais (não que não seja possível nestas últimas, mas isso não é tão imediato, requer mediações e talvez possa ser parcialmente incorporada).

De todo modo, Campos nos oferece a ideia de que o modo de fazer deve ser uma preocupação central e, mais que isso, de que determinados modos de fazer (que poderíamos chamar de mais democráticos e partilhados), apesar de mais trabalhosos, têm implicações ético-políticas e possibilidades de resultados diferentes daquilo que ele descreve como sendo a racionalidade gerencial hegemônica (referindo-se, em especial, ao taylorismo ou administração científica, mas também criticando outras correntes, como a escola das relações humanas, ambas marcadas, ainda que de modos razoavelmente diferentes, por certa instrumentalização do trabalhador pela administração). As formulações de Campos, na Saúde Coletiva e, em específico, na Gestão em Saúde, são bastante emblemáticas, na medida em que marcam certo posicionamento acerca da importância de não negligenciar as relações entre finalidades e modos de fazer. Poderíamos dialogar com outros pensamentos dentro e fora da Saúde Coletiva, mas nesse momento nos limitaremos a esse e aos que, de alguma forma, trouxemos até o momento.

Novamente em relação ao MS, a visualização, sobretudo no contexto a que me refiro neste trabalho, de enormes possibilidades de constituir novos dispositivos,<sup>14</sup> deflagrar

<sup>14</sup> A noção de dispositivo, aqui, é ligeiramente diferente daquela desenvolvida por Foucault. Tal como formulada pelo movimento institucionalista, dispositivo, neste caso, refere-se a fenômenos reveladores e



processos com apostas instituintes,<sup>15</sup> viabilizar novas políticas comprometidas com a defesa da vida e com a construção do SUS, pode ser acompanhado de preocupação semelhante de fazê-lo preferencialmente por meio de determinados tipos de relação de poder e não por outros – ou seja, por meio de práticas e modos de governo diferentes da lógica dos fins justificando os meios, ou do agir instrumental como regra. Desde já lembrando que, mais do que imaginar ou desejar um único modo de “agir sobre ações possíveis”, trata-se de ter diferentes modos de agir no horizonte, com atenção a suas implicações e efeitos, imediatos ou futuros, e de reconhecer suas possibilidades no MS, desde a gestão federal.

Neste sentido, me pareceu muito evidente, no MS, que as políticas com desenvolvimento marcado por concretude nos seus elementos e mecanismos (como são as do DAB, por exemplo), têm um reconhecimento (dentro e fora do MS) absolutamente diferente de outras que não o têm, mesmo que estas últimas tivessem um processo de formulação e desenvolvimento mais democrático e participativo. Obviamente, isto pode estar escondendo um viés, qual seja, de que o reconhecimento se deva ao fato de estar na agenda de governo *a priori*, mas, nesse caso, não parece se aplicar, pois outras políticas estratégicas do MS (e do governo) não tinham o reconhecimento garantido nem a sua facilidade de implantação dada.

Não se trata, também, de colocar essa questão a partir de um lugar que imagina a possibilidade de fazer gestão apenas com princípios ou amplos processos coletivos de discussão e decisão sobre tudo que se possa ou venha a fazer (mesmo sabendo que esta frase pode me gerar problemas!), mas de colocar em análise a lógica, o funcionamento e os efeitos (concretos e simbólicos) dos diferentes modos de fazer. É neste sentido que destacamos a percepção (inicialmente, com certa perplexidade) de que a concretude

---

catalisadores, formações que disparam coisas, desestabilizam situações, produzem acontecimentos (BAREMBLIT, 2002), podendo não apenas ser vivenciado passivamente (como objeto de um dispositivo de poder que pretende fixar efeitos a partir da articulação e funcionamento de suas diferentes peças), mas também ser apropriado (constituído) com certo grau de intencionalidade, sem a garantia de que determinada estratégia funcionará como dispositivo, mas tendo isto como uma aposta ou tentativa. A este respeito, Lourau (2004) fará uma crítica ao entendimento e uso dos dispositivos intencionais como truques.

<sup>15</sup> A noção de instituinte, nesse caso, vem da análise institucional, um campo teórico-político que incide sobre o poder nas instituições, na perspectiva de ampliação dos campos de análise e de intervenção dos agentes, grupos e coletivos nas mesmas. (BAREMBLIT, 2002) Concebem-se, assim, as instituições como espaços em que o *instituído* representa os movimentos e forças de conservação da ordem, e o *instituinte* representa a transformação, a mudança, a tensão sobre o que está dado. Diz Lourau (2004, p.47): “Por ‘instituinte’ entenderemos, ao mesmo tempo, a contestação, a capacidade de inovação e, em geral, a prática política como ‘significante’ da prática social. No ‘instituído’ colocaremos não só a ordem estabelecida, os valores, modos de representação e de organização considerados normais, como igualmente os processos habituais de previsão (econômica, social e política)”.

instrumental e operacional dos processos e políticas me parecia mais reconhecida (e, talvez, efetiva) do que a construção problematizadora, partilhada e solidária, mesmo que esta viesse a gerar desdobramentos, em algum momento, de ordem instrumental.

Usando outros termos, é como se a capacidade de governo fosse o elemento crítico do projeto político-estratégico e de sua viabilidade política (não no sentido de ordem ou de tempo, mas de seus efeitos). Ou, ainda, como se o efeito do pragmatismo instrumental fosse superior ao de qualquer discurso político mobilizador ou ao de qualquer construção técnico-política mais coletiva e democrática, mesmo que esta tenha sido feita no processo que gerou instrumentalidades capazes de evidenciar tal projeto concreto.

Um parêntese: certo dia, participando de uma conversa com um grupo de pessoas responsáveis pela gestão de um projeto, o autor interveio mais ou menos assim:

Todo o esforço, discussão e militância de vocês para fazer esse projeto avançar precisa estar em análise constante, porque para além de nós mesmos, o que importa nesse momento é o projeto ter vida, ser implantado nos lugares, o que não está acontecendo até agora, infelizmente.

Nesse caso, parecia haver problemas tipicamente gerenciais, além de elementos de ordem política não suficientemente considerados. Em outra ocasião, em que um grupo de pessoas estava absolutamente tomado por um tom de protesto, sentindo-se tarefeiros, explorados e alienados, seguiu-se, como retorno, algo próximo de:

Entendo o que vocês estão falando, imagino e acho compreensível e legítimo o que estão sentindo, mas enquanto forma de reação, é maior a chance de vocês virarem o jogo se conseguirem traduzir o desconforto em ação pragmática, ou seja, tentem refletir sobre os incômodos e encarnar a reação de vocês em propostas ou ações e estratégias concretas, instrumentais e operativas. Não esqueçam que resistir protestando não é a única forma de resistência, é possível resistir criando.

Pedagogia amistosa, ainda que não se aprenda ou se consiga resistir criando simplesmente porque ou quando se quer, além do fato de que traduzir concretamente não significa necessariamente criar.

Novamente (e tentando escapar de juízos de valor sobre seus conceitos *a priori*), é como se as superfícies de registro fossem muito mais importantes ou necessárias do que a

construção de estratégias possibilitadoras de ampliação ou de novas superfícies de produção. É como se os dispositivos concretos e os elementos molares fossem muito mais importantes do que as máquinas abstratas e os processos moleculares. Um processo em que a atuação militante orgânica nos projetos, de modo predominante, ou se produz por interpelações (agenciamentos?) a partir de elementos pragmático-instrumentais (mobilizações provocadas por coisas concretas e materiais e não por vivências ou experimentações micropolíticas) ou por crença e aposta política anteriores ou exteriores à vivência sensível dos processos. Algo parecido, neste último caso, com o trabalhador moral de que nos fala Luiz Cecílio (2007). Obviamente, a ênfase dada a esses tipos de engajamento não pode nem quer excluir uma multiplicidade de experimentações, mas fazer um destaque que me parece oportuno.

O estranhamento, neste sentido, não se dava com a necessidade de algum grau de pragmatismo instrumental (sem o qual ficaria difícil a vida na gestão), mas com seu peso, com a menor evidência de pensamento estratégico ou criativo do que de esforço operacional (para boa parte dos dirigentes, inclusive), o que não quer dizer que não existissem. É possível também que a capacidade de governo fosse a tônica principal, aquilo que era objeto permanente de atenção (direta ou indiretamente), porque a formulação política de certos projetos, bem como a governabilidade para operá-los estava parcial ou temporariamente resolvida (ou em suspenso). Isto pode sinalizar que os processos de formulação política e construção de governabilidade no MS se davam, talvez com elevado grau, em certos momentos e espaços privilegiados ou pontuais, não restando outra coisa, na maior parte do tempo, senão operá-los na sua instrumentalidade (inclusive para os viabilizar), mantendo a atenção, na medida do possível, às oportunidades de inovação, criação, formulação, não apenas de macroprojetos estratégicos (que poderiam fazer jus a uma portaria!), mas também de outras modalidades “menores”, com o risco (não se pode esquecer) de que estas últimas fossem periféricas na agenda do MS (o que também acontece, vez ou outra, com outras políticas ou iniciativas formalizadas em portaria, que “ganham mas não levam”).

Recorrendo às noções formuladas por Gabriel Tarde (THEMUDO, 2002), segundo as quais a vida social se produz numa dinâmica em que a invenção e a imitação são elementos necessários e complementares (sendo os processos moleculares uma condição de possibilidade de constituição de processos molares) – com toda invenção precisando de

imitação para sobreviver e se expandir (através da montagem de séries imitativas) e toda imitação estando sempre sujeita a um corte ou clivagem a partir de onde novas invenções podem surgir – e trazendo-as para aquilo que acabo de descrever sobre o MS –, *como estariam se constituindo e funcionando os nossos processos de invenção e imitação, considerando o próprio MS e suas relações com gestores, trabalhadores, usuários, movimentos sociais, sociedade e instituições civis, além de instituições políticas?* Ou ainda, como diria Rosana Onocko Campos, *como estariam sendo desenvolvidas as funções de gerir e de gerar na gestão do MS? Haveria um predomínio marcante da função de gerir? Ou dificuldade de apreensão/percepção, e não baixa ocorrência, da função de gerar, inovar, criar, instituir, disparar?* Voltaremos a refletir sobre alguns desses elementos, posteriormente, num capítulo em que procuraremos pensar sobre o pragmatismo na gestão do SUS.

Finalizando e retomando, de forma sintética, a discussão feita nesta seção, fica-nos evidente a imagem do MS como uma máquina de governar complexa e múltipla, marcada por diferentes mecanismos de poder (internos e externos) e pela maior evidência de fortes regimes de funcionamento molar (com diferentes recursos e incidência diferenciada), localizada num cruzamento entre o governo (executivo) central e as diversas realidades e políticas (por vezes “representadas” em âmbito nacional), e sujeita a variações e influências marcantes nos diferentes contextos de governo, que coexistem com determinados instituídos.

### **O DAB: lugar concreto de inserção institucional**

A primeira observação a fazer sobre o DAB é que as políticas e iniciativas sob sua gestão direta têm, atualmente, grande espaço e respaldo no MS, o que foi produzido em virtude de seu excelente desempenho desde 2011 (primeiro ano da gestão do ministro Padilha). Consegui pactuar e aprovar, naquele momento, novas políticas, e produzir inflexões na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na visibilidade do DAB dentro do MS e junto a outros atores. O reconhecimento público do DAB se deve às ideias formuladas ou incorporadas no início da gestão, às decisões tomadas, às microformulações (quase

sempre com a presença marcante do diretor) e à capacidade de execução operacional dos projetos e decisões pelos técnicos e coordenadores (quase sempre a partir de provocação, agenciamento ou ordem do diretor, que possui incomum e sofisticada capacidade de pensar, articular e fazer, tanto internamente no DAB como junto à alta direção do MS).

Fora do MS, o DAB tem tido também muito respaldo e capacidade de articulação. Tem-se também a impressão de que o DAB, nos últimos anos, passou a dialogar e negociar mais com os gestores municipais do que antes (ouve-se isso com alguma frequência).

No que se refere ao governo federal, a Atenção Básica, diferentemente das Redes Temáticas, não foi explicitamente assumida como uma das prioridades da presidenta inicialmente, embora seja claramente do MS (não houve lançamento do “Saúde Mais Perto de Você”, marca da atenção básica, pela presidenta, por exemplo), mas foi progressivamente ganhando mais espaço, sobretudo a partir do Programa de Requalificação das UBS (reforma, ampliação e construção), com vultosos investimentos do PAC. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) também foi objeto de elogios do governo e parece ter sido a estratégia encontrada para viabilizar mais recursos para a atenção básica (neste governo, recursos adicionais condicionados a metas, resultados e desempenho têm tido mais chance de ser viabilizados do que reajuste expressivo sobre equipes/serviços existentes ou *per capita*, ainda que estes também aconteçam vez ou outra). Por outro lado, provavelmente pela primeira vez e partindo de iniciativa do MS, foi feita a maior campanha publicitária sobre atenção básica (com propaganda televisionada).

O DAB atualmente é constituído por coordenações formais (Coordenação de Gestão da Atenção Básica, Coordenação de Saúde Bucal, Coordenação de Acompanhamento e Avaliação, Coordenação de Alimentação e Nutrição) e por coordenações informais (Atenção Domiciliar, Áreas Técnicas, Núcleo de Informática e Núcleo de Gerenciamento de Projetos). O gabinete do diretor possui alguns assessores, com *status* próximo ao da grande parte das coordenações, com variações temporais e situacionais.

A Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica (CGGAB), que coordenei de 2011 a 2013, é tida, há algum tempo, por alguns, como motor e coração do DAB. É a coordenação mais generalista e por ela passam, de algum modo, questões das várias coordenações do DAB, além de interfaces com outras áreas da SAS e de outras secretarias. A CGGAB adotou, em 2011, o Apoio Institucional como um dos grandes eixos estruturantes do seu trabalho, estando a quase totalidade dos seus “técnicos” atuando como apoiadores de estados, nos

quais mantém relações com Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e fazem agendas conjuntas. Além disso, várias outras frentes (descritas adiante), projetos e inúmeras demandas cotidianas são tratados pela CGGAB. A CGGAB é uma das coordenações mais acionadas do DAB, o que torna complexa a tarefa de ter agenda própria, acabando muitas vezes por ter como agenda própria aquilo que não é exatamente próprio – a interação com outras áreas por demanda ou necessidade definida em algum lugar. A CGGAB também participa da formulação de algumas estratégias, instrumentos e processos nacionais do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ, uma das principais novidades da nova política), apoiando a coordenação de acompanhamento e avaliação (que faz a coordenação nacional do PMAQ). Também atua, com oscilações, na interface com CONASS e CONASEMS, nos processos de pactuação de políticas relacionadas diretamente à atenção básica.

Em termos de perfil, a grande maioria dos coordenadores do DAB é jovem, com idade entre 30-40 anos, assim como o diretor. A dinâmica cotidiana é extremamente acelerada e cansativa (sobretudo para as coordenações mais gerais e ligadas diretamente à rede básica), mas a relação entre os coordenadores é, em geral, boa. Apesar disso, frequentemente ocorre atuação desintegrada e desarticulada. Algo comum, diante de uma demanda, é sair fazendo, respondendo. Costuma-se fazer poucas perguntas como: “*Sou eu mesmo que tenho que fazer isso? Preciso envolver alguém ou conversar com alguém de outra coordenação ou outro departamento? Tem alguém que já está tocando isso? Para isso andar, é melhor que quem assuma? Se é melhor que eu faça, preciso pensar em como relacionar ou fazer interagir isto com outra área?*”. Pelos relatos que temos, estas características de fragmentação e desarticulação já faziam parte da cultura institucional do DAB (na verdade, fazem parte do MS até hoje).

Na prática, a rede interna de “pedidos e compromissos” no DAB é relativamente frágil entre setores ou entre coordenações, e debates, problematizações e reflexões tendem a acontecer mais em espaços informais e/ou mais reservados (com exceção de algumas coordenações que fazem isso em seu âmbito específico). Apesar disso (e paradoxalmente), o desempenho atual da gestão do DAB na condução das políticas é reconhecido como bom.

Alguns projetos e frentes que estão na agenda do DAB são os seguintes:

- Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ);

- Programa de Requalificação das UBSs (Reforma, Ampliação e Construção, além da construção e custeio das Unidades Básicas Fluviais);
- Telessaúde Redes na Atenção Básica;
- Novo sistema de informação da atenção básica, com ferramentas de gestão do cuidado, gestão da agenda e prontuário eletrônico associadas com novos padrões de interoperabilidade;
- Comunidade de Práticas da Atenção Básica;
- Equipes de Consultório na Rua (um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial);
- “Brasil Sorridente” – Política Nacional de Saúde Bucal;
- “Melhor em Casa” (Atenção Domiciliar, um dos componentes da Rede de Urgências);
- Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- Programa “Saúde na Escola”;
- Academias da Saúde;
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

Cabe ainda lembrar algumas mudanças no financiamento federal da atenção para os municípios a partir de 2011, como a introdução do Componente de Qualidade no Piso de Atenção Básica (PAB) Variável (referente ao PMAQ) e a introdução de novos critérios de equidade no PAB Fixo (com repasses financeiro *per capita* variando a depender do estrato socioeconômico e do porte populacional do município). Chamam a atenção, aqui, duas coisas. A primeira é o maior peso do aumento do PAB qualidade (atrelado ao PMAQ) quando comparado com os outros componentes do PAB não atrelados diretamente a desempenho. A segunda é o fato de o orçamento do DAB ter ultrapassado a marca dos 15% do orçamento geral do MS na gestão do ministro Padilha.

Também é importante lembrar a ampliação das possibilidades de inserção dos médicos na Saúde da Família (com 20, 30 e 40 horas, além de inserção combinada atenção básica-urgência), das novas possibilidades de arranjos e financiamento para equipes ribeirinhas e fluviais e da atuação no Programa Mais Médicos para o Brasil, junto à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES).

Em termos de contexto, vale fazer a observação de que o PMAQ foi inventado, em 2011, num momento em que uma das avaliações políticas era de que a qualidade da atenção básica constituía uma questão mais importante do que a expansão de cobertura

(naquele momento, cerca de 32 mil Equipes de Saúde da Família cobriam aproximadamente 100 milhões de brasileiros). Além disso, sobretudo junto ao ministro e à presidenta, uma iniciativa desta natureza se apresentava com boas chances de ser um caminho-possibilidade de incremento financeiro nos recursos federais para a atenção básica (uma dívida do MS junto aos municípios, explicitamente reconhecida nos discursos dos atores do MS). O fato é que, mesmo não sendo uma das prioridades explícitas iniciais nem promessa de campanha, a atenção básica, via PMAQ (o “AQ” coincidentemente significa Acesso e Qualidade, lema atual do MS!) acabou virando uma política validada pela presidência, ocupando, junto ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (em sua maior parte financiado com recursos do PAC) e ao “Melhor em Casa” (marca do programa de atenção domiciliar), três grandes projetos prioritários do MS e do governo federal geridos pelo DAB, caracterizados por lógicas e mecanismos diferentes entre si.

#### **Atualizando o objeto: práticas de gestão no SUS**

Se voltarmos à discussão inicial e seguirmos até aqui, podemos perceber algo que, se não é um deslocamento, ao menos é mais uma pergunta importante. Explico melhor: os questionamentos iniciais orbitaram em torno da análise do grau de “favorabilidade” de determinados contextos (internos e externos à saúde) à atuação militante pelo SUS nos espaços formais de gestão e, ao longo do texto, esta pergunta foi saindo de cena, dando espaço para os modos de atuação observados, defendidos ou possíveis (tecnocráticos, instrumentais, alternativos etc.), como que assumindo a atuação na gestão formal como um pressuposto a partir do qual se fazem certas perguntas ou se buscam certos caminhos.

No entanto, cabe fazer duas observações. A primeira diz respeito ao fato de que não fazer explicitamente a mesma pergunta de antes não significa necessariamente que as interrogações sobre atuar ou não na gestão (e em que condições) tenha deixado de existir. Talvez a constatação de que isto deve se fazer considerando situações concretas (e não em abstrato ou no geral) tenha provocado um reposicionamento da questão (e, sobretudo, de quem a enuncia), mas esta posição pode coexistir tanto com a realização desse tipo de julgamento em diferentes situações concretas quanto com a busca atenta ao pensamento

de outros atores/autores sobre esse tipo de dilema, que não é absolutamente novo e que é tão ou mais existencial e político do que teórico.

A segunda observação diz respeito ao fato de que a maior ênfase no “como atuar na gestão” resolveu ou diminuiu, por um lado, o dilema e a hesitação anteriores mas, por outro, abriu espaço para novos problemas. Uma difícil tensão entre atuar ou não e, em atuando, fazê-lo de certos modos e não de outros. Uma fronteira tensa entre a idealização e o agir técnico-político diante de múltiplas situações concretas. Ora a preocupação com as lógicas de atuação nos espaços de governo, ora a busca de novos modos de atuação, a busca por saídas ou por processos com tipos diferentes de funcionamento e de efeitos.

É bem verdade que essas mudanças de foco não operaram nem como oposição nem como novidade absoluta. É possível perceber germes ou pistas de ambas as questões nestes dois objetos de problematização (sobre a potência da atuação na gestão e sobre modos de operar na gestão) bem como no que virá, a seguir, nesta seção, estando a diferença principal na sua ênfase, o que decorreu tanto do processo problematizador e reflexivo contínuo quanto da vivência de situações novas, ambos conectados. É preciso também ser sincero no sentido de admitir que a força das vivências no MS, quando comparada às motivações iniciais, também operou nesse leve deslocamento, tanto proximidade do objeto com o cotidiano quanto pela possibilidade de fazê-lo desde dentro, com as (in)visibilidades e (in)ditabilidades que este lugar possibilita.

Nesta passagem é possível perceber que, a despeito de diferentes ênfases e dos diferentes contextos de fala, algo se mantém. Trata-se de um território existencial, ou de um território de implicações, que não apenas tematiza, mas busca resolver dilemas vividos pelo autor, que tem como ponto de referência a atuação na gestão, seja discutindo suas possibilidades de sentidos e validade, seja problematizando e buscando formas de intervenção gestora. É possível que, se ocorresse, a mudança de inserção institucional ou a vivência de novos processos de gestão mantivesse esse movimento de trazer novas questões que se referem, em última análise, a um objeto comum.

Como este trabalho não tem intenção de esgotar situações nem de resolver, em tempo real, os problemas da vida concreta colocados pelo autor, a opção que se fez, aqui, foi tomar aquilo que acompanhou o percurso percorrido nos movimentos de problematização anteriores, ou seja, as práticas de gestão ou práticas de governo na gestão formal do SUS, mais precisamente seus exercícios, mecanismos, tensões e efeitos, em

especial a partir de experiências concretas vivenciadas pelo autor desde a gestão federal. Trabalhar com as práticas de gestão, neste caso, também facilitou (e pediu, por assim dizer), a adoção de uma abordagem imanente a práticas vivenciadas, não caminhando tanto por vias idealizadoras, externas ou apriorísticas.

Vale lembrar que não se tratou de tomar, como objeto, “as” práticas de gestão do ou no Ministério da Saúde, mas práticas de gestão no SUS consideradas desde uma inserção no MS, que, embora incluía o MS, não o tomou como ponto de partida, mas como uma experiência (significativa) que enriqueceu o estudo, inclusive por ter contribuído para ressignificar, reposicionar ou reafirmar interrogações que estiveram na base desta tese.

Cabe também fazer uma explicitação sobre a noção de “práticas” com que se buscou trabalhar. Por um lado, prática, aqui, não diz respeito a algo que se opõe a (ou difere de) teoria; ou seja, prática não se limita a ações operacionais, ainda que estas possam ser um dos seus elementos. E, por falar nos elementos constituintes das práticas, genericamente estaremos nos referindo tanto a elementos discursivos quanto não discursivos. Por outro lado, chamaremos de *práticas* não apenas aquelas formações ou estratégias que apresentam certas regularidades e racionalidades que as caracterizam e operam ao longo do tempo (com estabilidade ou em equilíbrio), mas também as estratégias ou perspectivas de ação instituintes, que trazem ou buscam trazer novidades, podendo inclusive tensionar práticas instituídas. De certa forma, prática também como “maneira de fazer orientada para objetivos e regulando-se por uma reflexão contínua.” (FOUCAULT, 2008b, p.432)

Orientados por esta noção de práticas, considerando que elas (em sua contextualidade, singularidade e materialidade) remetem a estratégias, modos de atuação, entendimentos e que estes, a seu tempo, podem nos fornecer pistas para uma reflexão mais cuidadosa sobre a gestão do/no SUS na nossa atualidade e sobre seus modos e condições/possibilidades de exercício, buscamos operar por meio da “detecção” de práticas de gestão em operação, experimentadas e “circulantes” (ou de seus indícios, fragmentos); de analisadores<sup>16</sup> destas práticas; e da consideração à possível diversidade das mesmas,

<sup>16</sup> *Analisadores*, para o movimento institucionalista, são fatos, situações, acontecimentos com potencial de revelação, de dissolução, de produção de análise, de fazer os grupos e organizações “falarem”, podendo ser espontâneos ou construídos. (LOURAU, 2004; BAREMBLIT, 2002; BARROS, 2009)

vivendo-as e sentindo-as, não apenas observando-as ou analisando-as. Este exercício ou intento será mais bem evidenciado no próximo capítulo.

## 2. O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CAMINHO DO ESTUDO: antes e durante o caminhar

### Conhecimento e ciência: uma rápida problematização

O pensamento presente em vários campos sociais (sobretudo nos que têm a produção de conhecimentos como missão ou objeto), nos tempos atuais, está fortemente influenciado, assentado, nas características advindas daquilo que se habituou denominar de “nossa modernidade ocidental”. Ainda que coexista com outras perspectivas (de cujas críticas e movimentos me aproximo) e que, vez ou outra, sejam revelados sinais problemáticos desse modo de pensar, acreditamos que este não é um debate superado nem irrelevante.

Segundo Santos (2009a), vivemos sob a égide de um paradigma dominante na produção de conhecimentos, protagonizado pela ciência, e chamado de cartesiano e positivista, que remonta ao momento da história, no século XVI, em que a ciência, como prática social, tinha seu germe na chamada revolução científica, vindo, nos séculos seguintes, a se desenvolver e se afirmar ante outros modos de conhecimento.

Em *Discurso sobre o método*, obra central do século XVII, Descartes, considerado por muitos como o fundador do racionalismo moderno, parte do fundamento de que a razão ou bom-senso, entendida como faculdade humana superior e universal, busca a verdade (para além do terreno das ciências). A razão, para ele, poderia e precisaria ser bem usada pelo sujeito, para evitar o erro e sua própria enganação, ao educar a capacidade de julgar (e de distinguir o verdadeiro do falso), como já sugere o subtítulo “*discurso do método para bem conduzir a razão e buscar a verdade nas ciências*”. A forma proposta para isso é um método rigoroso, um caminho capaz de conduzir a razão à verdade, e que partiria de um exercício de dúvida acerca do que é familiar, acerca dos sentidos (fontes de ilusões), dos preconceitos, dos ensinamentos prévios e opiniões. (DESCARTES, 2012)

Isto deveria ser acompanhado, no seu método, da adoção de algumas regras, baseadas na lógica e na matemática, que consistiriam sucintamente em: 1) Aceitação apenas

daquilo que se apresenta como evidência clara e indubitável (que também é uma busca no seu método); 2) Decomposição de dificuldades como forma de análise; 3) Ordenamento do simples ao complexo, como exercício de síntese; e 4) Recapitulação de evidências num esquema de dedução lógica. (DESCARTES, 2012; CAMUS et al., 2012; GRISSAULT, 2012)

Diante da contradição entre o tempo da dúvida (exigido pela ciência) e as exigências da vida cotidiana, Descartes propõe uma “moral provisória”, assentada no princípio de que a razão deve ser constantemente cultivada, recomendando um esforço de exercer uma otimização (melhor uso possível) da capacidade de julgamento, bem como uma atitude moderada, inclusive com os próprios desejos. Avançando na sua proposta, a tese expressa na célebre frase “Penso, logo existo” se apresenta como possibilidade de encontrar algo capaz de resistir à chamada *dúvida metódica*, funcionando como base ao saber, além de poder com isso afirmar, provar a certeza do sujeito. Consciência da sua existência como evidência do indubitável, do verdadeiro (em outras palavras, afirmação do sujeito do pensamento na medida em que duvidar é pensar). (DESCARTES, 2012; GRISSAULT, 2012; CAMUS et al., 2012)

Descartes concebe ainda a dedução de leis da natureza a partir de um princípio mecanicista (segundo o qual se pode explicar efeitos a partir de causas), aplicado ao mundo natural, incluindo o ser vivo (considerado como matéria), o corpo (animal e humano) como máquina (num sentido mecânico), preservando entretanto o caráter imaterial do pensamento humano (com um dualismo entre alma e corpo). Destaca-se ainda que, para ele, o desenvolvimento da ciência, suas aplicações técnicas, podem ser muito úteis para a vida, ao invés de servir simplesmente à contemplação do mundo. (CAMUS et al., 2012) A ciência possibilitando inclusive uma gestão da natureza. (GRISSAULT, 2012)

O cartesianismo, aliado posteriormente ao positivismo (aqui considerado em termos de empirismo, conhecimento dos fatos), constitui grande referência fundante da ciência moderna. Diversos autores, como defensores ou críticos, buscaram caracterizá-la. Esta, na sua forma hegemônica, pode ser caracterizada a partir de alguns dos seus cânones e lógicas, que operam, a um só tempo, como orientadores da produção de conhecimento científico e como critérios diferenciadores tanto da qualidade dos diferentes conhecimentos científicos quanto do conhecimento que faz jus ao *status* de científico ou não. Em linhas muito gerais, alguns elementos nos parece relevante destacar:

- A ideia de que a ciência, diferentemente do senso comum, é a única forma de conhecimento capaz de chegar à verdade, ao conhecimento verdadeiro da natureza, para além das experiências iniciais e de suas evidências empíricas, sendo capaz de levar o mundo ao progresso. Isto levou e leva a posturas, em relação a outros modos de conhecimento, de frequente desprezo.
- O compromisso com a generalização, segundo o qual um conhecimento só é válido se puder ser generalizável, universalizável, formulável em termos de leis.
- A distinção entre natureza e ser humano.
- Mecanicismo e causalidade.
- A premissa de que a realidade existe independente do homem, e de que só a ciência é capaz de decifrar suas leis, descobri-la ou espelhá-la.
- A neutralidade do pesquisador, retirando os elementos da subjetividade do mesmo como forma de não contaminar os objetos de estudo.
- Quase como consequência do anterior, a separação inequívoca entre sujeito pesquisador e objeto pesquisado.
- A imperiosidade de um método próprio (científico, racional, capaz de conduzir o pesquisador a um conhecimento objetivo, verdadeiro, quantificável, mensurável e por isso mesmo rigoroso).
- Como parte deste método, a necessidade de separar, classificar, dividir, especificar os objetos que se quer conhecer, sendo o grau de restrição do objeto um dos critérios de valorização positiva do conhecimento.

Esta perspectiva foi inicialmente desenvolvida nas chamadas “ciências exatas e da natureza”, vindo a ser adotada, no século XIX, também nas chamadas “ciências humanas e sociais”. As ciências humanas e sociais, diante de interpretações acerca das especificidades do seu objeto (tais como historicidade, subjetividade e dinamicidade dos fenômenos humanos e sociais, dentre outras), ainda que tenham sido desenvolvidas com base em cânones semelhantes, tiveram percursos menos homogêneos, não a ponto de romper completamente com o paradigma da ciência moderna, mas operando mudanças em alguns aspectos. (SANTOS, 2009a)

Boaventura de Sousa Santos, um dos muitos que têm formulado alternativas ao paradigma dominante, marcado por fortes preocupações éticas e políticas, denunciou, em um livro-manifesto que provocou abalos e reações em vários países, o que ele considera

importantes problemas da ciência moderna, a partir de uma análise que toma a ciência não apenas internamente (em seus elementos), mas em termos das suas insuficiências e, principalmente, de algumas consequências desastrosas para a vida. (SANTOS, 2009a)

Nesta obra, ele defende que o paradigma dominante (anteriormente descrito) está em crise, em parte evidenciada por avanços do próprio conhecimento científico (dentre os quais ele identifica a teoria da relatividade em Einstein, o princípio da incerteza em Eisenberg e o paradigma da auto-organização, no qual se incluem as formulações de Maturana e Varela). Ele advoga também haver limites qualitativos do conteúdo do conhecimento científico (definido por ele como um conhecimento desencantado e triste), com um rigor que desqualifica o que não pode quantificar, com uma objetivação que caricaturiza os fenômenos. Além disso, critica a industrialização da ciência, seus compromissos com poderes econômicos e políticos, bem como algumas de suas aplicações (como a bomba atômica), como elementos que também têm respondido pela crise da ciência moderna.

Ao criticar a racionalidade científica dominante, esse autor propõe, em caráter assumidamente especulativo, ao mesmo tempo, um novo paradigma científico e social (cujos sinais já se encontrariam operando), o paradigma emergente (também chamado de pós-moderno), baseado em algumas teses, a saber:

- *“Todo conhecimento científico-natural é científico-social”* (SANTOS, 2008a, p.61) – com isto querendo superar as dicotomias entre ser humano (posteriormente cultura) e natureza, presentes tanto nas ciências naturais como nas ciências sociais, e imaginando que as ciências sociais (na sua vertente antipositivista) devem ser algo como o polo dinamizador desta transição paradigmática, dado seu caráter humanista e o fato de terem preservado (em algumas de suas tendências) elementos como a inseparabilidade dicotômica sujeito/objeto e de terem se dedicado mais à compreensão do que à manipulação do mundo, ainda que reconhecendo que estas (as ciências sociais) também precisam mudar.

- A tese de que *“todo o conhecimento é local e total”* (SANTOS, 2008a, p.73), podendo constituir temas da vida dos grupos sociais, prevendo a possibilidade de migração de conhecimentos locais para outros lugares, sendo tanto melhor quanto mais seu objeto se amplia e se conecta, desenvolvendo-se com pluralidade e transgressão metodológica, inclusive com possibilidade de assumir diferentes estilos (como a literatura), de se misturar.

- A ideia de que *“todo o conhecimento é autoconhecimento”* (SANTOS, 2008a, p.80), na medida em que o ato e o produto de/do conhecimento não podem ser separáveis, em que a ciência cria em vez de descobrir, em que o caráter autobiográfico da ciência é assumido, em que o objeto é visto como *“a continuação do sujeito por outros meios”* (SANTOS, 2008a, p.81), em que a satisfação com o conhecimento produzido deve ter primado sobre sua utilidade imediata.

- A tese de que *“todo o conhecimento científico visa constituir-se em senso comum”* (SANTOS, 2008a, p.88), por estar mais preocupado com os modos de viver, por se propor a conviver com diferentes formas de conhecimento e a potencializar o senso comum (ao invés de rechaçá-lo), efetivando-se nele. (SANTOS, 2009a)

Posteriormente, Boaventura retoma muitos desses elementos, e segue no movimento de crítica ao conhecimento-regulação (paradigma da ciência moderna) e de formulação do que ele chama de conhecimento-emancipação (paradigma emergente), procurando constituir proposições para o que o autor chama de transição paradigmática a partir do reconhecimento do direito e da ciência modernos como instrumentos de racionalização da vida coletiva, como consequência da convergência do paradigma da modernidade com o desenvolvimento do capitalismo.

Faz ainda a configuração de uma nova retórica (dialógica) e de um novo senso comum (solidário, participativo e reencantado), no bojo do que ele chama de “dupla ruptura epistemológica” (diferenciação do conhecimento em relação ao senso comum seguida de transformação do conhecimento num novo senso comum), cuja perspectiva emancipatória supõe que *“A única vanguarda legítima é o senso comum de vanguarda.”* (SANTOS, 2009b, p. 111) De uma certa forma, isto será mais bem desenvolvido posteriormente na sua obra, sob a noção de uma *“ecologia de saberes”*, que tematiza, dentre outras coisas, uma pluralidade interna nas práticas científicas, bem como pluralidade e cruzamentos entre saberes científicos e não científicos. (SANTOS, 2008)

Ainda que as formulações desse autor, em certos momentos se revelem devedoras de uma forte crença na razão como fundamento (apesar de distinguir e criticar diferentes tipos de razão) e que ele, ao pensar os processos alternativos (o chamado paradigma emergente), por vezes o faça de um modo que nos parece idealizado, acreditamos que sua obra tem valor significativo para aqueles que se defrontam com os silenciamentos e exclusões da



ciência moderna, tanto no campo da produção de conhecimentos como em outras esferas da vida.

Deleuze e Guattari, por sua vez, num movimento de problematização sobre o Estado e sobre uma forma de resistência à sua perspectiva (as máquinas de guerra<sup>1</sup>), tematiza a ciência nesse contexto, sob as noções de ciência régia (também chamada de *ciência legal, imperial* e de *ciência de Estado*) e de ciência nômade (ou *ciência excêntrica, ambulante, itinerante*). Assim como o Estado, a ciência, nesta reflexão, não é considerada e tomada apenas a partir da revolução científica, da ciência moderna, nem temporalmente a partir do século XVI, mas desde muito antes, ainda que o contraponto com a perspectiva de ciência dominante (até a nossa atualidade) seja uma tônica evidente. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a)

Para eles, a ciência de Estado segue um modelo teoremático, operando numa lógica de reprodução, dedução e indução (na ordem das razões, das essências e das constâncias), ao passo que a ciência nômade tem como perspectiva a problematização, operando por intuição e construção (na ordem das afecções, dos acontecimentos e das variações).

Reproduzir implica a permanência de um ponto de vista fixo, exterior ao reproduzido: ver fluir, estando na margem [...]. Somos de fato forçados a seguir quando estamos à procura das 'singularidades' de uma matéria ou, de preferência, de um material, e não tentando descobrir uma forma; [...] quando nos engajamos na variação contínua das variáveis, em vez de extrair dela constantes. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.40)

A ciência de Estado operaria numa lógica estriada, métrica, ao passo que a ciência nômade se faria de modo liso, vetorial. Segundo tais autores:

[...] o Estado precisa subordinar a força hidráulica a condutos, canos, diques que impeçam a turbulência, que imponham ao movimento ir de um ponto a outro, que imponham que o próprio espaço seja estriado e mensurado, que o fluido dependa do sólido, e que o fluxo proceda por fatias laminares paralelas. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.27-28)

Por sua vez:

[...] o modelo hidráulico da ciência nômade e da máquina de guerra consiste em se expandir por turbulência num espaço liso, em produzir um movimento que tome o espaço e afecte simultaneamente todos os seus pontos, ao invés de ser tomado por ele como no movimento local, que vai de tal ponto a tal outro. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.28)

<sup>1</sup> Algumas relações entre Estado e Máquina de Guerra, em Deleuze, foram sumariamente tematizadas no capítulo 1 deste trabalho.

Nesta imagem hidráulica, os autores indicam a relação que irá se estabelecer entre tais ciências, caracterizada por oposição, tensão, captura e resistência, com “vitória” da ciência régia sobre a ciência nômade, ainda que os movimentos desta última não sejam completamente capturáveis. Segundo os autores, na ciência nômade,

[...] o “conhecimento aproximativo” continua submetido a avaliações sensíveis e sensitivas que o impelem a suscitar mais problemas do que os que pode resolver: o problemático permanece seu único modo. Ao contrário, o que é próprio da ciência régia, do seu poder teoremático e axiomático, é subtrair todas as operações das condições da intuição para convertê-las em verdadeiros conceitos intrínsecos ou ‘categorias’. Por isso, nessa ciência, a desterritorialização implica uma reterritorialização no aparelho dos conceitos. (DELEUZE; GUATTARI, 2008a, p.42)

Ainda que tal narrativa acerca da ciência régia possa se aplicar a ciências que servem ou referem-se explicitamente ao âmbito do Estado (como a ciência política, por exemplo, considerada por alguns como uma “ciência maior”), poderíamos compreender a reflexão trazida por Deleuze e Guattari como sendo imputável a toda ciência (ou a todo pensamento) cujos pressupostos se aproximem de noções como estabilidade, totalização/generalização, precisão, externalidade, regulação, linearidade. Isto nos permitiria reconhecer, por assim dizer, ciências (ou modos de produção de conhecimento) mais disciplinares, assim como outras que operam mais em aberto, por vezes em zonas de fronteira.

Foucault, por outro lado, considerando diferentes saberes (não se referindo apenas à ciência), trabalhará com a noção de discurso, tomado, numa de suas definições, como um conjunto de múltiplos enunciados referidos a um mesmo sistema (tais como o discurso clínico, o discurso econômico), numa relação (do discurso) com seus enunciados<sup>2</sup> que pode ser referida a certas condições de existência. Foucault falará também que o “discurso nada mais é do que a reverberação de uma verdade nascendo diante de seus próprios olhos.” (FOUCAULT, 2004, p.49) Além disso,

<sup>2</sup> Para Foucault, um enunciado “é uma proposição ou frase considerada desde o ponto de vista de suas condições de existência” (CASTRO, 2009, p.136) colocando-se “entre a materialidade brutal das formulações e a regularidade formal das frases e proposições.” (CASTRO, 2009, p.137)

O discurso verdadeiro, que a necessidade de sua forma liberta do desejo e libera do poder, não pode reconhecer a vontade de verdade que o atravessa; e a vontade de verdade, essa que se impõe a nós há bastante tempo, é tal que a verdade que ela quer não pode deixar de mascarar-la. (FOUCAULT, 2004, p.20)

Por isso mesmo, ele buscará examinar as pretensões de verdade presentes em determinados discursos, a função que cumprem e as relações nas quais se apoiam. Além disso, atentará para os regimes de verificação, as regras que definem a verdade e validade de um saber.

A problematização sobre a ciência feita até aqui tem implicações diretas sobre a construção deste trabalho, como de/para tantos outros que partilham de perspectivas próximas. (MATTOS, 2011; MERHY, 2004b; PASSOS e BARROS, 2009) Sem proceder a uma descrição e análise de movimentos, no campo da ciência (notadamente das pesquisas sociais, qualitativas), que lograram introduzir outras perspectivas à produção do conhecimento (tencionando alguns cânones), seguiremos partindo de alguns pressupostos, quais sejam: 1) de que o pesquisador já não é considerado neutro, nem exterior ao objeto pesquisado; 2) de que uma pesquisa, mais do que comprovar como as coisas de fato são ou do que desvendar realidades, pode construir narrativas; e 3) de que a produção de conhecimento é problemática em todo o seu processo, estando sujeita a surpresas e modificações, não cabendo a ideia de estabilidade ou passividade do objeto estudado.

### O processo de escolha e construção da abordagem metodológica neste trabalho

Se lembrarmos do processo de construção do objeto deste estudo, por exemplo, veremos como esse passou por mudanças sutis, deslocamentos, na medida das variações das questões mobilizadoras que davam/deram sentido ao trabalho, do diálogo com alguns autores bem como da incorporação (às vezes, 'invasão') de novas questões. Parte dessas variações se deu já no processo, reposicionando o objeto (até chegar na imagem das práticas de gestão), bem como no movimento de exploração mais detida, dedicada, do objeto (feita adiante).

A bem dizer, é como se, de um lado, as interrogações mobilizadoras (com seus problemas e preocupações) fossem mais importantes e definidoras do que o objeto formalizado, na medida em que estavam conectadas com minhas implicações, vivências, reflexões e estranhamentos. Isto era acompanhado de um certo risco, que não caberia ser caracterizado como de desvio, mas como de ausência de ênfases temporárias (precisas), a serem tomadas como entrada, contato e cultivo (o namoro ou casamento com um problema, até que outro mais interessante apareça, como diria Karl Popper<sup>3</sup>). Neste sentido, foi necessário fazer um movimento de escuta, análise e negociação comigo mesmo (ou com as diferentes linhas que em mim se produziam, para ser mais preciso), e a ideia das práticas de gestão se mostrou (ou foi vista, percebida, produzida) como uma alternativa de mediação interessante, na medida em que possibilitou uma ênfase sem precisão excessiva, além da presença viva de questões desafiadoras (inclusive porque a noção de "práticas" adotada lhe concebia com uma certa multiplicidade e dinamismo), sem a perspectiva de fazer generalizações sobre as práticas de gestão no SUS, mas de refletir sobre diferentes práticas de gestão de modo situado, singular (em termos espaciais e de perspectiva).

Por outro lado, nos desdobramentos disto (que se deram mais em espiral do que como sucessão de momentos sequenciais), a continuidade do processo de "exploração" do objeto também se deu com algumas variações,<sup>4</sup> tanto nas estratégias como nos instrumentos utilizados (que serão abordados posteriormente), caracterizando-se, por assim dizer, como um caminho pensado *a priori* e também como um caminho que se (re)fez na caminhada.

No final do capítulo anterior, o movimento metodológico sinalizado como necessidade (não ainda em termos de instrumentos, mas de caminho), referiu-se a uma opção (acompanhada de esforços) de cultivar a atenção e a sensibilidade diante de práticas de gestão concretas, considerando seus mecanismos, intencionalidades, tensões, efeitos, deixando em suspenso a busca por saídas ou respostas imediatas aos problemas vividos, que

<sup>3</sup> No prefácio, de datado de 1956 de seu livro *O realismo e o objetivo da ciência*, que tinha o curioso título "Acerca da inexistência do método científico", Popper concluiu: "[a]cho que só há um caminho para a ciência – ou para a filosofia: encontrar um problema, ver a sua beleza e apaixonarmo-nos por ele; casarmo-nos com ele, até que a morte nos separe – a não ser que encontremos outro problema ainda mais fascinante [...]" (POPPER, 1987, p.42)

<sup>4</sup> As aspas estão colocadas porque, às vezes, o autor era acometido pelo objeto (do qual também faz parte, como pesquisador e pesquisado), ou mais precisamente por seus processos e elementos, não sendo apenas um explorador exterior ao mesmo, a observar seu comportamento ou intervir sobre ele de modo intencional e unidirecional.

requereriam um tempo e um tipo de intervenção cuja conciliação com este projeto seria difícil, ainda que os elementos disparadores do projeto venham daí. Não se trata de um distanciamento entre sujeito pesquisador e objeto pesquisado, mas de uma tática que busca explorar o objeto (do qual o sujeito pesquisador também é parte importante) a partir da análise de práticas de gestão (inclusive aquelas nas quais o autor estava envolvido), e não da tentativa de enfrentamento/resolução, em tempo real, dos problemas vivenciados pelo autor, ainda que isto pudesse acontecer (não sendo nem um *a priori* nem algo indesejado).

Pois bem, em termos concretos isto se deu a partir da nossa inserção que, ao atuar em diferentes processos do MS a partir do DAB (considerado por alguns atores como um dos espaços de maior inovação e capacidade de gestão do MS no período), defrontava-se cotidianamente com as questões levantadas, estando ora envolvido diretamente, ora presenciando situações. Se fôssemos considerar algumas das estratégias metodológicas habituais nas práticas de pesquisa social, talvez fosse identificado que tal estratégia de exploração se aproximou da Observação Participante,<sup>5</sup> na medida em que a vivência (com algum nível de observação) daquilo que se estuda ou pelo menos do campo onde o objeto estudado se apresenta são evidentes.

No entanto, sem pretender fazer julgamento de valor e sem eliminar a presença da observação nas estratégias de exploração do objeto, quando consideramos que, neste trabalho, não se operou apenas com observação (mas sobretudo com afecções) e que a participação não foi um meio para observar ou pesquisar (mas uma condição da inserção institucional, com influências e efeitos do/no objeto advindas daí, sem a assunção de um posicionamento no campo decorrente do lugar de pesquisador), implicações com repercussão metodológica se fizeram presentes e, ao invés de buscar eliminá-las ou explicitá-las simplesmente para servir como prova de honestidade (ou até de objetividade) diante de possíveis “vieses”, parece-nos fundamental trazer sua importância no constante “ajustamento” do objeto, bem como sua influência na seleção (consciente ou não) dos elementos da experiência que foram “recolhidos”. Ou seja, não se tratou apenas de observação nem de participação-meio, mas de vivência, experimentação de situações

<sup>5</sup> Tendo nos estudos antropológicos sua grande referência (sobretudo a partir do famoso diário de Malinowski), a técnica da observação participante, também designada por vezes como “trabalho de campo”, é frequentemente caracterizada pela inserção, com finalidades de investigação, do pesquisador no interior do grupo estudado, tornando-se parte dele, colocando-se no lugar dos seus membros, observando suas ideias, sentimentos, comportamentos. Tem no diário de campo uma ferramenta essencial, dando-se como uma observação sistemática. (VALLADARES, 2007; MINAYO, 2010; FERNANDES, 2011)

independentes da pesquisa, buscando ter a capacidade (nem sempre efetivada, vale lembrar) de exercer uma atitude de “recolhimento” de elementos marcantes por alguma razão, em diálogo com as questões anteriormente colocadas.

Alguém poderia imaginar também que há uma semelhança desta estratégia com a pesquisa-ação,<sup>6</sup> na medida em que problemáticas de atores e realidades de grupos em ação (com o pesquisador fazendo parte) estão presentes. Neste sentido (diferenciando em relação à pesquisa-ação), parece-nos importante lembrar que tal estudo não operou nem objetivou ter ações voltadas diretamente à mudança imediata de realidades coletivas (como é frequente com a pesquisa-ação).

Por ora, poderíamos dizer que o modo de operar a pesquisa, aqui adotado, aproxima-se, num certo sentido, da pesquisa-intervenção ou de uma ideia da pesquisa-intervenção como pesquisa que se interessa por acontecimentos reconhecidos ou sentidos pelo pesquisador (incluindo as interferências dos mesmos no pesquisador), não pela aplicação de ações com intencionalidade de mudança *a priori* colocadas pelo pesquisador junto ao objeto pesquisado. (PAULON, 2005) Acreditamos que tal tipo de atitude vivencial sensível e atenta pode exercer pequenos efeitos sobre o objeto (para além de ser uma forma de perceber modos e efeitos de aplicações estratégicas), bem como sobre o próprio pesquisador, inclusive pelo tipo específico de implicação colocada. A produção de si não descola da produção de conhecimento, o que não quer dizer que a experiência garantida ou equivalha já à produção de conhecimento (sobretudo em termos de um conhecimento acessível a ou acessável por outros).

Tomando Espinosa para diálogo, as afecções produzidas na experimentação, se não reduzidas apenas à vivência dos seus efeitos (alegria ou tristeza), podem ser um disparador de produção de conhecimentos ou, como diria tal filósofo, de “ideias adequadas”, decorrentes (ainda que esta leitura seja polêmica), não apenas do trabalho da razão, mas também da sensibilidade e da força da intuição. (SPINOZA, 2009; MACHADO, 2009; DELEUZE, 2002)

<sup>6</sup> A pesquisa-ação, cujo discurso busca aproximar teoria e prática, pode ser caracterizada como uma intervenção intencional e organizada numa realidade estudada, com a finalidade de desvelar mecanismos de sujeição, produzir conscientização e de transformar realidades, a partir de problemas escolhidos. É uma metodologia coletiva e participativa (em termos dos sujeitos pesquisados), com inclusão do pesquisador no campo investigado, frequentemente acompanhada de restituição dos seus resultados aos participantes. (TRIPP, 2005)

Esse modo de levar a cabo a exploração do objeto, num processo que pressupõe alteridade e implicação existencial no/com o que é estudado (rompendo a separação entre sujeito pesquisador e objeto pesquisado), que se guia por alguns questionamentos (remetidos a um objeto) sem abandoná-los facilmente nem fechar qualquer possibilidade de mudança, ajuste e reposicionamento, e que requer tal capacidade de recolher elementos significativos para serem problematizados, “elaborados”, analisados, aproxima-se bastante da ideia de cartografia. Aproxima-se ainda de perspectivas rizomáticas, sem centro, sem começo nem fim, potencialmente dotadas ou experimentadoras e reveladoras-produtoras de múltiplos planos mais ou menos estruturados e dotados de capacidade de rearranjos (múltiplos mapas dinâmicos), não representacionais, com diversas entradas possíveis, cujos desenhos se fazem acompanhando formações e desmanchamentos de paisagens. (DELEUZE; GUATTARI, 1995; ROLNIK, 2006)

Buscando ofertar não só argumentos como também sentidos e ferramentas para a utilização da cartografia como método possível na produção de conhecimentos, Passos, Kastrup e Escossia (2009) organizaram e integraram a formulação do que eles intitularam como pistas do método da cartografia, dentre as quais destacaríamos:

- A cartografia como método de pesquisa-intervenção, assumindo que “toda pesquisa é intervenção [...] que sempre se realiza por um mergulho na experiência que agencia sujeito e objeto, teoria e prática, num mesmo plano de produção ou co-emergência” (PASSOS; BARROS, 2009, p.17), trazendo ainda a ideia de que “a cartografia deve ser entendida como um método segundo o qual toda pesquisa tem uma direção clínico-política e toda a prática clínica é, por sua vez, intervenção geradora de conhecimento.” (PASSOS; BARROS, 2009, p.25-16)
- O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo, supondo que o funcionamento da atenção “se faz através da detecção de signos e forças circulantes, ou seja, de pontas do processo em curso” (KASTRUP, 2009, p.33) e também que “a atenção não seleciona elementos num campo perceptivo dado, mas configura o próprio campo perceptivo”, evitando “o relaxamento passivo e a rigidez controlada”, buscando destacar os diferentes relevos, os “contornos singulares do objeto”, configurando-se como uma *atenção sensível*. (KASTRUP, 2009)
- Cartografar é acompanhar processos, uma prática que não busca representar objetos, mas “justamente desenhar a rede de forças à qual o objeto ou fenômeno em

questão se encontra conectado, dando conta de suas modulações e de seu movimento permanente.”(BARROS; KASTRUP, 2009, p.57)

- Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia, em que as autoras, partindo da noção de dispositivo em Foucault, Deleuze e na análise institucional (focando na constituição e no caráter produtor dos dispositivos), defendem que “o dispositivo alia-se aos processos de criação e o trabalho do pesquisador, do cartógrafo, se dá no desembaraçamento das linhas que o compõem- linhas de visibilidade, de enunciação, de força, de subjetivação” (KASTRUP; BARROS, 2009, p. 79), devendo-se estar atento aos movimentos-funções do dispositivo, tais como referência, explicitação e transformação.
- Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador, perspectiva calcada na noção de transversalidade (graus de abertura e alteridade aos/nos “encontros”), indo “de um ponto de vista proprietário (baixo grau de abertura e referência em si), passando por pontos de vista não proprietários (aumento do grau de abertura e referência no coletivo)” (PASSOS; EIRADO, 2009, p.116), tendo “a transversalidade como princípio metodológico que dá direção a uma experiência de comunicação que faz variar os pontos de vista, mais do que aboli-los” (PASSOS; EIRADO, 2009, p.116), em que “a posição paradoxal do cartógrafo corresponde à possibilidade de habitar a experiência sem estar amarrado a nenhum ponto de vista e, por isso, sua tarefa principal é dissolver o ponto de vista do observador sem, no entanto, anular a observação.” (PASSOS; EIRADO, 2009, p.123)
- Cartografar é habitar um território existencial, pista que supõe que “o trabalho da cartografia não pode se fazer como sobrevoo conceitual sobre a realidade investigada.” (ALVAREZ; PASSOS, 2009, p.131) “Cartografar é sempre compor um território existencial, engajando-se nele.” (ALVAREZ; PASSOS, 2009, p.135) Em outras palavras, “Estar ao lado sem medo de perder tempo, se permitindo encontrar o que não se procurava ou mesmo ser encontrado pelo acontecimento.” (ALVAREZ; PASSOS, 2009, p.137)

Vale registrar a existência de posições que advogam o empobrecimento e instrumentalização da noção de cartografia quando esta é utilizada ou entendida como método.<sup>7</sup> Neste trabalho, a utilização de ideias relacionadas à cartografia teve a função de dar visibilidade a estas perspectivas e ao exercício de “fazer encontrá-las ou colocá-las em diálogo” com o movimento do texto, de modo a facilitar (naquilo que “dá liga”, que faz

<sup>7</sup> Esta crítica à utilização da cartografia como método foi feita por Emerson Merhy, no exame de qualificação deste trabalho, apontando a cartografia como um antimétodo.

sentido) o desenvolvimento do trabalho. Não buscamos seguir ou ser rigidamente coerentes com nenhuma das pistas nem com qualquer outra formulação relacionada à ideia de cartografia, mas as tivemos como uma referência de atitude e de pensamento possíveis. Em vez de utilizarmos a cartografia como método, utilizamos “elementos” da cartografia em algumas decisões e atos da construção metodológica deste trabalho, sobretudo no que se refere às vivências recolhidas em meio a esforços de cultivo da atenção e da sensibilidade.

De certa forma (e por reconhecer proximidades, vizinhanças), fizemos também uso de algumas noções da análise institucional (tais como analisador e implicação), ainda que de modo pouco explícito e pouco sistemático. Por sua vez, cabe talvez destacar que o caminho levado a cabo neste trabalho não partiu, *a priori*, de um referencial teórico, mas tomou e se apropriou de algumas contribuições ou vocabulários dos autores mencionados no capítulo 1, na medida em que estes se mostravam interessantes para configurar melhor o objeto, problematizá-lo. Assim, os conceitos e vocabulários serviram como ferramentas tanto na construção como na exploração do objeto. Além disso, novos “vocabulários” foram sendo acessados no decorrer do trabalho, em conexão com novas problemáticas que pudemos detectar, interpretar ou intuir. Isto posto, passaremos à discussão de alguns desdobramentos e implicações dessa aposta metodológica aberta, no âmbito deste trabalho.

### **Registro/produção de memórias e artifício de expressão narrativa**

O trabalho com memórias, apoiado por mecanismos de registro, foi a opção de continuidade que fizemos após configurar a orientação, a escolha/aposta metodológica deste estudo. Antes de entrar em comentários sobre o modo mais preciso de construção dos registros, cabe fazer duas observações que nos parecem oportunas.

**A primeira observação** diz respeito à noção de memória com a qual trabalhamos. Antes, porém, indicaremos, de modo absolutamente panorâmico, alguns significados atribuídos ao termo.

Numa das várias definições presentes no dicionário *Aurélio*, a memória é conceituada como “faculdade de reter as ideias, impressões e conhecimentos adquiridos anteriormente.”

(FERREIRA, 1999, p.1313) Esta definição se aproxima à ideia de um (mero) armazenamento de informações no cérebro. Todorov (2013), por sua vez, fala, num certo momento, em memória como “consciência do tempo transcorrido”, produzida por meio de filtros e podendo ser individual ou coletiva e, numa outra ideia, para ele mais restrita, da memória como “expressão verbal de uma experiência subjetiva individual ou coletiva” (p. 25), adotando ainda uma diferenciação entre memória e história segundo a qual atribui um caráter individual à memória, ao passo que à história remete um caráter de cruzamento de distintas memórias intersubjetivas. Estudando o pensamento de Ricoeur, Pellauer (2009) verá a memória como uma imagem do passado, o passado lembrado (distinguindo-a da imaginação), falando de memória coletiva e individual sem relação de oposição, porém considerando, nesta última, a presença de maior relação de pertencimento, além de falar dos riscos (e abusos) das chamadas “memórias comemorativas” (de forma semelhante, mas se referindo à história, Todorov indicará os extremos da sacralização e da banalização da história).

Bergson (2011, p.280), vendo na memória algo diferente de uma percepção com menor grau de intensidade, falará da memória não como “regressão do presente ao passado, mas, pelo contrário, numa progressão do passado ao presente”. Segundo ele,

[...] nosso presente é antes de tudo o estado de nosso corpo. Nosso passado, ao contrário, é o que não age mais, mas poderia agir, o que agirá ao inserir-se numa sensação presente da qual tomará emprestada a vitalidade. É verdade que, no momento em que a lembrança se atualiza passando assim a agir, ela deixa de ser lembrança, torna-se novamente percepção. (BERGSON, 2011, p.281)

Deleuze (2008b) criticará a memória como memória do passado (e oposta ao esquecimento), falando de uma “memória do futuro”, esquecida para se refazer, dizendo, ainda, que a “memória é o verdadeiro nome da relação consigo, do afeto por si” (DELEUZE, 2008b, p.115), considerando o tempo como subjetivação e a subjetivação como memória. Por fim, Canton (2013), no âmbito das artes e considerando problemas da contemporaneidade (como a compressão do espaço por meio do tempo), identificará a memória como *agente de resistência* (memórias que se expandem no tempo e regimes de percepção que suspendem e prolongam o tempo), como um *tempo perdido que nunca acaba* e como um *espaço delimitado por lembranças*.

Neste trabalho, adotamos ideia de que a memória não corresponde nem à representação de todos os fatos e fenômenos vividos nem à verdade de cada fato ou fenômeno. Ao contrário, entendemos a memória como um arquivamento não sistemático de elementos marcantes (por alguma razão), submetidos tanto aos filtros subjetivos quanto aos sentidos e significados produzidos pela memória no sujeito, ou por movimentos do sujeito nas memórias (inclusive em conexões e associações entre as mesmas, por vezes ativando-as). A memória, nesse caso, não está sob o controle de um sujeito, não é um repositório de informações sobre um sujeito passivo, nem é completamente conhecida ou acessável exatamente como se deseja. Ela pode ser, em certa medida (ou no seu processo de produção), algo como uma memória (também) afetiva, uma memória-afecção.<sup>8</sup>

O ato de registro de memórias ao longo de um processo possibilita, por outro lado, que algumas memórias tenham mais chance de ser lembradas ou produzidas, e que diferenças e semelhanças processuais nas memórias (bem como no que gera sua produção e no seu conteúdo) sejam visualizadas e eventualmente consideradas em termos de pensamento e análise, tanto no seu conteúdo, quanto na sua trajetória. Representa (o ato de registro) também a possibilidade de registrar a captação de intensidades que, por vezes, são frequentes, porém efêmeras (podendo ter maior ou menor efeito sobre decisões e movimentos presentes nas práticas). Em seu conjunto, as anotações permitiram a produção das memórias a partir do que foram as afecções, pois, em diferentes momentos, os registros se fizeram sobre as situações que me afetaram de modo especial. Afecções produzindo memórias, ato de registro produzindo novas memórias.

**A segunda observação**, muito ligada à primeira, diz respeito à ideia de que a memória não representa a realidade do que aconteceu. O que podemos dizer é que a memória talvez seja a realidade que ficou em alguém, “a realidade que se produziu no corpo e no pensamento”, a realidade construída pelos filtros produtores de memória, pelas interpretações operantes nestes filtros. Obviamente, atores que partilham de perspectivas

<sup>8</sup> Em Espinosa, um afeto é entendido como as “[...] afecções do corpo, pelas quais sua potência de agir é aumentada ou diminuída, estimulada ou refreada e, ao mesmo tempo, as ideias dessas afecções.” (SPINOZA, 2009, p.98) Ele terá, como postulado, que o “ser humano pode sofrer muitas mudanças, sem deixar, entretanto, de preservar as impressões ou os traços dos objetos [...] e, conseqüentemente, as mesmas imagens das coisas.” (SPINOZA, 2009, p.99) Neste sentido, “somos agitados pelas causas exteriores de muitas maneiras [...] e somos jogados de um lado para o outro, ignorantes de nossa sorte e de nosso destino.” (SPINOZA, 2009, p.139) Deleuze, por sua vez, distinguirá afecções (estado de um corpo afetado) de afetos (transição de um estado a outro). Mesmo supondo uma imagem ou ideia, o afeto, segundo ele, “[...] não se reduz a ela: possui outra natureza, sendo puramente transitivo, e não indicativo ou representativo, sendo experimentado numa duração vivida que abarca a diferença entre dois estados.” (DELEUZE, 2002, p.56)

próximas podem ter mais chance de, diante de certas vivências comuns, produzir memórias assemelhadas (ou reconhecer a produção de certas memórias). Mesmo assim, dificilmente serão as mesmas memórias, dadas as diferentes construções subjetivas anteriores, imediatas ou posteriores a tais vivências num espaço-tempo.

Uma das ferramentas de trabalho utilizada neste estudo, com finalidade de registro/produção de memórias relacionadas a percepções e, especialmente, a afecções, foi o diário de bordo, um instrumento simples, não estruturado, no qual foram feitos registros de fatos significativos, impressões, análises, sensações, dúvidas, guiados pelas questões já trazidas (que possibilitam entradas em múltiplas facetas ou planos do objeto bem como dos movimentos do pesquisador), e preservando ainda uma margem de abertura para registros livres, a partir de desconfortos, dúvidas, análises relacionados a outras questões.

É importante também lembrar que, além de possibilitar o registro de múltiplas perspectivas, dimensões e facetas, sejam independentes, dependentes, contraditórias, paradoxais ou tensas entre si, este modo de abordagem de um objeto facilita o acompanhamento de processos (e dos seus percursos, percalços, intervenções, efeitos), o contato com diferentes planos ou relevos que os constituem, indo além de estados fixos ou categorias (sem necessariamente os jogar fora). Buscamos fazer isso atentando para a multiplicidade potencial de fenômenos, movimentos, lógicas, mecanismos concretos, ou seja, buscando nos aproximar da noção, abrangente e dinâmica, de práticas, com a qual estivemos trabalhando.

No processo de construção dos registros, vivemos dois modos diferentes de registro/produção de memórias. No início, um registro mais sistematizado, composto de elementos descritivos, impressões, sensações e análises, com teor bastante pessoal, mais próximo do que seria um diário. Esse tipo de registro foi marcado por períodos de realização continuada e períodos de silêncio. O segundo modo de registro, em parte condicionado pelo esgotamento físico e intensidade do trabalho no MS, deu-se com a anotação, numa temporalidade irregular, de frases, ideias, fatos e palavras-chave que remetiam a memórias significativas, ora de caráter abstrato ou subjetivo, ora vinculadas diretamente a elementos pontuais, concretos.

Ao considerar o conjunto de registros (detalhados e tópicos/telegráficos), optamos por não transpor boa parte deles, em seu caráter bruto, para o trabalho, ainda que alguns tenham sido aproveitados neste sentido. Fizemos uma opção por (re)construir as memórias

sob a forma de cenas, tendo como objetivo a colocação das memórias em contextos semelhantes àqueles em que foram produzidas. No modo de (re)construção das memórias adotado, as cenas são entendidas tanto no sentido clássico da cena teatral (instalação de um conflito vivido entre personagens) quanto em sentidos mais contemporâneos (apresentação de fluxos de pensamento).

As cenas, assim como o registro de memórias, foram produzidas de modo livre, sem uma organização ou ordenamento prévio, ainda que, *a posteriori*, tenhamos tentado observar suas características e diferentes possibilidades de dispô-las no material escrito. Cabe lembrar, no entanto, que algumas memórias não foram expressas nas cenas ou estruturadoras das mesmas, tendo operado (com maior ou menor grau de consciência) em outros momentos do trabalho, em outros capítulos.

Não apenas no modo de (re)construir e posicionar, mas também no uso das cenas, adotei uma opção-busca: o caráter de tentativa. A preocupação foi de evitar o uso das cenas como mera ilustração legitimadora das minhas ideias/conceitos, de não analisar cada cena (no sentido de não querer explicá-la, mas falar a partir dela e com ela, deixá-la ou fazê-la falar), de não fazer generalizações a partir das cenas, de não fazer cenas elaboradas e já muito carregadas de formulações, de não matar as reflexões/dramas/movimentos presentes nas cenas. Este esforço não necessariamente foi bem-sucedido.

Essas preocupações também modularam as decisões acerca da disposição das cenas no material do trabalho. Após refletir sobre diferentes possibilidades, optou-se por uma alternativa que partia do receio de que as cenas, uma vez separadas num único bloco, criassem (ou integrassem) uma disjunção entre o conteúdo delas e as reflexões feitas nos capítulos seguintes, o que seria problemático, dado que parte significativa das reflexões mencionadas foram feitas a partir das cenas, em diálogo com elas, provocadas por elas. Neste sentido, procuramos dispô-las mediante afinidade temática ou problemática com as reflexões de cada capítulo (sem uma lógica cronológica, portanto), e deixando as cenas com uma identificação (título e número), de modo que pudéssemos voltar a nos remeter a elas, quando necessário, ao longo dos capítulos (visto que a grande maioria das cenas possibilita diálogos com mais de um tema e mais de um capítulo), e também para facilitar o exercício do leitor que eventualmente tiver a intenção de ler o conjunto das cenas antes de entrar nas problematizações dos capítulos.

Quanto aos três capítulos seguintes (nos quais as cenas foram dispostas, juntamente com um conjunto de problematizações), é oportuno tecer alguns comentários sobre as razões que levaram à sua constituição como tal. Para isto, é necessário lembrar que o foco principal do trabalho – as práticas de gestão –, aliado à noção (plural) de prática adotada e ao tipo de abordagem exercida (orientada, ao mesmo tempo, por questões relacionadas ao objeto, e também por uma atitude de recolhimento de vivências do autor relacionadas às práticas de gestão – que fossem produtoras de afecções –, captadas por meio de uma atenção sensível), remetia diretamente às práticas, não por meio de suas possíveis representações, mas instalando-se ao lado de seus exercícios, de suas efetivações cotidianas, vivas, em ato. Isto levou à produção de memórias e de cenas marcadas por essa vida das experiências, com uma expressão que não se enquadrava, na maior parte das cenas, em categorias apriorísticas.

Por outro lado, ao percorrer o conjunto das cenas, alguns elementos (na falta de uma melhor palavra) que se insinuavam na introdução da tese (leia-se: no processo de construção do objeto) passaram a ser percebidos mais claramente, não apenas com certa recorrência ou regularidade, mas sobretudo com muita força, intensidade. Outros se apresentavam, por sua vez, quase que de modo inédito, pedindo escuta, passagem. Evidentemente, além de não se ter percebido isto rapidamente ou de uma só vez, operaram aqui também movimentos interpretativos implicados, bem como um segundo nível de afecções e interferências, qual seja: das cenas construídas sobre o autor.

Dentre os elementos anteriormente mencionados, alguns se destacavam, a saber: diferentes modos de exercícios de poder na gestão, temporalidades e dinâmicas situacionais que se colocavam em meio a tais exercícios (e ambos referenciados, em maior ou menor grau, em propósitos e intencionalidades determinadas), e fluxos sensitivos e de pensamento que remetiam a dilemas vividos na gestão, operando (junto com outros elementos) em processos micropolíticos, subjetivantes. Isto possibilitou (e orientou), de um lado, uma análise dos elementos que se destacavam em cada cena (por sua intensidade ou por seu potencial analisador), o que, por sua vez, facilitou a escolha (nem sempre fácil) de posicionamento das cenas ao longo da problematização de cada um dos três capítulos subsequentes.

### 3. REFLETINDO SOBRE O PODER NA GESTÃO DO SUS

*Se você quiser lutar, eis alguns pontos-chave, eis algumas linhas de força, eis algumas travas e alguns bloqueios. Em outras palavras, gostaria que esses imperativos não fossem nada mais que indicadores táticos.*  
 Michel Foucault  
 (Segurança, Território,  
 População, 2008a)

Atuar na gestão do SUS não se resume a gerenciar coisas e processos. Não é apenas administrar e reproduzir, mas também gerar, produzir, disputar. Com algum esforço, poderíamos perceber a presença do que traremos em seguida dentro desta dimensão produtiva da gestão, mas vou propositalmente colocá-lo como algo adicional, diferente, digno de um destaque também específico, a saber: fazer gestão é também fazer política, atuar politicamente. Ainda que haja correntes teóricas (e nas organizações) que advogam a gestão como um ato técnico-científico a ser profissionalizado (uma aposta político-ideológica disfarçada de imparcialidade, neutralidade, que se utiliza da ciência oficial e dominante como uma das formas de legitimá-la), há outras perspectivas (das quais sou próximo) que afirmam e apostam na gestão do SUS (feita a partir das e nas máquinas governamentais) como um lugar e modo de atuar politicamente.

Entretanto, se de um lado isto amplia o horizonte e o sentido do fazer gestão no SUS (ou se contrapõe a perspectivas reducionistas), por outro nos coloca (ou deveria nos colocar) a necessidade de considerar, pelo menos, os seguintes elementos:

- a) que a dimensão técnica faz parte da gestão (utilizando este termo provisoriamente, mesmo sabendo que pode ser limitado ou que requer maior aprofundamento e explicitação);
- b) que o sentido (ou os sentidos) da perspectiva política merecem também uma reflexão específica (inclusive porque há sentidos comuns acerca do que significa “fazer política” que podem estar presentes na dimensão sem necessariamente preenchê-la de sentidos e significados suficientes); e
- c) que o exercício político pode ser feito de modos diversos (em parte como desdobramento da observação anterior);

Neste sentido (dos diversos modos possíveis de exercício político da gestão), poderíamos adentrá-lo tomando como referência os objetivos estratégicos de um gestor (fazer avançarem processos que caminhem explicitamente na direção de fortalecer o SUS como um bem público com valor em si, preencher a própria vida de sentidos via atuação como gestor, ser eleito para um cargo, como exemplos), mas não o faremos aqui nesse momento. Faremos a opção por explorar modos de exercício político da gestão por dentro mesmo das formas e dos recursos utilizados no fazer gestão, como componentes das práticas de gestão, considerados em termos técnicos e políticos.

Como parte do processo de (re)formulação das questões geradoras deste trabalho e em sintonia com elementos suscitados pelas cenas, adentraremos, portanto, a temática do poder na gestão do SUS. Tivemos como referência marcante, neste exercício, as formulações de Michel Foucault sobre o poder (ou a tríade poder-governo-estratégia), buscando reconhecer modos como o poder se colocava nas cenas (re)construídas a partir de memórias (ou como podíamos interpretar a sua presença), em termos de estratégias, jogos, exercícios e formas de poder e, a partir daí, fizemos a opção por abordar determinados aspectos e dinâmicas relacionados ao poder. Ainda que não tenham sido as únicas, destacamos duas interrogações foram importantes, a saber: *Quais as estratégias formuladas e utilizadas por atores no MS com a finalidade de influenciar os processos de gestão e cuidado em outros espaços e realidades do SUS? De que forma atores buscam influenciar decisões e processos do SUS localizados no MS?*

Podemos reconhecer, na gestão do SUS, os exercícios do poder, manifestados nas ações ou táticas que buscam influenciar ou produzir atores, realidades ou processos. A perspectiva foucaultiana do poder<sup>1</sup> como algo que faz sentido em exercício, sua diversidade espacial e tecnológica, seu sentido estratégico de influenciar condutas atuais ou possíveis, mais do que um modelo de poder a ser aplicado como referência, se mostrou como ferramenta de orientação e interpretativa de alta pertinência e sentido.

Por outro lado, alguns elementos considerados não encontraram, de imediato, nas formulações de Foucault, termos equivalentes, talvez por serem objeto não explorado, ou por serem compreendidos, por ele, em terrenos que não nos foi possível perceber

<sup>1</sup> De forma mais detalhada, abordamos a problemática do poder nas formulações de Foucault no capítulo 1, de sorte que, neste capítulo, faremos um uso mais operativo, sem nos dedicar a explorar sentidos atribuídos a algumas noções ou o próprio processo no qual noções como poder, dispositivo governo, estratégia e resistência foram sendo tomadas, (re)elaboradas na obra do referido autor.



claramente. Elementos e dinâmicas que se aproximam das ideias de poder simbólico, poder formal e de recursos de poder foram, para ser mais preciso, reconhecidos nas cenas, de modo que optamos por considerá-los em nossas análises, e talvez possamos caracterizá-los em termos de tipos de elementos discursivos e não discursivos que integrariam dispositivos de poder, ou no que ele identifica como mecanismos diferenciadores que possibilitam agir sobre ações, *a priori* ou *a posteriori*.

A noção de recursos de poder, além disso, também nos é ofertada, em suas formulações sobre a prática de atores políticos com propósito mudancista no campo da saúde, pelo sanitarista argentino Mário Testa<sup>2</sup> (para quem o poder é um tema central), tempos após trabalhar com uma tipologia de poderes (poder técnico, administrativo e político). Os recursos de poder, para ele, corresponderiam aos elementos utilizados para efetivo exercício do poder. Testa fala do poder em termos de uma ação, de instrumentos/recursos, de procedimentos ou normas a fim de cumpri-la, de uma razão que legitima a ação e, finalmente, dos seus objetivos. (TESTA, 1995)

Outro aspecto não identificável facilmente como relações de poder reversíveis, mas também marcante, foram alguns elementos fortemente instituídos, com efeitos de poder, tanto *a priori* (o que não significa efeitos inabaláveis), quanto como exercício (ou autorizando e facilitando determinados exercícios de relações de poder). Uma certa legitimidade ou constituição marcante colocadas de antemão, quase como uma naturalidade. Algo próximo do que Foucault talvez chamasse de formas de institucionalização e estados de dominação (*determinadas relações de poder praticamente estabilizadas num certo sentido, como cristalização de resultantes de relações entre forças*). Sendo assim, abordaremos aqui o poder, tanto como regularidades instituídas quanto na condição de jogos e exercícios concretos.

Buscaremos considerar, como elementos a reconhecer e explorar (sem objetivo de classificação ou descrição coerente e sistemática), aquilo que, partindo de Foucault, poderia ser considerado como relação estratégica, objeto de poder e tecnologia de governo. Por relações estratégicas tomaríamos o campo relativamente aberto, com relações informais entre forças, cálculos, coordenação de tecnologias e reposicionamentos de elementos nos jogos de poder, nos processos de governo. Por objetos de poder, aquilo que é tomado como

---

<sup>2</sup> No capítulo seguinte, voltaremos a abordar o pensamento de Mário Testa, em torno das noções de política, estratégia, propósitos, organização e tempo.

foco de investimento, como *lócus* de incidência de determinadas táticas e forças. Por tecnologias de governo, as táticas e mecanismos de funcionamento, além de seus elementos instrumentais.

Estamos interessados, portanto, nesse conjunto de exercícios de poder nas práticas da gestão, ou seja, nas práticas de governo na gestão do SUS. Abordaremos relações e exercícios de poder referidas a atores políticos, gestores, trabalhadores dos espaços formais de gestão (chamados de “técnicos”) bem como a processos referentes aos serviços de saúde e às relações de cuidado. Ainda que haja uma ênfase claramente maior, neste capítulo, nos exercícios de poder a partir de algumas das perspectivas colocadas nas relações de governo, cabe lembrar que isto não implica a inexistência de movimentos e estratégias de resistência presentes ou que poderiam ter sido levados a cabo.

Para facilitar a visualização e análise das dinâmicas de poder que optamos por abordar aqui, construímos alguns itens, com base em agregados de tipos, formas e exercícios de poder, presentes em maior ou menor grau nas cenas. Tais itens não são exatamente categorias, mas planos, linhas, construídos a partir de elementos reconhecíveis nas cenas (“sinalizados” por elas), sem a pretensão ou o compromisso de abordar exaustivamente tais planos/linhas, mas na medida que nos pareceu possível ou relevante a problematização dos mesmos como funcionamentos do poder na gestão do SUS.

A abordagem das diferentes linhas em itens específicos, vale lembrar, não supõe a separação rígida entre as mesmas ou entre seus elementos. Ao contrário, muitos estão presentes quase que recorrentemente, por vezes operando em rede, ora com maior ou menor interferência ou relação direta entre si, e às vezes com acoplamentos evidentes. Diferenças relevantes para análise, funcionamento concreto geralmente em relação (isto às vezes aparecerá explicitamente, às vezes não).

Convém ainda deixar claro que, a despeito de e análise se dar em torno de práticas com presença marcante de territórios de exercício do/no MS (o que não pode ser desprezado nem considerado um detalhe irrelevante, na medida em que talvez o olhar para algumas práticas, desde este lugar, seja a condição de possibilidade de sua visualização), o que mais interessa é pensar como as mesmas se conformam e como interferem (ou podem interferir) no SUS e em sua gestão, inclusive levando em conta que pode haver práticas comuns aos diferentes espaços de gestão do SUS, bem como outras que, embora hoje sejam visualizadas apenas ou sobremaneira no MS, podem já ter sido utilizadas na gestão de

outros entes federados e espaços ou poderão vir a ser ou já o são em alguns espaços. Além disso, há práticas que podem ser comuns à gestão em qualquer ente, além, obviamente, de práticas que não são visíveis mas podem vir a existir nestes outros âmbitos (de modo semelhante ou associado).

Ao analisar diferentes práticas de governo, não tivemos a preocupação também de valorá-las nem de avaliar de forma consistente os seus efeitos, concentrando mais atenção na sua construção estratégica e, em especial, nos seus modos concretos de funcionamento. Por isso e, ao mesmo tempo, apesar disso, temos a impressão de que talvez valha a pena analisar e considerar as diferenças entre diferentes gestões ou atores de um espaço de gestão do SUS, mediadas pelos diferentes tipos de exercício de poder, bem como do balanço entre os mesmos. Em outras palavras, talvez devamos nos interrogar em que medida diferentes exercícios e mecanismos de governo podem diferenciar diferentes perspectivas de atores políticos e possibilidades de efeitos distintos.

Por fim, parece-nos também fundamental explicitar que o que foi escolhido para análise não tem a pretensão de representar ou esgotar os principais modos de governo presentes no SUS hoje, nem mesmo de saturar as interpretações internas ao que foi escolhido. A construção deste trabalho, vale lembrar mais uma vez, não objetiva nem caminha no sentido de representar algo. Dado que não pretende representar, não há algo a ser esgotado, mas, partindo de escolhas de cenas e de escolhas nas cenas, problematizar práticas, sem saturação de seus possíveis ou supostos “elementos constituintes”.

As diferentes linhas de problematização a que nos referimos antes, e que passaremos a abordar, foram organizadas em torno dos seguintes temas:

- a) Formas e exercícios de poder na gestão do SUS em arranjos e dinâmicas de organizações feitas de muitas organizações e instituições;
- a) Estratégias de indução, tensões entre política nacional e realidades/políticas locais;
- b) A gestão do SUS nas relações político-partidárias e com o governo central;
- c) Poder de um gestor (ou de uma instância de governo) como capacidade de pautar e agenciar atores;
- d) Exercícios locais de poder entre agentes de diferentes organizações de gestão do SUS;
- e) Discursos, enunciações e retóricas agindo sobre ações (possíveis);
- f) Capilaridade, agenciamento de redes e cooperação.

### Formas e exercícios de poder na gestão do SUS em arranjos e dinâmicas de organizações feitas de muitas organizações e instituições

Imaginemos que os órgãos e organizações encarregados da gestão do SUS estão para o SUS assim como a noção de aparelhos de Estado (especificamente as máquinas governamentais) estão para o Estado. Seguindo a perspectiva da Análise Institucional, ao falarmos dos espaços formais de gestão do SUS, utilizaremos preferencialmente o termo “organização” em detrimento de “instituição”, referindo-nos, com o primeiro termo, aos estabelecimentos com suas normas, arranjos e funcionamentos, ao passo que as instituições serão aqui tomadas como um conjunto de regras e discursos que informam práticas sociais e poderes instituídos (ou em disputa por institucionalização) na sociedade. Uma instituição pode inclusive atravessar e estar presente em diferentes organizações, bem como várias instituições atravessarem uma mesma organização.<sup>3,4</sup>

Ainda que o foco deste capítulo seja o poder na gestão do SUS (não especificamente numa organização, embora necessariamente passando por organizações, em especial o Ministério da Saúde), parece adequado indicar que, a despeito da utilidade da diferenciação entre instituição e organização, as organizações também são objeto de inúmeros entendimentos e formulações distintos. Morgan (1996), por exemplo, através de uma formulação metafórica, reconhece diferentes imagens das organizações (como máquinas num sentido mecânico, como organismos e sistemas, como sistemas políticos, como culturas, dentre outras).

<sup>3</sup> Na Análise Institucional, uma das noções importantes a este respeito caracteriza as instituições como “árvores de decisões lógicas que regulam as atividades humanas, indicando o que é proibido, o que é permitido e o que é indiferente. Segundo seu grau de objetivação e formalização, podem estar expressas em leis (princípios-fundamentos), normas ou hábitos. Toda instituição compreende um movimento que a gera: o instituinte; um resultado: o instituído; e um processo: da institucionalização. Exemplos de instituições são: a linguagem, as relações de parentesco, a divisão social do trabalho, a religião, a justiça, o dinheiro, as forças armadas etc. Um conglomerado de instituições é, por exemplo, o Estado. Para realizar concretamente sua função regulamentadora, as instituições materializam-se em organizações e estabelecimentos.” (BAREMBLITT, 2002, p.156)

<sup>4</sup> De um modo diferente, Testa (1995), num certo momento, diferenciará “[...] os conceitos de organização e instituição, entendendo pela primeira uma articulação entre pessoas com um propósito mais ou menos definido e, pelo segundo, a formalização do primeiro” (TESTA, 1995, p.291), sugerindo que as organizações burocráticas (cuja especificação já parece sinalizar outro sentido para organização) podem ser lidas em termos dos espaços de exercício de poder, dos posicionamentos de diferentes atores nas relações de poder e dos procedimentos (regrados ou não, formais ou não).

Friedberg (1995), partindo de uma caracterização de premissas do modelo clássico de organização (o caráter instrumental da organização em relação a fins exógenos e fixos, a unidade e coesão da organização, a separação entre funcionamento interno da organização e mundo externo), faz, num exercício de contestação da noção de organização (ou de desmontagem, como ele intitula), uma relativização da suposta racionalidade das organizações (inclusive indicando diferentes tipos de racionalidades); define os fins organizacionais como compromissos instáveis e referidos a um lugar/posição dominante; reconhece a conflitividade e coexistência entre objetivos e cálculos, de um lado, e sentimentos e emoções, de outro; e vê ambiguidade e anarquia das/nas organizações, bem como fluidez das suas fronteiras.

Cecílio (2006), por sua vez, reconhecendo alcances e limites do campo do planejamento e buscando autores do campo da gestão cujas formulações lhe parecem contribuir ou não para pensar a atuação de atores do movimento sanitário na gestão no SUS, operou uma importante revisão e diálogo com autores no campo da Teoria Geral da Administração e fora dela, num movimento que incluiu desde o que ele identifica como corpos sociológicos doutrinários das organizações (com destaque para o funcionalismo) até diferentes teorias, escolas organizacionais e conceitos fortes (tais como a Teoria Sistêmica, o Taylorismo ou Administração Científica, as noções de burocracia e autoridade em Weber, a Escola das Relações Humanas, o Controle de Qualidade Total, a abordagem do Fator Humano, a Ideia das Organizações como Fenômenos Linguísticos, dentre muitas outras). Ao final deste movimento, uma de suas conclusões aponta a insuficiência e/ou inadequação de grande parte da literatura da Teoria Geral da Administração, em termos da sua contribuição para a gestão pública do SUS protagonizada por diferentes sujeitos de um processo político-democrático. O autor defende que a necessária “‘abertura’ do setor público deve ser feita de outra forma: pela garantia de sua ‘invasão pela sociedade’, num ambicioso movimento de desprivatização do público e publicização dos tão bem guardados ‘segredos’ de Estado.” (CECÍLIO, 2006, p.329)

Ao abordar as relações e exercícios de poder na organização MS (importante instância de gestão do SUS), estaremos também percorrendo elementos tematizados pelas teorias organizacionais (e nos aproximando mais das perspectivas que reconhecem o caráter tenso e múltiplo das organizações). No entanto, nossa maior preocupação, aqui, se dá em torno dos exercícios e mecanismos de poder na gestão do SUS (referenciados sobretudo nas

preocupações de atores políticos que partilham de perspectivas próximas), e é desse objeto de interesse que tomaremos o poder em algumas organizações, notadamente o MS, ainda que problematizemos alguns elementos presentes nas formulações sobre organizações. Não faremos uma análise baseada rigorosamente em teorias organizacionais, embora este pudesse ser também um caminho, e embora saibamos que as organizações e exercícios de poder no SUS podem ter muitas semelhanças com outras organizações.

Consideremos a cena a seguir.

#### **Cena 1: Chegando e tateando um espaço de gestão**

*Você, que chegou há pouco tempo pra trabalhar numa instância de gestão do SUS, está no avião, aproveitando que está fora do aquário pra pensar um pouco no que tem feito (e acaba também sendo acometido por pensamentos). Você tenta se apropriar de processos, correndo contra o tempo. Não tem conseguido conhecer e dialogar, com a qualidade que acha importante, (com) as pessoas que trabalham no mesmo lugar. Tem sentido falta de se organizar mentalmente, apra produzir, pelo menos na sua cabeça, um certo esquema que o ajude a compreender não só o funcionamento atual, mas o que pode ser chave pro lugar onde você está. Tem sentido muita falta de um desenho organizacional, de uma certa racionalidade pros diversos processos de trabalho das e entre as áreas da sua organização. Limite seu? Necessidade de controle da sua parte? Organização mínima necessária? Dificuldade sua de lidar com uma lógica rizomática? Mas o que é mesmo rizoma? Fragmentação, desarticulação, especialismos, sobretrabalho e lacunas? Mas como fazer uma organização, uma forma que articule as coisas, superando esses problemas, sem enrijecer, sem burocratizar? (você, por alguma razão, tem esse tipo de preocupação).*

*Por isso você acha muito louco ver a necessidade de uma certa arrumação, de um desenho, de alguns formatos que confirmam alguma unidade, mesmo que daqui a pouco seja necessário dissolvê-la, relativizá-la ou animá-la com novas dinâmicas. Fazer isso implica riscos de cristalização e burocratização, mas não fazer implica esquizofrenia institucional, tarefismos não refletidos e não articulados estrategicamente por quem se ocupa de algumas ações – você pensa, olhando pro que você está vivenciando. Você, que muitas vezes critica a institucionalização, se vê agora pedindo uma certa racionalização, organização, e pensa: “Incrível, a vida é uma escola” (talvez esteja racionalizando, se defendendo). E vai além, se dando conta de como é diferente e impactante quando sentimos na pele a necessidade de não dicotomizar, ou até de priorizar uma lógica mais formal, por um tempo, pra inclusive poder criar dinâmicas informais com mais liberdade. Mas cuidado pra não abstrair, teorizar demais e acabar se desconectando da dinâmica concreta, perdendo o feeling e o timing das coisas! Enfim... o avião vai pousar.*

Como ponto de partida, parece-nos adequado evitar qualquer generalização a ser aplicada a toda e qualquer organização de gestão do SUS (assumindo como pressuposto a multiplicidade das organizações). Poderíamos, por outro lado, tentar refletir, inicialmente, a partir de perguntas como: em que organização de gestão do SUS estou? Esta organização tem algo em comum com outras? Tem algo de específico? Qual sua história ou as suas histórias? O que acontece com ela neste momento? Quem influencia decisões da organização? Quem toma decisões? Como se decide aqui? Como se operam as decisões tomadas? Quais são seus graus de abertura para demandas de atores externos e para mudança? Como os “habitantes” da organização chegaram e como chegam?

Esses tipos de perguntas, ao não partirem de uma ideia geral igual sobre toda organização, podem ajudar a analisar a organização na sua singularidade, embora correndo o risco, é bem verdade, de só pensar a organização necessariamente a partir destas perguntas. Também há outros riscos, como o de pretender transformar uma interpretação numa verdade única sobre a organização, o de naturalizar alguns dos seus traços mais evidentes e o de perder a capacidade de perceber mudanças ou – em especial caso se trate de um agente da organização – de limitar a capacidade de inovação ou de criação de novas lógicas e regimes de funcionamento. De todo modo, os riscos não invalidam as perguntas.

Em seguida, tomaremos algo que ainda não se constitui explícita ou necessariamente num exercício direto de poder, mas que pode tanto ser fruto de estratégias (ou saldo) de poder quanto se constituir como condição (mecanismo de diferenciação) que possibilita determinados exercícios de poder numa organização. Referimo-nos ao organograma<sup>5</sup> da organização, que pode representar, em maior ou menor grau, o entendimento de atores (que foram ou são direção/governo formal) sobre arranjos adequados a determinados projetos ou simplesmente ser uma montagem possível e/ou contingencial dos elementos estruturais da mesma, podendo se dever, por exemplo, a uma leitura de atores concretos reconhecendo impossibilidades políticas (na medida em que poderia incidir sobre cargos e áreas de interesse), ou ao entendimento de que o desenho organizacional é pouco importante de fato. Sendo assim, poderíamos imaginar desde como uma organização cujo

<sup>5</sup> No dicionário *Aurélio*, organograma é definido como “Representação gráfica de uma organização ou de um serviço, e que indica os arranjos e inter-relações de suas unidades constitutivas, o limite das atribuições de cada uma delas, etc.” (FERREIRA, 1999, p.1455) Identificando a existência de diferentes tipos de organogramas (vertical, circular, dentre outros), Chiavenato (2001) define organograma como “gráfico que representa a estrutura formal de uma empresa” (CHIAVENATTO, 2001, p.251), com sua estrutura e níveis hierárquicos, órgãos formais e canais entre os mesmos, além de cargos.

organograma e outros elementos formais de organização são pensados e dispostos no sentido de serem coerentes com determinados entendimentos (acerca da gestão do SUS, por exemplo) e com determinados propósitos, até uma organização em que não há investimento dos dirigentes em torno do modo de estruturação formal da mesma.

Seja como for, caberia, numa outra linha, considerar quais são os funcionamentos concretos existentes na organização, o quanto eles acontecem em virtude, apesar ou sem qualquer relação (de facilitação ou oposição) da/com a estrutura organizacional; o que e em que grau se deseja traduzir, de funcionamento concreto, em estruturação oficial; e em que medida a formalização ajuda, atrapalha ou traz pautas ou processos indesejáveis. Dito de outro modo, o organograma de uma organização, antes de ser uma dimensão que lhe confira qualidades ou garantias (por ser lógico ou não, por exemplo), pode ser um indicador ou, para ser mais preciso, um analisador da própria organização, sobretudo quando cotejado com funcionamentos concretos existentes (por exemplo, espaços de decisão, localização e manejo de diferentes tipos de recursos de poder, “ofertas” das áreas existentes etc.), podendo evidenciar, inclusive, que um organograma que não é lógico para determinadas perspectivas que o analisam pode ser extremamente lógico para outras (ou funcionar muito bem em/para determinadas lógicas e muito mal em/para outras). A forma-organograma não dissociada de forças (passadas ou atuais) que as constituíram, constituem, reforçam ou ignoram.

Este tipo de exercício poderia nos fornecer pistas, por exemplo, para decifrar ou interpretar movimentos como aqueles presentes na cena abaixo.

## Cena 2: Tensionamentos nos territórios de constituição-poder

*Depois de um tempo na sua organização, você, que já viu muitas pessoas defenderem a necessidade de mais integração interna e de identificação e responsabilização coletiva com os projetos institucionais (ideias com as quais você também tende a concordar, a princípio), começa a achar que há uma desproporção importante entre o falar isso e o viver isso.*

*Outro dia, você dialogava com um colega e, no decorrer da conversa, percebeu que ele estava iniciando o desenvolvimento de um conjunto de ações que, ou tinham sobreposição com ações que você vinha também iniciando ou demandavam, para terem mais consistência (isso é o que você pensava), articulação com a sua área, que tem papéis institucionais nesse tipo de ação. Durante a conversa, as expressões faciais de vocês eram mais fortes do que a diplomacia que você é instado a ter (e até tem, em muitas situações – pelo menos é o que lhe diziam!), e vocês se alternavam num movimento que ia desde a afirmação-demarcação de que “nós*

*estamos fazendo isso” até um certo esforço, aparentemente recíproco, de lutar quase consigo mesmo em busca de um entendimento com o outro.*

*Invasão de território? ameaça ao papel de um lugar institucional e a quem o ocupa? evidência de que você está com déficit no exercício do que se espera de você? paranoia? necessidade de controle? afinal, do que tratava essa história? (você ficou se perguntando durante e depois do ocorrido). Você tentava se convencer de que estava com a razão, mas logo depois se perguntava sobre a outra pessoa, e sabia que era uma pessoa interessante, comprometida, “do bem”, alguém de quem você daria muitas referências positivas.*

*Depois disso, você foi se lembrando também de outras situações, em que você interagiu com outras pessoas no sentido de construir sentido para a ideia de que alguns objetos de trabalho das áreas e das políticas nas quais elas atuavam, ainda que fossem adensados e especializados ali (e você achava e falava que esse aprofundamento era importante de ser feito naquela área), eram ferramentas transversais de gestão que outras áreas (inclusive a sua) poderiam e deveriam também incorporar, desenvolver. Você se recordou de que essa ideia também foi recebida com algum estranhamento (inclusive algumas expressões faciais sinalizadoras), tanto é que um colega de trabalho mais experiente (ou você mesmo, agora você ficou em dúvida) te sugeriu fazer sem falar, a fim de não perder muito tempo com discussões que tendem a produzir mais tensão e reclamação do que entendimento. No meio da correria para colocar projetos (de governos? de pessoas no governo? as duas coisas?) na rua, você acabou seguindo esse conselho algumas vezes (e isso parece ter produzido alguns resultados mais rapidamente), embora às vezes tenha dúvida, pois já viveu processos em que ações compartilhadas e com “bola dividida” rolavam e tinham resultados, mesmo com tensões. O que te conforta um pouco é achar que cada organização é uma organização, mas ainda assim você se preocupa com os efeitos do “aprendizado institucional” em você mesmo.*

Aqui lembramos que o papel formal de uma determinada área da organização pode ser apenas formal ou ter sido fruto de um acúmulo de expertises e/ou concentração de determinados tipos de processos com visibilidade, num certo momento, podendo passar, em outros momentos, por questionamentos ou reafirmações (inclusive como movimentos de ação e reação) acerca do papel da mesma. E isto não necessariamente de maneira geral (sua missão), podendo se dar em relação a um elemento específico (projeto ou tecnologia, por exemplo), na perspectiva da sua “mudança ou troca de lugar e de dono” ou da possibilidade do seu compartilhamento, utilização e realização por outras áreas da organização. Ocupação de (ou entrada em) territórios de práticas demarcados, por assim dizer.

Poderíamos também nos remeter a processos nos quais acontecem movimentos de fechamento/insulamento (em relação a instâncias internas da organização) como forma de garantir ou proteger suas agendas e projetos ou a própria existência enquanto área, e que

pode, curiosamente, gerar dificuldades para a própria área em outras situações (por exemplo, em processos que requerem articulação com outras áreas). Movimentos de natureza parecida, ainda que numa direção ligeiramente diferente, podem ocorrer quando são criados programas (com provável destaque na estrutura da organização) no bojo de uma (aparente) prioridade governamental, como forma de facilitar (acreditando assim assegurar) e de traduzir a prioridade em elemento presente na agenda e, ao mesmo tempo, como oportunidade de fortalecimento (inclusive com possibilidade de mudança de *status*) de uma área (e de atores da mesma) no contexto da organização.

Por outro lado, também seria razoável imaginar a possibilidade de que, em contextos determinados, é possível ignorar a existência formal de elementos num organograma, bem como de evitar a introdução ou adequação de determinados processos ou espaços de gestão em organogramas, tendo como correlatos, respectivamente, a motivação de não formalizar certas estratégias a ponto de as mesmas ganharem visibilidade ou, ao contrário, tendo a intenção ou preocupação de não institucionalizar e não formalizar certas estratégias a ponto de isto comprometer sua flexibilidade, vitalidade e dinamismo, sobretudo em organizações ou áreas com tendência ao fechamento e/ou à exacerbação normativa de funções formais, por vezes articulada com (ou caminhando para) a demarcação e instituição de territórios de domínio. Mas também deve ser lembrado que a sutileza (clandestinidade?) ou informalidade de uma prática também pode ter efeitos (ou até intenção) como o fechamento, ou acesso de/entre poucos.

Parece-nos também relevante observar a posição dos agentes formais numa organização, precisamente o sistema de cargos e funções. Neste sentido, pode haver diferenças significativas: desde organizações em que as atuações têm peso próximo ao das funções formais até organizações nas quais a diferença entre pessoas com cargos de direção (e também entre os diferentes níveis dos cargos) e as demais pessoas já exerce, de partida, grande efeito diferenciador entre os diferentes atores (de partida significa uma tendência, não necessariamente uma determinação). Este tipo de hierarquia (chamado de “vertical”) tende a vir acompanhada de determinados tipos de relações de poder, com destaque para o poder da autoridade formal sobre outros agentes, ou sobre processos que outros agentes da organização devem operar a partir da perspectiva informada pela autoridade formal. A autoridade formal pode ser ainda investida de elementos que a reforçam e afirmam, como,

por exemplo, o acesso privilegiado e prioritário a determinados espaços da organização, o modo de se vestir, dentre outros.

### Cena 3: De chefe pra chefe

*Você coordena uma área que tem múltiplas pontes com outras áreas da sua organização. Apesar de haver lógica na organização de sua área para dar conta, inclusive, dessa necessidade, o mais frequente e o que motivou esse modo de organização para a gestão das relações laterais foi algo mais reativo do que pró-ativo. Explicando melhor: de tão constantemente demandados por várias áreas para estarem presente em atividades ou para construir processos, você e sua equipe tiveram que criar (na verdade, manter e ajustar) mecanismos de referência para acionamento e acompanhamento de processos, voltados para atender às demandas e necessidades das outras áreas, muito mais do que a articular ou catalisar processos que fazem sentido e estão na agenda da sua área, ou a projetos de fato comuns. É verdade, também, que parte das chamadas “demandas das outras áreas” são, em tese, demandas da instituição que você integra, pautas importantes para o SUS.*

*Você gostaria de estabelecer um tipo de comunicação e parceria mais fluido, mais constante e que fizesse sentido para ambos (como não deixar de perceber que agendas “de outros” podem se relacionar fortemente, e potencializar as “agendas próprias”, a depender do modo como forem conjuntamente tratadas? Como sinalizar para outras áreas e companheiros a impossibilidade de ser parceiro ou solidário na dose que eles demandam, precisam ou esperam?). Mas parece ter percebido, em algum momento, que dificilmente teria disponibilidade de tempo para isso e passou a ter dúvidas, também, sobre qual seria o efeito concreto da iniciativa, se não seria integração pela integração.*

*Num certo momento, técnicos de uma área, que interagem com técnicos da sua área, viram, por alguma razão, a necessidade de que os responsáveis pelas duas áreas sentassem juntos (sim, na sua organização a diferença entre dirigentes e técnicos é bastante ressaltada, em especial entre diferentes áreas), e provocaram o outro chefe a solicitar uma reunião com você, com uma justificativa que insinuava (ou talvez fosse paranóia ou reatividade sua) que as duas áreas precisavam se azeitar, se alinhar em relação a alguns processos, e de que isto só poderia ser feito por meio de um acordo entre chefes.*

Como lidar, numa organização de governo, com relações pouco cooperativas entre diferentes áreas? Basta seguir a receita correta. Doce ilusão! Em tempo: talvez começando por considerar e analisar a organização e as dificuldades concretas. Em outras palavras: tomando o “caso singular” como objeto de análise, ou seja, abrindo mão de resposta ou receita padrão a ser adotada.

Seguindo a pista, caberia uma primeira indagação: em que contexto político-institucional se encontram os atores das diferentes áreas? Há disputas de grupos ou de

forças políticas (partidárias ou não) permeando as relações? Há diferenças de poder, de privilégio e de reconhecimento que possam influenciar esse tipo de situação, a ponto de isto incitar inveja, desdém, rivalidade? Estaríamos diante de mundos próprios, de áreas fechadas e demarcadas, com tempos próprios e pouco abertas às demandas de outras áreas? Supondo haver pelo menos um destes tipos de situação, como a mesma se construiu? É algo recente, específico de uma área, ou seria esse uma espécie de “traço” da organização? De um outro modo: estaríamos diante de uma situação que se explica por disputas políticas explícitas entre áreas de uma organização ou por fechamento de áreas que não estão diretamente em disputa política, mas focadas em projetos (tidos e operados como) próprios? Parece-nos fundamental refletir sobre tais pontos.

Por um lado, não se pode reduzir dificuldades deste tipo a desarranjos funcionais na engrenagem organizacional, pelo menos *a priori*. Não sem indagar sobre as perspectivas políticas dos diferentes atores, mais precisamente sobre o modo como estas se encarnam (ou se relativizam) na relação concreta estabelecida. Não sem interrogar, também, se estaríamos diante de um padrão de conduta que se reproduz na organização, seja pelo fato de as tensões políticas e demarcações de territórios serem intensas e historicamente presentes, seja simplesmente porque isso está instituído (quase anonimamente) na vida das relações institucionais entre diferentes áreas, com cada área tocando sua agenda, sua pauta, “garantindo o seu”, não necessariamente por conta de uma disputa, mas talvez por entendimento sobre o modo de viabilizar certos projetos, por sobrevivência ou por outros sentidos e razões.

Em alguns casos, pode ser que pudéssemos parar aqui e já os decifrássemos (o que não significa ter êxito no seu manejo necessariamente). Em outros, não. É possível que tivéssemos que olhar mais de perto a composição e a dinâmica organizacional das áreas. Problemas como ociosidade ou sobrecarga estão presentes? O modo de organizar, de funcionar ou de gerir e gerenciar tem algo de relevante a ser considerado? Há problemas de capacidade operacional? Há muitas assimetrias e tensões internas em cada área isoladamente, ou há tendência à regularidade de entendimentos e de posturas entre seus sujeitos? Trata-se, aqui, de outro tipo de questão a ser considerada, que diz respeito às condições de funcionamento de uma área, até certo ponto independente da perspectiva política de quem a gere na condição de dirigente.

É verdade que pode haver interpretações com tendência à descontextualização em relação ao conjunto da organização (ao enfatizar demais o processo interno de uma área), à “hipercontextualização” (com naturalização de características de um dado lugar) bem como atribuição de peso excessivo ao gerenciamento como peça central no processo. Mas tais riscos não podem eliminar a necessidade de exame destas possibilidades: dinâmica grupal/relações internas, de um lado, e condições organizacionais, funcionais e gerenciais, de outro. Não seria absurdo imaginar que a dificuldade de percepção desse tipo de problema como algo relevante (em situações em que eventualmente o seja de fato) a ser enfrentado pode vir a provocar problemas políticos entre diferentes áreas, independentemente de suas perspectivas políticas. Uma espécie de “cegueira situacional às avessas”, que poderia ser evitada (ou pelo menos relativizada) caso as diferentes áreas pudessem explicitar e pactuar pedidos e compromissos mútuos, de modo inclusive a evidenciar que certos compromissos não podem ser assumidos se não forem precedidos de outras ações que tornem possível sua efetivação (por exemplo: contratação de pessoas, mudança de fluxos, diferentes formas de comunicação, características dos interlocutores, decisões de outras ordens etc.).

Mas caberia ainda considerar dois outros elementos: a lógica hierárquica e as agendas políticas da instância de gestão. Como são definidas as agendas das diferentes áreas? Nessa definição, há agendas consideradas prioritárias? Qual o tipo de relação que instâncias hierarquicamente superiores (da própria organização ou de outro espaço no governo) estabelecem com áreas mais diretamente responsáveis por gerir projetos prioritários? Como a organização e cada área costumam lidar com temas, projetos ou frentes que situacionalmente não estão na agenda prioritária? Quem define o que é prioritário, e como? Faz diferença se a questão não prioritária é nova ou se já faz parte das agendas sob gestão das áreas? Além disso, como são os tempos institucionais? Quando se decide que algo é prioritário, o que isto significa? Alta velocidade na sua gestão (formulação, articulação e implantação), cuidado e atenção constantes, as duas coisas ou outras coisas? Costuma-se perguntar se uma nova prioridade já está ou não em parte contemplada por ações preexistentes na organização? Todos (ou a maioria) têm que se dedicar ao prioritário; organiza-se a gestão dos projetos com distintos graus de prioridade ou a prioridade se traduz como predominância da pauta (e dos atores mais ligados a ela) na agenda do

dirigente? Há prioridades praticadas como tal, mas que não são declaradas como prioridades na instituição?

Chegando mais perto do que nos interessa neste ponto: e quando a prioridade de uma área, para se efetivar, depende da sua articulação com (ou de insumos de) outras áreas? E se para a outra área a prioridade de um certo projeto não é a mesma da área “demandante”? E se ambas as áreas estão encarregadas de viabilizar diferentes projetos prioritários da alta direção da organização? E se o discurso de que “tal coisa é prioridade”, por se tornar muito frequente e exigir das pessoas constantes correrias, começa a não surtir tanto efeito na sua efetiva priorização? E se alguns começam a “falar que é prioritário ou urgente”, ou até que é prioridade do alto dirigente, sem de fato sê-lo, porque aprenderam que fazendo assim aumentam as chances de resposta? E se uma área não concorda com o tom ou grau de prioridade colocado ou definido pela alta direção para uma certa ação ou projeto?

O recurso aos níveis de hierarquia superior, por atores e áreas de nível hierárquico semelhante ou não, como forma de fazer com que a outra área dê resposta ou coloque na agenda determinada pauta ou necessidade pontual, pode funcionar, ao fim e ao cabo, como faca de dois gumes, de um lado tornando coisas mais possíveis e mais rápidas (pela pressão de uma ordem superior ou do medo de que um superior venha a fazê-lo), e de outro diminuindo as chances de que uma demanda lateral seja escutada por seu valor intrínseco (não mediado hierarquicamente) ou por uma postura cooperativa com o outro. Obviamente, ambas as situações podem coexistir (acatar ou cooperar com uma necessidade posta horizontal ou verticalmente), e isto não é um problema em si (pelo menos para quem não idealiza ou romantiza um ideal de gestão e de tempo nas organizações de governo).

Uma questão que se coloca é o risco de perda de eficácia tanto do discurso da prioridade hierarquicamente colocada (quando este é banalizado) quanto das possibilidades de clareza, decisão e cooperação capilares e laterais numa organização. Não estamos diante de questão simples ou fácil, e isto requer que nem abandonemos a reflexão (por considerá-la idealizante ou infértil, por exemplo) nem a tratemos com uma simplificação ou negação inversas. A atuação do poder hierárquico tanto pode proteger uma área que precisa (na perspectiva de um ator) ser preservada (por exemplo, ao ser responsável por um projeto ultrasensível ou estratégico e que requer foco total), quanto pode minar as possibilidades de escuta, negociação e cooperação horizontal entre gestores de uma mesma organização

(nesse último caso, podendo inclusive se tornar um fardo – ou um inferno – não só para quem acessa e se utiliza da hierarquia como recurso, mas também para quem tem que exercer o poder hierárquico, em especial se isto precisa ser feito constantemente). Num cenário desse, quem não está em posição de direção (ou de alta direção), ainda que sofra evidentemente os efeitos quase perversos colocados por esta dinâmica, pode também – não podemos esquecer – inventar estratégias de resistência e linhas de fuga dos mais variados tipos. Aí também moram riscos e possibilidades.

#### Cena 4: Fazendo assim acontece

*Você está envolvido em agendas cujo andamento, nesse momento, depende de entradas de outras áreas da organização. E começa a ficar cansado de acionar ou demandar tais entradas aos interlocutores das áreas (que, hierarquicamente, estão em posição igual ou inferior à sua), por perceber que não tem tido retorno ou esse retorno tem demorado tanto a acontecer que, quando acontece, já é tarde e frequentemente vem acompanhado de uma necessidade de recomeçar processos por perda de memória.*

*Depois de um tempo na organização, você já tem alguma ideia de como as coisas funcionam (e do que não funciona). Você vive isso (essa clareza de como algumas coisas funcionam) de modo paradoxal, pois ora se irrita com certos modos de funcionamento, ora acaba recorrendo às estratégias que fazem funcionar (e que fazem parte do “aprendizado institucional”), mesmo não gostando de outros efeitos (fora o fazer funcionar) que elas costumam provocar.*

*No meio de um processo que já havia sido desencadeado e que estava bastante lento, você se viu quase obrigado a enfatizar, por e-mail e copiando algumas pessoas-chave, uma demanda/exigência de um chefe em posição superior sobre o processo em questão (demanda esta que foi feita, mas não com a mesma ênfase), atribuindo-a, obviamente, ao mesmo. Isso foi suficiente para modificar o grau de priorização da agenda pela área que não estava respondendo.*

*Em outro caso, o que era para ser resolvido em duas semanas (assim te prometeram, embora vocês não entendessem o porquê de tanto tempo), já levava dois meses. Você usa o seu poder de chefe (que você também já aprendeu que não deve usar o tempo inteiro, pois queima o cartucho), e a melhor resposta que consegue é que só seria possível resolver em u mês ou mais. Você resolve, então, ligar para um grande chefe da área, conta o processo, explica o problema e a necessidade de resolvê-lo e, em menos de cinco dias, já está tudo resolvido.*

*Você é pessimista quanto à possibilidade de que isso seja diferente, mas tem receio de se habituar demais com esse padrão de funcionamento, de naturalizá-lo e, em especial, de passar a operar nele (o que já aconteceu, você bem sabe).*

Nesta cena, o uso da hierarquia superior para fazer processos/pautas andarem ou serem priorizados (via acionamento direto ou via lembrete/sinalização de que é prioridade para um grande chefe) pode fazer muita diferença, ainda que possa contribuir para gerar ou reforçar outros problemas (como a baixa disposição para/ou descrença em diálogos laterais mediados pela relevância e modo como uma pauta é tratada e não apenas pelo poder do cargo formal em ação). Mas a mesma cena nos sugere que, em certos momentos, pode haver um cálculo sobre deixar/optar que quem tem cargo de direção faça/assuma determinada decisão/ação ou, ao contrário, preservar os chefes mais poderosos para não queimar fichas ou gerar desgastes à toa (de/para quem aciona e do próprio chefe).

É importante lembrar, entretanto, que mesmo quando tal tendência (de predomínio da hierarquia dos cargos formais) se coloca, pode haver movimentos de relativização ou contraposição. Por exemplo, quando dois atores de mesmo nível hierárquico formal estão em situação de conflito, pode haver resolução (ou vitória!) sem que se faça uso de chefes superiores, a depender da força política e legitimidade já acumulada por eles, do tipo de recursos que controlam, da capacidade de argumentação e da capacidade de negociação efetivamente posta em operação. Alguém que não tem cargo formal pode, em certas situações, ter maior capacidade de influenciar decisões do que alguém com cargo formal, seja pelo reconhecimento técnico, pelo tipo de recurso que controla ou por ter acesso a outros decisores da organização. Uma pessoa também pode ser legitimada por um chefe, a ponto de exercer de fato uma função de direção e ser reconhecido como tal, ainda que não o seja de direito.

Trazendo um terceiro tipo de situação, uma pessoa com grande carisma também pode influenciar decisões (em diferentes direções e âmbitos aos quais tenha acesso), bem como alterar correlações de poder assentadas em funções formais. Pode, inclusive, contribuir para a expressão e acesso de pessoas, em nível hierárquico inferior, a níveis superiores com mais facilidade. Algo bastante próximo da figura do líder carismático, que costuma representar uma dor de cabeça para organizações e processos burocráticos. (SAINT PIERRE, 2004) Por fim, não poderíamos esquecer que determinados agentes, mesmo não integrando uma organização de gestão do SUS, podem ter grande capacidade de agenciar atores que estão na gestão da organização e de interferir em processos e decisões, com isto se devendo a elementos como legitimidade, força política, relações pessoais/afetivas, capacidade de articulação, capacidade de fazer (às vezes, de “vender”) projetos



convincentes e de apresenta-los às pessoas “certas” (que podem ter cargo de direção ou não) e em momentos oportunos, dentre outros.

Por outro lado, se pensarmos em atores que são militantes políticos do SUS atuando, em determinados contextos, nos espaços formais de gestão nas organizações, poderemos também imaginar que o ideário marcado pela perspectiva democrática da reforma sanitária brasileira (e por algumas formulações na saúde coletiva) tende a contribuir para que ocorra estranhamento, por parte de atores deste tipo, com espaços de gestão muito hierarquizados, inclusive quando há companheiros em diferentes níveis hierárquicos numa mesma organização (vale lembrar que a construção de organogramas horizontais, para alguns atores, é algo importante). O estranhamento pode se dar, inclusive, sobre si mesmo, ao se perceber usando recursos de poder do tipo autoridade formal, por exemplo.

Poderíamos tomar, como exemplo ou ponto de partida, o tratamento dado ao organograma e aos papéis/funções formais como algo que pode diferenciar atores coletivos que atuam em espaços formais de governo, seja se enquadrando completamente (e buscando enquadrar os outros) em padrões formais previamente existentes ou que são produzidos na organização (por entendimentos diversos, inclusive o de que este é um espaço diferente dos espaços habituais de militância), seja considerando o sentido que determinados elementos formais têm para determinados atores (prefeitos e parlamentares, por exemplo), mas sem fazer disto uma regra absoluta, abrindo espaços para (ou não sendo contrários a) que outras dinâmicas relacionais marcadas pela horizontalidade das relações possam ter espaço.

Este último tipo de postura pode vir a produzir maior sensação de pertencimento em determinados atores que integram a organização, por deixá-los mais à vontade para expor opiniões e exporem a si próprios, e também por ampliar os campos de atuação autorizados para os diferentes atores na organização. Pode fazer parte deste tipo de estratégia a montagem de espaços e arranjos formais como modo de evidenciar e de facilitar a colocação em prática da mesma, sendo os Colegiados Gestores um dos exemplos mais comuns, numa aposta de que a prática de analisar problemas/contextos/situações e tomar decisões em conjunto (envolvendo atores para além daqueles da linha de mando formal ou superior) vai progressivamente diminuindo os graus de alienação dos sujeitos em relação ao seu próprio trabalho, operando numa dinâmica que busca conciliar o sentido do trabalho para o próprio

trabalhador (nesse caso, trabalhador da gestão), a produção de valores de uso (para outros) e a reprodução da própria instituição. (CAMPOS, 2005)

Relações horizontais podem se dar, por exemplo, quando um chefe escuta as pessoas com quem trabalha antes de tomar uma decisão ou mesmo depois de tomada (inclusive podendo reavaliá-la a partir disso), quando se pode falar sem interdições (frequentes), quando os coletivos, grupos e equipes conseguem tomar decisões, quando discordar de um chefe ou superior não é motivo de repreensão ou punição *per si*, quando um chefe compartilha angústias, análises, dúvidas e desconfortos com as pessoas com quem trabalha (inclusive sobre processos e outros espaços da organização). Por outro lado, achar interessante a existência de relações mais horizontais e se envolver na sua construção não implica fazê-lo, ou em fazê-lo necessariamente sem problemas, sem ruídos. Vejamos a cena seguinte.

#### Cena 5: Escuta e insistência fazem diferença na gestão?

*Você está participando de uma conversa particularmente agitada. E cada vez que uma pessoa se agita e manifesta descontentamento, isso vai visivelmente se amplificando nos outros, ganhando mais eco. Muitas das críticas se referem a decisões ou falta de iniciativas que estão sob responsabilidade de outras instâncias e atores, mas que incidem sobre tais pessoas de forma importante. Você sente que, apesar de compreensíveis, há exageros em algumas falas, e dá a entender que algumas pessoas estão “jogando a criança fora com a água do banho”. Pelas expressões corporais, você vê reações à sua intervenção, e alguém sugere, com bastante vigor, indignação e algum exagero, que o motivo pelo qual os atores institucionais não estão fazendo o que se espera não é o motivo que os mesmos têm alegado, utilizando como evidência-argumento o comportamento diferente dos mesmos atores em outras situações. E você, pela sua posição ali, tenta fazer algumas mediações, apesar de sentir, naquele momento, que também estava sendo alvo das críticas, como se fosse também responsável pela situação (e você reage um pouco movido por isso, lá no fundo você sabe).*

*A conversa acaba, você fica com uma sensação ruim, que não consegue entender. À noite, você tem um sono perturbado. No dia seguinte, você, que está vendo com mais nitidez que as pessoas tinham razão numa das críticas fortes (apesar dos exageros que talvez tenham te ofuscado), tem uma ideia e articula uma estratégia que culmina com uma decisão (que há alguns meses se tentava sem êxito, sem que, inclusive, o motivo anterior para não fazê-la fosse invocado). Você sai dali feliz, mesmo sabendo que a boa nova pode ser rapidamente naturalizada e esquecida (ou ser a porta de entrada para outras situações do mesmo tipo).*

A busca por produzir relações mais horizontais e uma gestão compartilhada, como esforço de produzir democracia institucional, não é isento de tensões, ora decorrentes de idealizações, ora do próprio exercício. Tensões e dificuldades que não devem ser

impedimento à busca de produção de relações democráticas nos espaços de governo, mas que podem comprometer inclusive tal pretensão, se não estiverem em movimento de análise, ressignificação e ajustamento sintonizado com situações e contextos substantivos.

Uma das questões que nos parece relevante lembrar, neste sentido, é que relações mais horizontais, mesmo quando existentes, não anulam as relações de poder (de ambos os lados), embora possam contribuir para modular os seus mecanismos, inclusive tornando-os menos violentos. Além disso, tal movimento pode vir, algumas vezes, acompanhado de certa violência e até crueldade inversa, por parte de quem estava sendo (aparentemente ou não) subjugado antes, ou de quem se sente sujeitado *a priori*, ou em outros processos/campos da organização. Isso pode requerer cuidados, podendo ter a ver com a dificuldade de lidar, de forma tranquila, com a própria liberdade, com a dificuldade de mediação dos espaços e processos coletivos (até mesmo por parte de chefes “bem intencionados”), com posturas pautadas por um certo ideal de como as coisas deveriam ser e sem a contextualização e cotejamento com a organização concreta (e o momento) em que se está, ou por influências e conexões relacionados a outros processos e atores da organização ou da vida em outros aspectos. E pode ser, ainda, que ruídos<sup>6</sup> presentes nestes tipos de situação, numa organização, sinalizem outras questões e necessidades.

Por outro lado, paradoxos podem acontecer nos coletivos e grupos, sobretudo quando o processo de produção de si como grupo-sujeito<sup>7</sup> se dá com um coeficiente parcial ou baixo de transversalidade,<sup>8</sup> neste caso muito mais voltado para o enfrentamento de forças exteriores ao grupo do que para um esforço comparável no que tange à capacidade/abertura de também se confrontar e diferir de si mesmo, inclusive de compartimentos eventualmente estereotipados. (BARROS, 2009)

<sup>6</sup> Partindo de Fernando Flores, Merhy falará do ruído considerando que “[...] a quebra do silêncio do cotidiano pode ser, e deve ser, percebida como a presença de processos instituintes que não estão sendo contemplados pelo modelo de organização e gestão do equipamento institucional em foco, mostrando os distintos possíveis caminhos dos processos de ações dos agentes envolvidos e, portanto, abrindo possibilidades de interrogações sobre o modo instituído como se opera o trabalho e o sentido de suas ações, naquele equipamento.” (MERHY, 1998, p.15)

<sup>7</sup> “[...] o grupo sujeito tem por vocação gerir, na medida do possível, sua relação com as determinações externas e com a sua própria lei interna. O grupo sujeitado, ao contrário, tende a ser manipulado por todas as determinações externas e a ser dominado por sua própria lei interna (superego).” (GUATTARI; ROLNIK, 2010)

<sup>8</sup> Conceito atribuído a Felix Guattari, a noção de *transversalidade* apresenta-se em sentido diferente à *verticalidade* e à *horizontalidade*, configurando-se como uma abertura à alteridade. (BARROS, 2009) Seria um dos “critérios” a observar num grupo-sujeito ou sujeitado, por meio dos seus coeficientes de transversalidade, de sua disposição de operar em diferentes direções.

### Estratégias de indução, tensões entre política nacional e realidades/políticas locais

A despeito da inegável conquista política materializada pela definição da saúde como direito e pela criação do SUS na Constituição Brasileira de 1988, não há dúvidas de que, em grande parte (provavelmente na imensa maioria) dos lugares do país, existe uma distância importante tanto do texto constitucional quanto de parte das formulações voltadas ao SUS, em relação ao SUS vivido no cotidiano por grande parte dos brasileiros. E isto devido a razões de diferentes ordens, tais como o financiamento e a gestão do SUS, sua instabilidade e vulnerabilidade política, os modos de funcionamento dos serviços e das práticas de saúde, o quadro legal e administrativo do Estado brasileiro, a coexistência do SUS com um sistema privado de saúde forte, dentre outros. (CAMPOS, 2006a; 2007)

Em meio a esse cenário, presente em grande parte desde a sua criação, o SUS vem sobrevivendo, ao longo dos seus mais de 25 anos de existência, com elementos de avanço (em geral em certos âmbitos específicos, como determinados aspectos da atenção básica, da saúde mental, da atenção às urgências e de políticas voltadas a algumas condições de saúde, a exemplo do HIV/Aids), que convivem com problemas crônicos (como aqueles relativos ao financiamento e à gestão do trabalho) e, vez ou outra, com algumas ameaças e retrocessos (a exemplo do financiamento público e federal do SUS e do crescimento do setor privado na saúde, bem como de determinadas políticas e iniciativas que colocam em questão o sentido das políticas públicas de saúde para a vida individual e coletiva, tais como a política de internação compulsória de usuários de drogas adotada em algumas grandes cidades brasileiras e investida explicitamente em outros espaços, como o legislativo federal, por exemplo).

Nesse contexto, encontramos atores posicionados em diferentes espaços de gestão do SUS, com ousadia e apostas, buscando dar-lhe materialidade através de iniciativas e estratégias inovadoras; outros limitam-se a administrá-lo dentro de suas possibilidades mais evidentes ou ainda utilizando-o para outras finalidades.

Vale destacar aqui duas grandes questões que se colocam. A primeira diz respeito aos movimentos e iniciativas que tomam para si o desafio de dar materialidade ao SUS como política pública, sem esperar que as adversidades sejam superadas, mas atuando no tempo presente, ora movidos pelo compromisso e/ou pressão em torno do cuidado das vidas das

peças, ora pela intenção de estruturar o SUS, mesmo remando contra a maré, para que sua missão de cuidar da saúde das pessoas seja viabilizada. Muitos gestores do SUS (federais, estaduais e municipais) têm nisso a marca da sua atuação. No entanto, há que se observar que as condições de atuação e os entendimentos dos diferentes atores, bem como as estratégias postas em operação no lugar formal da gestão, podem variar bastante, mesmo havendo uma finalidade última aparentemente comum. Se considerarmos, por exemplo, que as pressões sofridas por um gestor municipal (responsável pela prestação e/ou gestão dos serviços no cotidiano diante de demandas e necessidades de saúde concretas), ainda que em parte coincidentes, diferem de maneira marcante daquelas sofridas por um gestor federal (responsável, no caso brasileiro, por políticas públicas nacionais que podem conter um grau de virtualidade significativo, atualizando-se ou não em realidades concretas e, ainda assim, de modos diversos), podemos imaginar o quanto intencionalidades permeadas por elementos comuns podem ser traduzidas de modos distintos, dadas as mediações colocadas pelo posicionamento institucional do ator (operando como contingências<sup>9</sup>).

A segunda questão, que se relaciona com a primeira, diz respeito ao financiamento do SUS, em especial ao modo de distribuição do orçamento público destinado à saúde. A maior parte deste orçamento do SUS está sob gestão do Ministério da Saúde, que o repassa em sua maior parte aos municípios e estados a partir de determinadas lógicas e critérios definidos nacionalmente (pelo próprio MS ou a partir de pactuações com os órgãos que representam os gestores municipais e estaduais de saúde – respectivamente, CONASS e CONASEMS). A imensa maioria dos municípios, por sua vez, mesmo contando com os repasses federais, eventualmente com os repasses estaduais, e quase sempre com o orçamento próprio para a saúde, tende a ficar limitada financeiramente, com custos e gastos que superam a receita. Isto pode ter implicações sobre a abrangência e condições da atenção à saúde prestada à população, mesmo considerando a existência de serviços sob gestão estadual (em geral hospitalares, especializados e de urgência), os modos de regulação e gestão dos recursos existentes e as diferentes alternativas tecnológicas

<sup>9</sup> “Contingência” é um termo frequentemente utilizado por autores de orientação pragmática. Sob influência do pensamento de Agnes Heller, Jurandir Freire Costa falará da contingência como “estado de possibilidades indeterminadas do ser ou da entidade a que estamos nos referindo [...]. Contingente é o oposto do necessário e, no caso do sujeito, isso quer dizer que toda imagem, conceito, ideia ou noção que temos de nós mesmos é historicamente datada.” (COSTA, 2008, p.225)

utilizadas (estes dois últimos elementos podem influenciar o tamanho do gasto, inclusive com possibilidade de processos menos custosos e com mais efetividade no seu objeto específico, mas ainda assim não sendo suficiente, na grande maioria dos municípios, para inverter a negatividade ou insuficiência do saldo geral).

Sendo assim, a despeito de os três entes federados (municípios, estados e União), no Brasil, serem formalmente (legalmente) autônomos, a autonomia vai sendo atravessada por limitações geradoras de dependência quando se trata de ações e processos, no âmbito do SUS, que requeiram ou incidam sobre financiamento. Por outro lado, ainda que a dependência financeira dos municípios em relação ao governo federal seja a face mais evidente desta história, basta olharmos um pouco mais a fundo para ver que o governo federal, ainda que não dependa dos municípios financeiramente (na lógica fiscal atual), depende fortemente dos municípios no que se refere à implantação de políticas públicas nacionais, o que não quer dizer que os tipos de dependência sejam equivalentes, nem que o sejam também as capacidades e recursos para lidar com constrangimentos deste tipo.

Pois bem, é neste quadro que faz sentido a estratégia da indução financeira feita pelo MS em relação às secretarias estaduais e, em especial, às secretarias municipais de Saúde, entendida e adotada como um grande dispositivo de poder capaz de fazer com que os entes federados financiados pelo MS implantem determinadas políticas nacionais (e seus respectivos programas e ações) nos seus territórios e campos de atuação, a partir de uma vinculação ou condicionamento no qual a adesão a determinadas políticas tem como correlato um repasse financeiro atrelado e vice-versa. Este fenômeno também é informalmente conhecido como o “efeito-cenoura” ou, como dizem alguns, a cenourinha, que, uma vez acenada, exerce poder de atração sobre os gestores.

De fato, com exceção de alguns poucos entes federados muito ricos ou que são adversários políticos do governo federal (sendo o estado de São Paulo um dos exemplos mais evidentes), a maioria dos municípios elegíveis para as políticas tende a fazer adesão às mesmas, com o repasse financeiro exercendo peso e efeito sobre as decisões dos gestores municipais. Evidentemente, outras razões também podem pesar quando se decide aderir a uma política nacional e implantá-la num município, como, por exemplo, os efeitos sobre o SUS e sobre a dinâmica político-eleitorais locais. De todo modo, ao apostar ou constatar que determinadas ações só se implantam nos municípios por meio de “estímulos condicionados”

desse tipo, há que se pensar nos sentidos que são efetivamente dados a tais políticas pelos diferentes atores, bem como nos diferentes tipos de efeitos que podem vir a ser produzidos.

O que se pode perceber (conversando com um gestor sobre isso, por exemplo) é que não há terreno completamente tranquilo, aceito ou isento de tensões quando se trata deste tema, mesmo que a indução financeira esteja bastante instituída no SUS. No entanto, pode-se perceber que há diferenças nos tipos de entendimento, apostas e enfrentamentos feitos neste âmbito. Há atores que defendem que todo e qualquer recurso repassado (ou, pelo menos, todo e qualquer recurso novo) deva estar necessariamente atrelado à adesão a determinadas políticas. Além disso, alguns atores também defendem que não apenas a adesão e implantação, mas os resultados ou o desempenho (sob determinadas perspectivas e critérios que os definem como tal) devem ser considerados na definição da possibilidade e na quantidade de recursos a ser repassada pelo MS.

Num outro extremo, há atores que não aceitam qualquer tipo de condicionamento, defendendo o repasse automático de recursos federais com base em critérios de outra ordem (tais como população, IDH, dentre outros), em geral baseados e focados em lógicas de partilha e de distribuição equitativa. Parte desses atores, inclusive, não entra neste debate sob a perspectiva temática da indução ou da sua necessidade inquestionável, posicionando-o diferentemente na disputa política em torno do financiamento do SUS (o que aumenta a crítica aos condicionamentos, dado o contexto de subfinanciamento, sentido sobretudo nos municípios, para dar conta das ações já existentes).

Cabe tecer alguns comentários, ainda, sobre os elementos gerais de conteúdo das políticas (não exatamente suas estratégias, mas os problemas que pretendem enfrentar, os objetos declarados como alvos e as finalidades expressas como objetivos), na medida em que servem como justificativa para a criação das mesmas e “acionam” a definição de estratégias supostamente capazes de viabilizá-las. Neste ponto entra tanto a decisão e formulação de uma política em âmbito nacional, quanto o financiamento e particularmente a indução financeira, sendo estes tão fortes que alguns atores avaliam a importância e/ou a chance de implantação de uma política pela quantidade de recursos financeiros que ela mobiliza ou pode aportar.

Voltando, contudo, à conversa sobre decisão e formulação de políticas em âmbito nacional, isto também é alvo de diferentes entendimentos e disputas. Há atores que defendem que, por conhecer e viver a realidade municipal (ou loco-regional), cabe aos

atores (incluindo gestores) municipais definirem as políticas de saúde locais e ao MS ajudar com seu financiamento, ao passo que outros atores, baseados por vezes em análises acerca da capacidade, limite e heterogeneidade das gestões municipais, defendem a necessidade de diretrizes e políticas nacionais acompanhadas de formatações a serem seguidas pelos municípios ou serviços, dado o risco de incorporações ou usos inadequados das políticas e recursos federais. Há ainda atores que aderem às políticas nacionais partindo da premissa ou experiência de que é possível dar a “cara local”, adaptá-las às características do lugar onde se atua. Vejamos a seguinte cena:

#### **Cena 6: Nossa realidade é diferente**

*Você vai a um estado do país onde a situação socioeconômica e do SUS é bastante crítica. Antes de ir, você recebe uma ligação de um ator do SUS no estado, meio que sondando a abordagem que você pretende fazer na mesa para a qual foi convidado, e sugerindo que você se prepare bem porque o MS será colocado na parede pelos gestores locais.*

*Você tenta se preparar bem para a mesa, municiando-se com informações diversas, como dados gerais da atenção básica no estado, comparação com outros estados que têm situação parecida, evidências do impacto da atenção básica em diferentes países e no Brasil, sobre o estado-da-arte de outras políticas naquele estado, reivindicações que os municípios do estado têm feito, resultados de avaliações dos municípios do estado, indicadores de saúde, mudanças no financiamento federal da atenção básica nos últimos anos, situação dos médicos no estado e por aí vai.*

*Chegando lá, auditório lotado, maioria dos municípios representados, com gestores de saúde e alguns prefeitos. A mesa começa, você faz sua apresentação e logo depois abre para as intervenções da plenária. A partir daí você começa a ouvir muitas reclamações, muitas críticas dos gestores, especialmente alegando que o MS não está olhando para as especificidades daquele estado, não financia adequadamente a atenção básica, não adapta os formatos de equipes de saúde da família para a realidade do estado, deixando os municípios numa situação difícil, porque não podem deixar de receber os recursos federais mas não conseguem cumprir as exigências do MS, com conseqüente exposição dos gestores municipais aos auditores e órgãos de controle, além de estarem com sua capacidade financeira cada vez mais esgotada, inclusive porque o valor que gastam para conseguir médicos supera em muitas vezes o valor repassado pelo MS. Alguns poucos gestores cobram da SES o cofinanciamento estadual da atenção básica. A cada intervenção crítica sobre o MS, o plenário aplaude, se agita, se revolta. Há quem fale em “devolver a saúde da família para o MS”, e há também falas que demonstram grande desconhecimento acerca de elementos normativos da política nacional atual e da natureza da atenção básica (tal como está formulada na política nacional, aprovada de modo tripartite).*

*Você escuta as falas atentamente, vai anotando o que consegue, respira fundo e vai tentando compor as suas respostas. Para isso, também vai lembrando de algumas coisas: esse é um estado com grandes*

*problemas “de gestão”, com clientelismo e coronelismo marcantes. Você começa sua nova fala dizendo que as intervenções feitas pelo plenário são legítimas e importantes (porque acredita nisso e também porque sabe que falar isso tem efeitos positivos no diálogo, mesmo que discorde de algumas intervenções ou não as compreenda). Apesar de concordar publicamente com todos em torno do subfinanciamento do SUS, você faz questão de lembrar as mudanças nos formatos de equipe com financiamento federal da atenção básica no último ano (após muitas discussões e acordo tripartite), sustentando que os municípios deveriam explorar mais as possibilidades que foram abertas pelo MS nesse período (você mostra que o orçamento federal para a atenção básica cresceu bastante nos últimos dois anos, ainda que este orçamento não seja suficiente). Ao mesmo tempo, argumenta que o baixo número de médicos no estado é um problema, e que o MS estuda ações para isso. Você aproveita também para falar da importância de diálogo entre SES e municípios sobre o cofinanciamento estadual da atenção básica, lembrando que a responsabilidade pelo financiamento é tripartite. Durante a sua fala, o plenário segue agitado, algumas pessoas chegam a falar alto mais ou menos assim: “você tá hoje aqui e amanhã vai embora, e nós continuaremos enfrentando o problema todos os dias”. Para finalizar, você fala que o MS está aberto para diálogo, inclusive sobre formatos de equipe, mas sinaliza que é importante examinar, tentar esgotar as possibilidades abertas nos últimos dois anos.*

*Você sai do evento mobilizado, apesar de ter clareza dos exageros e de outros interesses e posições não revelados. De tanto ter ouvido, fica se perguntando se e o que há de tão específico naquele estado, com a sensação de que parece haver um desencaixe muito significativo entre a política nacional e as políticas e realidades municipais. No avião, voltando pro Planalto, você imagina um formato alternativo de equipe. Por alguma razão, pensa que precisa encontrar ou produzir alguma evidência de que tal tipo de equipe pode funcionar naquela realidade.*

Esta cena nos sinaliza fortemente, dentre outras questões, a possibilidade de caminhar por uma discussão que também permeia o mesmo debate (da indução financeira e do financiamento), que é a relação (por vezes tensa) entre política nacional e realidades locais e regionais. Já pudemos explorar de forma bastante sucinta, no parágrafo anterior, algumas posições e perspectivas presentes neste debate, às quais agregaremos outras. Para iniciar esse exercício, lembro aqui de uma das posições encontradas neste debate, segundo a qual a diversidade regional, numa federação como o Brasil, deve ser contemplada mas ao mesmo tempo conciliada com a necessidade de uma política que busque a unidade do Estado brasileiro, sob pena de isto acentuar desigualdades e perder de vista uma perspectiva de país, de nação. Ainda que tal preocupação com o que seria uma política pública do Estado brasileiro (evitando isolamentos e aumento de desigualdades) tenha nesta preocupação um certo sentido, a depender do que venha a ser entendido como conciliação entre projeto

nacional e projeto regional, há riscos de esta tradução ser problemática exatamente por pretender homogeneizar o que não deveria ser homogeneizado, seja em termos de formas e arranjos, seja em termos de tempos.

Tensões, dissonâncias ou incompatibilidades entre políticas nacionais e realidades loco-regionais podem se materializar em torno de elementos como os critérios de elegibilidade, os formatos e processos exigidos em normatizações nacionais, a adequação do financiamento federal (em termos de suficiência e /ou de lógica), dentre outros.

Partindo do entendimento de que a realidade ou necessidade loco-regional não é algo que se resume (ou se revela) em termos da sua apreensão, ao olhar cientificamente mais adequado, mas também a distintas possibilidades de leitura e de projetos em disputa, vemos como pode ser complexa a abordagem de problemas dessa natureza. Para deixar mais claro, é possível que um suposto desencaixe ou desacoplamento entre uma política nacional e uma realidade loco-regional se dê pelo fato de a formulação ou os dispositivos operacionais e normativos ignorarem (conscientemente ou não) singularidades loco-regionais que tensionam as formulações e normativas nacionais. Também é possível que o projeto político-assistencial de atores loco-regionais (e não os arranjos e elementos concretos desencaixados) seja relevante na disputa (por exemplo, a disputa em torno da importância ou não do SUS e da atenção básica, em termos de lógicas e diretrizes gerais, e não de seus elementos de forma), podendo os projetos político-assistenciais divergentes serem explicitados ou não. E é possível, ainda, que os dois tipos de problema ou disputa coexistam numa mesma realidade, e que diferentes atores se articulem e se aliem a partir de um ou outro tipo de motivação (podendo, mesmo assim, apresentar um discurso geral ou que se mostra comum, homogêneo).

Isto representa um desafio para o ator nacional, na medida em que este não só necessita considerar os elementos concretos em disputa (e se algo pesa mais para o conjunto dos atores ou para atores específicos), como também precisa ser capaz de identificar singularidades loco-regionais que eventualmente requeiram singularizações nas políticas nacionais, e ainda traduzir nos elementos concretos das políticas (operacionais e normativas) esse respeito e adequação às diferentes realidades (esforço que é possível e não necessariamente feito, embora possa também ser limitado por constrangimentos técnicos, políticos e normativo-legais próprios a determinadas lógicas e dispositivos de políticas na esfera nacional). Outra alternativa é explorar dispositivos semioficiais ou oficiais

gerais (propositalmente pouco detalhados ou diretivos) que permitam decisão descentralizada (loco-regional) acerca dos arranjos (cuja possibilidade varia a depender da natureza da política, podendo ter inclusive repercussões nas formas de financiamento e na sustentabilidade financeira).

Obviamente, alguns destes elementos se aplicam, de modo evidente, para atores preocupados com o alcance/implantação/capilarização das políticas nacionais, com a efetivação das intenções dessas políticas nas várias localidades e/ou com a legitimação (inclusive em realidades loco-regionais específicas) das políticas e dos atores políticos que atuaram na sua viabilização ou sustentação.

O ator local, por sua vez, pode explorar aberturas existentes nas políticas nacionais, filtrar o que é efetivamente obrigado a fazer (sob pena de ser alvo de problemas legais, políticos e/ou assistenciais) e o que pode ignorar ou fazer do seu jeito (por ser mais viável ou mais ajustado); decidir se segue a política nacional (em parte ou no todo) ou se segue o projeto político-assistencial local utilizando a política nacional como recurso; decidir o que vale a pena ou cabe se tornar objeto de tensionamento junto aos gestores estadual e federal, e inclusive decidir o quanto as nuances, tendências e exceções (de cada ou do conjunto das realidades de um município, loco-região ou estado) vão aparecer na cena de disputa e negociação com os gestores de outros entes federados e, em relação a cada um destes (nesse caso, estados e união), com quem vale a pena gastar energia e o que será objeto de demanda-pressão.

A cena seguinte, por sua vez, nos remete a uma outra faceta desta discussão.

#### **Cena 7: Pedindo reconhecimento e apoio (via financiamento)**

*Você está participando de um evento numa cidade, com presença de altos dirigentes. Visitando um serviço de saúde, percebe-se uma determinada modalidade de oferta assistencial que parece ser interessante. Pouco tempo depois, um gestor do município fala com você a respeito daquele serviço (reivindicando que o mesmo seja reconhecido e financiado pelo MS, pois foi criado e tem sido bancado apenas pelo município, há algum tempo). Você pensa nas dificuldades que teria que ultrapassar, explica que pro MS a política que trata desse tipo de serviço ainda é recente e que, com o tempo, a perspectiva é de ir ampliando e reconhecendo mais formatos, e sinaliza que vai se empenhar pessoalmente para verificar essa possibilidade. Alguns instantes depois, ao ver alto gestor se aproximando, o gestor municipal faz o mesmo pleito novamente, obtendo uma sinalização aparentemente positiva. Você, que já conheceu outros tipos de serviços em realidades diferentes (também não reconhecidos/ não financiados pelo MS), ao mesmo tempo que gostou da possibilidade de*

*ampliar as possibilidades de “reconhecimento” daquele serviço específico, se dá conta também de que alguns atores têm muito maior capacidade de vocalização (na reivindicação de reconhecimento) do que outros, com efeitos práticos também diferentes.*

Esta cena evidencia que pode haver realidades onde, por diferentes razões e em certos momentos, é possível produzir inovações e avanços significativos no SUS, inclusive com experimentações e formulações que se fazem antes mesmo de serem cogitadas em políticas nacionais, e que também podem merecer atenção e reconhecimento, inclusive porque anunciam e revelam possibilidades, além de poderem servir de inspiração para outras realidades e para as políticas nacionais.

Parece-nos oportuno, ainda, trazer outra perspectiva, que parte da premissa de que é impossível contemplar todas as realidades e a diversidade regional do Brasil (em termos do SUS) via políticas nacionais, ainda que seja possível fazer políticas nacionais com diferentes disposições e capacidades de respeitar e incluir/contemplar diferentes realidades, tendo como um dos principais argumentos o fato de que o repasse de recursos federais de modo constante, regular e transparente requer normatizações que as possibilitem e que, por sua vez, tendem a limitar as possibilidades de contemplar muitas realidades diferentes. Ainda que haja dois elementos interessantes nesta posição (assumir a impossibilidade de dar conta de toda a diversidade regional com políticas nacionais e reconhecer que mesmo assim é possível ser mais ou menos abrangente e inclusivo), parece-nos haver certa confusão entre lógica da política nacional e formas definidas e aceitas na política nacional. Se entendermos que as políticas nacionais só podem ter uma lógica e que essa lógica tem limites em termos das formas aceitas, faremos exatamente o mesmo raciocínio da posição explorada.

No entanto, acreditamos que, ao fazer isso, não estamos expondo uma questão central nesse ponto: qual é a regra do jogo que diz ou que precisa que as políticas nacionais tenham (apenas) uma lógica? Por que os formatos têm que ser definidos numa política nacional e normatizados desde este âmbito? Não é possível criar mecanismos que confirmem caráter de publicidade e transparência a arranjos e formatos montados em sintonia com diretrizes nacionais e com problemas e realidades regionais, contando com financiamento federal? O que isso implicaria? Talvez isto contribua para a análise dos motivos pelos quais o

Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP),<sup>10</sup> criado no Decreto Presidencial nº 7.508 (BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2011) com a promessa de ser um dispositivo legal que poderia amparar outras lógicas de financiamento e repasse de recursos federais, até o momento não se mostrou, de fato, com tal capacidade, ressaltando-se obviamente o pouco tempo de sua existência, possíveis dificuldades para sua viabilização no contexto de subfinanciamento do SUS e comprometimento da maior parte do orçamento atual, bem como seus limites enquanto instrumento, peça burocrático-legal. Voltaremos a este tema (da relação entre política nacional e realidades loco-regionais adiante, como parte dos elementos colocados no processo de normatização das políticas).

Cabe destacar alguns elementos de ordem política que influenciam a possibilidade de contemplar diferentes realidades. O primeiro diz respeito ao orçamento federal para a Saúde que, ainda que seja um tema também da política (e a aposta e disposição política de um governo, do parlamento e da sociedade podem interferir no orçamento), coloca limites concretos (pelo menos temporalmente) à capacidade do MS de financiar ações nos municípios. O segundo elemento diz respeito ao sentido que a política nacional assume: indução apenas ou outras perspectivas e lógicas, pois isso pode interferir na disposição do MS de alargar ou estreitar o espectro de formatos aceitáveis, bem como nas exigências que são feitas (lembrando que a cultura política hegemônica, a maquinária burocrático-legal da administração pública e a maior facilidade técnico-operacional contribuem para que a indução seja a tônica predominante, de modo que o reconhecimento de ações, arranjos e iniciativas diferentes dos previstos nas normativas, mesmo quando há disposição de fazê-lo, tende a ser visto como mais trabalhoso e complexo).

O terceiro elemento diz respeito às possibilidades legais e às pressões exercidas pelos órgãos de controle, a partir de referências legais e normativas (no campo da administração pública), que por vezes interferem na possibilidade legal e/ou operacional das políticas (uso de recursos, foco das auditorias, lei de responsabilidade fiscal etc.). E o quarto diz respeito à própria lógica fiscal do país, suas possibilidades de recolhimento e redistribuição mais

<sup>10</sup> O COAP parte, na sua formulação, das necessidades de cada realidade regional (em diálogo com diretrizes nacionais), constituindo-se de elementos que tentam compatibilizar a necessidade regional e o compromisso legal, político, financeiro e operacional dos entes federados na viabilização do plano regional. Entretanto, isto requer alta capacidade de formulação e gestão loco-regional e, ainda, mediações com a dinâmica interfederativa, com a prática política dos governos e com a disposição política de rever o financiamento global do SUS e as particularidades do SUS na administração pública que o COAP, enquanto instrumento técnico e legal, não é capaz de fazer.

automáticas e equânimes entre os entes federados (e que pode ser tenso “horizontalmente” entre entes semelhantes e “verticalmente” entre entes diferentes, na medida em que os recursos financeiros são recursos de poder, cujo controle é objeto de disputa importante, por condicionar as possibilidades de ação dos governos).

Cabe ressaltar que tais elementos, que em boa parte dizem respeito a “regras do jogo político-partidário” que incidem sobre o SUS, são diferentemente sensíveis à atuação direta dos atores (em especial gestores) do SUS, quando comparada à atuação dos governos (executivos) mais centrais, por seus distintos níveis de governabilidade.

Retomemos a problematização sobre os processos de normatização na sua relação com a indução financeira e em meio à tensão política nacional *versus* realidades locais, a partir da cena seguinte.

#### **Cena 8: Efeitos de algumas regras e normas nacionais**

*Durante esta semana você vai participar de algumas atividades com gestores de saúde em diferentes lugares do país e, por conhecer os gestores e os possíveis impactos das novas normas de um programa que financia obras de serviços de saúde (publicadas com o objetivo de acelerar a execução das obras), você está receoso quanto a algumas tensões que poderão surgir, mesmo achando que as mudanças foram pactuadas. Você sabe que parte da necessidade das novas normas veio de exigências de outras áreas do governo também preocupadas com a execução das obras, e já calcula que poderá utilizar isso também como argumento, até pra que os gestores percebam que você (e a gestão que você integra) não estão insensíveis, mas tendo que considerar as várias perspectivas. Você também sabe que a maioria dos gestores acabou de assumir seus cargos recentemente, estão tomando pé da situação e muitos estão herdando dos antecessores problemas políticos e de gestão consideráveis (recursos desviados, dívidas, demissão de trabalhadores para conseguirem fechar as contas, irregularidades em obras etc.), além de problemas crônicos como a lentidão dos processos licitatórios.*

*Primeira parada: você foi convidado para reunir com secretários de Saúde de uma região em que o SUS tem problemas muito importantes. Chegando no local da reunião, pouco antes do seu início, um participante fala informalmente sobre o momento político que estão vivendo, indicando que os prefeitos estão muito dispostos a ampliar e qualificar a atenção básica, por terem percebido que alguns municípios que fizeram isso de maneira consistente tiveram grande êxito político-eleitoral. A reunião começa, as formalidades habituais acontecem, você faz uma fala geral rápida (tocando em alguns pontos que acha importante lembrar aos gestores) e abre para que os proponentes da agenda coloquem na mesa as razões pelas quais convidaram o MS para estar ali. Uma das razões são as novas normas do programa de obras em unidades de saúde, com os gestores enfaticamente colocando que são impossíveis de ser cumpridas, que são absurdas, que penalizam os novos gestores pelos erros dos gestores passados. Com o seguimento da reunião, você ficou com a impressão*

*de que os seus argumentos fizeram as pessoas pelo menos entenderem o que motivou as normas, o que foi facilitado quando você disse que tentaria ver alguma possibilidade de mudança (mas sem garantir). As outras pautas foram mais tranquilas, e a sensação final foi de que a reunião foi produtiva.*

*Segunda parada: você vai em seguida para um evento com secretários, prefeitos e governo estadual (em outro estado), pra tratar da mesma pauta. Você já sabe que vai ser tenso, já está um pouco mais calejado (depois da reunião anterior) mas também sabe que cada lugar é um lugar, surpresas podem acontecer. Dessa vez, importantes atores políticos do estado falam que as normas das UBS precisam ser revistas. Você explica, aborda outros aspectos (para não ficar focado apenas nos aspectos críticos das normas) mas não garante nada. Lá no fundo, você achou bom, pois talvez a ação do governo estadual ajude no processo de convencimento interno do governo federal pra alterar as regras (você agora já está convencido de que houve um descompasso entre a intenção das regras e a sua viabilidade).*

*Terceira parada: você está indo numa reunião com gestores de uma cidade cujo SUS está prestes a entrar em estado de calamidade (serviços interditados, déficit de profissionais, déficit financeiro, epidemia). Uma das ações que o município reivindica se refere a obras em unidades, com recursos federais (conflitantes com as normas), e diante de tal situação, uma das alternativas encontradas é o decreto de estado de emergência, que pode ser utilizado para justificar, mediante os órgãos de controle, um possível tratamento diferenciado ao município.*

*Alguns meses mais tarde, para alegria de muitos, boa parte das normas foi revista.*

Retomando o papel e funcionamento das normas do MS (sobretudo na forma de portarias), que constituem um dos instrumentos institucionais integrantes do processo de incentivo à implantação de políticas nacionais nos municípios, tendo como grande estratégia a indução financeira. Utilizaremos, aqui nesta seção, preferencialmente, o termo “norma” com sentido diferente do termo “regra”, entendendo por norma o conteúdo normativo e procedimental (em geral escrito ou registrado) relacionado a um programa ou ação, que serve de referência para o manejo dos processos e recursos a ele referidos, e por regra aquilo que permite dizer, por exemplo, que uma lógica é válida ou não (ou que supõe a necessidade de normatização, bem como define diretrizes para as normas), sendo em geral informal e não escrita, podendo ser percebida mais facilmente a partir de questionamentos e análises acerca das regras do jogo.

Neste sentido, cabe lembrar que normas (ou normativas) podem ser criadas por órgãos de governo financiadores de políticas e programas, com a finalidade de publicizar e dar transparência aos critérios e procedimentos do programa (e isso também pode proteger o gestor do órgão público diante de órgãos específicos de controle). Além disso, as normas podem ser construídas para evitar usos indesejados dos recursos financeiros ou para agilizar

a implantação dos programas nos locais contemplados com seu financiamento (ou para aumentar as chances de efetivação dos programas). Considerando a diversidade de realidades sobre as quais vai incidir (no caso dos municípios brasileiros), regras e normas requerem cálculos, tanto da capacidade do governo de sustentá-las (diante de pressões políticas ou argumentos fundamentados) quanto acerca de seus efeitos concretos predominantes (mesmo que a intenção seja diferente, uma norma, dependendo do modo como é montada e do contexto onde vai incidir, pode ter efeitos diferentes – e até opostos – aos elementos que motivaram a sua criação ou ao programa que gerou as normas). Ao decidir criar um programa (ou uma iniciativa) e tentar montar normativas (com seus procedimentos) que o formalizem, pode ser que apareçam problemas ou aspectos do programa, das organizações, do contexto ou dos “atores-alvo”, forçando os formuladores do programa a mediar suas intenções iniciais com as necessidades que o procedimento normatizador ou o contexto apresentam.

Pode acontecer, também, de uma norma ser criada por pressões (e com discordâncias), fazendo com que os atores discordantes (que podem ser da organização normatizadora) esperem ou torçam pra que a realidade se imponha e force mudanças nas normas (o modo como os atores discordantes que integram um programa ou um governo vão lidar – defender ou admitir problemas – com as normas, publicamente, é algo a ser observado), e pode até acontecer que uma norma seja criada com objetivos transitórios (sem se concordar com ela, mas apenas para ter alguns efeitos que justifiquem ou legitimem a sua mudança e os atores que são capazes de fazê-las), ou que, na formulação das normas, elementos possam ser deixados propositalmente ambíguos, indefinidos ou genéricos exatamente para permitir possibilidades e evitar fechamentos ou outros efeitos não desejados por certos atores. Ou ainda pode ser que se decida não normatizar ou não criar regimentos precisos para determinados processos, como forma de preservar uma margem de flexibilidade na gestão dos mesmos.

Por fim, o modo de decidir as normas, dentro de certos limites, pode interferir no seu conteúdo e na sua legitimidade (inclusive podendo ser invocado diante de atores que questionem a regra, por exemplo municípios que questionam uma portaria que foi pactuada na CIT). Por sua vez, a disposição de mudar as normas tanto pode ter um efeito positivo para o ator que decide modificá-las (“vocês nos escutam”), para um projeto/programa (“sem essas mudanças nas normas seria impossível implantar o programa a partir do qual as



próprias normas foram criadas”) como podem ter um efeito negativo (profusão de normas, mudanças constantes nas regras e normas gerando descrédito).

É importante lembrar também, ao tematizar as normas, que a diversidade de realidades no Brasil impõe desafios à esfera nacional de gestão do SUS, bem como às políticas nacionais de saúde cuja efetivação se dá localmente (e sob gestão local). Um elemento marcante, neste sentido, é o grau de capacidade de políticas ou mecanismos nacionais contemplarem tal diversidade. Dentro desta diversidade, podemos ter situações como:

- municípios que “saem na frente” do Ministério da Saúde, criando e implantando elementos de políticas não formuladas ou não financiadas pelo MS (em muitos casos, estas experiências municipais tensionam por reconhecimento-financiamento e/ou inspiram o gestor federal e as políticas nacionais;
- municípios que buscam seguir à risca as recomendações e políticas do MS, com pouco exercício de agregação de elementos ou de produção de inovações substantivas;
- municípios cujas realidades e necessidades não encaixam com as ofertas das políticas nacionais, ou demandam muitas mediações, agregações e adaptações por conta própria do município (a cena 6 tem elementos nesta direção).

São importantes marcadores das limitações ou possibilidades das políticas nacionais na “contemplação” de diferentes realidades com reconhecimento do tipo financiamento:

- a) os critérios de elegibilidade (porte populacional, capacidade instalada de serviços etc.), que costumam decorrer de avaliações econômicas (custo-efetividade, economia de escala), de avaliação da viabilidade técnica e operacional (capacidade de gestão, disponibilidade de profissionais, de recursos), da disponibilidade orçamentária do MS (que pode ser explicitamente assumida ou não como um limite) ou ainda da pressão ou avaliação política dos atores que representam os entes federados;
- b) os arranjos/formatos organizativos exigidos para obter reconhecimento-financiamento (composição de equipes, cargas horárias, características físicas, base populacional etc.), elementos em geral estruturados, quantificáveis e de processo, considerados necessários para viabilizar as intenções da política da qual fazem parte, e que são objeto (por vezes resultado) de negociações entre os gestores, podendo estar baseado ou não em experiências e também podendo, por dentro, ser mais abertas ou mais fechadas (ex: nas equipes de saúde da família, os profissionais mínimos e as cargas horárias de cada

profissional estão normatizadas, ao passo que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família [NASF] só esta normatizado que profissionais podem compô-lo e quais as faixas de carga horária possíveis para cada ocupação e a carga horária total do NASF);

- c) os valores financeiros repassados pelo MS por tipo de programa, equipe, serviço etc., que indicara o peso que o município terá no custeio dos serviços utilizando recursos próprios (fonte municipal) e o quanto representarão os repasses federais e (eventualmente, quando há) os repasses estaduais;
- d) a lógica e os mecanismos de financiamento, que podem ser variados (*per capita*, por implantação de programas, por produção, por desempenho, fundo a fundo, convênio, custeio, capital), e que interferem (e também traduzem) no/o nível de garantias ou segurança que o ente financiador objetiva ter, e que também é objeto de disputa e negociação com os outros entes;

#### **A gestão do SUS nas relações político-partidárias e com o governo central**

O SUS é uma política de governo ou uma política de Estado? Vejamos como poderíamos lidar com esta pergunta retórica tomada de um certo senso comum. Em termos formais, tendo a Constituição de 1988 como fonte principal de evidências, poderíamos dizer que se trata de uma política de Estado, ao que poderíamos acrescentar, considerando o processo que fez com que o SUS fosse inserido na Constituição, que seria uma política de Estado fruto de lutas políticas e sociais. Por outro lado, ao examinarmos as políticas e experiências de construção ou tradução do SUS, poderíamos dizer, com certa tranquilidade, que diferentes governos, dentro de certas coalizões políticas, no geral têm contribuído de forma decisiva com a cara que o SUS assume em determinados contextos e localidades, a ponto de dizermos que o SUS concreto é bastante influenciado pelas políticas dos governos, considerando inclusive as contradições e condicionamentos vividos de forma global e no país, em termos de política econômica.

Parece-nos haver imprecisões ou problemas nesta separação dual entre política de Estado e política de governo, dado que políticas de Estado requerem a função-governo e governos podem contribuir para efetivar ou criar novas políticas de Estado (apesar do risco também de acabar com as mesmas, ou fazê-las retroceder). Por essa razão, o uso habitual

dessas noções, sobretudo em termos dicotômicos, parece não ajudar muito. Em outras palavras, dizer que o SUS atualmente é uma política de Estado é enunciar nosso desejo de que ele não sofra mudanças negativas ao vento de governos, e dizer que o SUS é também política de governo sinaliza o reconhecimento de atores políticos (e de atuações políticas), no governo, cuja atuação é marcante em termos de produção de mudanças e avanços no SUS (às vezes, mudanças “nunca dantes feitas na história” pelos governos anteriores – parafraseando o ex-presidente Lula, embora ele infelizmente tenha feito pouco ou menos do que poderia, em termos do SUS, quando na presidência).

Além disso, poderíamos dizer também que governos de esquerda<sup>11</sup> tendem a contribuir para a efetivação do SUS distintamente (de forma favorável e decisiva) de governos de direita. Tendem porque, de um lado, grande parte das experiências de construção do SUS (sobretudo municipais) na direção de efetivação dos seus princípios e diretrizes (universidade, equidade, integralidade, participação) foram construídas em governos de (centro-)esquerda, cujo ideário, inclusive em torno dos direitos de cidadania e do papel do Estado e das políticas públicas, guardam muita proximidade com os ideários do movimento da reforma sanitária (ou dos seus movimentos) e de outros atores que lutam pelo SUS. Por outro lado, também sabemos que, curiosamente e por diferentes razões, já houve e há governos de (centro-) esquerda, inclusive PT, que não tiveram essa marca em relação ao SUS e, em certos aspectos, foram iguais ou até piores do que determinados governos de (centro-)direita.

---

<sup>11</sup> Sobre as noções políticas de direita e esquerda, Sader (2013) vê diferentes roupagens na esquerda ao longo dos tempos. Para ele, ser de esquerda hoje é ser anticapitalista, antineoliberal. Sader (2010) também distinguirá direita de esquerda considerando suas diferentes posições relacionadas a desigualdades sociais (naturalizando-as ou não), sobre a prioridade do combate às injustiças *versus* a manutenção da ordem, bem como nos posicionamentos acerca do papel do Estado (de mínimo a garantidor de direitos via políticas sociais). Lassance (2013), por sua vez, fala da polaridade das distinções referidas aos termos direita e esquerda, cujas divisas nem sempre são evidentes. Segundo ele, a esquerda questiona o *status quo* (de modo revolucionário/radical ou reformista/moderado), ao passo que a direita o defende. Ele considerará, ainda, a distinção de Norberto Bobbio, segundo a qual a esquerda tende a defender mais a igualdade, ao passo que a direita tende a defender mais a liberdade. Tendemos a considerar que a distinção entre direita e esquerda ainda tem validade, embora haja riscos de simplificação e de proteção/condenação mediada pelo uso de discursos racionalizadores. Além disso, consideramos que tal validade é dependente de contextos e do âmbito em que seja colocada. O modo de lidar com as diferenças e na diferença, por exemplo, ao qual poderíamos associar a ideia de democracia (ou alguns dos seus sentidos), pode evidenciar que atores ou grupos considerados de esquerda segundo alguns critérios, podem vir a ser considerados de direita segundo outros critérios, ou ainda terem a característica de ser de esquerda relativizada em termos da sua importância situacional. Ser de esquerda, por assim dizer, não implica estar isento de paradoxos e contradições, e parte disto pode ser evidenciado a partir de contrastes entre o que se diz e o que se faz. “É muito fácil ser antifacista no nível molar, sem ver o fascista que nós mesmos somos, que entretemos e nutrimos, que estimamos com moléculas pessoais e coletivas.” (DELEUZE; GUATTARI, 2008b, p.93)

Sabemos também que muitas experiências inovadoras e consideradas bem-sucedidas, no SUS, foram construídas em muitos casos com a produção de grandes diferenças em relação a governos anteriores nas mesmas localidades, evidenciando a diferença comparativa entre diferentes governos numa mesma localidade. Da mesma forma, infelizmente, estas diferenças comparativas também podem ser evidenciadas em governos que destroem ou provocam retrocessos, com espantável facilidade, em experiências de construção do SUS, colocando em evidência, ao mesmo tempo, problemas de sustentabilidade do SUS e o peso dos governos no SUS (MELO, 2008; PAIM, 2008), a ponto de serem propostos e defendidos outros modelos para a gestão do SUS, fora (ou um pouco mais distante) da influência direta e temporal dos governos, tais como as universidades públicas. (CAMPOS, 2006a)

Prosseguiremos neste debate explorando especificamente alguns elementos presentes nas relações entre partidos políticos, eleições e governos com o SUS. Começando pela relação entre atores dos “níveis centrais da gestão do SUS” (dirigentes das secretarias de Saúde e do Ministério da Saúde) com os “níveis centrais do governo” (dirigentes dos municípios, estados e do governo federal), mapearemos alguns pontos que nos parecem importantes. O **primeiro** diz respeito à definição, em última instância (inclusive em termos formais), dos altos dirigentes do SUS pelos altos dirigentes do Poder Executivo, que pode ser feita, por exemplo, com base no cálculo preocupado sobretudo em sustentar coalizões políticas entendidas como necessárias à governabilidade do governo (maioria parlamentar, por exemplo); com base na análise centrada no partido que encabeça o governo (com cálculos em torno de suas forças internas, quadros, apostas); a partir da intenção ou aposta de ter determinadas marcas ou símbolos suprapartidários na gestão setorial (um negro, uma mulher, um profissional reconhecido); a partir de uma escolha pautada pelo dirigente maior (como dizem alguns, um setor ou área da administração cuja definição do dirigente fica “na cota” do dirigente maior, pouco sujeito a negociações e pressões); a partir da consideração de outras forças sociais, interesses e cálculos.

Evidentemente, essas lógicas não excluem outras possibilidades de lógicas de decisão, e tanto é possível haver situações em que uma destas é definidora ou predominante na nomeação do dirigente do SUS, quanto situações em que diferentes lógicas são combinadas, até porque os movimentos e cálculos prévios à decisão podem cotejar e ser cotejados pelas diferentes lógicas. Tais lógicas, ainda, podem servir como

argumento, justificção ou intenção colocadas tanto quando a decisão não está tomada, quanto no modo como será comunicada (para a sociedade ou para atores dos partidos, por exemplo).

Uma das consequências que nos interessa extrair, por ora, desta problematização, diz respeito às implicações que tais lógicas de definição podem ter nos cálculos e na atuação concreta dos “altos dirigentes” do SUS e, conseqüentemente, nas mediações ou repercussões que isto pode ter para o conjunto de gestores de determinada instância e para o SUS num dado contexto. Por exemplo, grande autonomia do alto gestor do SUS (inclusive orçamentária e para nomeações e decisão em torno de políticas); necessidade de contemplar partidos ou determinados atores; maior preocupação com o SUS, com o governo geral ou com eleições, dentre outras.

Avançando um pouco mais, vejamos a cena a seguir.

#### Cena 9: Um político pediu

*Já é tarde. Alguém liga dizendo que haverá uma reunião com um político sobre a situação do sistema de saúde de determinado lugar, onde está instalada uma crise. Você precisa ir ou indicar alguém. O político em questão, que deve ter demandado a reunião em cima da hora, não lhe inspira confiança nem admiração. Você tenta se convencer a ir, lembrando que, enquanto parte do Executivo e considerando que o SUS é uma política de Estado, suprapartidária (você já ouviu e já falou isso algumas vezes), é importante dialogar com todos os atores (inclusive de todos os partidos). Depois você tenta se convencer também de que pode haver algo de positivo na agenda (dialogar com quem pensa muito diferente, viver um momento “antropológico”, aproveitar pra fazer intervenções eventualmente oportunas, aprender com os políticos profissionais...).*

*Você então busca alguns dados, antecipando-se a possíveis assuntos, tentando se inteirar da situação do lugar, porque sabe que isso pode ser importante na reunião. Na reunião, o tal político em nome de quem a audiência foi marcada não está presente (provavelmente ele usou seu cacife pra conseguir a reunião), mas estão alguns membros do executivo da localidade. Você parece ver uma nuvem pesada na sala, e sente no corpo os efeitos do contato com as pessoas. E como não está representando a si mesmo naquele espaço, você cumprimenta as pessoas (como não?), algumas fotografias são feitas, e você se pergunta que uso poderá ser feito das fotos, já antecipando, para si, uma cena com alguns amigos e conhecidos zombando de você.*

*Percebendo algumas manobras, você aproveita pra lembrar ao gestor da lógica federativa do Brasil e do SUS, e depois tenta mostrar algumas possibilidades que ele tem e não está lançando mão para contornar a suposta crise.*

Nesta cena, além de várias outras coisas, poderíamos identificar uma certa capacidade privilegiada de políticos/parlamentares cavarem reunião junto a gestores do

SUS, além de ver, na utilização da presença de parlamentares, uma forma de pressão para conseguir coisas junto a gestores do SUS e quiçá, também, como forma de retribuir apoio a/de parlamentares.

Tais tipos de influências e implicações, é bom dizer, não são necessariamente algo constante e monolítico, podendo variar em função do momento, do tempo, do tipo de lugar e do ator. Além disso, variados tipos de implicações, com diferentes consequências, podem se colocar ao mesmo tempo, ainda que com pesos distintos. Isto talvez ajude a entender por que determinados atores-governo exercem esse tipo de função de modo diferente, a depender do espaço concreto de inserção em que estejam; mas também como e por que alguns tendem a ter o mesmo tipo de atuação independentemente do espaço de inserção e por que outros diferem de si mesmos a depender do tempo de inserção e do contexto.

Vejamos outra cena.

#### Cena 10: Batendo no Ministério

*Você está numa reunião com gestores. O motivo é a apresentação de um projeto que o MS está ofertando para os municípios. A receptividade com o projeto é boa, praticamente todos acham que vai ser importante para o SUS nos municípios. No entanto, um ator insiste que o MS deveria arcar com todos os custos, criticando fortemente o MS neste ponto. A SES pouco apoia os municípios financeiramente, mas os gestores municipais presentes não demandam que a SES entre financeiramente (nesse momento, você, que parece já ter visto essa cena antes, lembra de alguém que já te falou que vários secretários municipais não enfrentam as SES por conta das relações políticas entre os prefeitos e governadores, ou por receio de terem restrição no acesso a recursos mediados pelo governo estadual).*

*Politicamente, alguns dos gestores presentes são aliados da atual gestão do MS, o que não implica inexistência de embates como este. Mas causa estranhamento que o embate seja feito apenas numa direção. Talvez haja algo mais, não se pode esquecer a história do MS, os modos de lidar com os recursos financeiros (que talvez tenha sido colada a você neste momento, sem você perceber), fora a situação financeira dos municípios.*

Nesta cena, podemos cogitar a existência de contingências e/ou interesses eleitorais e partidários (entre altos gestores de dois entes federativos) aparentemente dificultando ou limitando a possibilidade de enfrentamentos (explícitos) entre um dos altos gestores do SUS de um dos entes federados em relação a um alto gestor do SUS do outro ente federado num certo momento, enfrentamento este que talvez fizesse diferença positiva (ou negativa) para o SUS (e que talvez pudesse ser compartilhado ou “transferido” para outros atores fazerem,

algo do tipo “eu não posso falar isso ou bater, mas você pode”, um tipo de “movimentação na contingência” que pode ser percebido como possível, e efetivamente feito, em maior ou menor grau, por atores, inclusive de campos políticos diferentes).

O **segundo ponto** foi em parte abordado no primeiro, mas a ênfase nos altos dirigentes pode dificultar a percepção de que diferentes dirigentes de um mesmo órgão central de gestão do SUS podem estar em relação com a dinâmica político-partidária e eleitoral, inclusive com o governo central. Uma situação bastante evidente, neste sentido, pode se dar quando uma secretaria de Saúde tem seus espaços fatiados para dar conta de acomodar diferentes (e, às vezes, bastante divergentes) atores e forças políticas (organicamente de partidos ou não). Ou quando o MS tem as suas secretarias divididas entre atores que, além de poderem ser do mesmo campo político e partidário ou não, podem também ser originários de diferentes experiências importantes no SUS, de diferentes regiões do país ou serem ligados a movimentos na sociedade. Com estas origens e ligações podendo responder, inclusive, pela indicação, sustentação ou decisão que os levou a estar em certo lugar e, conseqüentemente, podendo ter efeitos na atuação de tais atores, seja, por exemplo, no sentido de “honrar sua história”, de “atender e prestar contas para sua base” ou de “considerar certos lugares, movimentos e atores de uma forma especial”, no novo lugar, considerando não só o presente e seus elementos mais imediatos, mas também o passado que se quer afirmar ou negar e o futuro que se quer construir ou evitar (conscientemente ou não).

#### Cena 11: Na base

*Você foi convidado para participar de um evento num determinado lugar como parte do lançamento de um programa. Haverá também atores com grande importância política e no SUS daquela localidade. Sabendo disso, você vai se empenhar no sentido de aproveitar a oportunidade para dialogar com os atores dali em torno de apostas e projetos que você considera estratégicos, e aos quais está ligado.*

*Aos poucos, você percebe que, além de ser importante para a gestão que você integra, aquele evento, ali, também tem grande valor para alguns atores em particular, com atuação e história local, mas que estão em outras instâncias de governo no momento.*

*Depois você se lembra que outras pessoas (inclusive você mesmo) tendem a se mobilizar e a agir diferente quando algo, relacionado ao contexto e às políticas, diz respeito aos seus locais de origem (porque a situação é mais conhecida/mais familiar, pelas redes de parcerias construídas, pelo compromisso diferente com*

*o lugar de onde saiu ou por outros interesses, como, por exemplo, o reconhecimento por ter passado pelo MS e desde lá ter contribuído pro SUS do lugar de onde vem).*

Esta cena, por meio da qual podemos pensar no uso de recursos e estratégias que produzem tipos de visibilidade política em certos locais ou territórios de práticas, para atores possivelmente interessados nos mesmos (por razões diversas), nos permite não só reconhecer possibilidades operatórias concretas das conexões político-partidárias na gestão do SUS, como também identificar um elemento presente em parte destas conexões. Referimo-nos ao fato de que podemos reconhecer, em certos atores políticos e governos, não apenas uma janela de oportunidade para o SUS, mas também uma condição de possibilidade para que outros atores possam ocupar os espaços de gestão do SUS e fazer, desde aí, movimentos que buscam produzir inovações, avanços, mudanças. Ao mesmo tempo (às vezes pouco tempo depois), também se pode reconhecer um segundo movimento, qual seja, um movimento que busca não apenas produzir coisas e processos, mas também produzir condições para que os mesmos atores permaneçam nesse lugar ou possam “alçar outros voos” que permitam produzir outras coisas e processos (inclusive incursões além-SUS), sendo que, para isso, a legitimidade e força podem ser produzidas pela “obra” construída ou por outros elementos, tais como outras qualidades e capacidades ou, especificamente, o tipo de trato e conexão estabelecido com outros tipos de interesses.

Um **terceiro ponto** diz respeito ao reconhecimento da atuação dos governos pela sociedade. Se imaginássemos que a “obra” ou os efeitos de determinadas políticas na vida das pessoas teriam a capacidade de, por si só (já que teriam sido exitosas), produzir ou obter reconhecimento social, como uma verdade que se impõe quase que naturalmente, talvez esta conversa não fizesse muito sentido, embora essa seja, evidentemente, uma crença existente, e embora acreditemos que ela não possa ser de todo descartada ou ignorada (na história recente do Brasil, o Programa Bolsa Família e os três governos seguidos do PT na presidência, apesar de toda a produção midiática de real, fortemente hegemônica e contrária a ambos, são dois analisadores que reforçam a última observação).

O que estamos querendo dizer é que a imagem e reconhecimento do trabalho de um governo não nos parece ser uma consequência natural do que tenha sido “efetivamente produzido”, a não ser que todas as pessoas partilhassem da mesma visão acerca do “real verdadeiro” e que, além disso, tal visão fosse suficiente para determinar o que move as pessoas, por exemplo, a votarem num determinado candidato, como algo quase lógico e

óbvio, como uma correspondência ao que a realidade mostrou ou ao que se mostrou na realidade. Por outro lado, isto não quer dizer que o trabalho efetivamente feito não importa, mas que o reconhecimento passa por outras dimensões também. E isso é uma questão que atravessa os diferentes tipos de governo, inclusive a gestão do SUS, de modo que a preocupação com reconhecimento público, ainda que reduzida, por determinados atores, a uma questão de *marketing* (em que o que mais importa seja algo do tipo “parecer ser”), não nos parece ser uma questão menor, inclusive pelas disputas no campo material, imaginário e subjetivo que ensejam.

Se tomarmos a ideia das “marcas de governo” como sonda, veremos que a preocupação em torno das mesmas está presente em partidos de diferentes orientações políticas. Mais ainda: veremos que muitos de nós criticamos governos e gestões (inclusive os que apoiamos) quando os mesmos não são capazes de produzir nenhuma marca. Evidentemente, apesar do mesmo significante, é possível que os entendimentos sobre o que seriam marcas de governo sejam diferentes.

#### Cena 12: Mais um programa

*Você é chamado a participar de uma reunião com outra área da sua organização, cuja pauta é um novo programa a ser criado, em sintonia com problemas de saúde e com uma ação governamental macro com importância político-estratégica. O gestor da área começa a reunião informando que o programa já foi objeto de decisão superior e que o objetivo da reunião é avançar na elaboração e desdobramentos do mesmo (o tom te incomoda, e algum tempo depois lhe vem à mente uma situação em que você fez uma enunciação parecida). Você fica numa situação desconfortável. Por outro lado, sabe que esse programa, decolando, pode ter também, para a área, o sentido de oportunidade para ganhar espaço, reconhecimento e força, inclusive para outras iniciativas.*

*Você fica achando que o programa atravessaria outros existentes, duplicaria práticas e provocaria conflitos desnecessários “na ponta”, quase fala o que pensa mas resolve, logo depois, fazer uma argumentação que explora os conflitos que haveria, sugerindo uma resignificação e tradução prática diferente do programa (ainda mantendo a premissa da sua futura existência).*

Uma forma de significação e tradução das marcas de governo bastante frequente são os chamados “programas”,<sup>12</sup> um termo também polissêmico mas que tende a ser usado,

<sup>12</sup> A organização de programas, nas políticas de saúde do Brasil, é algo bastante marcado historicamente, particularmente os chamados “programas de saúde pública” e “ações programáticas de saúde”. Neste sentido, a organização e atuação de áreas da gestão do SUS em/por programas segue sendo algo evidente e com poucos sinais de mudança, a despeito das críticas, em especial da crítica aos chamados “programas verticais”,

talvez pela possibilidade de visualizar, acompanhar, especificar e indexar certos programas a governos que o criaram ou o tornaram possível (programa como forma de traduzir uma política e de viabilizar uma marca potencialmente geradora de reconhecimento, por grandes contingentes de grupos sociais, para determinados atores políticos).

Programas por vezes anunciados como se fossem algo totalmente inédito, mesmo que suas ações já estivessem presentes em outras iniciativas e políticas, em maior ou menor grau; programas que, às vezes, são criados tendo pouca clareza das suas ações; programas sendo eventualmente baseados na intenção de ter uma marca (ou em dar algum tipo de resposta), ou mais preocupados com o resultado político-eleitoral do que com os problemas que em tese pretendem enfrentar, ou na avaliação da importância ou da necessidade de ter marcas dirigidas a certos públicos ou a certos tipos de problema. Programas que, por vezes, geram eficácias restritas e efeitos colaterais ampliados. Mas também programas que podem fazer muita diferença e ter muitos efeitos positivos na vida das pessoas.

Mas voltando aos diferentes entendimentos sobre as marcas de governo, poderíamos também entendê-las para além dos programas, sendo pensados, por exemplo, em torno de inovações, ousadias, decisões ou enfrentamentos que, mesmo traduzidos ou nominados na forma de programas, têm seu efeito e reconhecimento mediado por outros elementos. O Programa Mais Médicos, lançado pelo governo federal em 2013, é um bom exemplo disso, na medida em que foi capaz de fazer um dos maiores enfrentamentos públicos na história do SUS e da saúde pública brasileira, com a categoria médica, uma das corporações mais poderosas (no imaginário e nos exercícios de poder cotidianos), que representa um dos entraves à efetivação do SUS (um dos, pois há outros desafios, inclusive no âmbito/ou que dependem do governo federal, que não foram enfrentados, tais como o financiamento e a reforma do Estado).

As marcas de governo, produtos necessários ao reconhecimento (inclusive eleitoral), podem ter, por outro lado, problemas e outros efeitos diferentes dos desejados. Discorreremos sobre alguns desses problemas no caso das marcas do tipo “programa”, e

ora vertical parecendo se referir a uma relação de poder vertical, ora a uma posição pontual que as ações dos programas ocupam no processo de trabalho das equipes. Voltando aos programas como parte dos chamados “níveis centrais de gestão”, uma forma habitual de encontrá-los é no âmbito das chamadas “Áreas Técnicas”, que podem coincidir (e se confundir) com um programa ou ter mais de um programa sob sua responsabilidade (por exemplo, Programa de Planejamento Familiar e de Pré-Natal dentro de uma Área Técnica de Saúde da Mulher). É interessante notar que, por vezes, o programa passa a fazer parte do organograma institucional, como sendo uma parte mesmo da organização.

abordaremos um outro, que se refere ao uso político dos mesmos pelos adversários. Acontece de algumas marcas se tornarem tão legitimadas na sociedade a ponto de todos ou de a maioria dos atores políticos se sentirem obrigados a apoiá-los, ou pelo menos se renderem ou serem constrangidos. Por aí parece caminhar o Bolsa Família, pareceu caminhar o SAMU, num dado momento, em alguns municípios, bem como as UPAs. Estes talvez sejam os momentos em que algumas delas mais se aproximam de virar algo próximo da tão sonhada e evocada política de Estado.

No caso da Saúde, o fato de a maioria das políticas nacionais do SUS <sup>13</sup>serem objeto de pactuação na CIT (onde as decisões se dão por consenso entre a representação dos municípios, dos estados e do MS, acompanhados obviamente por enfrentamentos, negociações e tensões) contribui, em alguns casos, para suavizar a vinculação absoluta de certas políticas e ações apenas com o MS, e isto é invocado por diferentes atores da gestão do SUS, seja para reivindicar reconhecimento pela autoria (para não ficar unicamente ligada ao MS), seja para facilitar sua aceitação e implantação (dizer que tal política foi pactuada, que foi uma decisão tripartite, passa a ser também um recurso de convencimento ou de legitimação da política que, em tese, ajuda na sua implantação – além de poder servir também como contraponto a posições contrárias de gestores). Mas é muito comum vermos outras posturas, nas quais a ação que pode virar marca para um governo ou ator político adversário passa a ser negada ou sistematicamente questionada, combatida, limada, mesmo que tenha algo supostamente bom para o SUS e para os usuários. Interdições no acesso de usuários a serviços de saúde, mediadas por gestores de diferentes entes e/ou divergentes partidos políticos, são exemplo disso.

Por outro lado, a existência de financiamento de um ente federado (nesse caso, estado ou MS), numa ação, tem como correlato a divulgação da marca dos mesmos com vinculação àquela ação, havendo posições, inclusive, no sentido de que a ausência do crédito (ou do slogan) do ente financiador, numa ação onde se espera ou se deseja tal tipo de identificação, seria motivo justificável de suspensão de repasse de recursos. Curiosamente, há governos de oposição ao governo federal que não adotam

---

<sup>13</sup> As políticas nacionais pactuadas na CIT são frequentemente formuladas e propostas a partir do MS, e isto parece se dever à concentração de recursos no MS e ao fato de que municípios e estados não têm como decidir o modo de execução dos recursos federais, muito menos definir quanto o governo federal deve investir no SUS, ainda que o MS precise do consenso tripartite (ou o desejo) para implantar políticas. (MACHADO, 2007)

sistematicamente a posição de não implantar políticas nacionais (e, conseqüentemente, não deixam de receber ou mediar a percepção de recursos financeiros oriundos do MS, quando isto ocorre). Mas a condição para isso, em alguns casos, é retirar, apagar ou omitir a marca do governo federal e colocar marcas próprias, da terra ou do governo em situação, mesmo havendo recursos federais financiando a ação.

Voltando novamente ao tema das marcas de governo, podemos perceber que o modo de produção de marcas (incluindo o que pode ou não vir a ser sacrificado em seu nome), que vem acompanhado de uma certa aposta ou leitura quanto ao que pode gerar reconhecimento, pode diferenciar um governo do outro, sem que os mesmos negligenciem o tema, mas correndo riscos que tanto podem provocar perdas políticas quanto produzir diferenças reconhecíveis, quiçá mais impactantes e duradouras.

#### **Poder de um gestor (ou de uma instância de governo) como capacidade de pautar e agenciar atores**

Os espaços formais de gestão do SUS e os atores que neles operam costumam ter uma capacidade privilegiada de criar ou influenciar processos quando comparados com outros atores e espaços do SUS, por diferentes razões, tais como o controle ou manejo de diferentes tipos de recursos, a proximidade constante e maior possibilidade de acompanhamento longitudinal de pautas e processos, bem como por um certo *a priori*, comumente presente, que reconhece (ou naturaliza) a legitimidade da função de gestão formal (não necessariamente os agentes concretos que operam tal função), associada em parte ao efeito simbólico e legitimador (pelo menos de partida) que o controle de determinados tipos de recursos, por parte do governo formal (do modo constituído), lhe pode imputar.

É possível perceber tal tendência a legitimidade e capacidade da função de direção formal do SUS nos diferentes entes federados, bem como na gestão de alguns tipos de serviços de saúde, como os hospitais. Focaremos aqui em alguns exercícios vinculados, pelo menos em parte ou de partida, a estes elementos, desde uma instância de gestão determinada (o MS). Cabe assinalar que a legitimidade e capacidade atribuída aos espaços

formais de gestão devem ser vistas como uma construção social ou como a (quase) cristalização de determinadas relações de força (tão forte a ponto de parecer natural, em alguns casos e para certos atores), com efeitos, inclusive, no plano simbólico; que tal capacidade não deve ser vista como um poder de determinação, muito menos como um poder absoluto, mas como um potencial significativo; e que a mesma pode variar bastante, a depender tanto do lugar e contexto quanto dos seus exercícios e efeitos concretos.

No MS, podemos perceber e problematizar elementos que dialogam diretamente com tais capacidades e atributos formais. Pudemos falar sobre isto, de certo modo, no item sobre exercícios de poder nas dinâmicas organizacionais, pela face, ali explorada, da dinâmica interna. Mas caberia um acréscimo, cujo sentido se torna mais evidente aqui. Referimo-nos ao poder de atração do MS, inclusive de pessoas para nele atuarem como gestores. Evidentemente, isto não pode ser olhado sem considerar algumas condições materiais (salários e vínculos, por exemplo), o que faz com que as funções de direção, mesmo que não sejam extremamente mal remuneradas (comparando com valores de grandes cidades), tampouco muito atrativas financeiramente, possam ainda assim ser, a partir de um certo nível, objeto de desejo e de disputa. Vale também considerar diferentes sentidos e cálculos que podem ser feitos por atores quanto à atuação na gestão do MS, que podem ir, por exemplo, desde a possibilidade privilegiada de aprender/adquirir experiência, de disparar processos, até a possibilidade de obter uma certa projeção ou reconhecimento (pelo simples fato de ter passado pelo MS ou por ter feito ou participado de algo, desde o MS, com valor reconhecido para diferentes atores). Vale lembrar também que outros atores e interlocutores podem valorar um ator que atua na gestão do MS (inclusive positivamente) por razões atribuídas a elementos que o ator do MS não percebe ou não valoriza.

Um segundo elemento que merece destaque é a capacidade privilegiada que atores na gestão do MS têm de convocar outros atores, constituir arenas e viabilizar conversas (com gestores ou não). Para isso concorre, de um lado, a legitimidade do MS, podendo funcionar inclusive quando os atores convidados são contrários ou muito críticos à gestão do MS. De outro, a disponibilidade de recursos financeiros faz com que o MS tenha facilidade de arcar com custos para este tipo de iniciativa. Além disso, a depender do tipo de convite ou convocação, diferentes tipos de interesses podem ser mobilizados nos convidados, e diferentes tipos de convidados podem se fazer presentes.

Sendo assim, convites para agendas que possam influenciar no repasse de recursos financeiros ou na implantação de programas/ações de muito interesse dos convidados podem ter a capacidade de acionar a alta direção das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Convites para agendas com potencial de repercutir sobre a formação, o trabalho e a prática profissionais podem despertar interesse em entidades de classe, de especialistas e universidades. Convites para agendas nas quais acontecem apresentação e troca de experiências podem mobilizar atores pelas possibilidades de aprendizado e de reconhecimento. Convites que acionam atores que operam em redes e têm dificuldade de se encontrar podem ser aceitos (e às vezes demandados por atores externos) inclusive pela possibilidade de viabilizar outras necessidades e interesses destes atores. Convites podem ser feitos e aceitos por motivações políticas de outras ordens, como, por exemplo, dar visibilidade a certas pautas, introduzir pautas nas agendas, articular ou fortalecer determinados projetos ou grupos e atores políticos.

Para atores do MS, pode haver também outros sentidos e ganhos ao exercitar essa capacidade, tais como a possibilidade de exercer certa porosidade, que pode gerar proposições e iniciativas não cogitadas pelo MS e que podem ter impacto em realidades; de escuta e recolhimento de contribuições (de diferentes tipos) que podem ajudar a qualificar formulações (d)e políticas nacionais; a possibilidade de isto ajudar a legitimar proposições feitas pelo MS (com escuta de experiências de outros entes federados e atores); e de isto, inclusive, gerar argumentos em processos de decisão interna e em âmbito tripartite.

A cena a seguir traz outra perspectiva a esta discussão. Vejamos.

### **Cena 13: Cidade grande é estratégica**

*Você vai se reunir com os novos gestores de uma cidade de grande porte, cuja relação política com o governo estadual é de oposição (para se ter uma ideia do nível de enfrentamento, um paciente atendido pelo SAMU – que é municipal – não pode ser removido para nenhum hospital estadual, o que obriga, na prática, a deixar, às vezes, os pacientes que não são graves próximos ao hospital – quando é estadual – para que eles consigam entrar no hospital por conta própria). Tanto pelo SUS da cidade quanto pela ressonância que a cidade pode ter no contexto estadual, você sabe que é muito importante apoiar essa nova gestão do município que, segundo relatos de pessoas próximas, tem algum potencial de alavancar o SUS municipal.*

*Reunindo com o secretário municipal e sua equipe, você propõe que os gestores do município falem da situação da rede e do projeto deles para a atenção básica. Os gestores vão falando, e logo se pode perceber que a situação que encontraram é bastante crítica (rede sucateada, orçamento insuficiente, profissionais bastante desmobilizados). Você fala, em linhas gerais, as políticas e ofertas que o MS têm no momento e que*

*podem ser implantadas pelo município com apoio federal, e acha que os gestores estão com limites de formulação.*

Por sua importância, algo que merece um registro específico é a capacidade de (determinados) atores do MS cavarem espaço na agenda de outros gestores, de produzir conversas com atores “ocupados”, de agenda difícil ou pouco acessíveis. Além disso, atores do MS costumam ter possibilidades diferenciadas de “chegarem junto” de gestores de outros entes, como forma de facilitar, incentivar (e às vezes de tentar forçar) determinados projetos e processos (por iniciativa de atores do próprio MS ou por demanda dos outros entes, que veem muitas vezes no MS um ator – por vezes aliado – com possibilidade de interferir ou ajudar em decisões internas ou entre gestores de diferentes entes, bem como de contribuir com formulações ou com a gestão de determinados processos).

De maneira inversa, há atores (inclusive gestores) que também tentam ou conseguem agenda de atores “disputados” do MS (indo no próprio MS ou levando tais atores para suas organizações e espaços de inserção), por vezes conseguindo também, com isso, apoio financeiro para iniciativas ainda não contempladas em políticas nacionais, apoio político de certos atores específicos diante de outros atores, ou simplesmente a legitimação simbólica que o acesso ou a proximidade ao MS pode ajudar a produzir, inclusive com possibilidade de aumento ou “ganho de fôlego” na governabilidade ou credibilidade (por exemplo, de um secretário de Saúde em relação ao prefeito ou a outros atores e forças políticas).

Entretanto, esta capacidade (potencial) de agenciar atores e espaços, que os atores do MS podem ter e exercer, ainda que seja bastante evidente, tanto pode não se atualizar, não se viabilizar (a depender da estratégia, do contexto e dos interlocutores), como pode ter limites ou alcances relativos, mesmo em contextos favoráveis ao MS. De fato, tais capacidades parecem operar mais na abertura de “conversas” (que, em alguns casos, pode ser algo por si muito importante) do que na garantia de seus desdobramentos, viabilização ou resultados, o que pode ter a ver não apenas com os recursos que podem ser mobilizados com a presença de atores do MS (simbólicos, financeiros, políticos etc.), mas também com a “natureza” daquilo que se espera, se aposta ou se gostaria de incidir. Neste sentido, pode haver processos que, ainda que sujeitos a sofrer efeitos diante da interferência de um ator externo (por exemplo, do MS), têm em outros interlocutores, espaços ou dinâmicas, por vezes de ordem local e cotidiana, maior capacidade de viabilizá-los ou interditá-los.

### **Exercícios locais de poder entre agentes de diferentes organizações de gestão do SUS**

Projetos ou políticas nacionais no âmbito do MS, por incidirem, com alguma frequência, nos gestores estaduais e, em especial, nos gestores municipais, costumam estar marcados por interações e tensões constantes entre atores destes três entes federados. Dentre as relações intergestores de diferentes entes, destacamos, de um lado, aquelas relacionadas ao processo e espaços de pactuação de políticas ou de elementos das políticas nacionais (espaços tripartites da CIT), que se dão em âmbito e em arenas de caráter nacional e, de outro, os espaços de interação mais direta de atores do MS com atores da gestão de outros entes federados em cenários ou espaços loco-regionais, fisicamente falando (junto a secretarias municipais e estaduais de Saúde, por exemplo). Focaremos aqui mais no segundo tipo de interação. Obviamente, ao destacar esses dois âmbitos ou tipos de relações, não se supõe a inexistência ou irrelevância de outros (como regularidade, eventualidade ou potencialidade), mas apenas que, por sua relevância específica, serão aqui priorizados para análise.

Tomadas as interações diretas entre atores do MS e atores vinculados à gestão municipal e/ou estadual, faremos uma primeira observação de partida. Referimo-nos ao caráter não consensual e variável, nas relações diretas de atores do MS com os de outros “níveis” de gestão. Localizando melhor, há atores (tanto no MS quanto nas SES e SMS) que entendem não ser cabível, necessária ou possível esta relação de maneira frequente e direta (em especial quando se refere aos municípios), com diferentes argumentos colocados, que vão desde a impossibilidade de esta relação se dar desta forma por conta da dimensão do país (cabendo, ao MS, mais o papel de formulação de diretrizes, normatização e financiamento de políticas), passando pela defesa ou entendimento de que isto caberia mais à relação entre SES e SMS (pela proximidade, inclusive para ações de apoio técnico), ou ainda à ideia de que a autonomia da gestão do SUS nos diferentes entes federados pode ser ferida com ações (nesse caso, especificamente chamadas de “intervenções”) de atores da gestão de outros entes (em especial quando feitas pelo MS).

Por outro lado, existem também posições e entendimentos em sentido contrário, partindo, por exemplo, da ideia de que há processos, de diferentes naturezas e com diferentes implicações, que fazem com que os entes federados necessitem uns dos outros,



apontando como elemento diferenciador das diferentes gestões (sobretudo em âmbito federal e estadual), o nível de proximidade, cooperação e apoio, ou a necessidade de maior presença e contato como forma de indução de processos ou de suporte para a viabilização de processos que se deseja induzir. Algumas dessas posições são reforçadas pela grande heterogeneidade na capacidade de gestão dos municípios (com os municípios menores – que são maioria – e mais afastados sendo geralmente associados a maiores dificuldades de gestão) bem como à frequente ausência, incapacidade ou “crise de identidade” das SES em relação aos municípios. Predominam perspectivas ancoradas nos modos de fazer e atentas a resultados e efeitos “últimos” e cotidianos.

Focaremos a discussão a partir de uma “vizinhança” maior com esta última perspectiva (em torno da proximidade e interação direta de atores do MS com outros entes), com o cuidado, no entanto, de não tomá-la, *a priori*, como algo inequivocamente positivo ou sempre pertinente, bem como de atentar para seus possíveis alcances e limites situacionais.

Neste sentido, cremos ser fundamental indagar sobre as motivações, apostas ou interesses presentes nesse campo que defende a importância de relações diretas de atores do MS com outros entes federados nos seus territórios. Correndo o risco de dicotomizar, podemos encontrar perspectivas associadas, num polo, à ideia da indução, pelo MS, da implantação das políticas nacionais nos territórios até perspectivas, num outro polo, que supõem a participação do MS nos territórios apenas como forma de escutar, colaborar e dar suporte aos atores locais diante dos problemas, desafios e necessidades presentes e que emanam desses lugares e atores. Perspectiva descendente/vertical e unilateral, de um lado, e perspectiva ascendente e unilateral, de outro, por assim dizer. Seguiremos explorando tais perspectivas nestes termos (dicotômicos), embora cientes dos seus limites e problemas, de não reconhecer ou reconhecer e não explorar, logo de imediato, tipos/modelos intermediários e práticas concretas de diferentes tipos, inclusive mestiças.

Tomando a perspectiva da indução de políticas, há que se configurar a indução financeira como importante estratégia, que associada a diretrizes e normas que lhe dão contorno e recheio (juntamente com o repasse financeiro), podem “parar por aí”, no sentido de “se bastarem” (por serem tidas como suficientes), ou de serem encaradas como fortes estimuladoras, de configurarem possibilidades “mais possíveis do que outras” (inclusive pela concentração de recursos financeiros do MS e pelo subfinanciamento sentido sobretudo nos

municípios), tendo a clareza de que outras atuações são necessárias para que suas finalidades últimas se realizem. Num caso (“se bastando como estratégia”), hiperestimação da capacidade instituinte e transformadora de uma política nacional baseada no financiamento federal, condicionado a certas normas, como mecanicismo ou contentamento com vestígios do tipo registro formal ou com marcadores processuais/molares da implantação da política (por exemplo, número de equipes ou serviços numa modalidade hipotética implantados, independentemente de seu modo concreto de financiamento e dos efeitos na vida dos usuários, por vezes apoiado na premissa de que isto, por si, tende a produzir ou garantir certas coisas ao existir, ou de que a simples existência, por representar mais acesso, já é algo muito importante, muito melhor do que nada). Em outro caso (“clareza do potencial indutor e dos limites de políticas nacionais em termos dos efeitos e resultados finais”), possibilidade de admitir os limites, sem no entanto constituir (ou priorizar a constituição de) estratégias para lidar com os mesmos, ou diferentemente, passando a desenvolver estratégias para isso.

Neste ponto, é oportuno lembrar que, a depender do que é objeto da política, é possível que a indução ou viabilização financeira por parte do MS seja a principal ação ou contribuição que o MS pode dar, não sendo tão necessárias outras ações (ou sendo tranquilo imaginar que outros atores a façam). Ou seja, ainda que possa haver certa violência e cegueira com as estratégias de indução financeira (razão de muitas das críticas dirigidas à mesma), isto não quer dizer que ela (a indução financeira) seja, sempre e necessariamente, maléfica em todos os tipos de situação, ou que o MS deva sempre utilizá-la acessoriamente a outras estratégias. O problema é saber em que situações substantivas poderíamos dizer isto com segurança, inclusive com que grau de generalidade ou fechamento das normativas nacionais.

Há que se ter em mente também, no entanto, que o que pode parecer (ou ser para alguns lugares) indução financeira do MS pode ser atendimento a demandas históricas ou reconhecimento (via financiamento) para outros entes que, a depender da capacidade de vocalização e articulação, bem como da sensibilidade do gestor federal, às vezes conseguem provocar ou convencer o MS a financiar o que não era financiado. Sem falar ainda que, ao tentar interagir com determinados atores de outro ente federado, o ator do MS, ao não ter (ou não fazer parte de uma área ou política com) nenhuma oferta do tipo “recurso financeiro”, pode ter grandes dificuldades de conseguir agenda ou de ser escutado ou

levado a sério. Isto pode ser uma evidência tanto dos limites do interlocutor do outro ente (que só valoriza o que tem recurso financeiro vinculado) ou do ator do MS (por não distinguir os diferentes interlocutores, inclusive numa mesma organização, por não conseguir perceber situações nas quais o financiamento é muito relevante ou por não conseguir evidenciar para o interlocutor que outras coisas também são tão ou mais importantes que o financiamento, diante de certos tipos de problemas e desafios). Este último tipo de situação também requer a lembrança de que, tendo cargo ou não, estando ou não há muito tempo no MS, ao interagir com atores de outros entes, o ator do MS não é só ele (com suas intenções e sua ação concreta), mas frequentemente carrega consigo o peso do MS, incluindo o peso da sua história, para o bem e para o mal (sem perceber, utilizando-se fortemente disso ou mesmo tentando evitar).

Voltando, no entanto, às situações em que a indução financeira abre fortes possibilidades mas com evidentes limites percebidos pelo gestor federal, podemos identificar aqui uma das razões que levam o gestor federal a apostar também em estratégias de maior aproximação do cotidiano da gestão do SUS nos municípios e estados, para potencializar ou tornar mais viável a ação que é objeto de indução financeira. Sendo assim, poderíamos dizer que tanto políticas que têm a indução financeira como uma de suas estratégias mais fortes (complementadas por estratégias de apoio e cooperação), quanto posições que advogam a importância de proximidade e interação direta entre MS e gestores municipais e estaduais nos territórios podem ser aliadas. No entanto, a tensão entre estar próximo para induzir *versus* estar próximo para escutar e dar suporte aos desafios, projetos e políticas locais permanece latente, podendo explodir em certos momentos, ou serem cotejadas pelo mesmo agente (do MS) na sua interação concreta, não apenas com o interlocutor da outra esfera de gestão, mas também nas interações internas junto ao MS. Pode fazer uso de diferentes máscaras (BERTUSSI, 2010), entendendo o termo “máscaras” e sua utilização não como algo necessariamente negativo, mas como decorrência dos diferentes tipos de implicações, acontecimentos e encontros possíveis, que podem colocar em cena (ou produzir) modos diferentes de se colocar, a ponto de pôr em xeque a identidade ou unidade do indivíduo.

#### Cena 14: Chegando e entrando “por cima”

*Você foi a uma reunião em que estava o gestor de uma secretaria de Saúde. A reunião começa, vai rolando, e você percebe que o que move o gestor (que demandou a agenda) são recursos financeiros, contando com o apoio de alguns parlamentares, que o acompanham ali.*

*Num certo momento, após o gestor ter tido sinalizações positivas para parte das suas demandas, você aproveita pra fazer uma intervenção relacionada à atenção básica (fazendo uma proposição), o gestor responde positivamente e vocês já saem com um agenda combinada (inclusive você aproveita para inserir outras pautas na agenda). Você sabe que a coordenação de atenção básica do lugar tem um status muito secundário na secretaria, com pouca entrada junto à alta direção.*

*Semanas depois, você vai ao lugar e percebe logo a diferença de estar indo a partir de uma combinação com a alta direção. Desde um motorista para te buscar no aeroporto até, chegando na reunião, a percepção de que atores não habituados a reunir com pessoas da alta direção carregavam uma expressão de desconfiança, mas você segue firme esperando que eles entendam o que você está tentando fazer.*

*Você chega quase a se iludir, acreditando, num misto de ingenuidade e prepotência, que a partir daquele momento a atenção básica passará a ter outro lugar na secretaria, mas a sensibilidade que lhe resta o ajuda a se dar conta, a partir de algumas falas e gestos, de que alguns atores institucionais com poder de fogo não só não estão gostando muito disso como não vão mudar de posição assim tão facilmente. Tempos depois, você tem a impressão de que que a agenda valeu a pena, pois pelo menos os temas que foram alvo da reunião passaram, segundo alguns interlocutores da secretaria, a ter um trato mais atencioso, embora não se possa saber até quando.*

Criticar hierarquias rígidas e submissão de atores numa organização não significa (ou não precisa necessariamente significar), para os atores em ação, ignorar as relações de poder existentes ou considerá-las apenas para denúncia e combate, porque o deslocamento de uma relação de poder pode gerar outras relações de poder (ainda que diferentes), e isso pode inviabilizar outros propósitos. Sendo assim, o acesso a atores com mais recursos de poder numa organização, desde um lugar reconhecido por este ator (por ter também importantes recursos de poder), pode ser uma oportunidade de pautar ou tentar influenciar processos da organização, que por vezes não se dão (ou são muito mais difíceis) através dos canais e interlocutores habituais.

Nesse processo existem riscos, como o de ignorar por vez a capacidade dos interlocutores habituais ou, num outro sentido, aproveitar a oportunidade de entrada “por cima” para buscar construir mais visibilidade e espaço de ação para esses interlocutores. Mas não se pode ignorar o que pode estar levando a alta direção a aceitar colocar na agenda uma pauta que os atores internos não conseguem colocar (se é uma motivação puramente

conjuntural e tática, para conseguir obter outros ganhos junto ao ator “proponente”, ou se de fato se deve a um convencimento ou clareza que estava sendo produzido antes), pois isso pode influenciar no prazo de validade da influência ou na qualidade dos processos concretos abertos a partir da mesma.

Abordando a proximidade e interação direta de atores do MS com atores de estados e municípios em seus territórios geográficos, lembramos que esta pode se dar por meio de diferentes formas de atuação e com diferentes tipos de interlocutores. No que se refere ao MS, por exemplo, é possível que isto se dê por meio de gestores com cargo (nos seus diferentes níveis) ou, o que é mais comum, por meio dos chamados “técnicos”, apoiadores ou consultores. No que se refere às secretarias municipais e estaduais, isto também pode se dar por meio dos seus “técnicos” e dos gestores formais nos seus vários níveis.

Sendo assim, é possível que técnicos do MS consigam ter boas relações de cooperação e apoio com todos, com apenas alguns ou nenhum ator da gestão municipal ou estadual. É possível também que, em alguns lugares, o técnico do MS consiga se relacionar com a alta direção da secretaria de Saúde e em outros isto seja quase impossível. Não é absurdo pensar que em algumas realidades um representante do MS por vezes consegue ter mais acesso à alta direção da secretaria do que alguns gestores formais da própria secretaria (podendo o representante do MS ser acionado para fazer conversas com a alta direção que um gestor formal da organização não é capaz de produzir, ou não é autorizado para produzir). É possível que o tipo de interação do representante do MS com o interlocutor do outro ente não exija ou não suscite conversas e decisões que requeiram diálogo com a alta direção (por não implicar decisões políticas ou que envolvam seus recursos financeiros, por exemplo), mas que sejam focadas no acompanhamento de determinados processos e no suporte à realização de certas ações e iniciativas.

Também é possível, ao contrário, que o representante do MS se envolva em processos com interlocutores que não têm condição de “dar conta” dos mesmos na dinâmica da organização, ou que o representante do MS não perceba que certos tipos de problemas dificilmente serão enfrentados se outras articulações não forem feitas com a alta direção ou com outros decisores da organização ou até de fora dela. Como podemos perceber na cena anterior, um ator externo a uma organização (um ator do MS em relação a uma secretaria de Saúde, por exemplo), diante de determinadas oportunidades, pode conseguir acessar a alta direção, acessar a organização “por cima” (em termos hierárquicos),

com possibilidade de abrir espaço para atores (aliados) da própria organização ou de fora da mesma (e para certos projetos), a partir de uma entrada legitimada por um alto dirigente a partir de distintas articulações e interesses.

### Discursos, enunciações e retóricas agindo sobre ações (possíveis)

#### Cena 15: O que pode uma palavra?

*Você tem se estranhado, vez ou outra, com o modo de utilização de alguns termos e ideias fortes, no momento, na sua organização: alinhamento, gestão por resultados, qualidade, padrões, boas práticas, evidências, dentre outras. Estaria você se apegando ao significado de algumas palavras (sendo essencialista) e atribuindo-lhes uma força que elas não têm? Será que você, por preconceito, está cego diante de novidades que estão nascendo, por vir? Ou será que os seus conceitos e perspectivas foram exarcebados e você precisa relativizá-los, reconhecer os seus limites, sem jogá-los fora? Você está atento ao que está em jogo no momento, e à oportunidade histórica que precisa ser aproveitada?*

A gestão do/no SUS é, ao mesmo tempo, alvo e atirador, destinatário e remetente de discursos, na medida em que os atores da gestão, como governo, tanto produzem e utilizam enunciados e argumentos (por convicção ou contingência) articulados com determinadas intenções e estratégias, como são objeto de investimento de outros atores que utilizam recursos da mesma natureza para os fazerem fazer ou falar coisas, ou permitir/possibilitar que coisas sejam feitas ou ditas. Cabe aqui um parêntese: utilizaremos o termo “retórica” como prática de convencimento, e o termo “discurso” aos sentidos de uma fala que nem sempre são evidentes ou compreendidos apenas pela coerência ou relações entre seus elementos internos, com efeitos de verdade operados por saberes, em geral articulados a alguma estratégia de poder, dando-lhe suporte e sendo suportado pela mesma (a noção de saber-poder em Foucault, segundo a qual todo saber tem como correlato uma prática de poder). Os enunciados, por sua vez, são tomados aqui na acepção foucaultiana, aproximando-se das frases tal como escritas, mas sem se reduzirem a elas.

Os espaços de gestão do SUS, em especial aqueles de maior projeção e visibilidade como o MS, são permeados por diferentes discursividades, marcadas pela necessidade de produção de efeitos de verdade e de convencimento. Uma das faces disto é o uso de termos fortes que, uma vez enunciados, são capazes tanto de denotar e produzir convicções pelo agenciamento provocado, quanto de produzir silenciamentos.

Outra face disto diz respeito à disputa pela emissão de enunciados, o que, neste caso, tanto revela o MS como um lugar privilegiado de enunciação (e por isso mesmo disputado), quanto ao fato de que determinados enunciados tendem a fortalecer certos discursos, por vezes sendo possível associar enunciados a certos atores ou grupos políticos, o que pode reforçar ainda mais a tensão em torno dos atos de enunciação em arenas ou espaços com grande capacidade de amplificação ou disseminação de enunciados. Uma fonte privilegiada de observação deste tipo de disputa são as portarias (em geral, de políticas formais) e o processo de pactuação das mesmas nos espaços tripartites (CIT e Grupos de Trabalho). Algumas publicações do MS também são espaços importantes de emissão de enunciados, dada sua capilaridade e facilidade de colocar em evidência e oferecer vocabulários aos atores que as utilizam.

#### Cena 16: Aula de conexão com o auditório

*Você está numa evento, no qual grande parte do público são enfermeiras. De repente, uma fala pública te chama a atenção. Primeiro, uma afirmação enfática de que a Estratégia Saúde da Família só existe porque os enfermeiros a sustentam no dia a dia, seguida de muitos aplausos e frisson. Depois, fala-se que os enfermeiros estão muito sobrecarregados na Saúde da Família, e que é preciso rever o processo de trabalho, dividir melhor as atribuições, e isso também é motivo de aplausos. Você fica preocupado com a fala e sua repercussão, pois é um dos que acreditam que a clínica dos enfermeiros ainda é algo que precisa de muito investimento, muita legitimação, e que a mesma é importante para aumentar o acesso dos usuários. E, pelo que você imagina, a pessoa que fez o discurso também é favorável à ampliação das atividades clínicas dos enfermeiros.*

*Mas a fala te deixou preocupado com a possibilidade de que o discurso fosse gerador de vitimização e autoproteção excessiva por parte dos enfermeiros. O que você não percebe, nesse momento, e que mais tarde vai ficar mais claro, é que essa fala faz parte de uma estratégia de convencimento, para que os técnicos de enfermagem possam também realizar exame Papanicolau, e não apenas os enfermeiros (isso vem sendo objeto de ações por parte órgãos da enfermagem, no sentido de considerá-lo como um ato que o enfermeiro, mas não o técnico, pode realizar). A motivação para essa estratégia de convencimento, você também se dá conta, parece semelhante à sua em torno da ampliação da clínica dos enfermeiros, qual seja: ampliação do acesso das usuárias (neste caso, ao exame).*

Esta cena nos leva à problematização das práticas retóricas, cuja intencionalidade se busca efetivar através de estratégias de argumentação geralmente situadas, buscando partir das premissas do interlocutor ou auditório (mesmo que não sejam premissas do protagonista da estratégia retórica) para levá-lo a concordar com aquilo que um certo ator deseja ou necessita. Cabe também lembrar que, dado seu caráter situado (considerando o

interlocutor em cada situação), é possível utilizar enunciados diferentes, com interlocutores diferentes ou em contextos diferentes, com o objetivo de chegar ao mesmo convencimento ou entendimento.<sup>14</sup> Contextos precisos podem inclusive motivar a decisão de fazer um discurso (e o que o cerca), bem como influenciar seu conteúdo e forma. Um mesmo ator, portanto, para convencer interlocutores, pode vir a usar enunciados em que não necessariamente acredita, como parte da composição de estratégias argumentativas, bem como outros recursos que o ajudem pelo seu potencial de efeito (por exemplo, dados que possam gerar respeito ou reconhecimento por certa fundamentação).

Seria possível encontrar duas pessoas que são portadoras de projetos (e até conteúdos) iguais ou semelhantes e que não têm a mesma capacidade de comunicar mensagens e de convencer pessoas. Poderíamos imaginar alguém que tem uma proposta ou posição mais consistente ser superado por outro que, independentemente da consistência, consegue mobilizar ou construir um sentido para o interlocutor que, por vezes, portadores de propostas muito consistentes não conseguem. É razoável pensar que pessoas, discursos e intervenções começam e terminam por agradar o interlocutor, a plateia e o auditório, deixando temas mais polêmicos ou duros no meio, de modo a serem colocados mas sem dar a tônica da intervenção. É possível haver discursos que reforçam a vitimização de um ator como forma de “reconhecer” que outros atores precisam ajudá-lo, quando o que se quer é justamente que outros atores ocupem parte do território dominado pela suposta “vitima”. Não é absurdo imaginar alguém elogiando outra pessoa (que não parece merecer elogios) como forma de ganhar seu apoio ou de fazer com que o outro faça o que não está fazendo ou deveria fazer, ou ainda como forma de fazer com que o outro, ao ser elogiado por algo que supostamente fez, se sinta obrigado a fazê-lo de fato. Alguém poderia se basear num exemplo externo e distante do que é foco de tensão e disputa como forma de fazer com que o outro, ao concordar, se identifique muito com a fala sobre o exemplo externo e possa, com mais facilidade, aceitar a versão ou posição que está sendo colocada sobre o elemento tenso de maior proximidade. Acontece de presenciarmos intervenções que levam boa parte do tempo provocando simpatia, emoção e carinho no público/interlocutor, a ponto de o afeto e a quase paixão geradas dificultarem leituras críticas sobre o que o agente carismático está querendo ao fim e ao cabo.

<sup>14</sup> Para mais detalhes, ver Perelman (1999).

Por outro lado, alguns ingredientes usados em discursos públicos também podem ser utilizados em processos de negociação dialogada, por vezes com maior grau de improviso, rapidez no raciocínio, mudanças e utilização de novas estratégias, uso de argumentos que dificultam o pensamento ou que colocam em crise o próprio pensamento do outro (fazendo-o duvidar de si mesmo ou fazendo com que outros duvidem). Também é possível que os argumentos mais consistentes e “honestos”, num processo de negociação, tenham menos efeito, sejam menos expressos/percebidos ou menos inteligentemente utilizados do que outros tipos de argumentos. Há atores que têm muita credibilidade ou habilidade para convencer as pessoas, independentemente da situação, inclusive utilizando recursos que fazem surgir uma consistência inegável nos argumentos. É possível também que intenções não sejam expressas claramente nos argumentos.

É importante dizer que as estratégias retóricas não são as únicas formas de intervenção portadoras de intencionalidades que se fazem via palavra, nem que a palavra é sempre usada com a finalidade de convencer alguém. Além disso, o uso da palavra não esgota as formas de comunicação entre atores, nem mesmo aquelas nas quais o convencimento do outro a determinada posição ou entendimento é seu principal objetivo (nestas, o corpo – para além da palavra pronunciada – também pode atuar, por exemplo). Alguns atores, por exemplo, podem assumir, de modo constante ou em determinados momentos, uma postura do tipo “quero convencer ou entrar em conexão/comunicação, mas não a qualquer custo”.

As diferentes estratégias comunicativas e argumentativas podem fazer diferença nas apostas e lutas em que os gestores estão imersos, tanto para dentro como para fora, ou seja, tanto junto aos atores da organização onde o gestor atua, quanto em relação a atores externos à organização. Mais que isso: em maior ou menor grau, tendo consciência ou não, fazemos isso em diversos espaços de interação com outros, e podemos ficar atentos aos efeitos produzidos por tais tipos de estratégias (tanto em quem é “alvo” como em quem é “protagonista”), às razões (racionais ou não) que nos levam a utilizá-las e às distintas possibilidades de táticas ou recursos argumentativos que poderiam ser utilizados diante de motivações ou necessidades semelhantes. Em outros termos, não se trata de demonizar as estratégias retóricas, mas, antes, de estar atento a elas, em termos da sua motivação, construção, modulação, efeitos e usos.

Por fim, ainda que a análise de alguns elementos afins às estratégias de argumentação seja o foco nesse momento, é importante lembrar que o uso da palavra vem antes da retórica, lhe é anterior (sendo a retórica uma das suas formas e intenções de seu uso), e também que pode fazer parte da estratégia retórica a utilização de outros recursos de convencimento para além da palavra. Por outro lado, não podemos esquecer que as intervenções que se fazem com a palavra não estão fadadas a ser feitas sempre com o objetivo de conduzir o outro a um certo pensamento, a concordar com ele. Isto não quer dizer que as mesmas não carreguem intencionalidades ou potenciais de interferência no “auditório”, mas que podem provocar outros tipos de efeitos.

#### **Cena 17: Desde que seja internacional ou baseado em evidências...**

*Você foi convidado a participar de uma mesa que tem, como tema, uma das políticas em cuja gestão você atua. A sua apresentação é feita, com um mix, na sua abordagem, de elementos institucionais com elementos prático-conceituais que você julga relevantes trazer para complementar a apresentação e dialogar com o público do evento. Alguém utiliza um argumento principal para desqualificar a sua fala: que não há evidências científicas ou estudos que comprovem a efetividade da política apresentada por você, aproveitando para indicar que a arbitrariedade, verticalidade e autoritarismo é um traço das políticas que os gestores do MS criam. Você também percebe que, enquanto fez rápida menção a experiências internacionais e focou mais em experiências e formulações brasileiras que têm relação íntima com a política apresentada, outra intervenção feita ignorou as formulações nacionais sobre o tema, trazendo experiências e formulações internacionais que acabavam, quase, por dar a entender que as formulações nacionais ou são inconsistentes (coisa da nossa cabeça, “jabuticaba”) ou escondem e negam formulações internacionais (norte-americanas e/ou europeias) que as antecederam.*

*É chegada a sua hora de responder as perguntas da plateia, você responde mas acaba não resistindo à tentação e faz também uma fala, ainda que com certo cuidado (“você não está representando só você, é importante não esquecer isso!”), argumentando que “nosso passado colonial nos acompanha” e criticando alguns modos como o discurso do “com base em evidências” tem limites e a pretensão, muitas vezes, de intimidar quem pensa diferente. Com sérias dúvidas sobre a efetividade da sua fala com a plateia (que é, no fim das contas, quem você mais quer que escute sua intervenção), você, num movimento arriscado para o contexto, ainda acrescenta, mais ou menos, que “a ciência, mesmo sendo fundamental, não é capaz de dar todas as respostas de que precisamos, no tempo que precisamos, pois a vida é mais complexa e dinâmica”.*

Esta cena nos convida a refletir sobre o uso do saber científico ou, para ser mais preciso, de critérios científicos (da cientificidade) como forma de (des)valoração ou (des)legitimação de políticas e de seus agentes, em movimentos que operam com lógicas de

reforço-autorização ou de silenciamento-interdição, nas quais o enunciado argumentativo das evidências científicas é utilizado como recurso, como estratégia, com base em premissas e/ou intenção de que evidências científicas (não qualquer tipo de evidência, muito menos apostas ou ousadias que buscam inovação), por terem efeito de verdade, sejam definidoras de determinadas decisões – aliás, das melhores e mais adequadas decisões, supostamente.

O discurso que questiona a validade de qualquer elemento que não seja “baseado em evidência” é uma das formas atuais de criticar e tentar mitigar aquilo que não se encaixa nos cânones e parâmetros válidos no regime da ciência dominante (cartesiana, positivista, generalizante), além de poder operar como forma de evitar a questão da produção de evidências e as posições ético-políticas que geralmente subjazem tais produções, estando evidentemente vinculado aos interesses e perspectivas (conscientes ou não) de quem o produz como estratégia de poder-saber.

No contexto brasileiro (e de outros países), vemos isso quando se valorizam produções de conhecimento nacionais tão ou mais consistentes, ou pelo menos contextualizadas, do que as internacionais, por exemplo. No plano internacional, tem havido um avanço (ou reforço, já que não estamos falando de algo de todo inédito na modernidade ocidental) deste discurso, inclusive para áreas como a gestão e a política.

Evidências (inclusive as científicas) podem ser elementos muito importantes a considerar nas decisões que tomamos. Como exemplo, vale lembrar que, para algumas tecnologias duras (exames e medicamentos), o uso de evidências (quando são produzidas com base no interesse público) têm efeito diferente de quando aplicado a elementos marcadamente qualitativos e sociais (no primeiro caso, o uso de evidências científicas pode proteger os usuários e o sistema público do viés medicalizante de mercado).

Mas evidências científicas não podem ser os únicos parâmetros aceitos nas decisões, pois isto implicaria sermos reféns das evidências já produzidas, a estarmos fadados a reproduzir o que as mesmas indicam, estaríamos na mão dos “produtores de evidências”. Apostas e intuição também podem ser parâmetros legítimos e necessários nas decisões de várias ordens que tomamos na vida individual e coletiva, sem contar que, em alguns campos da vida, o princípio (não apenas o parâmetro) é o direito à escolha livre. Evidentemente, quando se trata de políticas ou ações de interesse público, caberia o cuidado de acompanhar os desdobramentos e efeitos das decisões que tomamos com base na nossa intuição, nas nossas apostas, crenças, valores e evidências científicas (que podem inclusive funcionar, em

alguns tipos de situação, para a maioria das pessoas, mas não necessariamente para todas, sendo os medicamentos um bom exemplo).

Fundamentalmente, precisamos reconhecer, de um lado, que evidências (científicas e não científicas) têm valor e devem ser consideradas, não necessariamente seguidas (inclusive no âmbito da formulação e gestão de políticas) e, de outro, precisamos estar atentos aos riscos do exagero do discurso das evidências, inclusive porque sem novas experiências (para as quais pode não haver evidências) não há como avançar em determinadas políticas ou diante de determinados problema.

Por fim, lembramos que enunciações e argumentações com efeitos de verdade em certas relações e estratégias de poder também estão sujeitas a resistência, que podem ter enunciados da mesma natureza mas diferentes eficácias, ou irem no sentido de revelar regras do jogo que parecia dado, por exemplo, quando se explicitam premissas e estratégias que estruturam o discurso científico, relativizando ou desmontando sua aparentemente solidez, neutralidade e verdade. Por outro lado, há que se lembrar que conhecimentos científicos, na sua forma dominante, podem, em certos contextos e situações, se encaixar mais facilmente no tempo e nas necessidades de um ator na gestão do SUS.

### **Capilaridade, agenciamento de redes e cooperação**

Exploramos, em outros itens, estratégias que buscavam, dentro de certas lógicas, influenciar atores e realidades, levadas a cabo por atores desde o MS, notadamente a indução financeira (exercida à distância e em âmbito nacional, com tradução material em normativas, sobretudo portarias, e repasse de recursos financeiros vinculados a determinadas condições realizadas e/ou verificadas por meio de procedimentos específicos, tais como inclusão de dados em sistemas de informação, dentre outros). Foram abordadas também algumas estratégias, de outra natureza (por vezes associadas ou por dentro das anteriores) que se dão também em caráter nacional e à distância, tais como as práticas de enunciação, por meio das quais se introduzem ou pelo menos são divulgados/difundidos temas, conceitos e vocabulários entre atores que atuam no SUS.

Além disso, foram abordadas algumas estratégias que requerem (e só se efetivam) em determinados processos e exercícios relacionais diretos, em geral locais, e que dizem respeito, neste caso, a um encontro/cruzamento entre perspectivas e atores nacionais (do MS) com atores locais (dos municípios ou estados). Por fim, discutimos algumas capacidades de agenciar atores, abrir determinadas conversas e constituir arenas. Lembramos ainda que, a despeito de terem sido examinadas em separado (inclusive como forma de lhes dar melhor visibilidade e caracterização), muitas dessas estratégias se dão em relação de associação, complementação ou desdobramento umas com/das outras, ora funcionando como “estratégias dentro de estratégias”, ora articulando-se, variando-se e reposicionando-se como parte de um conjunto de estratégias. Eventualmente, como antagonismo.

Vivemos hoje, no SUS e na Saúde Coletiva, certa ambivalência no que tange às políticas de saúde oficiais e à atuação macro. De um lado, atores que não só acreditam como atuam a partir da premissa de que o macro é estruturante e de que outras dimensões vêm a reboque (o macro é o financiamento, a normatização, a diretriz, neste caso). No outro extremo, há atores que defendem que a grande necessidade e possibilidade de mudança está no micro, no cotidiano, no processo de trabalho em saúde, nas relações cotidianas entre trabalhadores e usuários, e que o problema das políticas macro é ignorar seus próprios limites, é achar que pode fazer o que apenas no micro e cotidiano pode ser feito. Quando nos transportamos para a esfera federal e para as agendas nacionais, isto (o alcance do macro, ou pelo menos as expectativas e apostas dos vários atores a este respeito) fica ainda mais forte, dado que o MS não apenas concentra quantidade significativa de recursos (insuficiente ainda para o SUS, mas expressiva em termos absolutos) como tem uma capacidade privilegiada de vocalização e instauração de elementos que se capilarizam e passam a ser repetidos ou fortemente considerados, mais do que qualquer outra instância do SUS nas condições habituais (obviamente, pode haver momentos políticos quentes, em que outros atores do SUS também portam ou constroem essa capacidade e visibilidade privilegiadas).

Pois bem, será que há diálogo possível entre os dois extremos anteriormente caracterizados? O que pode o MS em termos da produção de mudanças? O que não pode? É possível imaginar formas de se aproximar do (ou potencializar o) que não pode?

Algumas questões merecem ser trazidas ao abriremos estas questões. Vejamos:

- O Brasil é um país gigantesco e altamente heterogêneo em termos geográficos, políticos, culturais e socioeconômicos. Em tese, atores que atuam próximos a essas realidades várias têm mais condição de análise e intervenção sobre as mesmas do que atores que atuam num espaço nacional. De certo modo, a ideia da descentralização dialoga com isso.
- No desenho federativo do Brasil, que é fortemente assumido pelo SUS, torna-se ainda mais complexa qualquer tentativa de uma política nacional interferir na realidade cotidiana de um município, pois os atores do município (ou descentralizados) são os principais operadores do SUS nesse cotidiano. Apesar de efetivas e potencialmente mais rápidas e menos sujeitas às influências político-partidárias locais, não é baixo o desafio, em termos de engenharia, de políticas que pretendem fazer uma ponte direta do governo federal com o cidadão ou o trabalhador. Mesmo quando possíveis ou não tão complexas, esses tipos de iniciativa tendem a se dar em processos de natureza estruturada (mais facilmente traduzível em sistemas informatizados) ou em torno de questões que mobilizam muito facilmente o público-alvo ou os atores potencialmente interessados e beneficiados. Ou seja, são processos tecnologicamente mais simples e estruturáveis do que o cuidado em saúde, por exemplo, e/ou que têm uma possibilidade de comunicação imediata e fácil com os “beneficiários” – além, obviamente, de uma disposição política do ator governo em fazê-los andar (pois também é verdade que outras políticas e iniciativas nacionais de natureza semelhante não necessariamente apresentam a mesma facilitação ou o mesmo grau de diálogo e mobilização imediata do público-alvo da política).
- Quando comparamos as políticas nacionais com políticas estaduais e, em especial, com políticas municipais, podemos perceber que as políticas em âmbito nacional têm menor capacidade de contemplar as diferentes realidades do que as políticas dos outros entes federados, em especial municípios, mesmo quando o MS se esforça para ampliar as possibilidades (o que é importante também, pois isso tem algum efeito, ainda que sujeito a limites). Obviamente, isso vai depender também da disposição técnico-política dos atores. Pode haver, por exemplo, uma política nacional que é mais abrangente, inclusiva e flexível do que determinadas políticas estaduais ou mesmo municipais dirigidas ao mesmo objeto. Ou seja, não se trata de uma naturalização, inexorabilidade ou determinação acerca do caráter geral e pouco singularizante das políticas nacionais e do extremo oposto em relação aos municípios e estados, mas de uma tendência ou, pelo menos, da maior dificuldade de singularizar políticas desde o MS do que desde os estados ou municípios,

tanto pelo tipo de vida cotidiana (com suas pressões, demandas e necessidades) que bate à porta de modo mais evidente e intenso quanto pelas possibilidades distintas de tradução das políticas em arranjos tecnologicamente mais adequados ou ajustados a cada realidade.

- Por sua vez, os princípios e normas da administração pública (que fazem com que parte significativa do repasse de recursos do MS tenha que estar previsto numa portaria, analisada jurídica e construída técnico-politicamente e tomada como referência pelos auditores), bem como a necessidade de certos governos, em âmbito nacional, amarrar ou produzir políticas acompanháveis/monitoráveis, tende a contribuir (mesmo que isso não seja o objetivo principal, mas um efeito) para a menor capacidade de singularização das políticas nacionais. Apesar disso, mesmo no âmbito nacional, é possível reconhecer iniciativas ou posições que tensionam pela flexibilidade e ampliação das possibilidades (com algum efeito nas realidades), ao passo que outras (às vezes em torno do mesmo objeto) reforçam o engessamento, a prioridade da forma em detrimento do princípio ou diretriz (neste caso, isso se dá menos pela lógica nacional e mais pela perspectiva dos atores mesmo, que podem ter a capacidade de ser igualmente inflexíveis no âmbito de um município ou de uma UBS).
- Para complicar, sabemos que, apesar da nossa intenção e do nosso discurso em torno da descentralização e da necessidade de financiamento regular e suficiente para o SUS, a vida real, inclusive em municípios pobres, é fortemente marcada por problemas que vão desde a incompetência gerencial (que desperdiça ou não otimiza recursos já escassos) até a malversação, o desvio, o uso fortemente privado dos recursos públicos, ainda que isso não possa ser colocado como regra, generalizado. Na verdade, as políticas nacionais precisam ser capazes, inclusive, de contribuir para o adequado financiamento e para o adequado uso e gerenciamento dos recursos, considerando as práticas clientelistas e corruptas (sob pena de ingenuidade e fracasso), sem que isso seja naturalizado ou que seu combate vire o objetivo finalístico da política (a não ser em situações extremas que de fato requeiram isso). Cabe aqui lembrar, no entanto, que as próprias políticas nacionais também estão sujeitas a esse tipo de problema, embora seja inegável o grau mais acentuado de visibilidade e possibilidade de acompanhamento por atores externos que as mesmas têm. De todo modo, permanece aqui uma tensão entre a desconfiança legítima (e fundamentada em evidências!) e o risco de naturalização da desconfiança e de transformação de cuidados ou precauções em finalidades de uma política. Como

estratégia, podemos visualizar aqui desde a possibilidade de “correr por fora” (com outras ofertas e agendas, que ajudem ou provoquem mudança de atitudes), a profusão de mecanismos de controle e monitoramento (com risco de ocupar mais tempo e energia do que a implantação da política e de suas intencionalidades) ou, “mineiramente”, de andar pelo meio, fazendo as duas coisas (o que exige altíssima capacidade de gestão).

Permanece, no entanto, a pergunta sobre o que pode o MS, sobre a relação com o micro que parece ser fundamental. Os elementos trazidos anteriormente buscam contextualizar e evidenciar elementos que não podem ser ignorados ao se analisar as possibilidades de intervenção do ator nacional MS e dos efeitos das políticas nacionais. De fato, fisicamente inclusive, o MS, mesmo que quisesse muito, não é capaz de atuar diretamente no cotidiano ou junto a um conjunto expressivo de atores “municipais” e descentralizados numa perspectiva de apoio à análise de práticas, à experimentação de intervenções, à produção de avaliações e ajustes de processos, à construção de pactos, à construção de disposições e capacidades de atuação, dentre outros (a não ser em casos pontuais e não expressivos numericamente, como acontece nos hospitais do programa SOS Emergência e em algumas intervenções da PNH).

Há, sim, grande capacidade de comunicação, de capitalização de informações (através de campanhas publicitárias e da distribuição de materiais, por exemplo), e essas estratégias, a despeito de terem efeitos mais limitados do que o que se espera por vezes, operam intervenções e efeitos, tanto no imaginário quanto em ações mais concretas que não podem ser negligenciadas (pessoas de classe média descobrindo a existência da atenção básica, trabalhadores vendo algumas demandas ser contempladas e aprendizados se fazerem ao ler uma publicação ou ver um vídeo do MS).

Mas e o papel do MS em processos mais radicais e contínuos, considerando que a maior parte dos municípios tem dificuldade para fazê-los e que isto não é a grande pauta e oferta da maioria dos estados? Será que fazer diretamente, no cotidiano dos lugares e sempre com grande abrangência, é a única forma de interferir no processo de trabalho dos gestores e dos trabalhadores? Haveria outras estratégias, outras tecnologias, outros dispositivos possíveis? Estaríamos explorando suficientemente as possibilidades? Sem dúvida, algumas mudanças e agregações de ordem molar ou estrutural nas políticas podem operar como dispositivos (indução financeira, arranjos de equipes etc.), mas haveria outros tipos de instituintes potentes que o MS poderia disparar?



Primeiramente, é importante colocar que fazer diretamente em poucos lugares, a despeito da abrangência limitada e do risco de atravessar ou substituir o papel de outro ente federado, pode ser uma via que ajuda na formulação e gestão de políticas nacionais (dá chão, intimidade, sensibilidade para os gestores nacionais, que obviamente ainda têm o desafio de filtro e tradução no que cabe ser incorporado nas políticas nacionais), evidencia possibilidades concretas, possibilita a constituição de redes, cria referências para outros (que podem ser acionadas, lembradas ou até operar com mecanismos de contágio).

Segundo, tanto experiências geradas a partir de intervenções ou agenciamentos diretos do MS quanto outras disparadas e construídas por outros atores e identificadas podem ser potencializadas, amplificadas, multiplicadas em seus contatos, em suas conexões, a partir de estratégias que têm como foco a constituição de redes fluidas e velozes entre essas experiências.

Por fim, na linha do “fazer com que (ou possibilitar que) outros façam o que eu não posso ou não me cabe fazer mas precisa acontecer”, são ilimitadas as possibilidades de arranjos que o MS pode agenciar, convocando e dando a outros atores (não apenas ou necessariamente os gestores municipais ou essa função formal) a possibilidade e desafio de constituir dispositivos e redes capazes de agenciar quantidades expressivas de atores para processos intensivos e multiplicáveis, limitando-se o MS a financiar, construir diretrizes e acompanhar partes ou momentos dos processos deflagrados.

Isto evidencia que, apesar de as dimensões macro e molares serem não só necessárias e inevitáveis no MS, como sua tônica mais clara, possível e factível, este pode ser também um lugar de emissão de outros tipos de instituintes, disparo de processos de outra natureza (ou de naturezas distintas), desde que o critério definidor do que é possível ou não fazer, além da prioridade ou opção política, leve em conta não apenas a capacidade de o MS fazer diretamente do início ao fim, mas a possibilidade de o MS entrar com seus recursos financeiros e sua capacidade de convocação para viabilizar o surgimento e a deflagração de processos quentes e intensivos com potencial de multiplicação, contágio e extensão.

Considerando tais observações, trataremos de um tipo de estratégia que não é prerrogativa exclusiva do MS, mas que pode ser exercida de forma privilegiada no MS, dadas suas capacidades (abordadas neste capítulo) de enunciação, de agenciamento de atores, de constituição de arenas e sua capacidade financeira (para ser mais preciso, de apoio

financeiro a determinadas iniciativas de caráter menos formatado e condicionado do que os elementos de políticas induzidos financeiramente para implantação).

Trata-se de estratégias, em formatos variados possíveis, que, em geral, reconhecem que o cotidiano do cuidado e do processo de trabalho na saúde, ainda que sofram influência de elementos discursivos, normativos e indutores presentes em políticas nacionais (ou de âmbitos que não são tão próximos fisicamente falando), não conseguem interferir nas relações cotidianas ou apresentam limites importantes neste sentido, por serem em geral generalizantes e estruturais/molares, sendo, no máximo, possibilitadoras/facilitadoras ou restringidoras/dificultadoras de determinados processos, quase nunca garantidoras ou impossibilitadoras plenas. É bem verdade que o grau de um tipo de efeito a outro pode variar também a depender da própria formulação e tradução estratégica e material/operacional da política, bem como de características dos municípios onde incidir, particularmente da gestão municipal e dos trabalhadores de saúde.

Ao assumirem a autonomia relativa dos atores e processos locais cotidianos, e a necessidade de construir estratégias capazes de entrar em contato ou incidir sobre esta dinâmica cotidiana das práticas de saúde para além dos limites das ações nacionais habituais (normas, publicações, repasse financeiro vinculado a determinados formatos), uma das opções frequentemente adotadas pela gestão são os cursos, que tematizam elementos do cotidiano de tais práticas. Em geral, cursos feitos de forma maciça, em larga escala, entendida como a forma de se obter impacto. Ainda que possam ter efeitos e fazer sentido para atores que deles participam, muitas dessas iniciativas têm limites importantes, por incidirem de fato sobre elementos que só muito parcialmente compõem ou interferem nas práticas de cuidado e de gestão cotidianas (elementos cognitivos são um bom exemplo disso, pois em muitas situações, sem, com ou apesar da presença suficiente de determinados conhecimentos, determinadas práticas não se efetivam ou não se modificam de forma significativa).

Outro limite diz respeito ao caráter unidirecional e pouco atento ao contexto e aos sentidos das práticas, por parte deste tipo de oferta (cursos). Em outras palavras, ao ignorar (ou não conseguir contemplar) a singularidade dos atores do cotidiano do cuidado e gestão locais, determinadas ofertas podem não encontrar solo fértil ou não serem fertilizadoras para determinadas dinâmicas. Por fim, outro limite dessas iniciativas, em parte presente no anterior, diz respeito a sua dificuldade de dialogar com diferentes atores concretos em seus

contextos substantivos e nos próprios cenários da ação ou em cenários muito próximos da ação cotidiana (por exemplo, um profissional que se mobiliza e aprende muitas coisas num curso pode ter muita dificuldade de interferir no cotidiano do serviço onde atua, pelo fato de o curso não envolver ou não conter estratégias com potencial de colocar o profissional em contato, diálogo e negociação com outros profissionais ou com gestores locais). É importante deixar claro que tais iniciativas (cursos) podem ter efeitos, porém seus limites, quando cotejados com as expectativas, intenções e apostas nelas depositadas, podem revelar um grau considerável de dissintonia entre a aposta/cálculo, a sua tradução em estratégia concreta e os efeitos produzidos.

Formulações no campo da educação permanente em saúde<sup>15</sup> (buscando diferenciar-se do conceito de educação continuada, como transmissão e atualização de conteúdos) problematizam, de modo muito competente, os limites de tais estratégias, defendendo e ofertando lógicas e dispositivos de educação permanente baseados em processos locais, ascendentes, singularizantes e que assumem a educação permanente como estratégia de gestão (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; SANTOS, 2006), ou ainda como possibilidade geradora de interrogações acerca do cotidiano, pelos próprios agentes envolvidos no trabalho, colocando implicações em análise e tencionando a produção de novos sentidos. (MERHY, 2005) Um parêntese: falar ou usar o termo “educação permanente” não é sinônimo de concretamente fazer o que é enunciado como educação permanente. Outro parêntese: educação permanente não precisa ser panaceia, o cotidiano dos serviços e da gestão no SUS são complexos, com diferentes tipos de estratégias podendo influenciá-lo, ainda que de modos e com graus diferentes. Terceiro parêntese: nada impede que efeitos produzidos por processos identificados como educação permanente possam vir a ser produzidos por outros (determinados) tipos de iniciativas.

Mas como isso aconteceria? Espontaneamente em cada local, em cada serviço de saúde, em cada município? Em alguns casos até sim, mas dificilmente na maioria dos lugares, na medida em que esse tipo de processo requer atores que o produzam, e em muitos casos estes atores não existem, ou existem em potencial. É como se houvesse a necessidade de “fabricar”, de produzir os próprios atores. Mas como fazer isso? E em âmbito nacional?

<sup>15</sup> A despeito da anterioridade de suas formulações, a educação permanente em saúde ganhou destaque, no Brasil, a partir da política operada por atores do MS em 2003, e em algumas experiências municipais.

Seguiremos pensando nisso após ver a cena adiante:

#### **Cena 18: Contágio e ativação pelo reconhecimento**

*Você está envolvido na gestão de um projeto cuja principal estratégia de funcionamento pressupõe a articulação de diferentes tipos de saberes tecnológicos, cuja existência articulada no bojo de tal estratégia não é algo fácil de efetivar. Essas características do projeto fazem com que o mesmo requeira muita formulação, de um lado, e diálogo com diferentes tipos de atores.*

*Você e sua equipe resolvem convidar, então, alguns atores externos para uma oficina de trabalho. Pelo público e pelo lugar institucional do qual vocês fazem parte, vocês têm um difícil desafio, pois não podem chegar na oficina com algo completamente aberto (alguns convidados, pelo que vocês já conhecem, provavelmente vão criticar e demolir o modo de conduzir de vocês), mas também sabem que, se forem muito diretivos e chegarem com muitos elementos prontos ou fechados, a receptividade pode não ser nada boa, inclusive porque haverá pessoas com mais expertise do que vocês em algumas dimensões do projeto. O objetivo de vocês, com a oficina, é conhecer algumas experiências, apresentar e submeter à crítica uma proposta inicial e tentar sair com uma agenda de trabalho, quiçá constituir/articular potenciais colaboradores para a formulação do projeto. Vocês declaram isso logo no início.*

*A oficina começa com a apresentação das experiências, e isso permite que você saque indícios das disposições dos convidados e também o faz perceber que a proposta que você está pensando em apresentar (como proposta institucional a ser debatida), ainda que consistente, tem fechamentos que as experiências apresentadas, mesmo não se referindo exatamente ao mesmo tema, evidenciam indiretamente. Diante disso, primeiro você pensa: a oficina funcionou (pois já consegue enriquecer a proposta inicial só de ver as experiências).*

*Sua apresentação então é feita, e você busca fazer dois movimentos: primeiro, deixar evidentes os dispositivos concretos formulados, pedindo aos participantes que façam uma crítica dos mesmos; depois, provocar os convidados a traduzirem a crítica em proposições e a refletirem e se posicionarem sobre a intenção/disposição de serem os atores das experiências iniciais do projeto.*

*Discussões e debates aconteceram, a oficina foi se aproximando do seu fim, vocês fizeram encaminhamentos concretos e, diferentemente da ansiedade inicial, o processo se mostrou bastante produtivo, colaborativo, otimista (mesmo com críticas e tensões), e lhe pareceu (pelas falas de avaliação, inclusive) que, para alguns atores ali presentes (inclusive para você e os “expertos”), o contato com outras experiências e o diálogo com novas proposições já exerceram, por si, um papel de ativação, de contágio mútuos. Abre parênteses. Atenção: ativar, mobilizar, criar interesse é um ótimo começo, mas não garante a continuidade (tampouco a efetivação do projeto), e “ativação” sem continuidade pode gerar frustração, descrédito. Fecha parênteses. Que legal, um bom motivo pra comemorar hoje!*

Esta cena, ainda que dentro de certos limites (e o fato de ainda estar sob certo controle de um ator), nos ajuda a pensar em estratégias que buscam ter capilaridade e conexão de sentidos com atores locais. Pode se dar por meio da construção de processos em rede, agenciando diferentes atores locais (ou em conexão potencial com os mesmos) e constituindo movimentos e iniciativas que, apesar de serem articulados em primeiro momento por um ator nacional (como o MS) e financiados por ele, não procuram fazer ligações diretas e de transmissão entre o ator nacional e as localidades (não sendo operados diretamente por atores nacionais). Tentam propiciar a emergência e constituição de coletivos de atores (apoiando, inclusive financeiramente, sua formação e funcionamento), com atuação capilarizada e orientada à conexão com elementos da vida cotidiana, criando condições e esforços em torno da sua análise e problematização, e da busca de alternativas com intervenções na dinâmica de trabalho cotidiana. Caberia inclusive considerarmos a possibilidade de uma política deste tipo (tão molecular e micropolítica que é mais fácil chamar de “movimento” do que de “política tal”, como comumente utilizamos o termo), financiada pelo MS, ser complementar ou antagônica a outras políticas do mesmo MS (o mesmo pode acontecer em uma secretaria de Saúde).

Um exemplo de variante deste tipo de iniciativa, que pode também ser disparada utilizando recursos financeiros, seria o estímulo à produção de inovações (sem formatação previamente definida) no processo de trabalho por parte de trabalhadores e gestores locais, e que poderia ser compensada ou reconhecida/premiada. Neste caso, ainda que o reconhecimento do tipo prêmio financeiro e a utilização de critérios para discriminar os tipos e “valores” das inovações possam ser necessários, abre-se a possibilidade de que os atores locais analisem, decidam, inventem e experimentem aquilo que consideram relevante no seu cotidiano (com apoio ou compensação financeiras para isso), o que é diferente de prever certos formatos e padrões a serem seguidos por atores locais (gestores e /ou trabalhadores) como condição para repasse de recursos financeiros.

Outro tipo de estratégia seria a previsão de financiamento para iniciativas em torno de determinados processos com algumas condições não restritivas (por exemplo: apoio à gestão do cuidado, formação de apoiadores), mediante lançamento de editais e apresentação de projetos (em caráter contínuo ou periódico). Este, uma vez analisados e aprovados, seriam financiados com recursos do MS, possibilitando que atores locais ou próximos a estes fossem mobilizados a construir projetos voltados a suas realidades, e que

tais projetos (por eles construídos a partir de regras ou critérios gerais) fossem apoiados financeiramente, tornando-se viáveis em certo sentido.

O PMAQ, sobre o qual tecemos algumas considerações anteriormente, tem no componente de avaliação (reforçado pela vinculação com o repasse de recursos) um dos seus principais mecanismos, e também poderia ser enriquecido por outros tipos de iniciativas, tais como processos de avaliação interpares, que poderiam funcionar como produtores de alteridade nos diferentes avaliadores-avaliados, além de facilitarem a constituição ou potencialização de diferentes dispositivos de cooperação, tais como as comunidades de práticas.

Evidentemente, tais variações de estratégias podem vir a ser usadas com diferentes sentidos e intencionalidades, “para o bem e para o mal” (reprodução condicionada e inovação estimulada não são, necessariamente, filhas de pais inimigos). Entretanto, ainda que possa se tratar de estratégias de controle mais sofisticadas e variáveis, a existência de diferentes margens ou graus de aceitação/reconhecimento de iniciativas abre condições e possibilidades de disputar sua produção, que não existem ou são menos evidentes em outros tipos de estratégias.

Outra estratégia que guarda semelhança de sentido (apesar de diferença no formato) são os chamados “supervisores clínico-institucionais” dos CAPS. Neste caso, o MS estimula e financia a contratação desses atores encarregados de apoiar os trabalhadores dos CAPS em torno da análise e manejo do cuidado ofertado nestes serviços, porém delegando a outros atores a responsabilidade por selecionar ou identificar pessoas para exercer tal função, de modo que o MS entra com o financiamento e algumas normas (que se não houvesse, certamente tornaria muito mais difícil a possibilidade de os trabalhadores dos CAPS contarem com atores “externos” ou com diferente tipo de implicação), outros atores se encarregam de viabilizar as definições dos supervisores clínico-institucionais e de os alocar/distribuir nos CAPS, e estes, dependendo de suas capacidades e do encontro produzido com os trabalhadores, pode favorecer a existência de espaços e processos com interferência sobre as práticas de cuidado e de gestão nesses serviços.

Iremos nos dedicar aqui à exploração de algumas estratégias mais abertas e que buscam produzir, incentivar e apoiar a emergência e funcionamento de processos com sentido e protagonismo local, entendidos como mais capazes, em certas condições, de dialogar com processos capilares e cotidianos como o cuidado numa UBS, por exemplo (para

além das normas e dispositivos de financiamento). É importante ressaltar que esse tipo de estratégia pode ter alcances e limites próprios (e contextos concretos em que se efetivam), bem como ser influenciada pela existência e efeitos de outras estratégias, sejam elas do MS, das secretarias estaduais e municipais de Saúde ou de outros atores/movimentos. É possível, inclusive, que iniciativas de ordem macropolítica (no âmbito da gestão formal do SUS, por exemplo) favoreçam ou dificultem processos micropolíticos ou, dizendo de outra maneira, que determinadas molaridades (tipo financiamento) facilitem ou dificultem processos moleculares (constituição de atores e dinâmicas).

### **Algumas palavras**

Ao fazer um balanço das problematizações feitas ao longo deste capítulo, alguém poderia considerá-lo não só em termos do seu conteúdo, mas também do seu fluxo, como cético, pessimista ou instrumental, podendo ainda atribuir esta avaliação a características ou elementos referidos à implicação do autor. Sem desprezar tal possibilidade de análise, é importante lembrar algumas questões.

A primeira é o fato de que o foco, a ênfase do capítulo são exercícios, mecanismos e modos de poder, como derivações de jogos estratégicos, consideradas especificamente em práticas de gestão no SUS, a partir de vivências num determinado espaço de uma organização e num dado contexto. A própria ênfase já sinaliza uma provável característica constitutiva das práticas de governo, dos processos nos quais se tenta conduzir condutas, agir sobre ações possíveis, em especial a partir de uma máquina governamental em constantes relações com outras máquinas.

A segunda observação a ser feita é no sentido de destacar a multiplicidade de práticas (como regularidades instituídas ou como movimentos em ação) presentes nas relações estratégicas, de poder-governo, que foram objeto de análise, de modo a podermos pensar na complexidade das práticas de gestão no SUS, dos diferentes regimes de produção e disputa instalados ou que se podem instalar nesse terreno, bem como suas implicações sobre os diferentes atores (“técnicos”, gestores e governantes).

A terceira observação diz respeito ao fato, indicado na introdução do capítulo, de que a ênfase em estratégias de poder não significa a inexistência ou irrelevância de estratégias

de resistência (que também pode ser uma ação de poder), tampouco de processos instituintes, invenção, linhas moleculares. Neste sentido, há que se lembrar que a análise dos dispositivos de poder e o reconhecimento de seus objetos e instrumentos podem ser um recurso a influenciar (novas) práticas de gestão, em especial aquelas que, ainda que considerem a impossibilidade de acabar com os jogos e exercícios de poder (diretos e indiretos, atuais ou futuros), disponham-se a modificar tendências, a minorar ou maximizar tipos específicos de elementos, processos e relações.

Por fim, entendemos que as relações de poder, tal como as analisamos, além de sinalizarem a reprodução de instituídos, suas marcantes molaridades, podem se dever a (ou encontrar possibilidades de outras interpretações em torno de) intencionalidades e objetivos de diferentes atores (bem como em seus entendimentos), e em considerações sobre o tempo e o contexto. Neste sentido, entendemos que a problemática do pragmatismo, objeto de reflexão do próximo capítulo, pode permitir considerar as mesmas questões a partir de perspectivas diferentes e adicionais, não só em termos de análise de práticas atuais, mas também da constituição de novas práticas.

#### 4. QUAL PRAGMATISMO NA GESTÃO DO SUS?

Neste capítulo teceremos, inicialmente, alguns comentários sobre as noções de pragmatismo, estratégia e tempo. Embora parte considerável do mesmo seja dedicada ao pragmatismo, as três noções servirão como eixos organizativos, ao mesmo tempo que operarão como pontes oportunas de diálogo com o capítulo anterior.

Após a abordagem das noções mencionadas, realizaremos algumas problematizações e análises em torno de algumas linhas, configuradas (tal como aconteceu no capítulo anterior) a partir de uma leitura de “elementos fortes” presentes nas cenas construídas a partir de “memórias-afecções”. As linhas são as seguintes:

- a) Tempo político e oportunidade na gestão do SUS;
- b) Funcionamentos, resultados e efeitos;
- c) Efetividade situacional como critério de seleção de enunciados;
- d) Primado do fazer sobre o falar;
- e) Problemas das lógicas dos resultados e efeitos;

##### Sobre o Pragmatismo

O termo “pragmatismo”, como muitos outros, é uma noção polissêmica, com presença destacada nos terrenos da política e da filosofia. Apenas como forma de aproximação inicial, podemos marcar dois entendimentos frequentemente encontrados. O primeiro, por vezes objeto de uso com teor negativo ou pejorativo, está referido a práticas de atores políticos, genericamente próximas da ideia de meios (utilizados por tais atores) que são justificados pelos fins dos mesmos. “Fins que justificam os meios” como premissa moral de que os fins são bons ou necessários, acompanhado frequentemente de um desprezo aos diferentes efeitos provocados pelos meios.

Uma importante crítica a esse tipo de prática (ainda que não circunscrito ao espaço que aqui foi delimitado) foi formulada por Habermas (2012), sobre as noções de agir instrumental e agir estratégico, como um agir racional dirigido a fins, frequentemente

acompanhado de uma racionalização e instrumentalização das relações.<sup>1</sup> À razão instrumental que informa esse agir Habermas proporá, como alternativa, uma razão comunicativa, intersubjetiva, pautada pela busca do entendimento mútuo.<sup>2</sup> Chamaremos, portanto, ao primeiro entendimento acerca do pragmatismo, de agir ou de razão instrumentais, dada sua proximidade com essas noções.

O segundo entendimento de pragmatismo que vamos destacar refere-se à colocação das preocupações e ações no plano (ou no mundo) da vida (de certa forma, como o fez Habermas), tendo importante marca no movimento filosófico denominado de Pragmatismo. Tematizaremos, ainda que em linhas gerais, alguns elementos deste segundo entendimento, pela impressão de que o primeiro sentido é de uso mais comum (mais conhecido) e de que o segundo também pode nos ser útil na leitura de alguns aspectos abordados ao longo deste capítulo (sobre o pragmatismo na gestão do SUS), bem como em termos da sua possibilidade (também a ser considerada) de auxiliar-nos a fazer a passagem de uma perspectiva crítica para uma perspectiva propositiva que não abandona suas características críticas, mas busca dar um passo adiante (numa perspectiva crítico-propositiva, por assim dizer), com a ressalva de que o termo “crítico”, neste caso, está sendo usado em termos de uma atitude reflexiva e problematizadora desprovida do compromisso de integrar ou de ser fiel a qualquer teoria.

O Pragmatismo ou, para ser mais preciso, os Pragmatismos, na filosofia, podem ser localizados, nos Estados Unidos (principal local de seu desenvolvimento filosófico), desde a segunda metade do século XIX e início do século XX, sendo as principais referências desta época (de seu desenvolvimento inicial, por alguns nominada pragmatismo clássico) Charles Peirce (considerado o fundador do pragmatismo), William James e John Dewey. Nos tempos mais recentes (segunda metade do século XX e início do século XXI), um dos grandes nomes (não o único) do pragmatismo é o filósofo Richard Rorty, considerado um “neopragmático”.

E no que consistiria o pragmatismo? no compromisso com o melhor viver, diriam muitos pragmáticos. Segundo Ortega (2008, contracapa), a atitude pragmática porta

<sup>1</sup> Apenas a título indicativo, cabe lembrar que outros autores, tais como Max Weber, tomarão os processos de racionalização como problemática, no bojo da direção (moderna) da vida.

<sup>2</sup> A este respeito, Richard Rorty, com quem Habermas travou importantes debates, falará, em algum momento, do uso estratégico e do uso não estratégico da linguagem como “casos em que nos preocupamos em convencer os outros e casos em que esperamos aprender alguma coisa.” (RORTY, 2005, p.119)

[...] a convicção de que a principal tarefa do pensamento é- mais do que descrever ou explicar o mundo e a experiência- a de transformar a existência, tornando-a mais rica e interessante para ser vivida; mais do que justificar nossas visões do mundo, imaginar melhores formas de viver nele; mais do que oferecer respostas definitivas, inventar perguntas mais férteis, ferramentas mais úteis para o pensamento e a ação.

Quase como uma consequência, o pragmatismo seria “[...] uma filosofia trazida para dentro do mundo (de nossas práticas), como interpretação e como formação (edificação).” (SOUZA, 2005, p.14) Nesta perspectiva pragmática, o significado e a validade de uma ideia ou conceito está nas suas consequências, nos seus efeitos sensíveis, sejam eles públicos ou pessoais, e não na ideia em si. Segundo Souza (2005), o pragmatismo é

[...] uma orientação anticartesiana e anticética, sustentada pela noção de que nossas crenças não são algo como a imagem de uma realidade independente de nós mesmos, mas “hábitos de ação” que se provam na ação. Nossos conhecimentos têm a ver com a solução de problemas, e o que chamamos “verdade” é o que nos permite lidar com o mundo. (SOUZA, 2005, p. 20-21)

Tal noção se articula à ideia, considerada um princípio pragmatista fundamental, de que diferenças têm que fazer diferença na prática. Neste caso, estaríamos nos referindo, além de a decisões e ações diante de problemas, também a “crenças que fazem diferença na experiência de vida daqueles que acreditam” (BLAU, 2006, p.20) e, eventualmente, a crenças cuja existência condiciona a chance de certos resultados. (BEZERRA JUNIOR, 2008)

O pragmatismo, ao longo do tempo, tem sido entendido e adotado/operado como método, orientação, postura, atitude diante de problemas relacionados tanto ao pensamento como à vida. Uma “[...] atitude de olhar além das primeiras coisas, dos princípios, das ‘categorias’, das supostas necessidades; e de procurar pelas últimas coisas, frutos, consequências, fatos”. Uma atitude que vem a “relaxar todas as nossas teorias, flexiona-as e põe-nas a trabalhar.” (JAMES, 2006, p.58) Como podemos ver, o pragmatismo tende a criticar o idealismo, o realismo (como representacionismo), bem como se aproximar do empirismo, sobretudo na sua formulação inicial (mas sem descartar teorias, apenas dando-lhe o *status* de ferramentas). Alguns autores operam-no ou veem-no como mediação entre o idealismo/racionalismo e o realismo empirista (JAMES, 2006; SOUZA, 2005), ao passo que outros veem o pragmatismo atual (em especial em autores como Rorty) como

uma mediação entre o racionalismo comunicativo de Habermas e o desconstrucionismo francês. (SOUZA, 2005)

Dentre os elementos considerados centrais ao pragmatismo, na leitura de Ortega (2008, contracapa), destacam-se:

[...] o pluralismo teórico – que recusa fórmulas metafísicas e sistemas *a priori* para o conhecimento da realidade; o antiessencialismo, que nega a existência de substâncias ou essências não relacionais – seja nas coisas do mundo, na linguagem ou no sujeito; o antirepresentacionismo, que subjaz à noção da linguagem como ação; o contextualismo, que sublinha o caráter temporal, transitório, dos fenômenos; a visão probabilística – adotada em oposição ao determinismo e o mecanicismo no estudo da vida social e da natureza; o secularismo, aplicado às questões éticas [...].

Diante dos diferentes critérios possíveis e das diferentes interpretações acerca das consequências (dos efeitos) e do seu valor, parece haver um indicativo orientador em James (2006), ao defender:

[...] se há qualquer vida que seja realmente melhor do que a que devemos levar, e se há qualquer ideia que, em sendo acreditada, ajudar-nos-ia a levar tal vida, então seria realmente melhor para nos acreditar nessa ideia, a não ser que, na verdade, a crença que se lhe depositasse colidisse frontalmente com outros benefícios vitais de maior vulto. (JAMES, 2006, p.58)

Além disso, ao sugerir um conceito de verdade instrumental, ele também oferece outro elemento de orientação ao falar que ideias “[...] tornam-se verdadeiras na medida em que nos ajudam a manter relações satisfatórias com outras partes de nossa experiência [...]” (JAMES, 2006, p.50), ou seja, poderíamos ver aqui uma recomendação de que, mais do que isolados, as consequências e efeitos devem ser considerados em composição com outros elementos da vida. Atitude pragmática de não idealização e de não despreocupação com efeitos (de conjunto), que foram e que podem ser produzidos, nos quais incluiríamos também os efeitos dos meios utilizados.

Parece-nos, neste ponto, ficar claro que a ideia da prática como efeito, consequência, êxito (um marcador muito caro ao pragmatismo), pode ser interpretada de diferentes modos, ou seja, efeitos e consequências são um primeiro “filtro”, que pode vir a ser complementado com análises acerca da qualidade dos efeitos. Em outras palavras, é como se o efeito fosse necessário porém insuficiente, ou como se pudéssemos considerar que nem todo efeito ou consequência, em si, vale a pena, simplesmente pelo fato de existir,

ainda que sua existência seja algo importante. Neste sentido, entendemos que posicionamentos ético-políticos se colocam, tanto com algumas perspectivas gerais *a priori* (a ideia de democracia e da defesa de uma vida melhor, por exemplo) quanto diante de situações e contextos precisos, com avaliação, decisão e ação singularizados, por vezes atualizando as perspectivas gerais já mencionadas e, nesta atualização, modulando-as, alterando-as, ressignificando-as. Uma espécie de moral contingente, encarnada (RORTY, 2007), ou uma ética situacional, imanente, ao invés de uma moral transcendental. (DELEUZE, 2002) Uma ética que “[...] não se exprime nos princípios universais; ela não possui uma forma normativa, mas surge da situação elementar do encontro.” (ORTEGA, 1999, p.142)

De certa forma, a ideia rortyana de que “[...] uma asserção não pode ser sempre pertinente, todas as asserções são sempre dependentes de contexto” (RORTY, 2005, p.127) dialoga com essa problematização que diz respeito não apenas à existência de efeitos e consequências, mas também a sua direcionalidade (aos “efeitos dos efeitos”), avaliada em termos ético-políticos situados.

Ainda que o pragmatismo suponha algum grau de instrumentalidade, talvez isto marque uma dupla diferença do pragmatismo em relação ao agir instrumental tal qual criticado por Habermas, a saber: a consideração dos efeitos e consequências como parâmetros principais (e não dos fins, ainda que os fins não nos pareçam ser negligenciados no pragmatismo), bem como a possibilidade (talvez necessidade) de considerar as avaliações, decisões e ações em termos ético-situacionais. Na gestão do SUS, podemos nos ver, em algumas situações, em meio a práticas ou a dilemas que se colocam exatamente entre a razão instrumental e o pragmatismo tal como aqui apresentado.

E qual seria a diferença entre o pragmatismo inicial e o neopragmatismo? O pragmatismo inicial ou clássico (associado a Peirce, James e Dewey), ainda que de modo não uniforme (por haver diferenças entre os mesmos), assenta-se na noção de experiência, ao passo que no neopragmatismo a linguagem assume de modo mais central este lugar. No primeiro caso, a experiência, além de ser tomada como vivência e como prática social situada, é tomada com pluralidade de formas, e considerada, na sua escolha como base da atitude pragmática, como uma alternativa ao pensamento dualista. Segundo Ghiraldelli Junior (2007, p.19):

[...] o pragmatismo deveria ser instrumental, capaz de colaborar com procedimentos de decisão diante de enunciados, e é claro, de ações. Como isso seria feito? Observando a experiência de um ponto de vista

pragmático, isto é, considerando as alterações no âmbito da vida cotidiana, prática, das relações que eram, enfim, as experiências.

No segundo caso (o neopragmatismo), ao qual se atribui também o caráter de “virada linguística” do pragmatismo, Rorty considera a noção de experiência ainda presa a uma perspectiva metafísica e fundacionista, entendendo e defendendo que a noção de linguagem, que ele vai adotar como base, é mais coerente com os propósitos do pragmatismo. (ARRUDA; BEZERRA JUNIOR; TEDESCO, 2008) Aqui, observa-se uma perspectiva de linguagem livre da lógica de representação em esquemas e jogos fixos de significação, a linguagem como invenção, como produção ou, conforme presente numa das leituras sobre o pragmatismo em Davidson, da linguagem construída pela imaginação. (GHIRALDELLI JUNIOR, 2007)

Muito próximo a isso, conforme destacado por Arruda, Bezerra Junior e Tedesco (2008, p.21), está a ideia de que “falar é agir e, em especial na teoria dos atos de fala [...], a função representativa da linguagem desaparece para, no lugar, haver o exercício de sua potência de intervenção sobre os fatos”, com o enunciado podendo “[...] ser compreendido através de um ato realizado no seu interior.” (ARRUDA; BEZERRA JUNIOR; TEDESCO 2008, p.23) Com isso, “[...] intervenção sobre o extralinguístico é uma potência da palavra. No lugar da pura descrição dos fatos, a linguagem, em continuidade com ele, produz aquilo que ela própria descreve.” (ARRUDA; BEZERRA JUNIOR; TEDESCO, 2008, p.23) Isto pode significar que

[...] os atos de fala funcionam como argumento irrecusável de que as condições do sentido linguagem não se esgotam na estrutura semântica ou sintática. A linguagem possui de direito uma dimensão factual na qual podem ser esclarecidas as condições de performatividade. (ARRUDA; BEZERRA JUNIOR; TEDESCO, 2008, p.23)

É neste sentido que Rorty falará em termos da redescritção das narrativas, seja mudando valores dentro de um mesmo campo linguístico, seja criando novos jogos de linguagem, metáforas vivas, ou ainda, como ele dirá, “metáforas cada vez mais úteis.” (RORTY, 2007, p.35)

Ainda que a entrada da linguagem de fato agregue novas perspectivas e possibilidades ao pragmatismo (tanto em termos do pensamento como da ação), e que tensione (de maneira mais explícita por meio da noção dos atos de fala) uma ressignificação

do que seria o prático (espaço de verificação da validade e significado de uma proposição, mediante efeitos e consequências, para o pragmatismo clássico), tendemos a concordar com Bezerra Jr. em termos da possibilidade de coexistência pragmática das duas noções (experiência e linguagem), ao entender que a experiência

[...] parte da continuidade e da multiplicidade efetiva da vida comum. Ela é um expediente teórico que permite falar do mental e do físico, da subjetividade e da objetividade, do linguístico e do não linguístico, da percepção e do conceito, sem a necessidade de estabelecer fronteiras metafísicas irreduzíveis entre esses pólos, e sem dividir, compartimentar ou congelar um campo por natureza probabilístico, fluido e dinâmico [...]. (BEZERRA JUNIOR, 2008, p.208)

Aqui, muito próximo da noção foucaultiana de dispositivo, percebe-se uma coprodução, nas existências, entre o linguístico e o extralinguístico, entre os planos de visibilidade e dizibilidade, entre as práticas discursivas e as não discursivas. “[...] Na produção do visto inserem-se palavras, ao mesmo tempo em que as condições do ver se infiltram nas práticas linguísticas.” (ARRUDA; BEZERRA JUNIOR; TEDESCO, 2008, p.24)

Qual o sentido dessa problematização sobre o pragmatismo neste momento? Primeiro, tentar explicitar diferentes perspectivas em torno do mesmo termo. Segundo, buscar explorar pontes possíveis, ao fazer o movimento anterior, com a reflexão acerca de práticas de gestão no SUS, objeto central deste trabalho, o que não significa construir um referencial sobre pragmatismo a ser necessariamente aplicado, mas configurar alguns elementos do mesmo, de modo que nos possibilite interrogar, de modo explícito ou não, suas possibilidades de sentido, pertinência, mediação neste trabalho, sobretudo nos exercícios interpretativos aqui realizados. Talvez coubesse perguntar: as noções de pragmatismo aqui indicadas têm alguma utilidade analítica no modo como as práticas de gestão no SUS estão sendo aqui abordadas? Que tipo de utilidade teriam? Quais os conteúdos, ideias e conceitos precisos, nas perspectivas exploradas, que mais podem cumprir este papel? Estas noções teriam limites e problemas?

A princípio, não tentaremos responder diretamente a essas perguntas, mas buscaremos “encarnar” algumas noções do pragmatismo em problematizações ao longo deste capítulo, quando no parecer pertinente (sendo, de certa forma, pragmáticos com o pragmatismo), ora como afirmação (dotada de certa convicção), ora como possibilidade. Independentemente desta intenção, lembramos que as cenas, construídas em anterioridade

à elaboração desta reflexão, também podem conter elementos pragmáticos (isto, aliás, provavelmente influenciou e talvez tenha sido, em algum grau, influenciado por algum momento da construção deste processo de reflexão). Sugerimos ao leitor observar a existência e modo de concretização do que acaba de ser dito, bem como a imaginação de outras possibilidades interpretativas (a partir, além ou contrárias às noções do pragmatismo tal como abordadas aqui).

### **Estratégia e tempo**

Começando por tematizar o tempo, partimos da impressão de que o mesmo (isso possivelmente ficará mais claro adiante), ou seu entendimento – para ser mais preciso – opera como um balizamento (ou mediação) nas práticas de gestão no SUS (em termos de seu conteúdo, velocidade, sentido e direcionalidade), em articulação, acoplamento e, às vezes, tensão, com a atitude pragmática e as perspectivas ético-políticas e estratégicas, sendo isto justificado por diferentes tipos de razões, tais como a necessidade e a oportunidade. Para Testa (1995), o tempo é uma variável estratégica, por ser “intercambiável com praticamente tudo que é base de alguma forma de poder.” (TESTA, 1995, p.275)

De certa forma, o contextualismo presente no pragmatismo inclui o tempo (ou ao menos algumas de suas acepções). Ao falar do tempo imediatamente após falar do pragmatismo, seria um contrassenso buscar qualquer essência ou definição verdadeira acerca do primeiro, de modo que o que faremos, muito sumariamente, é indicar algumas noções a ideia de tempo, priorizando aquelas que nos parecem úteis ou mais pertinentes para a discussão do capítulo e, até certo ponto, do conjunto deste trabalho.

Neste sentido, podemos reconhecer algumas noções, tais como o tempo físico (cronológico), o tempo subjetivo (vivencial), o tempo histórico (público, social), o tempo técnico (ações e procedimentos) e o tempo político (viabilidade e legitimação), tempo institucional (ritmo e regularidade). Priorizaremos a realização de algumas problematizações considerando as três últimas noções de tempo e, com esse intento, faremos este exercício a partir das formulações do sanitarista argentino Mário Testa, grande referência para a Saúde Coletiva brasileira, sobretudo no campo do Planejamento e Gestão.



Antes de entrar na discussão do tempo, porém, consideramos necessário contextualizar a localização desta discussão na obra do referido autor. Partindo de uma crítica que reconhece avanços (em relação ao planejamento normativo) e limites (ao separar o que ele chama de “formulação científica” da intervenção política) do planejamento estratégico, Testa, sob a ideia do “pensamento estratégico”, busca traçar um caminho, ou melhor, uma formulação sobre estratégia e sobre o que ele chama de programação, implicada e dirigida a processos mudancistas no setor saúde, com ênfase na situação latino-americana, considerando o contextual e o social. (TESTA, 1995) Antecipamos a impressão de que as formulações de Testa se instalam entre o agir estratégico e racional dirigido a fins e a perspectiva pragmática tematizada no item anterior, com a distinção desta última, em relação à razão instrumental, dada, dentre outras coisas, pelo privilégio dado aos efeitos (ainda que não ignore finalidades) considerados em termos situacionais (e considerando que o que dá sentido à ação é a perspectiva dos seus efeitos).

Por ora, destacaremos algumas ideias que nos parecem relevantes para a compreensão das formulações de Testa nesse seu movimento, que sinteticamente podem ser reunidas na formulação do seu “postulado de coerência” (que aborda a coerência entre propósitos, métodos e organização). Ainda que seja central na formulação do autor, não abordaremos em detalhes a questão do poder, que foi em parte tematizada no capítulo precedente, sobretudo a partir da tipologia de poderes por ele elaborada (poder técnico, administrativo e político) e suas ressignificações e articulações na noção de recursos de poder, cuja importância ganha inteligibilidade na sua afirmação de que “é impossível falar seriamente de saúde sem referir-se basicamente ao poder e à política.” (TESTA, 1995, p.31)

Testa parte da constatação de que atores com propósitos semelhantes (que ele vai considerar como políticas semelhantes, dada suas condutas finais em relação ao poder, à sua “redistribuição”) podem adotar métodos (estratégias) diferentes, de modo que as estratégias acabam sendo priorizadas, por ele, na sua formulação, em articulação com os propósitos. Para ele, estratégia se refere à “maneira de alcançar um propósito político” (TESTA, 1995, p.22), e, por outro lado, “a política pode surgir como o objetivo da estratégia, tal como esta é o instrumento da política, em um diálogo circular [...] em um movimento recursivo que não tem princípio nem fim” (TESTA, 1995, p.23), assinalando, ainda, que “os conteúdos políticos da política se encontram na estratégia.” (TESTA, 1995, p.30)

Segundo Testa, há três tipos de propósitos nas decisões: promover mudanças, crescimento e/ou legitimidade. Ele também irá dizer, com um aparente pesar (possivelmente por sua concepção do poder como algo negativo porém necessário de ser considerado – é o que nos parece em alguns momentos da sua leitura), que “as formas de instrumentalizar a política nem sempre podem tornar-se explícitas, sob pena de derrotar seu propósito” (TESTA, 1995, p.30), devendo-se isso, em parte, ao fato de que a credibilidade individual ou coletiva (entendida como atmosfera, configuração de confiança) funciona como condição para a legitimidade de uma medida e interfere nas possibilidades de opacidade ou transparência (considerados, ao mesmo tempo, como possíveis instrumentos e objetivos), além de considerar, em alguns casos, a opacidade (manifesta como reserva ou conteúdo) como determinante da viabilidade de uma política, inclusive uma política que tenha como propósito futuro a produção de transparência. (TESTA, 1995)

Como parte de sua formulação estratégica, duas outras noções são marcantes, a saber: a que diferencia o que ele chama de programas, e a noção de tempos, estando ambas, quase sempre, sendo consideradas em termos dos propósitos de mudança. Segundo ele, os programas podem ser caracterizados em três tipos: programas de abertura (destinados ao desencadeamento de processos, à abertura de tempos políticos e à construção de viabilidade); programas de avanço (correspondendo à efetiva realização de mudanças); programas de consolidação (operando como reforço aos programas de avanço). Para ele, pode haver ou não vinculação entre os programas de abertura e de avanço, ao passo que os programas de consolidação estariam necessariamente vinculados aos de avanço.

Em relação ao tempo, podemos já antecipar que Testa empreenderá, na consideração acerca dos mesmos, uma espécie de triangulação entre tempos (técnico<sup>3</sup> e político, de curto, médio e longo prazos) com os âmbitos do poder (técnico, administrativo e político) e com os propósitos (mudança, crescimento e legitimação). Segundo ele, o “curto prazo define a operação cotidiana...enquanto o longo prazo é o lapso de preparação da transformação: a busca de condições favoráveis.” (TESTA, 1995, p.40-41) Segundo o autor, o “papel do médio prazo é, então, o de conformar a articulação entre as práticas concretas de

<sup>3</sup> O âmbito do técnico refere-se, segundo Testa, à “realização de um conhecimento”, ao passo que no âmbito administrativo acontece o “procedimento que facilita essa prática” (TESTA, 1995, p.21), havendo uma ligação, uma correspondência entre um e outro (tanto que ele falará apenas de tempos técnicos, não de tempos administrativos).

curto prazo aos desenvolvimentos futuros, assumindo o caráter de espaço e tempo de reflexão sobre a prática”, sendo no médio prazo “onde se geram e se desenvolvem os processos transformadores: a mediação que recolhe os problemas de curto prazo e produz as instâncias institucionais e operativas que conduzem ao longo prazo.” (TESTA, 1995, p.42)

Numa espécie de síntese descritiva e relacional, Testa dirá:

[...] para o longo prazo técnico trata-se de problemas que têm a ver com a tecnologia e com a organização ou, posto em termos mais genéricos, com o desenvolvimento das forças produtivas. Por outro lado, o longo prazo político refere-se à consolidação de apoios substanciais aos projetos transformadores, baseados em formas organizativas que estejam ligadas com as relações de produção. Para o curto prazo técnico, o tema são as questões organizativas e administrativas no nível dos serviços, enquanto que o curto prazo político enfoca as contradições e conflitos gerados nesse mesmo nível. Estes quatro espaços temporais encadeiam sequências que abrem caminho para as fases de organização e administração dos serviços (curto prazo técnico) que determina as contradições e conflitos institucionais (curto prazo político), podendo intervir também na dinâmica de crescimento das forças produtivas: o processo tecnologicador correspondente aos médio e longo prazos técnicos. Os conflitos institucionais (de curto prazo) influem ao longo do tempo, ou seja a médio e longo prazo, nas relações de produção. (TESTA, 1995, p.41)

Cabe indicar que consideramos interessante (e útil), até esse ponto, o fato de que Testa não parece estar falando do tempo (apenas) em termos cronológicos clássicos (isso ficará ainda mais claro quando voltarmos a falar dos tempos políticos e institucionais), ainda que as sequências e localizações por eles sugeridas pareçam um tanto rígidas (a depender do contexto e do entendimento de determinado ator, saltos ou reordenamentos de condicionalidades poderiam acontecer neste esquema proposto por Testa, por exemplo). Por outro lado, ainda que tais localizações e condicionamentos feitos por ele incidam sobre os tempos técnicos e políticos, já podemos vislumbrar, aqui, um esforço de sinalização em torno das diferenças que objetos de diferentes “naturezas construídas e conformadas social e contextualmente” podem requerer, para sua análise e intervenção, em termos de tempos e de estratégias.

Por isso mesmo, parece-nos útil ficar com a ideia de que o tempo técnico “depende de procedimentos a serem realizados para alcançar um objetivo parcial” (TESTA, 1995, p. 275), bem como a atenção ao fato de que “tempos supostamente técnicos podem ser modificados.” (TESTA, 1995, p.276) Além disso, a ideia de que os tempos políticos são dotados de incerteza, que os mesmos têm como desafio algo como “modificar a consciência

de certos grupos sociais -criar uma base de apoio- ou mobilizá-los para defender uma proposta” (TESTA, 1995, p.284), que reescreveríamos substituindo “consciência” por “subjetivações”. Assim como também nos parece importante considerar que “cada acontecimento na vida social demora algum tempo para ser assimilado [...] e produzir efeitos” (TESTA, 1995, p.281), desde que não condicionemos todos os acontecimentos sociais (materiais ou imateriais, como Testa os concebe) a este padrão, e que “as diferentes combinações que ocorrem entre a multiplicidade de acontecimentos sociais é o que configura os diversos campos de força setoriais e global e, em consequência, a viabilidade das propostas políticas em ambas as dimensões” (TESTA, 1995, p.281), desde que isto não seja lido como a possibilidade de determinação matemática da viabilidade e da potência das apostas.

Vale ainda lembrar que nos parece útil também trabalhar com a noção de tempo político no espaço-tempo de relação entre atores políticos de um mesmo campo ou de um mesmo governo (por exemplo, entre o grupo político na gestão de uma instância do SUS e outros grupos ou forças políticas do governo que integra), não apenas na relação de um grupo político (portador de determinados propósitos) com a sociedade.

Por outro lado, na consideração das práticas de gestão no SUS, indagamo-nos sobre a possibilidade de trabalhar, em algumas situações, com a ideia de urgência (lida como necessidade, imperiosidade), acompanhada de pressa ou não, em conexão com a ideia de tempo político (da mesma forma que a ideia de acontecimentos sociais pode ser agregada às ideias de tempo político e tempo histórico), dado que tal ideia nos remete mais explicitamente às tensões e movimentos operados entre diferentes grupos (políticos e sociais) e organizações.

Por fim, valeria a pena descrever o que Testa (2006) chama de “tempo histórico” e de “tempos institucionais”. Ao primeiro (tempo histórico), ele imputa algumas características, como aceleração e atrasos do tempo imprimidos pela ação humana nos espaços públicos (com inovações ou reprodução do existente), produção de sentidos (lenta ou rápida) e contradição entre culturas produtivas e culturas reprodutivas no encontro entre tempos históricos e cronológicos. Aos tempos institucionais, Testa se referirá como “ritmo de funcionamento, com repetições regulares e controladas, ou como explosões alternadas com períodos de calma” (TESTA, 2006, p.63), defendendo que tanto os instituintes como os instituídos podem ser comprometidos com processos reprodutores e inovadores.

Voltando à justificativa inicial desta problematização, talvez agora seja mais clara a possibilidade de que a consideração acerca de entendimentos sobre tempo e estratégia, “contextualizados” nas perspectivas ético-políticas de atores concretos, faça sentido ou produza mais possibilidades de interpretação acerca das práticas de gestão no SUS (em especial as que estão em foco neste trabalho) e dos pragmatismos nelas presentes, na medida em que as ideias e operações sobre o (ou a partir do) tempo em estratégias podem funcionar como moduladores dinâmicos que incidem sobre a possibilidade e a velocidade dos propósitos de determinados atores, em meio à atmosfera e aos acontecimentos institucionais e sociais. Caberia lembrar, no entanto, que a depender dos propósitos ou perspectivas de atuação, diferentes tempos, no entendimento de Testa, precisam ser considerados. Uma das consequências disto é o fato de que determinados tipos de mudança não acontecem nos tempos políticos de uma gestão, de um governo. Nos itens seguintes (com suas cenas e análises), buscaremos exercitar alguns diálogos, de maneira ora explícita ora não, com esta problematização, em articulação com as perspectivas pragmáticas anteriormente consideradas.

### **Tempo político e oportunidade na gestão do SUS**

Os inúmeros problemas e desafios existentes no SUS, aliados à oscilação dos governos (e das orientações e disposições políticas dos mesmos), podem gerar, em atores que assumem a gestão em contextos favoráveis (na acepção indicada no início deste trabalho), apostas e expectativas em termos de avanços e mudanças, além de esforço de realizações, muitas vezes contra o tempo, sobretudo quando são militantes deste campo e quando o lugar ocupado é considerado estratégico.

O processo e as condições de ocupação de cargos e postos de direção na gestão do SUS, neste sentido, podem ser matéria-prima para a produção de interpretações acerca dos elementos que, num primeiro momento, estamos agregando em torno da noção de tempo e de suas implicações para os gestores. Partiremos de alguns tipos de situações para tentar problematizar, de modo mais evidente, essa questão.

Para isso, há que se levar em conta uma dura constatação (para alguns): os governantes de esquerda eleitos não necessariamente são tão convictos da importância do

SUS, como política pública, quanto os atores políticos que constroem sua militância no SUS, mesmo quando ambos são do mesmo partido político, e mesmo quando militantes do SUS atuam nas eleições para viabilizar que o governo seja de um partido de esquerda.<sup>4</sup> Um pouco mais: às vezes, mesmo que o SUS tenha sido pauta do programa de governo do então candidato que veio a se tornar governante. Em tempo: outra observação importante é que, mesmo que a Saúde (como campo de práticas de interesse público) tenha sido pauta e preocupação importante do candidato eleito e siga sendo quando governo, isto não necessariamente significa uma priorização da saúde que implique fortalecimento do SUS. Mais ainda: é possível que este mesmo governo protagonize políticas públicas de alto impacto e reconhecimento social, em certas áreas, ou que produza decepção.

Tais elementos, associados às características da coalizão do governo (e com o peso e perspectiva da noção de governabilidade do governante), fazem com que as indicações dos cargos para pastas como a da Saúde sejam frequentemente acompanhadas de diferentes cálculos, negociações, convencimentos e disputas que partem de diferentes lados. Em alguns casos, pesando a ideia ou retórica de um perfil “técnico”, que pode ter como tradução a colocação de atores do SUS, assim como atores reconhecidos de áreas como a medicina (os chamados “medições”, objeto de cogitação e fantasmas recorrentes em momentos desta natureza). Em outros, a entrega para outros partidos da coalizão, em nome da governabilidade geral. E também, em certos cenários, uma opção e aposta ao mesmo tempo técnica e política, contemplando atores políticos que militam no SUS.

Mesmo entre os militantes do SUS, por outro lado, ocorrem disputas, dada a diversidade política deste campo, não apenas em termos das suas perspectivas e entendimentos acerca do SUS (incluindo diferenças no campo da Saúde Coletiva), como também nas aproximações, mediações e interesses no que se refere à política partidária *sensu lato*. Também é verdade que, em contextos em que há chance de atores políticos do SUS assumirem a direção, por exemplo do MS, por vezes ocorrem movimentos em que diferentes nomes são lançados “pelo movimento” ou “em nome do movimento” ou “com a simpatia do movimento da reforma sanitária”, na esperança de que algum cole ou decole, podendo isto também ser coordenado ou articulado por atores do movimento com entrada

<sup>4</sup> Fazemos esta análise não sistemática tendo como referência principal o período dos últimos 12 anos, considerando algumas experiências de gestão do SUS, bem como o tratamento, em âmbito nacional, dado ao SUS e particularmente ao MS, sobretudo com o PT na presidência.

partidária e via espaços ou representações partidários, como o setorial de saúde do PT, por exemplo.

Imaginando que, por vias retas ou tortuosas, atores políticos do SUS e da reforma sanitária (ou identificados com os mesmos) assumam postos de direção estratégicos no SUS, é possível que, internamente ao campo da esquerda, isto signifique apenas a vitória de uma primeira batalha, aquela da entrada e da composição que, apesar de muito decisiva em certos aspectos, pode vir a ser insuficiente ou até problemática se não for, em tempos considerados hábeis em cada contexto por atores em situação, acompanhada de outros elementos.

Neste sentido, uma **primeira questão** que se coloca é a possibilidade de que uma gestão do SUS consiga viabilizar determinadas decisões, apostas e movimentos por parte do governo central (por exemplo, em relação a determinados projetos estratégicos ou ao orçamento da Saúde), sem os quais pode ser muito difícil produzir mudanças ou inovações necessárias no SUS. Acrescente-se a isso o fato de que, muitas vezes, o primeiro ano de governo é um dos momentos mais chave para anunciar certas diferenças e plantar certos projetos, tanto pelo clima político, que pode ser mais favorável e de mais expectativa no governo e na sociedade, quanto pelo fato de não se ter certeza de quanto tempo o grupo (ou grupos) político(s) à frente da gestão do SUS ficará(o) nesta posição, somado à dinâmica eleitoral atual da nossa democracia, que supõe a ocorrência de eleições a cada dois anos, fazendo com que o momento técnico-político do gestor municipal seja em boa parte muito diferente do momento técnico-político do gestor estadual e federal (no primeiro ano de uma nova gestão do MS num governo federal novo, por exemplo, os gestores municipais e prefeitos já estão se preparando para o processo eleitoral e vice-versa).

Há que se considerar, portanto, que o gestor do SUS, nesse contexto, caso não tenha a sorte de ter um prefeito, governador ou presidente que “banque” com facilidade o que “precisa” ser bancado ou que não atrapalhe o que pode ser operado dentro do campo autorizado de atuação do gestor do SUS (de sua governabilidade interna, por assim dizer), provavelmente vai precisar convencer o governo, no intuito de dele arrancar determinadas posições. Para isso, será importante considerar ou apostar em elementos com potencial de mexer ou de entrar em contato com a racionalidade ou perspectiva do governante central (ou de atores do governo central com poder de influência e decisão), como por exemplo, a necessidade de ter marcas e resultados que possam ter reconhecimento (inclusive político-

eleitoral) por parte da população. Nesse processo, muitas mediações podem vir a ser necessárias, como por exemplo, o foco em elementos não tão centrais na avaliação do gestor do SUS (mas muito centrais na avaliação do governante central) como forma de manter um canal, por meio do qual podem ir sendo tentados alguns acréscimos, deslocamentos leves, buscando compatibilizar as diferentes avaliações e interesses (por exemplo, a oferta de determinado tipo de ação ou serviço num dado espaço do SUS pode não ser razoável na perspectiva do gestor do SUS ou do governante maior, mas ser para o outro e, mesmo assim, o gestor do SUS pode vir a operacionalizá-la na medida em que isto também pode viabilizar outras iniciativas e projetos, mesmo que isto gere ambiguidades.

Algo parecido pode acontecer também quando o governo central já tem determinados projetos ou decisões tomadas acerca da sua política para a saúde e para o SUS, independentemente do gestor do SUS. Nesse caso, o gestor do SUS pode se ver numa situação em que a operacionalização destes elementos definidos pelo governante central funciona, inclusive, como uma condição para sua permanência ou posição no governo. De certo, situações intermediárias podem ocorrer, não sendo o tudo ou nada uma regra necessária, mas sendo, por outro lado, a negociação entre diferentes interesses e racionalidades, diante de certas assimetrias nas relações de poder, uma prática ou uma competência que pode vir a ser muito necessária ou muito desenvolvida por gestores do SUS, a depender de suas avaliações, disposições e apostas, como exercício de mediação.<sup>5</sup> Como exemplo, com esta noção de mediação poderíamos interpretar o fato de que as Unidades de Pronto-Atendimento 24h (UPA 24h) eram uma das grandes propostas/promessas de campanha da candidata Dilma para a Saúde (precisamente sua ampliação) e, pouco tempo depois da sua posse, a política se conformou como a Rede de Urgência e Emergência, com UPA mas também com muitos outros tipos de ofertas de ações e serviços.

Antes de passar à segunda questão, vejamos a cena a seguir.

<sup>5</sup> Aqui, estaríamos próximos à noção de mediação como um processo no qual acontecem reproduções, acréscimos, distorções de determinados elementos, ênfases e atenuações que podem adquirir uma expressão final diferente da conformação inicial (GUINZBURG, 1991), aproximando-se também da noção de mediadores como agentes de transformação ou de preservação, com o “potencial de alterar fronteiras, com o seu ir e vir, transitando com informações e valores.” (VELHO, 2013)

**Cena 19: Tempo, tempo, tempo, tempo...**

*Mais de 12 horas de trabalho por dia. Entrando em contato com alguns mundos, dinâmicas e perspectivas novos. Vários compromissos ao mesmo tempo. Pouco tempo-oportunidade de conversa. Quantos sonhos! Agendas, ações e demandas de múltiplas naturezas se apresentando e demandando participação. Entrando em formulações de estratégias e decisões importantes para o SUS. Vários incêndios sendo apagados. Dor muscular. Baixa capacidade de gestão da própria agenda. Apropriação de novos processos. Portarias, planos, convênios, sistemas, novos programas. A impressão de que vai ser difícil se o tempo todo for assim. Máquina de moer gente. Vim aqui pra que mesmo? Modo de produção contemporâneo da gestão, em nome da causa política do SUS? Não exagera! Inveja das rodas de alongamento e relaxamento dos “técnicos”. Bom acolhimento na chegada. Vou conseguir pautar ou serei mais pautado? Caindo de repente em reuniões importantes, tendo o peso e a responsabilidade de um cargo. Que bom encontrar tantos companheiros. Função formal implicando nas falas e posicionamentos. Ter prudência redobrada por estar chegando. Que medida difícil! Usei terno. Medo de ter gostado! Num show de Joao Bosco, pensando no trabalho. O telefone já não para, e a caixa de mensagens de trabalho só cresce. No meio disso, algumas atividades improdutivas, perda de tempo, tendo tanta coisa pra fazer. O que há de diferente aqui? Como ser pragmático e consistente ao mesmo tempo? Que lugar estratégico. Mas como fabricar tempo? Tempo avassalador, inimigo da integração e da troca. Tempo político, que torna possíveis muitas coisas e dificulta outras. Não dispersa: foco nas prioridades e administração do resto pra não dar problema. Máquina: tô de olho em você.*

A **segunda questão** que nos parece relevante, em parte anunciada e que a cena 19 suscita, diz respeito a uma certa atenção ao tempo (ao mesmo tempo cronológico e político) por parte dos atores na gestão do SUS, em meio a diferentes tipos de relações e implicações, de certa forma interligadas. De um lado, a preocupação (compreensível) com o tempo como equivalente da necessidade de aproveitar determinadas oportunidades políticas que não se dão a todo momento nem em qualquer (ou todo) lugar, operando como uma espécie de expectativa-pressão que os próprios atores na gestão se colocam ou que é colocada por atores do mesmo campo político (militantes do SUS, por exemplo).

Essa pressão pelo aproveitamento da oportunidade, do tempo, que nos parece fazer muito sentido, pode gerar, nos extremos, desde foco em realizações apressadas com avaliação estratégica questionável (nesse caso, com o primado do aproveitamento da oportunidade sobre a decisão problematizada, consistente e dialogada acerca do que fazer) até vir acompanhada de uma expectativa inflacionada, expressa caricaturalmente pela promessa ou desejo de realizar todos os sonhos e enfrentamentos relacionados ao SUS de uma vez e muito rapidamente, podendo-se, em ambos os casos, ignorar ou idealizar a

organização concreta na qual seus atores estão inseridos (nesse caso, com chance de não ter focos ou campos prioritários de atuação – ainda que situacionalmente –, fazendo entrada igual em todas as frentes e iniciativas porque tudo é importante para o SUS, correndo ainda o risco de ter pouca consistência ou de haver uma distância muito grande entre as intenções – enunciadas ou não – e as formas que se empreendem para viabilizá-las).

Mas há também outra “possibilidade-risco”: a fixação em algumas prioridades definidas num lugar de governo, que podem orientar o gasto (ou investimento) de energia no tempo, em torno de elementos da agenda legitimada e autorizada no governo central e/ou na gestão do SUS. Abrem-se inclusive mais espaço e investimento governamental em torno das pautas que venham a ser priorizadas, fato que pode contribuir para aumentar seu grau de avanço-materialização no SUS, além de fazer avançar o SUS por meio de certos elementos concretos, ainda que parciais ou específicos.

Esta possibilidade, no entanto, carrega também o risco de uma certa insensibilidade a outras pautas também relevantes para o SUS, que podem, em determinadas situações e lugares, ser até mais importantes e estratégicas do que as definidas política e/ou formalmente como prioritárias. Isto pode acontecer mesmo com atores que as defendem e compreendem, podendo, pela falta ou insuficiência de mediações que lidem com as prioridades governamentais e com as prioridades de outros atores (ou com temas que merecem atenção e cuidado, mesmo que em grau menor que outros), comprometer as chances de algumas prioridades terem “liga”, de se viabilizarem para além do ente governamental que as definiu como tal. Isso ocorre porque tais prioridades não se colocam em articulação com outras iniciativas que as pressupõem, ou porque diminuem ou perdem possibilidades decorrentes de forças/potências/movimentos que se produzem a partir de “alianças laterais e/ou transversais”, numa espécie de exercício de solidariedade para além da inserção e da pauta imediata de certo ator com outros atores de um mesmo campo político. Pode ser arriscada, porém, quando romantizada, idealizada em excesso ou quando não mediada, em termos do seu investimento e modo de operar, com pautas consideradas prioritárias pela alta direção.

A **terceira questão** sobre a qual nos interessa refletir diz respeito ao tempo relacionado aos efeitos e impactos de políticas, iniciativas e estratégias nas condições de saúde ou de acesso/utilização dos serviços de saúde pela população. Neste caso, um dos elementos que chamam a atenção é o fato de que a gestão formal, mesmo nos municípios

(mais próximo do cotidiano do cuidado e dos serviços de saúde), pode influenciar e ao mesmo tempo tem limites na sua influência sobre tais elementos (limites e influência não representados/dimensionados aritmeticamente, vale lembrar), por diferentes racionalidades e dinâmicas que entram em jogo quando nos aproximamos do mundo do cuidado (e dos trabalhadores e usuários). Neste sentido, cabe destacar que alguns autores chamam atenção para certos campos problemáticos a isto referidos (e por vezes secundarizado por gestores do SUS e até no campo da Saúde Coletiva), tais como o autogoverno dos trabalhadores na relação direta com os usuários, o cuidado/governo da própria vida pelos usuários, os diferentes modos de medicalização e a produção de demandas e necessidades de saúde. (CAMARGO JUNIOR, 2005; MERHY, 2006b)

Quando consideramos isto no lugar nacional do MS, tal processo é amplificado, ganhando destaque também a enorme diversidade de realidades do país, a ponto de o âmbito federal de gestão do SUS, em certos aspectos, ser notadamente virtual, dada a generalidade que é instado a ter, bem como a tentativa frequente (e bastante marcada na década de 1990) de compreensão, compressão e mesmo produção de realidades a partir de normas. Este é um desafio importante para tal lugar, dada a imperiosidade habitual não só de efeitos e resultados, mas da possibilidade de mensurá-los, evidenciá-los e publicizá-los. Isto pode ser operado de modos mais extremos (modos totalizantes, com normatização intensa e *a priori*) ou em termos de maioria (com mais modulação e controle de tendências do que disciplinarização), assumindo os extremos fora da curva como esperados.

Mas há também outros entendimentos e apostas (não necessariamente dicotômicos), tais como a ideia de que o espaço federal, em vez de preciso e formatador, deve ser mais um lugar de “emissão de novos instituintes”, de disparo de tendências, processos e movimentos, de modo não aleatório e com algum grau de estruturação, produzindo abertura de condições e potenciais em determinadas direções, mas que assumidamente tem pouca possibilidade de ir além, requerendo a atuação dos atores loco-regionais para atualizar, singularmente, os potenciais virtuais lançados em âmbito nacional. E também pode supor (e produzir) mecanismos que possam ser disparados (ou disparadores) de outros movimentos e processos, e de outras relações de poder, fora do controle ou da influência de estratégias mais centrais, a partir de certo momento, seja por não querer condicionar a intensificação de processos quentes a estímulos centralizados (no MS ou numa secretaria de Saúde de uma grande cidade, por exemplo), seja por saber que a

incerteza deve ser assumida na gestão, incluindo a incerteza sobre o tempo que determina o ator ou grupo político ficará ocupando um cargo ou instância de gestão, seja pelos dois motivos.

Essa perspectiva, por sua vez, pode precisar de marcadores gerais ou comuns que indiquem realização de processos (satisfazendo-se com a parada aí) ou produção de resultados; e pode “necessitar” de experiências paradigmáticas (concretas e localizadas) que não só permitam, para alguns atores, um campo de análise dos potenciais, resultados e efeitos, como a produção de visibilidade pública para as mesmas e, no fim das contas, para o(s) ator(es) político(s), incluindo governos, a quem se lhes possa atribuir reconhecimento, mérito. Tais tipos de experiências e marcadores também podem ser necessários para perspectivas mais “controlistas diretas” ou generalizantes, em especial quando se percebe o fracasso ou a impossibilidade de controle no geral.

Esse tipo de estratégia também pode ser levado a cabo quando se pretende testar e acompanhar mais de perto algumas iniciativas e apostas, maturá-las antes de tentar expandi-las, de aproximá-las de políticas mais “universais”, tal como poderíamos ler a cena 12 (na qual se insinuam processos de formulação de iniciativas nacionais de modo mais aberto, horizontal e cooperativo, em agregação com atores, formulações e experiências locais).

Cabe assinalar, no entanto, que tal reflexão requer certa contextualização, singularização, a depender do objeto concreto no qual estiver encarnada, ou seja, não são necessariamente assimiláveis às perspectivas abordadas. Ações centradas no financiamento, na produção ou regulação de tecnologias duras ou na regulação do mercado de trabalho de profissionais na área da Saúde, por exemplo, podem ter cenários de localização (inclusive diferentes “mundos”, escalas) e estratégias de atuação que diferem de ações que buscam influenciar relações entre gestores e movimentos sociais, entre trabalhadores e usuários e entre gestores e trabalhadores, assim como requerer estratégias de mediação entre diferentes tipos de ação, como, por exemplo, a regulação ou produção de tecnologias duras para o SUS e as relações de cuidado entre trabalhadores e usuários no manejo e utilização de tais tecnologias.

**A quarta questão** que se coloca é a necessidade de legitimação para determinados projetos/políticas de saúde e de reconhecimento para os atores políticos aos quais tais políticas forem imputadas. Para o gestor do SUS, este pode ser um dos maiores desafios,

pois a necessidade de reconhecimento e legitimação pode se referir, ao mesmo tempo (ainda que não necessariamente com a mesma intensidade e regularidade), à sociedade civil, ao governo central e aos atores de movimentos, blocos e forças políticas e sociais que eventualmente lhes deem sustentação ou dos quais se objetive obter apoio.

A produção de determinada legitimação do gestor do SUS diante do governo central (não apenas a força política ou credibilidade num certo momento, como por exemplo, no início do governo, mas ao longo deste e em certos momentos-chave) pode ser um forte elemento de preocupação ou atenção do gestor do SUS, a ponto de se tornar, em alguns casos, um objetivo em si, buscando viabilizar de diferentes modos (demonstrando capacidade de executar ações, produzir certos resultados, de ser capaz de fazer parecer que está produzindo ou produziu certos resultados, pela mobilização e apoio de diferentes atores políticos na sociedade, pelo convencimento acerca da especificidade e sensibilidade do seu objeto e campo de atuação, pela composição com determinadas forças políticas da coalizão ou base de apoio do governo, dentre outras). Este tipo de movimento, vale lembrar, também pode ser empreendido por membros internos de uma gestão do SUS em relação a gestores da mesma organização, sobretudo em relação à alta direção e aos principais decisores.

Tal necessidade de reconhecimento (inclusive para poder continuar desenvolvendo determinadas políticas) também pode ser produzida junto a outros atores fora do governo, seja para ações que requerem muito mais do que o apoio do governo central para se viabilizarem, seja como forma de utilizar a aprovação externa como forma de pressão sobre o governo central, uma espécie de legitimação “de fora para dentro”, que também pode ser uma estratégia de atores de uma organização de gestão do SUS (o MS, por exemplo) em relação aos seus pares ou à alta direção, quando isto não se produz por dentro. Em muitos desses casos, inclusive, talvez fosse mais adequado falar também em novos equilíbrios de poder, nas relações de força em certos campos, do que em legitimação.<sup>6</sup>

Em ambos os cenários de questões problemáticas na gestão referidas ao tempo, que foram aqui problematizadas, os atores “vivos” das mesmas podem apresentar sensação ou aspecto de trefismo, correria, apagamento de incêndios, por vezes irrefletidos, em

<sup>6</sup> A este respeito, Testa (1995) fará uma distinção entre credibilidade e legitimação, remetendo a primeira aos atores políticos num tempo mais curto, e associando a segunda aos propósitos (ou programa) num tempo mais longo e de natureza diferente.

nome “do projeto”, do governo, de uma “causa maior”. Por outro lado, nem todo trefismo e correria está a serviço, única e necessariamente, desse tipo de entendimento acerca de necessidades colocadas pelo tempo (pode haver situações em que uma resposta ou intervenção rápida, inclusive com elementos operacionais e materiais, decorra de uma avaliação sobre oportunidade, por exemplo, com chance de a atenção dada ser a condição para efetivar ou tornar viável politicamente algo que só existia como potencial ou, em alguns casos, que nem era cogitado por determinados decisores).<sup>7</sup>

De todo modo, o apressamento, com justificativas convincentes ou não, pode estar sujeito a (ou gerar) problemas como esgotamento dos atores, comprometimento da capacidade de avaliação estratégica e de formulação, bem como instrumentalização e racionalização requeridas (tanto para si como dos outros). Isto, ao não ser considerado, acompanha o risco de comprometer ou dificultar sobremaneira os próprios objetivos, a própria qualidade de atuação dos atores na gestão, da mesma forma que a ausência de decisão e de ações concretas, operativas, na tentativa de viabilizar apostas, pode inviabilizar determinados projetos, mesmo havendo ótimas intenções.

### **Funcionamentos, resultados e efeitos**

O engajamento na gestão do SUS, quando orientado pela perspectiva de produzir inovações ou mudanças e não apenas pela ideia ou postura de administrar o que existe, costuma vir acompanhada de um importante desafio, representado pela influência efetiva da atuação sobre o SUS “real”. Isto pode parecer óbvio e não exatamente um desafio, então buscaremos explorar alguns elementos que interrogam tal obviedade, ou que talvez nos

<sup>7</sup> Ainda que neste trabalho não estejamos fazendo uma diferenciação clara entre táticas e estratégias, a consideração ao tratamento dado por Carlos Matus ao tema pode nos ser útil, em torno desta discussão sobre o trefismo. Em linhas gerais, Matus (2001) vai diferenciar (1) aquilo que nos parece importante e (2) aquilo que pode ser construtor de viabilidade para o que nos parece importante. Para ele, o estratégico é o (1), e o (2) é o tático (ele fala, por isso, em projetos táticos e projetos estratégicos). Ele também falará de importantes imediatos e importantes futuros. (MATUS, 1993) Independentemente dos termos, talvez a análise parametrizada nas ideias (1) e (2) seja útil na compreensão e qualificação do chamado trefismo, considerando, evidentemente, a perspectiva do ator em questão. É como se houvesse trefismos estratégicos e outros nem tanto. Ou melhor, há trefismos que parecem ser, para alguns, mais estratégicos do que (para) outros – ou seja, há disputas sobre o caráter estratégico dos trefismos. A ideia do “necessário”, antes de uma verdade única, sendo vista como campo de disputa.

façam pensar que o fato de algo ser evidente não necessariamente implica que seja simples, fácil e banal.

A militância no SUS vem frequentemente apoiada ou acompanhada de formulações em torno de seus elementos, bem como de princípios e perspectivas ético-políticas que não apenas interferem nas formulações como nos sentidos da própria atuação dos atores. Para atores que tomam a gestão formal do SUS como campo de atuação direta (situacional, temporária ou prolongada) e que veem nisso uma forma de militância (não apenas um emprego), pode haver estranhamentos e dificuldades não desprezíveis com seu atuar na gestão. Isto pode se evidenciar em determinados tipos de organização ou instância de gestão do SUS, diante de determinados tipos de problemas, ou em determinados contextos como, por exemplo, aqueles nos quais o tempo político se mostra (ou é interpretado) como fundamental, crítico, afetando processos de gestão e modos de atuar.

Um dos modos de manifestação dessas dificuldades ou desencontros pode ser percebido nos entendimentos de diferentes militantes do SUS, que atuam na gestão, acerca dos modos de atuar, das estratégias, das práticas, visando à produção de mudanças no SUS. Neste sentido, é possível ver atores que se pautam quase que exclusivamente pela produção de mudanças, inovações ou realizações no plano concreto e material (mudanças nas coisas), ao passo que outros investem sua energia partindo da premissa de que os planos simbólico e subjetivo são aqueles para onde as estratégias têm que se dirigir (mudanças nas pessoas, por assim dizer). Evidentemente, além de extremos, tais posicionamentos podem gerar dicotomias que não necessariamente ajudam. Por outro lado, podem sinalizar direcionalidades mais marcantes nas apostas e na atuação de certos atores, cuja análise pode tanto revelar entendimentos acerca dos desafios do SUS e da atuação necessária, quanto auxiliar na problematização dos efeitos das nossas apostas e da nossa atuação concreta na gestão do SUS.

#### **Cena 20: Diálogo fictício entre dois militantes que atuam na gestão**

*M1) – Caramba, eu não imaginava que esse cara, na atuação cotidiana, fosse tão pragmático e não tivesse paciência pra outras coisas que não as mais concretas, sempre acabando as conversas sobre cada tema com a definição do que fazer e como, quem faz e qual o prazo. Parece que as pessoas não importam, o que cada um tá sentindo e pensando não é valorizado, mal é escutado direito, mal se dá tempo pras pessoas maturarem com calma, constroem coletivamente. A única vez que vi uma dinâmica diferente rolar com ele foi*

*após uma situação política pesada. Ah, e também na mesa de bar, quando falou uma vez sobre sua história de militância.*

*M2) – Cara, eu acho que você devia ficar mais atento ao lugar onde você está. Aqui não tem espaço nem tempo pra gente ficar debatendo, problematizando, vendo o tempo e a subjetividade de cada um. Estamos no Executivo, num governo que precisa concretizar coisas tanto porque o povo precisa – “o povo tem pressa”, lembra da frase do David Capistrano? – como porque isso é vital pra própria sustentação dessa gestão pelo governo. A gente tem que ter foco, meta e resultado no que é prioritário pro governo, o resto a gente administra, vai lidando, pra evitar reclamação. Essa galera que fica falando essas palavras bonitas sobre o SUS, a política, a gestão, as relações, às vezes achando que basta falar uns termos diferentes que isso vai resolver os problemas que temos. A maioria das pessoas nem entende o que eles falam, às vezes eles mesmos não entendem, ficam só repetindo...*

Esta cena, fictícia e muito mais que real (ROLNIK, 2006), coloca na pauta um primeiro problema (encadeando-se ao que vinha sendo falado antes dela, sobre o investimento político no plano simbólico e subjetivo *versus* no plano concreto e material por atores na gestão do SUS), que diz respeito aos movimentos de “tradução” de valores e intenções em estratégias e processos. Pode haver situações e contextos relacionais em que tal tradução não necessariamente se coloca como questão, muito menos uma questão necessária, ou porque a situação se opera num plano mais tácito, sensível, ou pela história das relações construídas, nas quais elementos como confiança, solidariedade e clareza ou defesa de certos valores são a tônica, ou são suficientes, ou o que mais importa. Por outro lado, considerando as características dos governos, o *status* contra-hegemônico do SUS na nossa sociedade, bem como as evidências acerca do forte peso dos governos (e da gestão) na vida do SUS (“para o bem e para o mal”), a necessidade de tradução ou “encarnação” de valores e formulações em estratégias e processos concretos nos parece algo quase inexorável.

A negação ou lentidão para a tradução pode ser interpretada, vale lembrar, como oposição ou fixação em certos lugares idealizados, ingênuos, contemplativos, mais preocupados consigo mesmos do que com a produção de possibilidades, contentando-se com princípios e enunciados gerais (por vezes bonitos) sem o movimento de buscar conformá-los como apostas, de construir estratégias que as coloquem em cena, em



operação, no jogo. Uma dificuldade ou resistência de passagem à ação, ao ato, ou a outros tipos de ação e desdobramentos para além dos mencionados.<sup>8</sup>

Ao falarmos disto, referimo-nos a processos de tradução concreta de princípios ou intenções em formas que tentam lhe dar vida, colocá-las em movimento, em operação. Além disso, essa produção de outro tipo de visibilidade para a intenção, por meio de formas que se esforçam para encarná-la, frequentemente precisa ser considerada em termos da sua possibilidade de não apenas ser inteligível, considerando inclusive a inteligibilidade da tradução e a razoabilidade da demonstração de viabilidade como formas de convencer, de argumentar. Primeiro movimento (esforço de tradução) e segundo movimento (esforço de demonstração da viabilidade) que, entre gestores de um mesmo ente federado, de diferentes entes federados ou mesmo entre o gestor do SUS e o governo central, podem acontecer, como forma de convencer e obter apoio/aprovação, ou como forma de criticar/desqualificar o outro (como fantasia, idealização, inconsistência), ou seja, em meio a uma disputa que muitas vezes se dá fora do dissenso acerca da necessidade de tradução ou não (pois é tida como premissa), mas em torno do potencial de efetividade.

Vale aqui uma observação de que o esforço de tradução, por si mesmo (na medida em que supõe uma espécie de mudança de linguagem, de regime, uma mediação), além de ser visto como um esforço (não como uma tradução automática e completamente coerente), pode trazer novidades (inclusive provocando estranhamentos em quem o fez), tanto pela passagem de que falamos, quando pelas mediações que podem operar no mesmo tempo do esforço (influenciadas pelo momento político, pelas condições materiais, por exemplo), e que podem provocar a realização do esforço ou sua elaboração. A tradução de intenções ou princípios em posições ou estratégias concretas também pode evidenciar, por outro lado, limites, problemas ou outras faces dos princípios e intenções (ou de implicações que operam sobre, além ou lado dos mesmos), por vezes não reconhecíveis no que é enunciado como intenção ou como princípio.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Como exemplos destas dificuldades de tradução de intenções em dispositivos e ações concretas, poderíamos citar: falta de clareza sobre o que está na agenda central, pouca criatividade ou insistência para superar entraves aparentemente insolúveis, ausência de estratégia consistente para colocar na pauta ou fazer dialogar com a agenda estratégica outras iniciativas percebidas como necessárias, lentidão para dar resposta ou solução a processos simples e estruturados, demora para perceber/admitir necessidades de correção de trajetória nas formulações e para efetivá-las, falta de clareza sobre o próprio papel e sobre a capacidade operacional, inabilidade no convencimento de um decisor ou no diálogo com atores potencialmente chave, dentre outras.

<sup>9</sup> Poderíamos falar da tradução como forma de distorcer (alguns diriam trair), na operacionalização, de modo que os valores e intenções que supostamente geraram as propostas, efetivando-se ou não, podem coexistir

Não podemos supor que os atores operam isso necessariamente como uma sequência, que parte de valores, intenções e formulações abstratas buscando convertê-las em formas e estratégias concretas diante de certas necessidades. Este é um dos caminhos possíveis. Muitas vezes, atores podem se ver diante de urgências ou de outras contingências, que parecem pedir a sua própria “tradução” (sob forma de estratégia de intervenção ou de posicionamento), requerendo forte mediação, por parte dos autores, entre o que consideram interessante ou ideal e o que pode ser defendido/proposto como possível ou razoável em contextos substantivos. Sem contar com a possibilidade de que determinadas situações peguem os próprios atores de surpresa, deixando-os em terrenos não muito seguros – por exemplo, diante de fatos, problemas ou oportunidades para os quais não há lugar evidente de referência *a priori* onde se apoiar (valores, formulações, intenções), requerendo, por vezes, elementos como sensibilidade, capacidade de apostar e de arriscar, “malandragem” ou senso prático.

Neste sentido, na gestão do SUS, por contingência ou por estratégia, a funcionalidade e o potencial de ter efeitos e resultados são muitas vezes adotados como critério de avaliação de proposições e posições, e podem ser investidos como uma busca, não apenas na análise do que se apresenta vindo de outros, mas como filtro autoaplicável. Também podem ser utilizados, como generosidade ou provocação, para auxiliar em processos de decisão ou em esforços de tradução concreta e situada de boas ideias que não encontram formas de viabilização lidas como adequadas ou suficientes em determinados contextos. E também como crítica a formulações supostamente idealizadas, ou que se pautam por noções não cotejadas com o modo habitual de as coisas e pessoas funcionarem, com isso podendo ser usado também retoricamente.

Isto pode ser tão marcante que, em certas situações, atores podem deixar pesar mais o que parece de fato funcionar (ou ter potencial para) do que aquilo que seria ideal/desejável. Isto pode se dar na decisão sobre uma política pública, em meio a uma decisão pontual ou diante da demanda, considerada idealizada, quando esta é apresentada por uma pessoa considerada bem intencionada, por exemplo. E pode ser forte a ponto de decisões passarem a ser mais guiadas pelo potencial de funcionamento do que pela aposta

---

com a efetivação de outros valores ou com perspectivas éticas que só fazem sentido e só se constituem situacionalmente. Por outro lado, a não tradução ou a tradução em sentido oposto pode também evidenciar boicotes, movimentos de resistência.

em determinadas estratégias que se gostaria de viabilizar. Evidentemente, apostas muito idealizadas têm grande risco de não se viabilizarem, da mesma forma que há coisas que funcionam muito mais facilmente, porém produzindo efeitos não necessariamente interessantes, a não ser quando o propósito é a produção de efeitos em si, independentemente da sua qualidade.

Alguns atores na gestão do SUS podem viver isso, inclusive como um ato de ceder ao uso de estratégias que funcionam (ao optar pelas mesmas), mesmo que não sejam simpáticas a eles, conscientes ou não do risco de produzir efeitos colaterais, como a alimentação de ciclos viciosos que, ao mesmo tempo, se reproduzem aumentando a chance de que determinadas estratégias funcionem (como pudemos ver na cena 4).

Outro ponto a ser considerado diz respeito a certa continuidade da atenção a determinados efeitos efetivamente produzidos, como contraponto a efeitos que tenham sido objeto de intencionalidade ou de cálculo. Uma espécie de análise, em certos períodos de tempo, sobre o quanto estratégias ou posições levadas a cabo considerando (com rigor ou retoricamente) o potencial de funcionamento concreto em certas direções, materializam-se de fato ou não. Isto pode ser complementado com uma análise das suas possíveis razões, ou simplesmente ser suficiente para interromper processos que não pareceram funcionar. Mas também acontece de esse tipo de exercício provocar ajustamentos de determinadas estratégias, reposicionamento dos seus atores, por vezes em tempo hábil e de modo dinâmico, em especial quando algumas estratégias partem de apostas que supõem a incerteza de seus funcionamentos e atentam para isto, considerando a maior importância desta questão (dos efeitos) do que o valor ou intenção da aposta em si.

Cabe ainda acrescentar que os sinais ou pistas dos funcionamentos concretos podem ser de vários tipos e partir de variadas fontes, como indicadores extraídos de sistemas de informação, ou da escuta de atores cuja opinião se valoriza ou que apresentam consistência nos seus argumentos. E por vezes, também, de problemas ou acontecimentos, que expõem ou revelam outras faces de um elemento, projeto ou decisão, em termos de seus funcionamentos esperados e perseguidos, ou de outros não desejados.

Por fim, não podemos ignorar que a capacidade de articulação, viabilização operacional e material de um ator na gestão (como tradução de posições e formulações do próprio ator ou como forma de viabilizar posições e projetos de outros atores, sem exclusão mútua, necessariamente) pode ajudar a produzir mais governabilidade para certos atores

diante de certos temas e projetos, além de prioridade para eles na agenda de governo. Capacidade concreta de operar interferindo na produção de viabilidade de certos projetos e, por que não dizer, para certos atores na gestão (sob a forma de reconhecimento, legitimidade, maior governabilidade).

### **Efetividade situacional como critério de seleção de enunciados**

Em item anterior, abordamos a importância da tradução de princípios em ações e, em especial, da produção de funcionamentos e efeitos concretos, seja como critério, seja como objetivo, para diferentes atores, evidenciando certa ênfase ou preocupação em desdobramentos e consequências, no âmbito da gestão do SUS. Neste item, tomaremos um campo específico de utilização ou presença desta perspectiva, qual seja: das interações entre atores, incluindo aí conteúdos e atitudes presentes em diálogos, conversas e falas dirigidas a pessoas, na gestão do SUS. Especificamente, trataremos de elementos como a produção de convencimento e de empatia como um efeito em si, como um critério de funcionamento de uma fala num dado contexto, por exemplo.

No capítulo 3, abordamos a retórica – entendida como um ato que pretende convencer ou fazer com que outros adiram a um ponto de vista – como uma técnica de poder, por meio de uma construção verbal e argumentativa. Esta pode ser acompanhada de outros elementos (simpatia e expressão corporal, por exemplo), buscando influenciar ou moldar pensamentos ou, ao fim e ao cabo, atitudes das pessoas (ou do público) a quem se dirige, no sentido da adesão a um projeto ou posição. Neste caso, com uma característica importante: a utilização ou consideração, como base da construção argumentativa, dos lugares-comuns ou premissas do outro, sem que os argumentos tenham que corresponder a crenças de quem os constrói e os utiliza.<sup>10</sup>

Trataremos aqui, como anunciado, de conteúdos e atitudes presentes nas mensagens e/ou nas interações entre atores na gestão do SUS, podendo estes ter, em alguns casos, caráter retórico específico ou preciso (no sentido indicado acima), ou seu lugar num campo mais geral, referido aos modos como, na interação com outros ou nas

<sup>10</sup> Alguns diriam mais ou menos assim: “na retórica, o outro tem verdades diferentes das minhas, e em respeito às verdades do outro, fazemos uma argumentação abrindo mão da minha verdade para convencer o outro”.

comunicações dirigidas a outros, particularmente nos enunciados utilizados neste processo, as intencionalidades e avaliações repercutem.

Neste sentido, começamos por identificar uma atitude habitual (tal como podemos ver na cena 6), que diz respeito ao uso de informações e ideias que, na avaliação de um ator, tendem a funcionar, a comunicar, podendo ter como efeitos, por exemplo, a mobilização ou o convencimento de outros em certas direções, ou simplesmente a produção de certo reconhecimento da consistência do enunciado proferido, mesmo que não se concorde (no todo ou em parte) com ele. No entanto, já pode representar, nesse caso, um elemento (quicá um desafio) a ser considerado por quem pense em discordar ou venha a entrar em disputa com o que foi colocado, com seu agente.

Uma das implicações desses efeitos esperados ou buscados pode ser que, no movimento de seleção (às vezes produção) de informações, termos e ideias a serem colocadas em cena, o critério “ter efeito, funcionar” leve o ator a utilizar aquilo que mais parece ter chance de funcionar, ao fim e ao cabo, para sua estratégia imediata, às vezes considerando também estratégias ou intenções mais globais ou que se darão em certo tempo (em ambos os casos, supondo determinados fins), não considerando necessariamente o conteúdo que mais gostaria de expressar ou de utilizar, inclusive diante dos mesmos fins, mas aqueles com possibilidade de funcionar. Outros atores poderiam, em situações equivalentes, não abrir mão da perspectiva de expressar certas ideias, jogando a preocupação com o funcionamento para o modo de expressar, cuidando disso.

Uma observação relevante a fazer é que, como já podemos perceber, ainda que haja a premissa do funcionar/ter efeito, outro elemento que ganha destaque é o contexto concreto em que se passa a ação. Em outras palavras, a escolha dos modos e dos conteúdos, muitas vezes, depende da situação em que o ator está envolvido, dos outros atores na cena, de questões ou implicações outras que atravessam ou se fazem presentes – ou seja, trata-se de processos em grande medida situados, de certa forma abertos, sujeitos ao improvisado. Em grande medida porque, ainda que a situação possa modular a ação concreta a ser operada, a premissa de funcionar, de ter resultado, de ter efeito está presente.

É interessante notar que esse caráter semiaberto (premissa de um lado, modulação pelo contexto concreto de ação, de outro) pode levar a reposicionamentos de um ator, da sua fala, entre uma situação e outra, entre uma cena e outra, com intervenções diferentes diante de interlocutores diferentes, mesmo que sobre o mesmo tema. Mas esses

reposicionamentos podem acontecer, inclusive, numa mesma situação, diante de mudanças na mesma (interlocutores que chegam ou que saem, percepção do tipo de efeito provocado, por exemplo), ou com os mesmos interlocutores em momentos diferentes (por exemplo, havendo mudança de posição formal ou de implicação política do ator). Neste sentido, não seria absurdo imaginar que um mesmo ator, inclusive num período intertemporal curto, critique determinado elemento, conceito ou ideia em certo contexto e, em outra situação, utilize-se do mesmo elemento criticado (só que o defendendo) como parte de sua estratégia argumentativa, podendo se dar conta disto ou não. Além disso, determinadas enunciações podem vir a ter como efeito a produção daquilo que é enunciado, sinalizando a possibilidade de que a enunciação não apenas se refira a um conteúdo ou a significados previsíveis, mas produza realidades e novas significações.

Neste mesmo caminho, pode ser que um ator estranhe determinados termos, sem valorizar muito o estranhamento (considerando, no fim das contas, sua aplicação e funcionalidade em situações concretas), e que outros tenham que fazer esforço para suportar o uso, ora isto podendo ser percebido como traição ou incoerência, ora como ampliação do repertório, ora como elemento sujeito apenas à valoração situacional, não como *a priori*. A cena 1 trouxe elementos neste sentido.

Por fim, cabe lembrar duas questões importantes. A primeira é o fato de que, mesmo tendo premissas, determinado gestor pode modular situacionalmente sua ação (inclusive sua fala) não apenas porque a situação “pede” (como forma de chegar a certos fins num dado contexto), mas também porque o ator em questão pode se ver diante de situações (incluindo falas e gestos) que podem afetá-lo, desestabilizá-lo, diminuindo o peso da premissa do funcionamento, e dispondo-se mais a uma relação de alteridade.<sup>11</sup> Isto pode fazer com que sua intenção não se viabilize, pode facilitar sua viabilização ou pode gerar outros efeitos, outros funcionamentos sequer cogitados.

A segunda questão a ser lembrada são os atores (incluindo alguns gestores) que “falam o que pensam e o que querem”. Em alguns casos, sendo considerados desastrosos, autocentrados; em outros, tendo seu reconhecimento, sua valorização, atribuídos exatamente por isso, pelo ato de coragem, espontaneidade, transparência. Novamente,

<sup>11</sup> Sobre a noção de alteridade, Gros (2011b, p.316) definirá como “o que faz diferença no mundo e as opiniões dos homens, o que obriga a transformar seu modo de ser, aquilo cuja diferença abre a perspectiva de um mundo outro a construir, a sonhar”. Em Espinosa, podemos entender a ideia de alteridade como um potencial de ser afetado.

aqui, talvez caiba também acrescentar que falar o que se pensa e o que se quer não implica, necessariamente, fazer isso de qualquer modo ou de um modo completamente direto, sem mediações, ainda que isto possa acontecer. Por outro lado, falas contundentes, eloquentes e mobilizadoras podem ser feitas de forma espontânea (pouco calculadas), assim como podem ser parte de uma tática.

### **Primado do fazer sobre o falar**

Em outros itens deste capítulo, abordamos o imperativo da passagem ou tradução de princípios e formulações gerais em elementos mais concretos na gestão do SUS, assim como o tema dos funcionamentos e dos efeitos como critério e objetivo de atuações na gestão, incluindo sua aplicação em campos e instrumentos dialógicos e discursivos (em especial mediados pela fala) envolvendo diferentes atores. Agora, no mesmo tipo de movimento (como aproximações sucessivas), tentaremos abordar a ação não (apenas) verbal, dentro de uma perspectiva que a coloca em condição de maior efetividade/validade do que ações no campo da fala.

Alguns anos atrás, num contexto de espanto acerca de algumas contradições entre a fala e as ações de certo ator, uma pessoa proferiu mais ou menos a seguinte frase: “O problema e o mais importante não é o que se diz, é o que se faz”, dando a entender que as ações concretas são mais definidoras da perspectiva de um ator do que suas declarações. Esta frase ficou marcada e desde então ecoa, ora mais ora menos. Antes de qualquer coisa, cabe fazer uma ressalva. Apesar de estarmos utilizando “fala, verbalização” como algo diferente de “ação concreta”, é importante lembrar que manifestações verbais (por meio da fala) podem ser consideradas um tipo específico de ação, ou de ato, assim como ações concretas podem supor ou ser compostas, ainda que não apenas, por falas.<sup>12</sup> De todo modo, seguiremos utilizando esses termos, buscando, na medida do possível, estar atentos a certas dicotomias e imprecisões.

Voltando à frase de anos atrás, o que talvez seja uma de suas principais mensagens é a ideia de que aquilo que é declarado/manifestado verbalmente, por um ator qualquer, não necessariamente tem tradução coerente nas suas ações, daí a importância das ações, ou da localização de uma fala num conjunto de ações. Ao contrário do que possa parecer, isso não

<sup>12</sup> A noção de ato de fala, mencionada anteriormente, é algo a ser lembrado.

é sinônimo ou consequência, *a priori*, de problemas de caráter, mas pode ter a ver com contingências desse modo de linguagem. Esta não só pode selecionar o que será objeto de verbalização ou não (as intenções de um ator, por exemplo), mas pode ser influenciada por elementos inconscientes, além de elementos conscientes (preexistentes ou em produção) por vezes se manifestarem ou interferirem nas ações concretas de um ator.<sup>13</sup>

Agregada a esta ideia (da contingência do que é falado), coloca-se também a ideia de que ações concretas, em certos campos de práticas e diante de certos tipos de problemas e intencionalidades, tendem a produzir mais efeitos do que falas e declarações verbais, e é precisamente neste sentido que buscaremos pensar sobre isso na gestão do SUS.

Apesar do apelo, inclusive moral, que pode existir sobre a ideia do falar a verdade, ou de ser transparente, atores que se consideram ou se preocupam em ser sinceros (inclusive consigo mesmos) podem se ver, com certa perplexidade, diante de uma constatação: de que a transparência e a sinceridade nem sempre funcionam e de que, em alguns tipos de situações, tendem a não funcionar (em termos da “resposta” dos outros). Por um lado, isto pode nos fazer pensar que, se o ato de tentar ser o mais sincero possível for acompanhado da expectativa de que isso produzirá efeitos positivos, na relação com outros, para quem assim procede (por exemplo, convencimento e viabilização de intenções e objetivos), provavelmente estará mais sujeito a frustrações, ao passo que, se isto fizer parte de uma ética, na relação consigo mesmo, tais resultados ou ganhos deixam de ser tão importantes, ainda que possam se dar. Não estamos, neste momento, entrando no mérito acerca da consistência da ideia ou possibilidade de falar a verdade, de ser completamente transparente, mas apenas considerando o esforço e crença de certos atores quanto a sua postura neste sentido.

Se formos pensar nisso em espaços de gestão formal do SUS, em meio a disputas, relações de poder, contingências, profusão de intencionalidades, atenção a oportunidades, poderemos nos surpreender ainda mais, dada a dificuldade de assim proceder quando se está em relação de disputa, ou quando se tem certa finalidade (por vezes, com certa urgência) que, para ser viabilizada, requer que haja diálogo com outros atores, o que pode ter diferentes consequências no modo de atuar de atores concretos em situação.

<sup>13</sup> Rorty (2007) abordará esta questão em torno das noções de contingência da linguagem e contingência do indivíduo. Como exemplo, e sob o termo “erros honestos”, ele falará, em outro momento, de problemas que produzimos sem os querer produzir.

Como vimos na cena 5 (quando mencionada uma estratégia de convencimento), é possível que, em algumas situações, haja mais preocupação com o momento e o modo de falar certas coisas, sem necessariamente mentir nem falar tudo que se sabe, se pensa, se sente ou se quer. Esse cuidado ou tática pode fazer muita diferença em termos da viabilização das intencionalidades de quem o adota. Em outras situações, pode haver a opção por fazer sem falar e, em havendo a necessidade de falar, existe a possibilidade de falar uma coisa e fazer outra (sendo estas complementares ou contraditórias, em maior ou menor grau, não necessariamente incoerentes), com isto sendo modulado por quem fala e também pelo interlocutor (por exemplo, quando este tem muita dificuldade de entender, quando burocratiza demais, quando atua aprioristicamente como um dificultador/produzidor de empecilhos, quando pensa diferente ou quando “dá muita bandeira” sobre o que quer ouvir e o que pode valorizar, ou ainda quando o interlocutor tem pouca memória ou pouca capacidade de acompanhar desdobramentos).

Obviamente, tais atitudes e opções também podem ter riscos associados (não apenas efeitos e resultados esperados), como, por exemplo, a instrumentalização excessiva das relações (de maneira grosseira ou sofisticada), com práticas que podem ficar na fronteira entre necessidade inevitável/justificável e certa perversão (vale tudo, fins justificando todos os meios, desinvestimento no outro), a produção de paranoia, de desconfiança e “pés atrás” excessivos, ou ainda uma recusa geral e *a priori* a todo tipo de enfrentamento explícito (por ser mais efetivo jogar de outras formas).

Outra face desta discussão se coloca tanto nas opções do “fazer sem falar” quanto na escolha sobre “ações que valem a pena”. O fazer sem falar pode, dentre outras coisas, partir da aposta de que o efeito da ação concreta pode não somente falar depois e por si, como ser capaz de viabilizar coisas mais difíceis de acontecer se tivessem que ser objeto de muita conversa, seja porque já são consensos prévios (tácitos ou não), seja pela tendência de exagero, na dose de discussão, de determinados atores e grupos, seja porque isto poderia provocar reações e interdições não desejadas.

No entanto, para além (ou ao lado) do primado do fazer sobre o falar, coloca-se a questão sobre os fazeres, as ações, as apostas que valem a pena, podendo isto se dar com base em perspectivas ético-políticas, em certas crenças, em análises sobre oportunidade ou numa avaliação sobre chances concretas de se viabilizar (internamente e externamente à organização), de “decolar”, podendo mais de um critério coexistir, e podendo o peso de um

critério ou a possibilidade de composição de critérios variar, a depender do momento da gestão ou do ator específico que a integra, tais como disponibilidade orçamentária, início ou final de governo, capacidade de operar uma aposta, compromisso ou estima pessoal com o tema, necessidade de produzir alguma marca, dentre outros.

### Problemas das lógicas dos resultados e efeitos

A busca por resultados na gestão do SUS é algo marcante, sobretudo em determinados momentos e tipos de processos. Mapearemos pelo menos três planos nos quais isto se inscreve, que nos parecem relevantes e que podem se entrelaçar. O primeiro é o plano político-partidário, dos governos, cuja necessidade de produzir marcas que sejam reconhecíveis e atribuíveis aos seus atores, no bojo dos processos eleitorais, requer que determinados projetos ou programas (marcas de governo em potencial) sejam viabilizados e produzam resultados, que podem ir desde o número de certos serviços de saúde implantados, até mudança em indicadores de saúde da população, para citar alguns exemplos. Cabe aqui a lembrança de que, por paradoxal que possa parecer, na decisão em torno de algumas políticas de saúde pode pesar mais, para alguns decisores, o resultado eleitoral que pode ser obtido, do que o resultado sanitário em si. Assim como certas realizações e resultados sanitários desejados por militantes do SUS podem servir muito ao SUS e também a atores políticos de um governo.

O segundo plano pode ser visto por meio de algumas correntes de reforma do Estado<sup>14</sup>, que advogam, dentre outras coisas, a necessidade de sua modernização e maior eficiência e qualidade da ação pública, sustentadas por diferentes perspectivas, tais como a utilização de racionalidades econômicas, a utilização de tecnologias empresariais no setor público, a da importância dada ao tema dos contratos na gestão de políticas públicas, dentre

<sup>14</sup> Costa (2010), diante formulações que, na sua leitura, colocam inadequadamente o primado da mudança organizacional no processo de reforma do Estado, e considerando tal processo, orienta-se por movimentos recíprocos entre Estado e sociedade, sustenta o caráter eminentemente político da reforma de Estado, de modo que “a política, com sua lógica própria, deve se manter no centro de qualquer discussão sobre reforma.” (COSTA, 2010, p.18) Ele diferenciara a reforma administrativa (focada na melhoria do desempenho na gestão de políticas e na prestação de serviços) da reforma de Estado (que pode incluir a primeira). Para ele, “reformular o Estado é transformar a natureza das suas relações com a sociedade civil, tendo a cidadania (ativa) como fundamento da soberania, e fixar os limites para a intervenção na vida privada dos cidadãos (e das empresas). É alterar as formas de inserção e jogo dos atores na arena política, de forma a ampliar a inclusão e elegibilidade, conferir transparência a esses processos e ensejar o exercício do controle social por meio dos diferentes mecanismos de participação e representação. É mudar a substância das políticas de extração e alocação de recursos da sociedade. É redefinir o pacto federativo, de forma a adequar a distribuição de encargos e recursos e favorecer a cooperação intergovernamental.” (COSTA, 2010, p.22)

outras. Costa (2010) vê o gerencialismo<sup>15</sup> e a chamada “nova gestão pública” como uma junção dessas perspectivas, colocando-se numa posição de crítica às mesmas. Numa de suas análises, entretanto, defende haver insuficiência nas posições contrárias a tais perspectivas, sendo ora defensivas, ora marcadas por contrapontos muito localizados, incapazes de alterar os padrões de intervenção do Estado, de reformá-lo ou reinventá-lo. Neste sentido, sua proposta alternativa coloca-se centrada em torno das noções de desenvolvimento, democratização, descentralização, regionalização, integração, gestão pública e equalizadora e na série flexibilização-universalização-isonomia-equanimidade.

O terceiro diz respeito a movimentos internos ao SUS que, por um lado, buscam produzir resultados em saúde pela associação com a melhoria das condições de saúde da população, podendo fazê-lo numa perspectiva que chamaremos de “tecnicista” (que define ou supõe existirem, por exemplo, as “reais necessidades de saúde da população”, utilizando um ferramental como o da epidemiologia para isso). Por outro lado, tais movimentos internos podem tomar por resultados a implantação de um conjunto de políticas, consideradas, por exemplo, em termos de acesso ou igualdade de acesso, independentemente do impacto sobre indicadores econômicos. E, por fim, ambas podem entender que a produção de determinados resultados pelas políticas do SUS podem contribuir para fortalecer o SUS enquanto política pública. Este terceiro plano pode alimentar e se alimentar também dos dois primeiros.

Faremos aqui uma distinção entre resultados e efeitos, lembrando, desde já, porém, que pode haver muitos borramentos e superposições entre efeitos e resultados, e não necessariamente fronteiras rígidas. Sem considerar que exista uma verdade sobre os dois termos, parece-nos importante, ainda assim, registrar que os usos mais frequentes da noção de resultados têm algumas características, a saber: o resultado pretendido é conformado dentro de certas ações e estratégias, em geral unilaterais ou com predomínio de um polo que incide sobre outro, num certo esforço de sentido único; o tipo de resultado costuma ser definido *a priori*. Isto inclui tanto o que será buscado como resultado quanto o resultado esperado em si, como, por exemplo, as metas. Em geral, os resultados são de caráter muito

<sup>15</sup> A respeito do gerencialismo na gestão do SUS, Reis (2011), analisando uma política nacional de cuja formulação foi protagonista (e que tinha na contratualização um dos seus pilares e apostas), falará do gerencialismo como uma das manifestações da racionalização da sociedade (referida à administração), na qual se opera uma tentativa de funcionalização dos sujeitos (funções substituindo sujeitos), atualizado em propostas conservadoras de modernização gerencial, assumidas inclusive em algumas políticas levadas a cabo por atores “avançados” do movimento sanitário brasileiro.

objetivo, por vezes aproximando-se da lógica dos fatos, de um esforço de não ambiguidade – ou seja, são operados como verdades com maior facilidade (com a maioria das disputas sobre os resultados, inclusive dando-se muito menos na sua lógica ou natureza e muito mais em termos da sua consistência, da sua confiabilidade, às vezes na sua interpretação). Os modos de verificação dos resultados, conseqüentemente, são em geral igualmente objetivantes, tendo os métodos quantitativos, estatísticos como sua referência e modo de realização principal, em geral sob a forma de indicadores. Tal processo tem uma conotação de representação da realidade por meio de artefatos que a objetivam. É muito evidente, neste sentido, a presença marcante de uma lógica molar, estriada, nos resultados.

Por sua vez, chamaremos de “efeitos” aquilo que se processa na vida efetivamente vivida e sentida, como consequência de determinados processos intencionais ou não (por exemplo, políticas públicas). Mesmo como consequência ou produção a partir de processos intencionais, os efeitos não necessariamente se dão na mesma direcionalidade das intenções, das apostas feitas por outros, dos resultados pretendidos. Ao contrário, às vezes, diante de políticas com certas intencionalidades, efeitos muito diferentes dos perseguidos são produzidos. A consideração aos efeitos supõe que múltiplos elementos podem influenciar a vida. Supõem, além disso, que tais elementos (políticas públicas ou não) podem funcionar em relação potencial de uns com os outros, tais como sinergia, antagonismo e paradoxos.

Os efeitos são móveis, dinâmicos, por vezes efêmeros e muito intensos, podendo ainda ser imediatos ou retardados. A subjetivação e o imaginário podem fazer parte dos efeitos, bem como processos materiais, concretos. Os efeitos podem também ser considerados em termos de avaliação *a posteriori* (do vivido, passado, experiência), e como antecipação de efeitos, de potencial de efeitos (nesse caso, podendo se dar como uma aposta dotada de incertezas). Em relação aos resultados, os efeitos podem desde lhes confirmar (ou lhes afirmar provisoriamente) até evidenciar seu limite ou mesmo a dúvida sobre sua confiabilidade. Em certo sentido, a consideração aos efeitos nos abre a possibilidade não apenas de buscar certos resultados e efeitos, mas de questionar os efeitos de certos resultados (ou apostas e estratégias que os buscam/objetivam).

A busca de certos funcionamentos e resultados (por exemplo, no bojo de um projeto com algumas intencionalidades), quando não é feita considerando outras iniciativas que incidem de alguma forma sobre o mesmo campo (sejam elas iniciativas governamentais ou

não), é acompanhada de risco (por vezes, grande) de fracasso de suas pretensões, podendo isto ser evidenciado logo de início ou ao longo do tempo. Duplicidades, fragmentações, dissintonia, inviabilidade, escassez de sentidos e significados são alguns dos modos como tais projetos/políticas podem ficar marcados.

Tomando esses cuidados ou não, há políticas que conseguem viabilizar seus objetivos, evidenciá-los sob a forma de resultados mensuráveis, por sua força ou por encontrar solo fértil, por fazer sentido para outros, às vezes um sentido sequer imaginado previamente. Mas também pode acontecer de políticas ou medidas que atingem certos níveis de resultados terem efeitos colaterais (às vezes contrários) a suas intencionalidades. É inclusive possível que algo que funciona (num certo sentido) possa desestruturar outra coisa que já funcionava bem, sendo esta a intenção ou não.

Tomando o vocabulário de Giddens (1989), os resultados seriam considerados como consequências premeditadas, ao passo que efeitos seriam consequências não premeditadas. Resultados impremeditados (mensuráveis e definidos como tal *a posteriori*) não se colocariam, portanto, no esquema prévio de medida (podendo vir a ser percebidos e considerados ou não). Mas supondo a possibilidade de efeitos premeditados, ou de que nem todo efeito seja necessariamente impremeditado (embora não na forma de resultados, como normalmente previsto), o tipo de premeditação dos efeitos se aproximaria um pouco cálculo direcional de Matus,<sup>16</sup> cuja previsão se daria em termos de potência e plausibilidade. Além disso, diferentemente dos resultados, o tempo para ver efeitos é menos fácil de calcular, o que não quer dizer que seja necessariamente maior. É como se fosse uma espécie de “cálculo subjetivo”, no qual a existência de intencionalidades não desconsidera a existência de imprevisibilidade, de incertezas.

São também problemas dos resultados (tal como costumam ser apreendidos), portanto, o fato de não se armar para ver resultados não previstos, no máximo chegando dizer “consegui” ou “não consegui, errei”, em relação a definições prévias. Também nos parece complicada a tendência, ao se operar com a lógica dos resultados, de descartar, *a priori*, aquilo que tenta ou pode produzir mais efeitos do que resultados. Seria interessante radicalizar aqui uma das vantagens da ideia de mensuração, qual seja: a consciência do que

---

<sup>16</sup> Com a finalidade de evitar ou superar a desarticulação entre explicação de problemas e elaboração de propostas, o cálculo direcional, dentro da perspectiva matusiana do planejamento como cálculo que precede e preside a ação, se apresenta como procedimentos que tentam articular explicação e cálculos, visando constituir propostas capazes de operar certas transformações. (MATTOS, 2010)

pode ser medido ou não, com o que não pode ser medido podendo ser lido como limite da lógica de mensuração ou como “constitutividade” do objeto em questão (não necessariamente, portanto, como valoração negativa do que não pode ser medido). Por outro lado, a lógica dos efeitos não está isenta de problemas, como o risco de se confiar demais na produção de efeitos, de certos modos, ignorando resultados ou a necessidade de pensar em marcadores que ajudem a analisar ou sinalizar onde se está indo, que efeitos parecem estar ou não se desenhando, se produzindo (tanto porque nem tudo pode ficar completamente em aberto, quando se trata da gestão de políticas públicas, porque há efeitos que podem piorar uma situação prévia sua produção).

Cabe lembrar, ainda, que a busca por resultados, a depender do modo como for operada nos processos cotidianos de trabalho (numa instância de gestão do SUS, por exemplo), pode também produzir problemas e limitações não desprezíveis, além de resultados. Por exemplo, o foco em ações operacionais (mesmo que necessárias), quando não acompanhado/compensado por outras estratégias, pode gerar cegueiras nos atores, ou dificuldades para fazer avaliação estratégica, além de consumir a energia (inclusive criativa, produtiva e operativa) dos agentes envolvidos com sua produção.

Por fim, é fundamental assinalar que a demonstração de viabilidade e a materialidade dos resultados pode dificultar a construção de apostas em processos instituintes nos quais se objetivam a produção de efeitos, pois estes não são igualmente demonstráveis. Não se trata de preferir efeitos ou resultados, mas de compreendê-los para inclusive poder operar, quando oportuno ou necessário, nos dois registros, jogar os dois jogos. Lembrando Mário Testa, não podemos nos furtar, na gestão do SUS, de pensar e considerar os tipos de resultados que nos interessam, sem perder de vista nossas preocupações estratégicas; tampouco poderíamos ficar sem refletir sobre os diferentes efeitos (dos meios e dos resultados), ao acreditar demais nas nossas boas intenções, nos nossos finalismos e princípios gerais transcendentais.

Da mesma forma, não deveríamos abrir mão facilmente de uma aposta fundamental: a produção, constituição e emergência de subjetividades (e processos subjetivantes) capazes, inclusive, de ampliar as possibilidades de reconhecimento de determinados processos ou fenômenos como efeitos ou resultados, ou como algo (independentemente destes termos) que faça diferença para o SUS e para as vidas individuais e coletivas.

## 5. PENSANDO EM ALGUNS DILEMAS, DRAMAS E DESAFIOS VIVIDOS NA GESTÃO DO SUS

Viver, em especial quando não se é cercado de proteções ou quando se pretende deliberadamente ter participação no ato de governar a própria vida, é algo carregado de impasses, surpresas, riscos e convocação para a tomada de decisões. Viver na gestão, ser gestor, é estar sujeito, a todo tempo, a situações difíceis, dilemáticas, que nos colocam a necessidade de tomar decisões cujas possibilidades, com alguma frequência, não incluem alternativas ideais possíveis. Mais que isso, algumas vezes o que se coloca em questão, em xeque, em exame, são valores, princípios, não na sua forma bruta ou em termos abstratos, mas encarnados em situações concretas nas quais, por vezes, há pouca possibilidade de posições extremas (pelo menos quando se tem a intenção de seguir na gestão, ou quando não se pode escolher participar ou não do processo de decisão ou acompanhá-lo de perto, em si e nos seus desdobramentos).

Um amigo, outro dia, ao caracterizar o lugar do gestor, trouxe como uma das ideias mais fortes a de que um diferencial entre um gestor e outro é sua capacidade e coragem de tomar decisões, mesmo que não se tenha convicção plena do que está sendo decidido, colocando que ele preferia um gestor que toma decisões demais a um gestor que tem muita dificuldade de decidir. Imagem forte, carregada de razoabilidade (qual o sentido de ser o “dono” de uma caneta se não se quer usá-la?) e de riscos. É bem verdade, por outro lado, que cada vez mais isso vem sendo pesado, dada a incidência crescente de processos e ações judiciais contra gestores, a ponto de haver pessoas que, se antes não teriam qualquer dúvida, nos dias atuais pensam bastante antes de aceitar um convite que implique, no seu dia a dia, em dar canetadas (para ordenar despesas, por exemplo), ou aceitam que dá para fazer uma poupança preventiva, que possa servir para pagar um advogado futuramente. Não que dar canetada seja a única forma de tomar ou evidenciar a tomada de decisão, evidentemente.

Na gestão do SUS, ora temos que tomar decisões porque elas são importantes para viabilizar algo que consideramos estratégico: para responder a uma pressão social, para responder a uma pressão ou necessidade político-partidária, para nos reposicionar diante de

um novo cenário que se apresenta, para evitar um problema futuro ou para decidir nosso lugar. Ora as decisões são silenciosas (até que um dia alguém descubra ou se dê conta), intencionalmente publicizadas, ou plantadas situações para viabilizar, justificar ou preparar o terreno para a decisão (“o gato subiu no telhado”); ora as razões da decisão são explicitadas diretamente, ora o discurso sobre a decisão não tem qualquer relação com sua motivação real (ou o tem apenas em parte), ora combinamos com outro ator a provocação para que tomemos a decisão.

Nos dois capítulos anteriores (sobre o poder e o pragmatismo na gestão do SUS), tivemos a oportunidade de tematizar diferentes problemáticas que podem constituir, dentre outras coisas, grandes dilemas e desafios para as práticas de gestão, sobretudo para atores que partilham de determinadas perspectivas. Neste capítulo, buscaremos enfatizar esta problemática dos dilemas e desafios, percorrendo as seguintes temáticas:

- a. Algumas competências de um gestor;
- b. O gestor do SUS em meio às dinâmicas político-partidárias;
- c. A gestão e os territórios existenciais;
- d. Transversalidade e relação consigo do gestor.

Ao final, retomaremos uma discussão aberta no capítulo anterior, sob o título “Retomando uma discussão: ética pragmática dos efeitos e ética do dizer-a-verdade”. A problematização a ser feita ali sinaliza dilemas e tensões cuja consideração nos remete a possíveis questões problemáticas nas práticas de gestão, em especial para determinados grupos de atores.

### Algumas competências de um gestor

Gestores do SUS estão frequentemente expostos a diferentes diversos tipos de situações, por vezes adversas, nos seus cenários de atuação, que constituem desafios para eles. Neste item, buscaremos explorar alguns desafios que costumam requerer capacidades de manejo por parte do gestor, responsáveis, em certa medida, pela efetividade e reconhecimento da atuação do mesmo.

Um desses desafios, que pode virar uma qualidade, diz respeito à capacidade de escuta de diferentes atores (internos e externos à organização), inclusive quando a escuta capta elementos ruidosos, discordantes, recalcitrantes, críticos, tal como vimos na cena 6.



Esta escuta pode se dar, por outro lado, com diferentes desdobramentos ou elementos associados. Para dar alguns exemplos, destacamos, na mesma cena (6), a possibilidade de que a escuta não seja (ou não precise ser) desprovida de uma atitude que analisa e problematiza o que é escutado. Nesse caso, a legitimidade do outro, de sua possibilidade de falar e de ser escutado, não está em questão, e pode até ser um diferenciador do gestor que se dispõe a abrir espaço, a escutar diferentes vozes, inclusive as dissonantes. E também ser uma tática do gestor, como forma de adquirir mais legitimidade e simpatia.

Reconhecer a legitimidade do outro não implica concordar com ele, nem a agir mecanicamente no sentido de a escuta se traduzir numa ação para contemplar quem foi escutado (isto pode acontecer ou não, ser necessário ou não). Aliás, a escuta pode vir acompanhada de uma tentativa de compatibilizar diferentes interesses e necessidades, ou simplesmente de uma capacidade de fazer parecer que o gestor tentará fazer mediações e intervenções neste sentido, a partir da escuta, com isto podendo satisfazer ou não quem está sendo escutado. Mas a escuta também pode vir acompanhada de um esforço, por parte do gestor, de percepção dos tipos de situação e momentos de intervir pouco ou de ser mais enfático, por vezes com dúvida nesse exercício, por exemplo, quando se está diante de um tema ou projeto caro ao gestor, ou do trato com recursos financeiros públicos, nos quais se pode pensar, de um lado, que intervenções mais diretivas são necessárias e inquestionáveis (podendo exercer, por si, alguns efeitos) e, de outro, que o engajamento do outro pode ser um “recurso” importante e que isto deve modular o grau de enfrentamento.

Caberia ainda destacar dois tipos diferentes de escuta, quais sejam: a dirigida aos companheiros e a relativa a adversários. No primeiro caso, coloca-se a importância da cumplicidade do gestor com parceiros (por vezes históricos, de longa data, para além de situações conjunturais), a ser considerada. Pode levar o gestor a mover-se ou pautar-se por ela ou não, em virtude do lugar onde se localiza, que pode “pedir” certa capacidade de discriminar não apenas quem é aliado ou não, mas a quem cabe cada briga ou cada pauta, e de quais lugares institucionais se está previamente autorizado a fazer ou não certos movimentos e enfrentamentos. No segundo caso (adversários evidentes), o lugar de gestor pode dificultar a manifestação de opiniões, a sinceridade e o enfrentamento *a priori*, em alguns espaços e situações, quando isto é modulado pela função pública e também pela conjuntura política. Como vimos na cena 9, ter que cumprimentar alguém de cujo caráter se duvida seriamente pode ser algo quase inevitável em algumas situações. Nestes casos,

também vale lembrar, a capacidade do gestor de se colar (ou se manter colado) ou se descolar da função de governo (ou de interpretá-la de diferentes modos), assim como outros interesses do gestor, pode modular sua postura.

Um segundo tipo de desafio se coloca para gestores envolvidos em cenários e projetos políticos considerados, por ele, como sendo de alta relevância. Ou seja, quase um sinônimo de que as oportunidades precisam ser agarradas e traduzidas em processos concretos (que façam ou marquem diferença). Esse mesmo gestor, por tática ou por princípio, pode considerar também que o modo de seus pares ou suas equipes de trabalho lidarem com isso deve ser cuidado. O primeiro elemento pode requerer do gestor uma alta capacidade de manejo dos tempos e das prioridades numa organização, inclusive prioridades que podem excluir (mesmo que não seja a intenção) outras coisas muito importantes, estando este gestor também sujeito ao descrédito da/na noção de prioridade. Por exemplo: quando tudo parece ou é colocado como sendo urgente e prioritário, quando o argumento do prioritário começa ter sua eficácia percebida e sua utilização, logo depois, passa a ser banalizada, utilizada indiscriminadamente.

No que se refere ao modo de os atores da organização operarem seu trabalho e os projetos institucionais, o gestor, mesmo quando imbuído do princípio ou da ideia de democracia institucional, quando acredita na importância de garantir escuta, de haver espaços coletivos e diálogo entre os diferentes atores da organização (inclusive com quem está abaixo na estrutura hierárquica), e de produzir sentidos e significados para o trabalho, pode se ver diante da necessidade de mediar a dosagem da carga reflexiva, criativa e mobilizadora em relação à carga operacional, de ações materiais a serem feitas em certo tempo, bem como a carga de objetividade. Neste caso, o gestor pode ser desafiado (dando-se conta ou não) a lidar com movimentos paradoxais dos coletivos em gestão (sem condená-los nem poupá-los) e, ao mesmo tempo, a reconhecer problemas e críticas pertinentes ou que merecem atenção (de si e/ou de outros processos/atores/espaços da organização), e que inclusive podem incidir em processos institucionais sobre os quais se tem pouca capacidade decisória. Corre riscos, como o de reforçar vitimização de grupos contra atores externos ao mesmo, defender demais atores externos e/ou a si mesmo, cair em armadilhas (ou construí-las), ou ainda quando não consegue trabalhar com o grupo “sem jogar fora a criança com a água do banho”.

Um terceiro grupo de desafios diz respeito ao manejo das expectativas (suas e dos outros) quanto às ações que se pode ou se deve fazer desde o lugar do governo. Às vezes, atores em situação de governo se dizem (ou se veem) como mais radicais e ousados quando não se está numa posição de governo criticada (ou desejada) do que quando a ocupa e se vê diante das suas possibilidades e limitações, ou mesmo de outros elementos (que passam a defender ou considerar) que não são visualizáveis de fora do espaço. Isto pode ser evidenciado, por exemplo, diante de pressões consistentes de determinados atores e grupos sociais (movimentos sociais e profissionais de saúde, por exemplo) em torno de problemas críticos do SUS ou de algumas políticas, diante de conflitos entre gestores de diferentes entes federados, diante de um projeto ou iniciativa fora do espaço governamental que pleiteia apoio do gestor formal do SUS, diante de decisões do governo central em torno de algumas políticas e do orçamento da Saúde, além de outras situações.

É interessante notar que, nesse tipo de situação, o problema pode se dar no inflacionamento de expectativas e na idealização de certos governos e certos espaços. Mas também pode se estar diante de situações que evidenciam cegueira, falta de sensibilidade, dificuldade de perceber/aproveitar brechas e de constituir novas possibilidades, falta de fôlego para sustentar apostas ou baixo grau de ousadia do gestor do SUS em situação.

### **O gestor do SUS em meio às dinâmicas político-partidárias**

No capítulo 3, abordamos alguns elementos da relação entre gestores do SUS, governo central e partidos/atores políticos, tendo como linha de análise as estratégias e mecanismos de poder construídos e exercitados na dinâmica político-partidária. Agora, neste item, seguiremos problematizando elementos de tal dinâmica, tendo como foco, entretanto, alguns tipos de desafios enfrentados e dilemas vividos por gestores do SUS nessas interfaces.

Lembremos que o processo de definição dos gestores das instâncias do SUS (sobretudo da alta direção) se dá por meio de indicações e negociações, com diferentes possibilidades de interferência política, validadas pelo chefe do Executivo ou pelos dirigentes das instâncias. Cabe destacar, também, que muitos dos gestores do SUS possuem implicações e trajetórias de militância, dando-se ao mesmo tempo, em alguns casos, em

torno do SUS e de partidos políticos ao mesmo tempo. Referimo-nos aqui sobretudo a gestores identificados com perspectivas políticas progressistas.

Como pudemos ver na cena 13, é possível (às vezes muito comum) que gestores encontrem, nos espaços que assumem, situações muito adversas, que podem ir da precariedade física e organizativa dos serviços de saúde (e/ou das instâncias de gestão) ao orçamento bastante insuficiente. A adversidade pode se dar, também, no cenário político das instâncias de gestão, em questões como, por exemplo, grau de autonomia do gestor para compor equipes, autonomia sobre a gestão do orçamento da saúde, necessidade de apoio ou maioria no Legislativo, promessas de campanha eleitoral relativas à Saúde, grau de decisão de prioridades pelo chefe do Executivo, grau de compreensão e de apoio do chefe do Executivo a prioridades e estratégias decididas ou identificadas pelo gestor do SUS, dentre outras. Parte dessas questões também pode se dar ou repercutir no âmbito interno da gestão do SUS, entre membros de uma instância de gestão.

O que se quer enfatizar, com isso, é que a exposição a situações críticas, nada ou pouco próximas de um ideal, é um elemento marcante na vivência do gestor do SUS (sobretudo quando se faz gestão próximo de redes de serviços), e isto pode ter efeitos diferentes nos gestores (desistir fácil ou investir pouco, submeter-se muito, transformar a adversidade em desafio a ser enfrentado etc.). Elementos críticos da dinâmica político-partidária podem compor tal situação, com possibilidade de ser anunciados ou antecipados antes mesmo da ocupação de determinados cargos e espaços de gestão, e de fazerem parte da negociação que envolve definições de cargos, composição de equipes, decisão sobre prioridades e estratégias, dentre outras questões.

Nesse processo, alguns atores se dão conta do que poderá vir ou do que virá com antecedência, ao passo que outros só conseguem fazê-lo após passar a integrar a gestão. Por outro lado, pela natureza política do fazer gestão (não apenas político-partidária), existe a possibilidade de que algumas coisas só tenham como ser percebidas, enfrentadas, consideradas no processo, e o gestor do SUS tanto pode ter que agir de acordo com a conjuntura política que se lhe apresenta, como atuar para influenciar a conjuntura política do setor Saúde e do governo, ora em nome do SUS, ora em nome de sua própria governabilidade, ora as duas coisas.

Lembremos uma vez mais, agora nos remetendo também à cena 11, que o gestor do SUS pode se ver, em alguns (ou em muitos) momentos, entre a política do/pelo SUS, a

política de um governo e a política partidária profissional. Por política do SUS denotamos aqui o que se leva a cabo tendo o SUS como principal eixo condutor, razão, sentido. Por política de um governo, as necessidades, perspectivas/entendimentos e prioridades políticas de atores partidários em situação de governo (central), que podem incluir o SUS (ou parte dele) ou não, ou ainda incluí-lo porém com importância maior ou menor que outras políticas ou perspectivas (por exemplo, a política econômica, outras prioridades de governo). Por política partidária profissional, estamos considerando as perspectivas e interesses que se pautam nesse lugar (ou pensando nele), seja no sentido de integrá-lo, seja de influenciá-lo ou de considerá-lo em termos de problemas a evitar, ou de oportunidades a buscar, no presente ou no futuro.

Cabe colocar que tais elementos não são completamente separáveis ou autônomos entre si. Para dar um exemplo, um governante (ou alto gestor do SUS) pode nomear/validar um ator como gestor de uma instância do SUS considerando o jogo político-partidário em termos da sua influência no governo e em processos eleitorais. O gestor do SUS validado pelo governante pode ser um militante do SUS, da política partidária, as duas coisas ou, ainda, um militante de causas mais específicas ou “técnicas”, por exemplo. Este gestor pode perceber que a aliança com atores do governo central e com parlamentares pode facilitar a viabilização de projetos do SUS. Além disso, pode continuar ou vislumbrar a possibilidade de concorrer a eleições, para tornar-se parlamentar ou governante, com a atuação na gestão do SUS podendo ser tanto um “qualificador/motivador” como um meio de acomodação ou promoção, ou ainda ambas as coisas.

Gestores do SUS de diferentes instâncias, por sua vez, podem ter maior ou menor possibilidade de se enfrentarem, diante de divergências ou de possibilidades de êxitos, a depender dos governos que integram, de suas coalizões políticas e de suas disposições. Como vimos na cena 12, um gestor de uma instância do SUS num ente federado pode decidir não enfrentar um gestor do SUS de outro ente federado (diante de políticas ou posturas que são prejudiciais na sua perspectiva) porque isto geraria problemas entre os governantes ou coalizões de ambos os entes, porque seu governante (chefe) não sustentaria, não respaldaria, ou por outras motivações e interesses. Por outro lado, pode acontecer de gestores do SUS em entes federados diferentes, mesmo tendo governantes adversários (e que apoiariam determinados enfrentamentos), decidirem fazer acordos e alianças (mesmo que sutis, provisórios, parciais/temáticos ou permeados por cuidados). E há

também conflitos e enfrentamentos que podem não apenas ser “comprados”, mas intencionalmente produzidos em termos da sua necessidade.

Não nos parece ser o caso de adjetivar, *a priori*, como bom ou ruim, problemático ou não, tal processo. Mas podemos nos interrogar, do lugar de onde nos posicionarmos, sobre possibilidades, riscos, tendências e significados de algumas surpresas. Se nos posicionarmos no lugar de militantes sociais que defendem e lutam pelo SUS (por ver ou enxergar nele, por exemplo, a possibilidade de defender vidas e possibilidades de melhor vivê-las), pode ser que essa dinâmica nos pareça interessante até o ponto em que o SUS não seja sacrificado em nome de interesses “maiores” ou “menores/específicos”, por exemplo. Se nos posicionarmos como militantes (partidários em especial, mas não exclusivamente) que lutam ou defendem uma sociedade e um país melhor (considerando a polissemia que isto pode carregar), pode ser que, diante de tantas desigualdades e desafios que temos no Brasil, o SUS (mesmo que isto não seja uma intenção) não tenha o mesmo tipo de importância estratégica que outras pautas e projetos. Se nos posicionarmos como militantes que apostam e precisam ocupar cargos políticos, podemos fazer isso tentando contribuir para certas lutas sociais (gerais ou específicas) quanto correr o risco de termos como projeto principal nossa própria permanência ou investimento em determinados espaços políticos, com um segundo risco e chance associados, qual seja: o de fazermos muita, alguma, pouca ou nenhuma diferença em relação a atores políticos tradicionais. Um mesmo ator (individual ou coletivo) pode se encaixar num desses lugares ou ser/viver “atravessado” por diferentes tipos de implicações.

Isto ganha ainda mais complexidade se considerarmos que, em algumas situações, o tipo de posicionamento (acima indicado) pode não ser um ponto de ancoragem suficiente. Explicando melhor: diante de uma estratégia, ou de um problema concreto, que envolva, em alguma medida, a dinâmica político-partidária do governo central (e até de diferentes entes federados), um gestor do SUS pode se ver tentado ou instado a considerar elementos, a fazer cálculos, na elaboração dos seus posicionamentos e decisões, cuja inteligibilidade depende mais do sentido e natureza do problema ou estratégia, em contextos precisos, do que dos macroterritórios políticos de pertencimento do gestor. Isto pode nos fazer imaginar a multiplicidade de diálogos, negociações, tensões, fechamentos, aberturas, silenciamentos, decisões, pactos, traições e (re)posicionamentos entre estes e outros distintos

lugares/territórios de implicação, vividos por um mesmo ator ou por um mesmo grupo político.

### A gestão e os territórios existenciais

#### Cena 21: Quando o lugar de militante é agenciado

*Há algum tempo sendo marcada por focos operacionais, a reunião de hoje começa um pouco diferente do habitual. O assunto que inaugura a reunião é uma análise da conjuntura política e de como ela pode influenciar a gestão. Esse início já é suficiente para você reviver um tempo não muito distante, e sentir um tipo de emoção que tem sido pouco frequente nos espaços institucionais ultimamente, afinal a energia tem sido canalizada para ações focadas e operacionais que são essenciais à materialização das políticas que você (e seus companheiros e colegas) têm a expectativa e compromisso de concretizar, e raramente aos sentidos e desafios das políticas.*

*Alguém faz uma análise de que algumas disputas eleitorais podem deixar a gestão mais vulnerável. Em seguida, um tema crítico ao SUS vem à tona, e você sente que o posicionamento da gestão que você integra a faz ficar “espremida”, sendo criticada tanto por setores da sociedade (que esperavam mais ousadia e têm publicizado isso) quanto por setores do próprio governo (que parecem desconfiar que vocês tentam pressionar o governo via movimentos sociais).*

*Essas conversas e análises têm efeitos diferentes em você. De um lado, geram certa ansiedade, pois pede mais cuidados e atenção, na medida em que uma frase infeliz para atores externos, por exemplo, pode ajudar a gerar ou engrossar uma crise. Faz entrar, na pauta prioritária de preocupações, outras questões preocupantes em termos sanitários e políticos. Por outro lado, apesar destas preocupações, você vê efeitos positivos, como uma oportunidade de (re)política do cotidiano da gestão (tão ocupada da viabilização operacional de tantas coisas) e de produção de mais sentido para as diferentes iniciativas em curso, inclusive com ganhos de energia para os esforços operacionais necessários.*

Quando militantes do SUS atuam em espaços formais de gestão, sobretudo na condição de dirigentes ou de gestores com cargos, alguns deslocamentos costumam acontecer, novas “mascaras” pedem passagem, diferentes compromissos e necessidades são colocados e vivenciados, em boa parte como decorrência da “natureza” do lugar, ou do que costuma ser naturalizado (de formas e com forças também variadas) como diferenças que esses espaços de governo têm, quando comparados com outros espaços de atuação de atores que militam no SUS (movimentos sociais, instituições universitárias, redes colaborativas etc.). Exigência colocada de que o modo concreto de exercer a militância seja ajustado às dinâmicas do lugar institucional de governo. No limite (ou para alguns), a militância colocada em *stand-by*, para dar lugar ao exercício da função de gestor

formal/governo, às exigências disto. Com uma ressalva: os constrangimentos à liberdade, de que se falou, não são exclusividade do gestor do SUS, podendo acontecer também com atores ou dirigentes de outros espaços (como partidos e outros tipos de organização), mesmo que de formas diferentes.

Tais constrangimentos à liberdade de atores em situação de governo devem ser vistos como linhas de força ou regras informais aos quais os atores, antes de estarem condenados a seguir ou aceitar sem resistência, podem usar, com distintos graus, recursos de mediação, de relativização, de resignificação, de “pesar na balança” ou mesmo, no limite, a liberdade de desobediência, disputa, até o extremo da saída ou “queda” (às vezes para cima!). E isto vai depender do que está em questão e da disposição e competência (situacional, posta a operar) do ator. Trata-se, por assim dizer, de uma tensão inerente ao atuar num governo, qual seja: a convivência do constrangimento com a possibilidade, vivida de modo particular e dependente da constituição da gestão e da forma como o ator em situação do governo sente, encara e lida com isso. Uma reflexão-sugestão: quem não quiser ou não suportar esta característica da atuação como gestor talvez deva se perguntar, algumas vezes, se quer ou se aceita atuar neste tipo de espaço formal de governo (tal qual o vivemos nos tempos atuais).

Como assinalado anteriormente, cabe lembrar que ser gestor, fazer gestão, governar são coisas que se faz também em outros espaços (institucionais), não apenas nas máquinas governamentais. Talvez tenhamos que nos perguntar se há particularidades relevantes no governo das máquinas governamentais, em que grau e modo tais particularidades diferem daquelas de outros espaços ou se articulam com os mesmos e, no limite, se estamos a falar de lógicas e modos de governar semelhantes (eventualmente problemáticos) em diferentes campos do Estado e da sociedade.

No entanto, fazer parte de um governo ou de uma gestão é algo curioso. Num mesmo dia e em torno do mesmo tema, é possível num extremo que, como integrante de uma gestão, tenhamos posições tão distintas a ponto de parecer que não se trata da mesma pessoa e, noutro extremo, que uma posição seja sustentada inflexivelmente mais por fidelidade (entendida como necessidade de defender a posição do governo, a não ser que o governo a mude) do que por crença consistente naquilo que é defendido. E isso tem a ver com as implicações das posições nos distintos cenários.

Buscaremos explorar isso através de um movimento que perpassa: a) os modos de constituição e atuação de atores na gestão do SUS; b) algumas implicações do lugar formal de governo (em termos de identidade, pertencimento e dos cuidados habituais a esse lugar); e c) diferentes modos de lidar com (o potencial de) constrangimentos, interdições e fechamentos vividos quando se está no governo, desde a captura até linhas de fuga comportando diferentes riscos e perigos. Isto será feito considerando o ambiente interno das instâncias de gestão, sua interface com atores do governo central e com atores externos ao governo.

Há redes não homogêneas de atores, com maior ou menor convergência, que atuam no SUS, e que o fazem sobretudo através da gestão formal, tendo figuras que vez ou outra se destacam ou ganham expressão, legitimidade, influência e capacidade decisória e de articulação. Algum desses atores podem operar juntos ou articulados em diferentes espaços, com marcas identitárias entre seus membros e com possibilidade de organização e direcionalidade de atuação articuladas e construídas fora dos espaços de gestão “ocupados” um partido ou num movimento social, por exemplo, e outros grupos que constroem a direção e estratégias de ação entre os atores que integram uma gestão (com relações menos orgânicas com quem está fora do espaço, ainda que possam existir). Enfim, blocos políticos mais ou menos amarrados (desde fora ou desde dentro) e blocos políticos (ou redes de atores) mais fluidos podem ser percebidos neste sentido, inclusive dentro de uma mesma instância de gestão habitada por diferentes grupos políticos, com diferentes entendimentos e posicionamentos. Mas há também diferentes contextos de inserção, inclusive contextos políticos lidos como favoráveis e que, por isso, precisam ser ativamente aproveitados sob pena perder oportunidades de fazer avançar o SUS (ou partes dele), com isto podendo se confundir ou coexistir com projetos individuais ou de grupos.

Essa mistura de redes fluidas e redes articuladas como blocos políticos, com características dos contextos, bem como de interesses, entendimentos e projetos formam um caldo, ou um campo produtor de tensões e de implicações, que influencia as posições e o tipo de pertencimento dos atores de um dado governo. Esse caldo é engrossado quando se está em relação com atores de outros segmentos do mesmo (macro)governo (relação entre ministérios ou entre secretarias de uma prefeitura, por exemplo) e com atores que possuem projeto político contrário, ou que disputam com o ator em situação de governo

que vinha sendo descrito. Nesse cenário, diferentes elementos chamam a atenção, e buscaremos destacar alguns.

Primeiro: Diante de situações tensas ou nas quais há discordâncias ou entendimentos em disputa (sobretudo internamente numa gestão), podemos ter o receio de rompimentos e de suas consequências (desperdiçar uma oportunidade política, “ser saído”, “ir pra geladeira”, “cair pra cima”, perder posição formal ou entrada real em processos e espaços), embora este tipo de situação também possa ser vivida de outras formas, a depender das disposições dos diferentes atores (desde o esforço em busca do entendimento e convívio com diferenças até o rompimento fácil ou a tentativa de aniquilação do outro).

Segundo: Mesmo que haja um esforço grande em torno da construção de uma unidade (o discurso do Ministério Único da Saúde, por exemplo), há também contradições, disputas, que podem se dar em torno de diferentes motivações (ocupação de espaços estratégicos, controle de recursos de poder, vaidade intelectual, “pessoas que não se batem” por incompatibilidade de estilos e de energias, fragmentação institucional, lógica de ocupação dos cargos etc). Ora se está diante de tensões esperadas, dado o encontro de diferentes atores, ora isto se exacerba, refletindo projetos em clara e organizada disputa, ou a disputa é pela entrada das pautas e projetos na agenda de governo ou da alta direção (ou ainda o ressentimento pela não entrada).

Antes do terceiro elemento a ser destacado, vejamos a cena a seguir.

**Cena 22: O governo cola em você, as pessoas colam você ao governo (e você também cola)**

*Outro dia, você foi a uma reunião de um espaço “neutro”, sem estar representando ou indo em virtude de qualquer ação do MS. Você imaginava que seria rapidamente vinculado ao MS pelas pessoas (isso te faz perceber que você também tem estado vestido demais com a camisa de um lugar). No meio de uma discussão, sobre um tema que não se associa ao da área em cuja gestão você atua, alguém faz uma crítica forte ao MS, ao mesmo tempo em que dirige o olhar para você. Você não estava por dentro do assunto que motivou a crítica, e tentou sinalizar que ali, naquele momento, você estava como “pessoa física”. Num certo momento, você, apesar de parecer não ter relação e de conseguir não entrar na discussão, percebe que algumas pessoas tinham certo prazer (ou tendência inevitável e meio previsível) em criticar o MS, fazendo isso de um modo que parecia não depender de ter um conhecimento razoável sobre o problema que era motivador das críticas. Até hoje você não sabe se as críticas eram procedentes ou não, embora você saiba, também, que há muitos problemas no MS, alguns conjunturais e muitos já há bastante tempo, como se fossem traços constituintes.*

Terceiro: Com alguma frequência, o lugar de governo interfere naquilo que se faz (ou se pode fazer) nos espaços da saúde, e também na imagem e tratamento das pessoas do campo (saúde) em relação a quem está na gestão formal do SUS. Para algumas pessoas (na função de gestores), esse efeito é mais forte do que para outras, e isso pode se dever tanto ao contexto ou peso do cargo que se ocupa quanto ao modo como cada pessoa, ao integrar um governo ou uma equipe de gestão, se vê com isso.

Veza ou outra, somos vistos ou colocados, por atores internos ou externos ao governo, num lugar que às vezes nem entendemos, como se a multiplicidade de nossas implicações e perspectivas fosse anulada, invisibilizada, como se tivéssemos esquecido nossa história, como se a condição atual de governo operasse uma totalização produtora de identidade, responsabilidade e intencionalidade uníssona e inequívoca (vide cena anterior). Em outras situações, podemos ser objeto de relações ou interações completamente instrumentalizadas/interessadas (em torno de recursos financeiros), tanto por gestores quanto por atores da sociedade civil.

Não raro essa identidade é colocada de fora, mas vestida por nós mesmos (com terno, atitudes e/ou sentimentos!), fazendo-nos mover e pensar a partir de uma racionalidade e de um lugar predominante. Por exemplo, quando nos esforçamos para defender algo que não acreditamos com a mesma força que discursivamente temos que usar para defendê-lo; quando ficamos cegos e insensíveis em relação a questionamentos e perspectivas que nos parecem absurdas, impertinentes e nos incomodam (por caminharem numa direção oposta à defendida pelo governo ou grupo político que integramos); quando não falamos nossa posição/opinião por não saber qual a posição da alta direção da instituição que integramos a respeito de determinado tema (para não contrariá-la, ou pela dificuldade de formar uma opinião quando esta não é explícita ou consolidada pela/alta direção); ou ainda quando concordamos com as críticas ou reivindicações de outro ator e não somos capazes de reconhecer limites das nossas políticas ou, pelo menos, sinalizar para o outro que não é possível falar explicitamente da nossa concordância com ele ou da nossa crítica a algo que temos que defender.

As expectativas que atores políticos carregam e despertam ao ocuparem determinados espaços institucionais, além do modo como consideram o próprio governo no qual foi possível haver sua entrada, sua participação na condição de e como os processos que eventualmente possam ameaçar ou colocar em risco o governo, podem exigir do ator-

gestor uma entrada bastante intensa (pois a externalidade à máquina governamental, mesmo que por críticas fundadas, impediria a atuação – inclusive devido a sua mudança).

O problema disso é que, por outro lado, tal tipo de entrada (intensiva, visando uma apropriação da máquina e de seus processos e recursos) pode vir acompanhada de um confundimento ou mistura acentuada do ator político (agora também gestor) com a máquina e o lugar de governo, a ponto de o lugar de gestor diminuir o lugar de ator político, de um lado, ou de o lugar de ator político ser acentuado mas vinculado apenas ao governo central (que integra) e ao que pode fortalecê-lo, evitando o que pode representar risco. Uma medida frequentemente difícil.

Não é à toa, portanto, que atores-governo, ao habitarem as máquinas governamentais, são investidos das marcas associadas a tal condição, em virtude de linhas de força (próprias ao ato de governar uma máquina, ao fato de integrar um governo onde projetos e determinadas atuações em espaços foram/são possíveis e às expectativas de atores externos) que operam sobre os mesmos, não como determinações insolúveis, mas como interferências significativas, sem resultante *a priori*, mas com possibilidade de tendências, de modo que atores-governo ligados, ainda que conjunturalmente, a esse espaço, estão sujeitos a operar e ser identificados a partir das marcas deste tipo de lugar, tanto ao vivenciar as dinâmicas institucionais, quanto diante de atores externos.

Obviamente, há forças externas e internas que incidem sobre a subjetivação e objetivação dos gestores, operando ora como estrangulamentos e enquadramentos, ora como convencimentos ou incorporações, até porque é difícil integrar um governo sem assumir ou vestir alguns elementos identitários deste lugar, mesmo quando se pretende fazer disputas por dentro. Por outro lado, esse processo varia de organização para organização, de contexto pra contexto, de pessoa pra pessoa. De todo modo, antes de um destino inevitável, trata-se de uma tendência, sujeita a oscilações, dependendo do que se passa, de onde se está, do interlocutor e das características e possibilidades de quem está falando.

Quarto: Nem tudo pode ser dito, inclusive aquilo que é (auto)crítico, quando se está na posição formal de gestor (ainda que tal posição permita dizer, mostrar e fazer muitas outras coisas). O espaço de governo, ainda que seja uma arena que permite acessar recursos, influenciar decisões e viabilizar projetos de um modo particularmente privilegiado, está também sujeito a limitações. Limitações colocadas pelo jogo político-partidário do governo (no qual a Saúde está inserida) ou pelas disputas e relações entre atores de um

mesmo campo político, que fazem com que os movimentos dos gestores tenham que ser acompanhados de certos cuidados, com frequência inviabilizando que o ator que está no governo expresse todas suas convicções e opiniões publicamente e, em alguns casos, até mesmo internamente (ou que o faça com um grau de liberdade menor do que faria se não estivesse na posição de governo ou sem a necessidade de ser aceito/reconhecido por atores considerados importantes no momento ou em potencial).

Como brigar por mais recursos para a Saúde sem (necessariamente) brigar com outras áreas do mesmo governo, por exemplo? Ao mesmo tempo, como fazer isso sem provocar um enfraquecimento ou aumento da vulnerabilidade política do grupo político que faz tal briga? Como comunicar aos “*hermanos*” a decisão por uma política que não nos agrada nem aos mesmos mas que, por alguma razão (ou pressão!), acabou sendo (ou foi) tomada por alguém e terá que ser operada por alguém? Como se posicionar diante de uma posição tomada pelo governo que integramos, que não defenderíamos?

A cena 17 evidencia atenção e modulação na própria fala por um gestor, neste caso quando está representando uma organização diante de outros atores externos, tendo isto relação com a problematização da regulação do que pode ser dito. E isso é verdade não apenas em relação a atores externos ao governo (em situações que podem implicar desgastes, prejuízos na implantação de políticas ou movimentos políticos indesejáveis, por exemplo). Às vezes, não pode ser dito por um integrante da gestão do SUS (ou do governo) exatamente para outros integrantes, e isso fica ainda mais forte quando o ambiente é fragmentado, partido, tensionado, disputado, pouco solidário ou muito hierarquizado. Em alguns contextos e organizações, há certos temas e processos em relação aos quais a confiança, cumplicidade e abertura são muito maiores com atores externos do que com atores internos à gestão, como se “o perigo morasse ao lado”. Em suma, um dos aprendizados que se pode ter é não só falar a coisa “correta”, mas também pelo “nós correto”, sabendo inclusive qual “nós” precisa ser silenciado (seja por constrangimento ou por estratégia). O MS, talvez mais que outras instâncias de gestão do SUS, é exposto para os demais atores e instâncias do SUS num grau considerável, dado o acentuado fluxo, predominantemente disparado pelo MS, junto aos demais entes federados, que sempre deixa escapar ou torna evidentes os limites e problemas do MS.

Quinto: Ainda que saibamos da força dos constituídos deste tipo de máquina governamental sobre os atores-governo, bem como das dinâmicas político-partidárias em

relação aos espaços de governo (viabilizando entradas mas também supondo contingências no que se pode falar ou fazer, inclusive para sua manutenção ou êxito), não seria adequado imaginar que tais elementos, por si só, determinam o modo como os atores-governo se relacionam com o ser governo, ainda que operem como linhas de força de muita importância. De fato, podemos ver diferenças tanto entre atores-governo de diferentes linhas e arranjos político-partidários, quanto dentro de um mesmo grupo político em situação de governo. Como exemplos, evoquemos as pessoas que, uma vez na condição de gestores, não suportam ouvir qualquer crítica à gestão que integram (ou a processos ligados à mesma), nem mesmo no sentido de perceber que, às vezes, por trás da crítica a uma gestão pode estar havendo mais precisamente uma crítica à organização, que pode acabar se confundindo com seus gestores num dado momento.

O contraponto no exemplo pode ser feito evocando, por sua vez, outros atores-governo que partem do pressuposto de sua provisoriedade (ou incerteza acerca do tempo de atuação) na gestão de determinadas máquinas governamentais e da necessidade de aproveitar ao máximo a oportunidade para viabilizar projetos e iniciativas (parafrazeando Vinícius de Moraes, “que seja intenso enquanto dure”). Esses se articulam a atores e forças políticas (não só dos poderes formais constituídos, mas da sociedade) com os quais partilham projetos ou perspectivas comuns, favorecendo processos que contribuam para a emergência/produção de mais e novos atores, podendo fazer destas coisas algo mais importante até do que, em certas ocasiões, a defesa de um governo em si, ou do que realizações de ordem concreta e material.

Escapar dos enquadramentos do governo sem deixar de ser governo é algo possível, difícil e com riscos, e isso também acontece para o bem e para o mal. Acontece quando políticas consolidadas há algum tempo ou com grande sustentação política na sociedade resistem a movimentos de revisão ou agregação feitos por novos governos; quando atores do governo correm por fora do próprio governo para conferir sustentação ou vida às políticas que coordenam; quando se seleciona o que vai ser apresentado ou compartilhado com a alta direção e o que é de “consumo interno”; quando se criam possibilidades de formulação conjunta e de operação de políticas por outras redes de atores que não o governo diretamente; quando se criam estratégias criativas e eficazes para dar conta de problemas e desafios sem que isto seja de conhecimento da instituição; quando um ator governo se dispõe a colocar políticas, pelas quais é responsável, em análise (com pessoas de

dentro e de fora, ainda que escolhidas a dedo); quando há disposição e esforço de modular/adaptar/flexibilizar políticas cotejando-as com as evidências das realidades concretas e com os movimentos propositivos ou questionadores feitos por outros atores.

Na cena 8, por exemplo, pudemos ver a torcida para que uma pressão externa (“de fora do governo que integro”) ajudasse atores do governo (sem autorização ou base/condições para) a viabilizar determinadas coisas. Podia ser acompanhada de cuidado para não gerar crise interna, embora torcendo para esta acontecer, não defendendo tudo do governo a qualquer custo diante do ator externo “só porque sou do governo”, mas não descuidando no modo de fazer isso. Em outras palavras, ainda que forças (provavelmente mais capazes) atuem no sentido de ligar e identificar o ator-governo ao lugar de governo e às marcas das máquinas governamentais (e fazer isto numa certa direção), os atores no governo também podem atuar no sentido de reforçar ou minorar sua ligação orgânica, identitária e sobrecodificante com tais elementos de governo. Não deixam necessariamente de ser governo, mas isto também não se restringe a esse território ou, para ser mais preciso, não é subsumido, inclusive subjetivamente, a este campo. Por outro lado, acontece também de algumas resistências e linhas de fuga<sup>1</sup> produzirem mais liberdade, mas também fazerem um ator que nelas opera ficar completamente à margem, invisível, sem espaço, sem capacidade de articulação expressiva, sem dispositivos concretos que traduzam e busquem efetivar o que é intencionado.

A escrita deste texto é marcada e influenciada por vários dos apontamentos trazidos, inclusive no próprio ato da escrita. Como escrever livremente sobre essas coisas quando, por exemplo, ao pesar na balança, você não tem dúvida da importância política da gestão e do governo que você integra ou integrou? Quando, apesar disso, você tem críticas e sabe que há vários tipos e frentes de luta (no SUS e na vida) que não podem ser subsumidos por um tipo “macro” ou conjuntural, ao mesmo tempo em que não quer ignorar ou prejudicar a oportunidade histórica da luta “macro” em curso, ainda que ache que partes do próprio “macro” poderiam ou deveriam ser diferentes? Como fazê-lo sabendo, por exemplo, que

<sup>1</sup> A “linha de fuga ou de ruptura conjuga todos os movimentos de desterritorialização, precipita-lhes os quanta, levando-as a fazer parte de um plano de consistência ou de uma máquina mutante; e depois uma segunda linha, molecular, em que as desterritorializações já são só relativas, pois são sempre compensadas por re-territorializações que lhes impõem tantos círculos e desvíos, como equilíbrio e estabilização; por último, a linha molar, com segmentos bem determinados, em que as re-territorializações se acumulam para constituir um plano de organização e passar a fazer parte de uma máquina de sobrecodificação.” (DELEUZE; PARNET, 2004, p.165) No capítulo 2, pode-se ver como a noção de linha de fuga é utilizada por Deleuze na sua leitura sobre Foucault, buscando construir uma perspectiva não fatalista do poder.

atores e grupos políticos podem fazer usos não só incontrolláveis mas principalmente destrutivos de algo que você não quer destruir (o SUS, oportunidades ou companheiros históricos, por exemplo), utilizando, para isso, justamente os seus argumentos, as palavras escritas por você? Como não ficar, por outro lado, tão preocupado com o “macro” ou a estabilidade política a ponto de isto tornar invisíveis ou indizíveis processos concretos ou modos de subjetivação que vale a pena analisar?

Sem dúvida, uma questão complexa. Por uma perspectiva, um ator na gestão formal que constantemente pensa, sente ou opera saindo do lugar existencial de governo (em nome da sua liberdade e inclusive para ser melhor governo) pode não só se violentar menos (sendo mais de um) como contribuir mais para o SUS (ainda que podendo produzir alguns problemas ou desafios maiores para o governo que integra). Por outro lado, a motivação para produzir linhas de fuga e o modo de fazê-lo podem também produzir desgastes que não contribuem para o SUS.

### **Transversalidade e relação consigo do gestor**

A atração, busca ou opção por atuar na gestão do SUS, para alguns atores e coletivos (de interesse especial neste trabalho), se dá pelo entendimento do potencial de ação que a gestão formal favorece (em virtude de razões já elencadas ao longo deste trabalho), a depender do contexto em que estiver inserida ou daquele que ela mesma produz. Neste caso (e sem fazer juízo de valor acerca das razões de outras opções quando se atua na gestão), a gestão costuma ter mais o sentido de trabalho, de aposta/militância e de construção política do que de emprego, ainda que isto não seja irrelevante, e que tais sentidos da atuação possam variar, “balançar” e eventualmente se desfazer.

O entendimento acerca dos potenciais de ação na gestão, indicado no parágrafo anterior, bem como os sentidos da atuação nesse tipo de espaço, podem incluir o desejo de atuar com protagonismo, a expectativa de (contribuir para) produzir mudanças, a vontade de instituir perspectivas e processos concretos diferentes, o engajamento pautado pela defesa da vida dos usuários, a vontade de participar da construção de projetos coletivos, a possibilidade de fortalecer e agenciar determinados atores sociais, a intencionalidade de fortalecer o SUS como política pública, dentre outras coisas.



Quando se está na gestão, diferentes elementos concorrem com tais expectativas, tais como pressões políticas, sociais e judiciais; tempo de familiarização e “apropriação” de temas, processos e mecanismos; características burocráticas e outros elementos instituídos das máquinas governamentais; disponibilidade e características dos profissionais e equipes existentes na gestão; necessidade de produzir resultados e de resolver problemas concretos considerando o tempo político; as relações internas de poder operadas na gestão, além de outros elementos que, frequentemente, produzem uma tensão (às vezes um choque!) de premissas/expectativas/entendimentos com a dinâmica, a roda-viva do cotidiano, tal como pudemos ver nas cenas 1, 2 e 15.

O engajamento desde um espaço de gestão requer convicções, apostas (que podem ser feitas e refeitas), para entrar com tudo (de cabeça, com força total), pois a convicção é fundamental para os atores em gestão, e há muitos desafios no SUS que requerem enfrentamento e investimento. O problema é quando ela gera certeza e fechamento (ou instrumentalização excessiva em nomes dos fins). Apostas são bem distintas de certezas. Quando apostas viram certezas, corre-se o risco de fechamento. Outro aspecto a considerar é que, se o gestor fica analisando muito, refletindo muito, relativizando muito, ele corre o risco de ficar paralisado, ou de demorar muito a decidir e agir, ou ainda não sustentar minimamente suas apostas.

Essas características, de muitas instâncias de gestão do SUS, podem exigir de seus agentes rapidez, realização de grande número de tarefas, objetividade, vigilância constante, disponibilidade para “apagar incêndios”, foco em algumas prioridades. Isto, ao mesmo tempo em que pode ser necessário para viabilizar coisas importantes, pode gerar dificuldades de autoanálise por parte dos gestores, de avaliação estratégica, de fazer tipos de compartilhamento e de discussão que favoreçam não apenas um certo exercício reflexivo sobre sentidos e efeitos das práticas efetivamente “praticadas” (não apenas das intenções declaradas ou não), mas também a produção e alimentação de sentidos e significados para a atuação dos sujeitos em situação de gestão.

Esse tipo de movimento (problematizador e produtor de sentidos e significados) pode ter efeitos importantes, assim como pode ser cansativo e ineficaz ou, ainda, mal aproveitado ou hiperdimensionado na sua importância. Exercícios que podem fazer sentido, ter efeitos coletivos importantes, a depender da dose, das expectativas e de seu modo e manejo. E que também podem conter riscos, como o de apostar num único modo, por vezes

idealizado, de construção e análise do próprio trabalho, podendo gerar burocratização e paralisia. Buscaremos seguir nesta problematização considerando três âmbitos deste movimento transversalizador: de um ator (em situação de gestão) consigo mesmo, com outros atores da organização e com atores externos, sem separações rígidas entre eles (até porque, às vezes, olhar para “fora” pode ser uma ótima forma de olhar para “si”).

Sem entrar numa problematização mais específica sobre formas de exercitar essa análise de si por parte dos gestores (e também por tender a achar que nenhum modo específico é *a priori* melhor ou mais adequado, apesar de haver tendências diferentes entre distintos modos), parece-nos salutar que um gestor (inclusive quando tem firmeza e consistência) tenha abertura e coragem para suspeitar dos limites ou duvidar da suficiência de políticas protagonizadas por ele mesmo (como formulador, decisor ou operador das mesmas). E também que seja poroso em relação aos pares e em relação a atores externos à organização, sobretudo quando esta, em suas ações, incide ou pode incidir, para o bem ou para o mal, sobre outras organizações, atores e processos. A abertura para sua própria intuição e para outros pode contribuir para rever, inventar, aprimorar, reafirmar, interromper se necessário (políticas, processos e modos de fazer), ao invés de ser necessariamente um problema ou perda de tempo.

A depender do modo de fazê-la (quando há disposição para tal), pode haver problemas, que podem ir desde tensões inerentes ao fato de abrir espaço para expressão e escuta (tensões que por vezes se explicitam mais facilmente quando há espaço autorizado para tal) até problemas por dificuldade de manejo, ou ainda exageros de outras ordens. Às vezes, na gestão, não há (pelo menos aparentemente) a possibilidade de fazer exatamente aquilo que se defende ou que se gostaria, e se não há capacidade ou esforço de discernir a que isto se deve – conformismo? subserviência? cegueira? contingências não desprezíveis? opções e intenções? outras coisas? –, dificuldades ainda maiores podem surgir. E a depender do modo como isto é falado ou tratado por diferentes atores de uma gestão, a reflexão coletiva, se feita de qualquer forma, pode até piorar a situação (assim como interdições podem também gerar problemas, mesmo que de outras ordens).

Algumas pessoas podem operar querendo refletir, analisar e construir tudo coletivamente e o tempo todo (com o pressuposto de que só é coletivo quando todos ou a maioria estão juntos no mesmo espaço-tempo), ou só operar sem escutar e sem discutir o mérito com outros (resumindo-se a cobrar, dar ordens, a dizer sim ou não, a conversar no

máximo sobre o como), por vezes com a crença de que só assim se resolve mais rápido, ou ainda porque a posição hierárquica (ou a legitimação política por outros meios) dispensa a escuta. E não nos parece absurdo imaginar que haja situações, problemas e contextos em que decisões precisam ser tomadas com rapidez e compartilhamento lateral restrito.

No entanto (sobretudo para quem aposta na importância de conversar, interagir, escutar), pode ser importante, diante de interações com atores internos e externos, por exemplo, analisar se uma crítica que está dirigida a você (gestor), a outras áreas e grupos/atores da sua organização, ao governo que você integra, à história da organização que você representa (ou carrega consigo o tempo inteiro, às vezes sem se dar conta) ou a outros tipos de motivações e interesses. E ainda se a crítica vai ser simplesmente ouvida ou se cabe fazer algo com ou a partir dela. O problema é que, a depender da situação, do momento e do tipo de ator em cena, não seria absurdo imaginar que diferentes tipos de postura talvez pudessem até coexistir em certas circunstâncias, ainda que nem sempre da mesma forma, com o mesmo peso nem na perspectiva de um único agente, e comportando distintos tipos e espaços de elaboração (no sentido psicanalítico). Mas como fazer isso sem pensar em ingredientes como solidariedade não romântica, companheirismo crítico, senso prático e capacidade tácita? Não sem o risco de incorrer em dois polos: idealização e descrença *a priori*.

Além de abertura e porosidade, outro elemento que nos parece relevante tematizar, enquanto modo de se colocar de um gestor, diz respeito ao grau de disposição para interagir e cooperar lateralmente numa instância/organização de gestão do SUS, como, por exemplo, com relação a lutas travadas em outros campos e espaços da mesma instância. Nesse caso (em parte presente na problematização anterior), poderíamos incluir tanto temas/pautas/agendas que são de interesse de distintos atores de uma mesma organização (numa espécie de codependência), até pautas que são específicas de algumas áreas e atores (em termos da gestão mais direta). A depender da disposição dos autores e do contexto organizacional, é possível ter desde atores que só consideram seu campo de intervenção direta até atores que consideram seu campo de análise (sempre maior que o de intervenção, na Análise Institucional), abrindo assim mais (ou alguma) possibilidade de operar em diálogos e contribuições laterais, mesmo quando não se está diante de problemas “seus”, da sua competência direta.

No primeiro caso, pode-se estar diante de sobrecarga ou de competição, por exemplo, com ambas limitando a disposição ativa e efetiva de produção de alianças e partilhamentos, inclusive para além das exigências evidentes do imediato (porém com a chance de fazer andar seus “projetos próprios”, ou aquilo que lhe cabe especificamente, e de produzir resultados, além da própria legitimação). No segundo caso, pode-se vislumbrar uma perspectiva mais abrangente e solidária (do tipo “antes de ser de uma área específica na gestão, sou do projeto institucional maior, sou do SUS”), correndo o risco, é bem verdade, de não ter foco, de não conseguir “tocar” o que lhe cabe especificamente e de não ser efetivo nem legitimado interna e externamente.

Dois extremos quase perversos, e ao mesmo tempo compreensíveis, inimagináveis em alguns espaços e para certos atores, tendenciais e reais para outros espaços e atores, com possibilidade de um mesmo ator reproduzir o mesmo tipo de atitude independentemente do contexto e da organização, e de outro ator oscilar de padrão a depender da inserção concreta (dando-se conta ou não, incomodando-se ou não). Entretanto, cabe mencionar explicitamente, e considerar, o quanto o contexto de gestão e a organização exigem e favorecem tal tipo de funcionamento, fazendo disso uma necessidade, uma urgência, ou o quanto o contexto e a organização contribuem para que isso seja não mais preocupação de alguns. Também cabe interrogar como os atores, considerando suas inserções concretas (com as liberdades potenciais e os constrangimentos a que estão expostos), significam isso, e como lidam com isso. Além, obviamente, do quanto isto é problemático ou não para atores externos à organização ou para outras organizações e espaços, e o quanto, em sendo problemático, se mostra com força ou não.

Voltando à mencionada perversidade (associada às duas posturas), talvez pudessemos caracterizá-la ou redescrevê-la como algo entre a incapacidade de compreender as singularidades dos diversos contextos e momentos da gestão (seu caráter plástico), de um lado, e a naturalização de determinadas lógicas instituídas, de outro.

### **Retomando uma discussão: ética pragmática dos efeitos e ética do “dizer-a-verdade”**

No capítulo anterior, discutimos algumas características do pragmatismo na filosofia, cotejando-o, em certo momento, com a noção de agir instrumental e, de maneira mais

geral, com perspectivas de ação estratégica. Lembrando muito rapidamente de alguns elementos nessa problematização, apresentamos a noção de agir instrumental – de grande relevância crítica nas formulações de Habermas – como um agir-racional-dirigido-a-fins, um agir estratégico, próximo da ideia de meios formulados, calculados e postos a operar em nome de finalidades determinadas. Por sua vez, o pragmatismo se coloca, em linhas gerais, como uma filosofia imanente à vida, como uma atitude que toma a análise de efeitos e consequências (possíveis ou existentes) como critério definidor de posicionamentos em contextos situados na linguagem, entendida mais como lugar de invenções do que de representações, operando (sobretudo no chamado neopragmatismo) na produção de sentidos e de mundo.

Ali também fizemos algumas distinções que nos parecem de interesse, entre o agir instrumental e a atitude pragmática, sendo a principal diferença o fato de que, no agir instrumental, opera uma lógica (e poderíamos dizer também, uma ética) dirigida racionalmente a fins, ao passo que na postura pragmática, ainda que haja finalidades (orientadas por valores gerais, como a ideia de democracia, e finalidades produzidas em ato), os efeitos e consequências têm lugar de destaque, como se houvesse uma ética dos efeitos considerados situacionalmente, supondo tanto a existência de efeitos como sua análise.

Podemos ler, nas ideias pragmáticas de “diferença que tem que fazer diferença na prática”, de “busca de uma melhor vida” e na de defesa de valores como a democracia, alguns critérios que poderiam operar na análise dos efeitos e consequências produzidos na ação, indexados a perspectivas ético-políticas do movimento pragmatista. Tendemos a considerar que isto, de certa forma, resolve o problema colocado pela impressão de que a produção de efeitos e consequências se bastaria nas formulações do pragmatismo. No entanto, a produção de efeitos, de diferenças práticas, o funcionamento, a possibilidade de, por meio de algo, lidar melhor com a vida e com o mundo são elementos centrais nas análises, decisões e atuações pragmáticas.

Sabendo que diferenças não necessariamente são contradições, e que contrapontos não necessariamente significam dicotomizações em polos opostos e supostamente puros, consideramos oportuno trazer para esta discussão uma noção que parece introduzir uma perspectiva um pouco diferente, que é a noção de “*coragem da verdade*”, tal como apresentada por Foucault, no cruzamento entre governo de si e governo dos outros. Além

disso, tentaremos fazer um “diálogo” entre essa noção e uma noção afim ao neopragmatismo (também chamado de “pragmatismo linguístico”), já mencionada, qual seja: a de enunciados performativos, tais como os atos de fala.

A noção de coragem da verdade, em Foucault, inscreve-se num momento de sua trajetória intelectual no qual ele esteve dedicado, de modo mais explícito, ao tema do sujeito e da ética ou, usando termos usuais, à história das práticas de subjetividade. Esta problemática na sua obra vem evidenciar, também de modo mais explícito, outras possibilidades de vida para além daquelas aparentemente condenadas a estarem investidas do poder e de suas técnicas (no sentido de serem constantemente conduzidas por mecanismos “exteriores” a elas).<sup>2</sup> Antes de entrar, porém, na noção de coragem da verdade, passaremos rapidamente pela noção de cuidado de si, que permite melhor compreensão acerca da construção que levou à “coragem da verdade”.

Inicialmente, Foucault toma a noção antiga “*ocupa-te contigo mesmo*” (*epimeleia heautoû*), também chamado de cuidado de si, apresentando-a como uma alternativa à ideia de “*conhece-te a ti mesmo*”, na interpretação das relações entre sujeito e verdade. Esta segunda noção, para ele, teria se tornado hegemônica com o passar dos tempos, tendo no chamado “momento cartesiano” importante marco (apoiado na segunda ideia), destacando o conhecimento (com suas regras) e a consciência do sujeito no acesso à verdade, acabando por afirmar, em última instância, a verdade no próprio sujeito, o próprio sujeito (FOUCAULT, 2010b).

Tomando a noção de cuidado de si na filosofia antiga como principal referência, Foucault destacará algumas significações para a mesma, a saber:

- Atitude e modo de ser, de estar e se colocar no mundo, “atitude-para consigo, para com os outros, para com o mundo.” (FOUCAULT, 2010b, p.11)
- Forma de atenção a si mesmo, ao modo e conteúdo do próprio pensar.
- Ações “exercidas de si para consigo, ações pelas quais nos assumimos, nos modificamos, nos purificamos, nos transformamos e nos transfiguramos” (FOUCAULT, 2010b, p.11), como práticas e técnicas de si mesmo.

<sup>2</sup> No capítulo 1, o tema do poder e da governamentalidade em Foucault foram tematizados de forma mais detida. Na introdução no capítulo 3, há também uma síntese acerca de alguns elementos desses temas. Lembramos, neste sentido, do poder referido à relação de forças, e do governo remetido à ação, de modo que o deslocamento poder-governo, na obra de Foucault, permitiu articular mais claramente os pontos de resistência, em especial na relação consigo, na aplicação do poder sobre si. (ORTEGA, 1999)

O cuidado de si operaria aqui como condição para chegar à verdade (que, de modo diferente da noção anterior, não estaria no sujeito). Diferentemente das práticas profissionais (nas quais a sujeição, efetivando atos de verdade exigidos por um outro, funcionavam como mecanismo e condição para ser sujeito de verdade), as práticas de si, as técnicas de existência seriam marcadas “por uma escolha irredutível de existência, não mais no sentido de uma sujeição, mas de uma subjetivação.” (GROS, 2010, p.461)

A despeito de interpretações do cuidado de si como narcisismo, egoísmo e individualismo, Foucault dirá: “devemos, então, conceber a cultura de si menos como uma escolha oposta à atividade política, cívica, econômica, familiar, do que como uma maneira de manter essa atividade nos limites e nas formas considerados convenientes.” (GROS, 2010, p.487) Considerando isto, Gros (2010), tendo acesso a escritos de Foucault sob circulação ainda restrita, analisará o cuidado de si como prática social, como forma de se preparar para o mundo, como possibilidade de exercício mais adequado de funções públicas e políticas, como sendo atravessado pelo outro que chama a esse cuidado de si.

Apesar dessas observações, temos a impressão de que a articulação entre ética, subjetividade e política só ficará mais clara posteriormente, quando Foucault recoloca esta discussão no bojo da reflexão acerca do governo de si e dos outros. Para fazer isso, ele vai buscar na noção de *parresía* (que remete à ideia do dizer a verdade), também na filosofia antiga, sua base de interpretação, considerando diferentes tipos de *parresía*, como a socrática, a crista e a cínica. Foucault, então, dirá que a *parresía* é:

[...] uma certa maneira de falar. Mais precisamente, é uma maneira de dizer a verdade. Em terceiro lugar, é uma maneira de dizer a verdade tal que abrimos para nós mesmos um risco pelo próprio fato de dizer a verdade. Em quarto lugar, a *parresía* é uma maneira de abrir esse risco vinculado ao dizer-a-verdade constituindo-nos de certo modo como parceiro de nós mesmos quando falamos, vinculando-nos ao enunciado da verdade e vinculando-nos à enunciação da verdade. Enfim, a *parresía* é a livre coragem pela qual você se vincula a si mesmo no ato de dizer a verdade. Ou ainda, a *parresía* é a ética do dizer-a-verdade, em seu ato arriscado e livre. (FOUCAULT, 2011a, p. 63-64)

A noção de *parresía* pode funcionar, assim, como dobra do governo de si e dos outros, interrogando “o que o engajamento político requer em termos de construção pelo sujeito de uma relação consigo” (GROS, 2011a, p.347), propondo “elementos de estruturação de uma relação consigo capaz de suscitar o engajamento, a adesão ou a ação

políticos.” (GROS, 2011a, p.353) E, apoiado na ideia de Foucault acerca da tensão provocada por um dizer-a-verdade numa democracia, Gros dirá que “é o fato de exercer uma palavra corajosa e livre que continuamente ressalta, no jogo político, a diferença e o caráter incisivo de um dizer-a-verdade, e que visa inquietar e transformar o modo de ser dos sujeitos” (p. 356), sendo que este ato (de dizer-a-verdade) requer existências, formas de vida diferentes.

Foucault também diferencia a *parresía*, como ato corajoso e de liberdade no dizer a verdade, da retórica, cujo compromisso é com o convencimento do outro, desacompanhado da obrigação da crença de quem fala naquilo que é enunciado. Além disso, buscará diferenciar também a *parresía* dos enunciados performativos. Segundo ele, “o enunciado é performativo na medida em que a própria enunciação efetiva a coisa enunciada” (FOUCAULT, 2011a, p.59), e para isso “é preciso que haja certo contexto, mais ou menos estritamente institucionalizado, um indivíduo que tenha o estatuto requerido ou que se encontre numa situação bem definida” (FOUCAULT, 2011a, p.59). Outra característica do enunciado performativo é o fato de ter efeitos conhecidos, codificados, ao passo que a *parresía*, por sua vez, determina uma situação aberta, cria um risco indeterminado. Num movimento diferenciador, ele dirá:

[...] enquanto o enunciado performativo define um jogo determinado no qual o estatuto de quem fala e a situação na qual se encontra determinam exatamente o que ele pode e o que ele deve dizer, só há *parresía* quando há liberdade na enunciação da verdade, liberdade do ato pelo qual o sujeito diz a verdade, e liberdade também desse pacto pelo qual o sujeito que fala se liga ao enunciado e à enunciação da verdade. E, nessa medida, não encontramos no cerne da *parresía* o estatuto social, institucional do sujeito, encontramos sua coragem. (FOUCAULT, 2011a, p.64)

Em que pese a possibilidade de os enunciados performativos, como atos de fala (como lugar de inteligibilidade/significação de enunciados, como enunciações), poderem ser feitos com criatividade e coragem (seja no convencimento de alguém, seja na criação de algo destinado menos a convencer e mais a produzir novos sentidos e significados), e não apenas nos limites demarcados pelo contexto e pelo estatuto de quem fala – isto não parece presente na análise feita por Foucault<sup>3</sup> –, algumas questões nos chamam a atenção, ou nos

<sup>3</sup> Neste sentido (dos atos performativos não apenas efetivando realidades dentro de quadros institucionais autorizados, mas inventando-as), parece-nos oportuno indicar que, partindo da demarcação de duas concepções destacadas sobre a linguagem (a linguagem-representação e a linguagem-ato), Tedesco (2008), num exame das formulações de Austin, Ducrot, Wittgenstein, Foucault e Guattari, distinguirá diferentes tipos

vêm, diante da diferenciação feita por ele (sobretudo no que se refere ao pacto produzido entre o enunciado e o enunciante ao enunciar). Isso parece apontar, de certo modo, algumas tensões entre éticas pragmáticas e uma ética do dizer a verdade.

A primeira questão é que, entendendo o cuidado de si e a coragem da verdade como práticas inscritas em processos contínuos e permanentes (de subjetivação), é possível imaginar que diferentes enunciados (sobre problemas parecidos) podem ser feitos, em diferentes momentos, por um sujeito que “diz a verdade” ao enunciá-los. Em outras palavras, aquilo que me é verdadeiro num momento não necessariamente o será em outros momentos, o que não implica, necessariamente, a não existência de uma verdade de si para consigo nestes diferentes momentos, mas na evidência de que a verdade está no ato (e referida à relação consigo diante do mundo e dos outros), e não no enunciado.

Em outras palavras, enunciados sobre uma mesma questão podem variar tanto dentro de atos performativos quanto nos atos em que o sujeito fala o que pensa, embora, nestes dois tipos de atos, diferentes éticas possam estar presentes e funcionando como critérios de seleção dos diferentes enunciados. No limite, poderíamos encontrar situações em que um sujeito, movido por uma ética, faz exatamente o mesmo enunciado que outro sujeito movido por outra ética, ou ainda, uma situação em que um mesmo sujeito, numa situação, faz um enunciado movido por uma ética e, em outra situação, a sua enunciação é informada por outra ética.

A segunda questão a ser colocada diz respeito a uma diferença que podemos perceber, qual seja: enquanto no dizer-a-verdade parece haver certa autenticidade com o próprio pensar, num ato performativo o critério de uma fala são seus efeitos possíveis, com o sujeito falante podendo lançar mão de artefatos para produzir efeitos ou para efetivar realidades. Isto pode nos ser apresentado ou vivido como uma tensão entre o que pensamos/defendemos e o que defendemos/inventamos performativamente num contexto. Dizendo de outro modo, entre a coragem da verdade (com ligação do sujeito ao enunciado na enunciação) e o pragmatismo dos efeitos (com enunciações que efetivam o que é enunciado dentro de possibilidades e autorizações institucionalizadas em relação a um sujeito, ou marcado pela possibilidade/prática de invenção/criação de artefatos, em termos

---

de atos de fala, além de localizar, na linguagem como ato, um processo de incursão recíproca entre o linguístico e o extralinguístico, em que o ato linguístico tanto é influenciado pelo exterior quanto instaura novas realidades, infiltrando-se no extralinguístico.

linguísticos, por exemplo). Isto não quer dizer, vale lembrar, que a linguagem-ato, tal como a coragem da verdade, não possa ser produtora de novas formas de subjetividade.

A terceira questão é desdobramento da anterior, e diz respeito às relações entre tais perspectivas. Por exemplo, ao fazer pesarem mais os efeitos, isto pode ter repercussões, para um sujeito que faz uma opção sabendo que este enunciado ou esta enunciação pode corresponder ou não a sua verdade (mesmo que contingente), sobre a produção de enunciados feitos numa relação de verdade com seu sujeito. Por outro lado, em certas circunstâncias, ter a coragem da verdade implica abrir mão de certos efeitos, ou correr grande risco de não tê-los.

Talvez seja oportuno ressaltar, aqui, uma possível confusão em torno desses termos que foram diferenciados (“ética pragmática dos efeitos” e “ética do dizer-a-verdade”). A diferenciação feita não supõe a inexistência de efeitos numa ética do dizer-a-verdade, mas seu alvo no próprio sujeito. Provavelmente por isso, Foucault falará da *parresía* como uma “dramática” da prática de si, como uma prática de liberdade.

A quarta questão é que nos parece, considerando processos políticos/públicos, que é mais fácil, para alguns atores, “dizer-a-verdade” quando não se está numa posição de governo formal (ou quando o “governo-em-nós” não reina absoluto), assim como é mais fácil, quando se é governo, emitir enunciados (e atuar) movidos pela consideração dos seus efeitos sobre os outros. Evidentemente, não devemos desconsiderar a possibilidade de borramentos nisto, como nos dois tipos de situação seguintes. O primeiro é que, sabendo do efeito ou do valor do dizer-a-verdade para certos atores, um ator pode se empenhar, com muita competência, em fazer parecer que está clara e corajosamente dizendo o que pensa. O segundo é a possibilidade de que um ator fale o que pensa (por respeito a si ou por achar que isto – ato ou conteúdo da fala – é importante para quem ouve) para, em seguida, dizer que, apesar disso, o pensado não pode ser “o que vamos fazer” ou “o que era possível fazer no momento e diante de certas contingências”. Isto pode ser feito tanto como forma de convencimento quanto como exercício de dizer-a-verdade.

Na gestão do SUS, onde o compromisso, a promessa, a necessidade dos efeitos são em geral uma exigência, dizer a verdade (no sentido colocado por Foucault) pode ser muito difícil. Ou pode ser que, com frequência, um ator se veja num certo drama, tendo que refletir e negociar consigo mesmo diante da relação com outros. Isto não pode ser confundido, entretanto, com dizer necessariamente sempre a mesma coisa (sobre certo

tema ou problema) em todas as situações, mas com uma consideração sobre o que move, ou o que marca, certas enunciações, embora a variação dos enunciados não seja algo irrelevante.

Acreditamos que Foucault, ao falar do cuidado de si e da coragem da verdade como duas noções que ajudam a pensar nas práticas de subjetivação, está menos preocupado em defender tais noções como “a forma de vida que vale a pena viver em detrimento de outras” do que em evidenciar que, na dobra do cuidado/governo de si e dos outros, não estamos condenados apenas a sofrer os efeitos do poder ou a resistir reativamente aos mesmos, mas, antes, que na relação conosco mesmos diante dos outros, podemos determinar, ou melhor, produzir, nossos modos de vida, embora estes também possam ser investidos por forças externas, como as do capital. (PELBART, 2003)

Na multiplicidade dramática da vida na gestão trazida por este trabalho, e considerando também outra discussão anterior (referente ao agir instrumental e ao pragmatismo como atitude nas práticas linguísticas e não linguísticas), acreditamos que a tensão entre agir instrumental, pragmatismos e coragem da verdade, quando se apresenta ou quando é objeto de preocupações ou de mobilização afetivo-subjetiva de um gestor (sem partir do pressuposto de que todos os gestores vivem necessariamente este dilema, ou vivam isto como dilema), dificilmente pode ser resolvida em termos fáceis. Uma mesma ética, encarnada, situada, pode pedir ou ser preenchida com mais de um tipo de atitude, assim como diferentes atitudes podem informar diferentes éticas.

O agir instrumental, como tônica principal ou em excesso, tende a produzir guerra, instrumentalização da vida, intolerância, desrespeito, cegueiras, racionalização excessiva, sacrifícios, dominação, sujeição, embora nos pareça quase impossível imaginar uma vida sem algum grau de instrumentalização.

O pragmatismo levado ao extremo (na forma de critérios com base nos efeitos sobre o mundo) pode limitar as possibilidades de criação (dependendo do modo como a consideração aos efeitos é exercida) ou, ao contrário, inventar/criar tanto (inclusive linguisticamente), a ponto de se perderem de vista possíveis efeitos de conjunto dessa produção. Por outro lado, tensiona os limites da idealização, das convicções apriorísticas, podendo marcar a vida como produção.

A coragem da verdade (com o cuidado de si requerido), por sua vez, pode vir a ser vivida como um compromisso último apenas consigo mesmo, próxima de um movimento de

idealização ou de isolamento, o que não quer dizer que o compromisso consigo na produção ativa da própria vida não seja necessário e importante, além de corajoso e produtor de efeitos (inclusive nos outros) pela força presente no seu ato arriscado de coragem e liberdade. No entanto, não nos parece irrelevante considerar o grau com que um governo “diz-a-verdade”, seu trabalho e sua disposição neste sentido, o que não significa dizer tudo nem transformar tal ato numa norma.

Acreditamos que a tensão ou dilema a que nos referimos não deva mesmo se investir da ideia de sua resolução (seja na opção exclusiva por uma das perspectivas, ou numa síntese entre ambas), mas antes vivida, “manejada”, refletida situacionalmente (inclusive cotejada com tensões de outras ordens), evitando cristalizações e relativizações absolutas, convivendo com o engajamento e a tomada de posição de diferentes ordens. Como gestores, habitamos territórios onde se cruzam múltiplas técnicas de governamentalidade, múltiplos modos de exercício de poder e conformação existencial: processos de subjetivação que nos constituem governantes, membro de um governo, com compromissos de sustentá-lo e defendê-lo, assim como a projetos; e processos de resistência, linhas de fuga, constituindo-nos em outros modos de subjetivação mais livres, tensionando a subjetividade de governante, modulando-a, diversificando-a.

Como gestores, também exercemos ativamente poder, fazendo uso de tecnologias e instrumentos para influenciar, conduzir, lidar com as resistências de outros, produzir efeitos, ainda que determinados modos de governo possam apresentar distinções importantes entre si. Neste movimento, diferenças marcantes podem aparecer, como os gestores que abdicam da reflexão autoanalítica e em alteridade, adotando e naturalizando racionalidades mais instrumentais (inclusive em nome de causas nobres), por exemplo; e outros que se dispõem a assumir outros exercícios na relação consigo, examinando os efeitos de suas ações e do governo que integram, sem necessariamente terem que sair “do aquário ou do mar”, ou dos seus posicionamentos ético-políticos, para isso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho tem no SUS e na defesa da vida, enquanto projeto ético-político e política pública, seu horizonte geral de sentido. Nesta perspectiva, a atuação na gestão do SUS e nas máquinas governamentais, que se colocam (“para o bem e para o mal”) como espaços estratégicos, é tomada, desde o início do projeto que deu origem a esta tese, como objeto de exercícios e movimentos de interrogação, de investimento e de problematização.

Acreditamos que a perspectiva desde trabalho tem suas condições de possibilidade informadas, de certa forma, pelo momento em que seus germes começaram a surgir (duas décadas de existência do SUS, participação direta ou acompanhamento de experiências na gestão do mesmo, trajetória do SUS e do MS a partir do governo Lula, por exemplo) e pelo engajamento numa atitude, por vezes bastante conflituosa, de transformar pressupostos e inquietações político-existenciais em objeto de reflexão. Trata-se de um esforço, por assim dizer, centrado e colocado inteiramente dentro do SUS e da atuação militante de seus atores e coletivos, nos espaços de gestão.

Tais exercícios e movimentos mencionados se deram, inicialmente, em torno de uma dúvida (às vezes, uma forte hesitação) sobre os efeitos da atuação de militantes do SUS, de atores políticos da reforma sanitária brasileira, nos espaços formais de governo, em termos dos riscos de desinvestimento em outros campos e espaços de luta social pelo SUS, em termos dos sentidos e da efetividade da atuação nas máquinas governamentais na condição de gestor/governo formal, e em termos dos efeitos dessa atuação sobre os equilíbrios de poder e campos de força capazes de fazer o SUS e o projeto ético-político que (em tese ou para muitos atores) lhe dá sentido avançarem.

Um segundo movimento presente na reflexão que conformou o objeto de estudo esteve dedicado a pensar em estratégias de resistência, de invenção e em movimentos instituintes operadas na luta pela construção do SUS desde os espaços de governo, que foi intensificado quando nos vimos (por escolha e aposta) mais uma vez diante de uma máquina de governo (o MS), de uma organização de gestão do SUS, passando a (re)viver na pele, em tempo real e com alta intensidade, as questões anteriores, desde “muito dentro” e diante de um novo cenário. Este movimento se relaciona, de modo absolutamente direto, com o lugar que o tema do poder e do governo tiveram neste trabalho.

O terceiro movimento se deu em torno de surpresas, aprendizados, estranhamentos, novas questões que a experiência de gestão em determinado espaço e momento do MS contribuiu para produzir (desde onde pôde ser vivida a experiência de fazer gestão no SUS em âmbito nacional, em contato com atores e realidades diversos), em torno das questões iniciais e movimentos anteriores, adicionando-lhes novos elementos e maior complexidade. Ali, ainda que de forma pouco elaborada, já se insinuavam reflexões sobre modos concretos de governar, seus mecanismos operatórios, suas contingências, sua multiplicidade tensa, bem como sobre atitudes de orientação em torno disto.

Encontramos na noção de práticas de gestão, ou de práticas de governo, uma alternativa conceitual de alto valor operatório para o objeto do trabalho, pela abrangência e diversidade com que a tomamos e com a qual vemos a atuação na gestão do SUS (de práticas regulares e instituídas a práticas dinâmicas e instituintes), pela possibilidade de posicioná-la em relação de intimidade e imanência com o que se queria problematizar e pela possibilidade de colocá-la numa temporalidade compatível com os movimentos anteriormente mencionados.

Partindo das práticas de gestão no SUS como objeto, fizemos uma escolha metodológica por trabalhar com “memórias-afecções” do autor, relativas a práticas vivenciadas, que foram informadas ou orientadas pelas interrogações e movimentos conformadores do objeto e pelo encontro (não controlado) com as vivências no (e a partir do) espaço do MS. O MS e o DAB não foram o objeto deste trabalho, mas lugares a partir dos quais foi possível pensar em várias das questões nele presentes, o que acabou, de certa maneira, por incluí-los também. Tais “memórias-afecções”, como o termo já sugere, não se propuseram a ser fiéis, a representar nem a corresponder à realidade (e seria interessante considerá-las assim), o que não quer dizer que sejam algo de pouca ou nenhuma importância. A tentativa de registro-produção e de recolhimento das mesmas, auxiliada por um diário de bordo feito de mais de um modo e em tempos espontâneos e irregulares, permitiu a montagem e (re)construção de cenas, bem como influenciou fortemente os três eixos ou linhas de reflexão que optamos por fazer.

Ao focarmos nas relações, exercícios e formas de poder na gestão do SUS, pudemos perceber uma multiplicidade significativa de objetos de poder, de jogos, de técnicas, de modalidades instrumentais e de táticas. Notamos também diferentes âmbitos de exercício das relações e movimentos de poder-governo, tais como os arranjos e dinâmicas

organizacionais, as relações com partidos políticos e governo central, as práticas de enunciação, o plano nacional e as realidades locais, as estratégias de cooperação lateral e constituição de redes, dentre outros.

Com isto, podemos afirmar que a atuação na gestão supõe práticas de poder, e disposição para atuar em seu meio e na sua diversidade. Ainda que isto não nos pareça algo simples de fazer, acreditamos que na gestão há espaço para escolhas, há possibilidade de apostar na reversão das relações de poder, na sua modificação, o que não significa necessariamente acabar com elas – gestão como espaço potencial de práticas de sujeição, de negociação, de resistência e de invenção. Gestão como possibilidade de experimentação de novos projetos de institucionalidades diversos e alternativos, de produção de novos agenciamentos.

Fizemos ainda um conjunto de problematizações sob a consigna do pragmatismo, buscando tomá-lo numa certa perspectiva (guiada mais pelos efeitos do que pelos fins, e pela perspectiva de produção-invenção de mundos), e em sua correlação com as práticas estratégicas. Fomos atrás de atitudes pragmáticas na consideração ao tempo político, em práticas linguísticas operadas na gestão do SUS e, de forma mais geral, em torno da temática dos funcionamentos, efeitos e resultados tal como operados em práticas de gestão.

Ao fazer isso, torna-se evidente a atenção aos efeitos variados do que é posto a operar e a importância dos cálculos situados, o que não implica (embora possa ser bastante tenso) abandonar as razões de engajamento político. Requer, dentre outras coisas, plasticidade, capacidades de tradução e éticas marcadamente situacionais, ao mesmo tempo que são contrapontos à idealização e aos pressupostos rígidos. O risco e a possibilidade de fazer diferença prática convivem juntos, tensionados pelo desafio da emergência de subjetividades capazes de reconhecer diferentes efeitos e resultados.

Estas considerações sobre o poder e o pragmatismo, nas práticas de gestão, incluem e supõem um conjunto de desafios e dilemas que podem ser vividos e enfrentados por gestores que portam determinadas perspectivas, tais como o desenvolvimento de certas capacidades, a mediação das escolhas entre o SUS, o governo central e a política partidária, e as práticas de (auto)interdição ou fixação identitária operadas pelo ato de ser/estar governo. A transversalidade e a reflexão sobre si se apresentam, neste caso (e ao mesmo tempo), como desafio e como caminho possível.

Estas reflexões nos permitem reconhecer os limites e problemas de perspectivas que idealizam (inclusive na forma de modelos) a gestão do SUS, bem como daquelas que a tecnicizam, despolitizando-a ou, para ser mais preciso, investindo-a politicamente em outros sentidos. A gestão do/no SUS, como prática técnico-política, comporta e frequentemente supõe mergulho num mar de ações de diversos tipos, incertezas, análises e posicionamentos situados, vivência e manejo de tensões constantes, movimentos de reprodução e movimentos instituintes.

Aos atores políticos e coletivos de militantes do campo da esquerda (ou das esquerdas, dada sua multiplicidade) que investem nos espaços de gestão do SUS, por fim, parece-nos que algumas tensões, além de centrais (e, até certo ponto, inevitáveis), podem ter na sua consideração e enfrentamento (explícito e diverso) uma chave para a produção de práticas de gestão pautadas pelo projeto ético-político do SUS (como projeto de defesa da vida) e dispostas a vivê-lo com radicalidade e intensidade. Referimo-nos às tensões entre estratégia e democracia, mediadas por exercícios e modos de poder-governo; entre pragmatismo e idealizações, mediadas pela consideração aos efeitos (atuais, possíveis e desejáveis) e à invenção; e entre diferentes éticas (tais como a estratégica, a pragmática e a do “dizer-a-verdade”), ao fim e ao cabo.



## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, A.; BEZERRA JR, B.; TEDESCO, S. Introdução. In: \_\_\_\_\_. (Orgs.). **Pragmatismos, pragmáticas e produção de subjetividades**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008. p. 7-27.
- BAREMBLIT, G. **Compêndio de Análise Institucional e outras correntes**: teoria e prática. Belo Horizonte: Instituto Félix Guattari, 2002.
- BARROS, R. B. **Grupo**: a afirmação de um simulacro. Porto Alegre: Sulina, 2009.
- BARROS; KASTRUP. 2009. Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs.). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.
- BERGSON, H. **Matéria e memória**. Ensaio sobre a relação do corpo com o espírito. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.
- BERTUSSI, D.C. **O apoio matricial rizomático e a produção de coletivos na gestão municipal em saúde**. 2010. Tese (Doutorado em Medicina) - Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
- BEZERRA JUNIOR, B.A noção de experiência e sua importância para a clínica atual. In: BEZERRA JUNIOR, B.A. (Org.). **Pragmatismos, pragmáticas e produção de subjetividades**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008. p. 201-224.
- BLAU, J. Introdução. In: JAMES, William. **Pragmatismo**. São Paulo: Martin Claret, 2006.
- BOBBIO, N. **Estado, Governo, Sociedade**. Por uma teoria geral da política. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto presidencial n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, seção I, p.1, 2011.
- CAMARGO JUNIOR, K.R. Das necessidades de saúde à demanda socialmente construída. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Construção social da demanda**: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: Cepesc 2005.
- CAMPOS, G.W.S. Efeitos Paradoxais da Descentralização no Sistema Único de Saúde do Brasil. In: FLEURY, S. (Org). **Democracia, Descentralização e Desenvolvimento**: Brasil & Espanha. Rio de Janeiro: FGV, 2006a.
- \_\_\_\_\_. **Um método para análise e cogestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2005.
- \_\_\_\_\_. Reforma Política e Sanitária: a sustentabilidade do SUS em questão? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 301-306, 2007.
- \_\_\_\_\_. **A Saúde Pública e a defesa da vida**. São Paulo: Hucitec, 2006b.
- CAMUS, S. et al. **100 obras-chave de filosofia**. Petrópolis: Vozes, 2012.
- CANTON, K. **Tempo e memória**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.
- CARNOY, M. **Estado e teoria política**. Campinas: Papyrus, 2003
- CASTRO, E. **Vocabulário de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.
- CECÍLIO, L.C.O. O “trabalhador moral” na saúde: reflexões sobre um conceito. **Interface Comunic, Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 345-63, mai-ago 2007.
- CECÍLIO, L.C.O. (Org). **Inventando a Mudança na Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.
- CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração**. V. 1. Rio de Janeiro: Campus, 2001.
- COSTA, F.L. da. **Reforma do Estado e contexto brasileiro**: crítica do paradigma gerencialista. Rio de Janeiro: FGV, 2010.
- COSTA, J.F. Richard Rorty e a construção da subjetividade. In: ARRUDA, A.; BEZERRA JR, B.; TEDESCO, S. (Orgs.). **Pragmatismos, pragmáticas e produção de subjetividades**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008. p. 225-236.
- DELEUZE, G. **Conversações**. São Paulo: Ed. 34, 2008b.
- \_\_\_\_\_. **Espinosa**: Filosofia Prática. São Paulo: Escuta, 2002.
- \_\_\_\_\_. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 2008a.
- DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **Mil Platôs**. São Paulo: Ed. 34, 1995. v.1.
- \_\_\_\_\_. **Mil Platôs**. São Paulo: Ed. 34, 2008a. v.5.
- \_\_\_\_\_. **Mil Platôs**. São Paulo: Ed. 34, 2008b. v.3
- DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. Lisboa: Relógio d’água, 2004.
- DESCARTES, R. **Discurso do método**. Meditações. São Paulo: Martin Claret, 2012.
- FARHI NETO, L. **Biopolíticas**: as formulações de Foucault. Florianópolis: Cidade Futura, 2010.

FERNANDES, F. M. B. Considerações metodológicas sobre a técnica da observação participante. In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. **Caminhos para análise das políticas de saúde**, 2011. p. 262-274. Disponível em: [www.ims.uerj.br/ccaps](http://www.ims.uerj.br/ccaps).

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FOUCAULT, M. **A coragem da verdade**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011b.

\_\_\_\_\_. **Do governo dos vivos**: Curso no Collège de France, 1979-1980: aulas de 09 e 30 de janeiro de 1980. São Paulo: Centro de Cultura Social, 2009.

\_\_\_\_\_. **O governo de si e dos outros**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011a.

\_\_\_\_\_. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010b.

\_\_\_\_\_. **Nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 2004.

\_\_\_\_\_. **Segurança, território, população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

\_\_\_\_\_. Sobre a história da sexualidade. In: MACHADO, R. (Org.). **Microfísica do Poder**. São Paulo: Graal, 2010a.

\_\_\_\_\_. O sujeito e o poder. In: RABINOW, P.; DREYFUS, H. **Michel Foucault**: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 231-250.

FRIEDBERG, E. **O poder e a regra**: dinâmicas da acção organizada. Lisboa: Instituto Piaget, 1995.

GALLO, E. Saúde e Práxis: da ação estratégia à ação comunicativa. In: \_\_\_\_\_. **Razão e planejamento**: reflexões sobre política, estratégia e liberdade. São Paulo: Hucitec, 1995.

GERSCHMAN, S. Sobre a formulação de políticas sociais. In: TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez, 1995.

GHIRALDELLI JUNIOR, P. **O que é pragmatismo**. São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos, 323).

GIDDENS, A. **A constituição da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

GRISSAULT, K. **50 autores-chave de filosofia ...e seus textos incontornáveis**. Petrópolis: Vozes, 2012.

GROS, F. Situação do curso. In: FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

\_\_\_\_\_. Situação do curso. In: FOUCAULT, M. **O governo de si e dos outros**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011a.

\_\_\_\_\_. Situação do curso. In: FOUCAULT, M. **A coragem da verdade**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011b.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: bVozes, 2010.

GUINZBURG, C. **A micro-história e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Bertrand, 1991.

HABERMAS, Jürgen. **Teoria do Agir Comunicativo 1: Racionalidade da ação e racionalização social**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2012.

JAMES, W. **Pragmatismo**. São Paulo: Martin Claret, 2006.

KASTRUP. 2009. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

KASTRUP; BARROS. 2009. Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

LASSANCE, A. **Direita e Esquerda**: razões e confusões (1). 30 out 2013. Disponível em <http://www.cartamaior.com.br/?/Coluna/-Direita-e-Esquerda-razoes-e-confusoes-1-/29380>. Acesso em: 16 fev 2014.

LOURAU, R. O instituinte contra o instituído. In: ALTOÉ, S. (Org.). **Analista institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004.

LUZ, M. T. **As instituições médicas no Brasil**: instituição e estratégia de hegemonia. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

MACHADO, C.V. **Direito universal, política nacional**: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002. Rio de Janeiro: Museu da República, 2007.

MACHADO, R. **Deleuze, a arte e a filosofia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MACHADO, R. (Org). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2010.

MATTOS, R.A. Ciência, metodologia e trabalho científico (ou tentando escapar dos horrores metodológicos). In: MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. (Orgs.) **Caminhos para análise das políticas de saúde, 2011**. p. 20-51. Disponível em: [www.ims.uerj.br/ccaps](http://www.ims.uerj.br/ccaps).

\_\_\_\_\_. (Re)visitando alguns elementos do enfoque situacional: um exame crítico de algumas das contribuições de Carlos Matus. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2327-2336, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500008>

MATUS, C. **O método PES**: entrevista com Matus/Franco Huertas. São Paulo: FUNDAP, 2001.

\_\_\_\_\_. **Política, planejamento e governo**. Brasília: IPEA, 1993. Tomo I

MELO, E.A. **A sustentabilidade de iniciativas inovadoras na gestão do SUS a partir da experiência de Aracaju-SE: entre o instituinte e o instituído.** 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

MERHY, E.E. **A Saúde Pública como Política: um estudo de formuladores de políticas.** São Paulo: Hucitec, 2006a.

\_\_\_\_\_. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.** São Paulo: Hucitec, 2004a.

\_\_\_\_\_. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato, em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO-CAMPOS, R. (Orgs.). **Agir em Saúde: um desafio para o público.** São Paulo: Hucitec, 2006b.

\_\_\_\_\_. O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio em reconhecer-lo como saber válido. In: FRANCO, T. B. et al. (Orgs.). **Acolher Chapecó: uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho.** São Paulo: Hucitec, 2004b.

\_\_\_\_\_. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface: Comunic, Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2005.

\_\_\_\_\_. O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde (um ensaio sobre a micropolítico do trabalho vivo). In: TEIXEIRA, S. F. (Org). **Democracia e Saúde.** São Paulo: Cebes, 1998.

MINAYO, M.C.S. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2010.

MORGAN, G. **Imagens da organização.** São Paulo: Atlas, 1996.

NOBRE, M. **Imobilismo em movimento: da abertura democrática ao governo Dilma.** São Paulo: Cia das Letras, 2013.

ONOCKO-CAMPOS, R. **O planejamento no labirinto.** Uma viagem hermenêutica. São Paulo: Hucitec, 2003.

ORTEGA, F. **Amizade e estética da existência em Foucault.** Rio de Janeiro: Graal, 1999.

\_\_\_\_\_. Contracapa. In: ARRUDA, A.; BEZERRA JR, B.; TEDESCO, S. (Orgs.). **Pragmatismos, pragmáticas e produção de subjetividades.** Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008.

PAIM, J. S. Reforma Sanitária Brasileira: avanços, limites e perspectivas. In: MATTA, G. C.; LIMA, J.C.F. (Orgs.). **Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PASSOS; BARROS 2009. A Cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.** Porto Alegre: Sulina, 2009.

PASSOS; EIRADO. 2009. Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.** Porto Alegre: Sulina, 2009.

PASSOS; KASTRUP; ESCOSSIA. Apresentação. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCOSSIA, L. (Orgs). **Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.** Porto Alegre: Sulina, 2009.

PAULON, S. M. A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 18-25, set-dez 2005.

PELBART, P.P. **Vida capital: ensaios de biopolítica.** São Paulo: Iluminuras, 2003.

PELLAUER, D. **Comprender Ricouer.** Petrópolis: Vozes, 2009.

PERELMAN, C. **Retóricas.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. Implicações da integralidade na gestão da saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde.** Rio de Janeiro: Cepesc, 2006.

POPPER, K. **O realismo e o objectivo da ciência.** Lisboa: Dom Quixote, 1987.

PORTELLI, H. **Gramsci e o bloco histórico.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

POULANTZAS, N. **O Estado, o poder, o socialismo.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

REIS, A.A.C. **Entre a intenção e o ato: uma análise da política de contratualização dos hospitais de ensino (2004-2010).** 2011. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2011.

ROLNIK, S. **Cartografia sentimental.** Porto Alegre: Sulina, 2006.

RORTY, R. **Contingência, ironia e solidariedade.** São Paulo: Martins Fontes, 2007.

\_\_\_\_\_. Verdade, universalidade e política democrática (justificação, contexto, racionalidade e pragmatismo). In: SOUZA, J. C. (Org.). **Filosofia, racionalidade, democracia: os debates Rorty e Habermas.** São Paulo: UNESP, 2005. p. 103-162.

SADER, E. Há ainda direita e esquerda? **Carta Maior**, Rio de Janeiro, 03 abr 2010. Disponível em <http://www.cartamaior.com.br/?/Blog/Blog-do-Emir/Ha-ainda-direita-e-esquerda-/2/23793> Acesso em: 16 fev 2014.

\_\_\_\_\_. Ser de esquerda na era neoliberal. **Carta Maior**, Rio de Janeiro, 22 out 2013. Disponível em <http://www.cartamaior.com.br/?/Blog/Blog-do-Emir/Ser-de-esquerda-na-era-neoliberal/2/29279> Acesso em: 16 fev 2014.

SAINT-PIERRE, H. L. **Max Weber.** Entre a paixão e a razão. Campinas: Unicamp, 2004.

SANTOS, B.S. **A crítica da razão indolente**. Contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez, 2009b.

\_\_\_\_\_. **Um discurso sobre as ciências**. São Paulo: Cortez, 2009a.

\_\_\_\_\_. **A gramática do tempo**. Para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, R.C. **Saúde Todo Dia**: uma construção coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006.

SOUZA, J.C. Introdução aos debates. In: SOUZA, J. C. (Org.). **Filosofia, racionalidade, democracia**: os debates Rorty e Habermas. São Paulo: UNESP, 2005. p. 13-49.

SPINOZA. **Ética**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

TEDESCO, S. Os três planos da linguagem: uma abordagem pragmática do sentido. In: In: ARRUDA, A.; BEZERRA JR, B.; TEDESCO, S. (Orgs.). **Pragmatismos, pragmáticas e produção de subjetividades**. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2008. p. 311-325.

TEIXEIRA, S.F. Reflexões teóricas sobre democracia e reforma sanitária. In: TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez, 1995.

TESTA, M. Análisis de instituciones hipercomplejas. In: MERHY, E.E.; ONOCKO-CAMPOS, R. (Orgs.). **Agir em Saúde**: um desafio para o público. São Paulo, Hucitec, 2006. p. 17-70.

\_\_\_\_\_. **Pensamento estratégico e lógica de programação**. O caso da saúde. São Paulo: Hucitec, 1995.

\_\_\_\_\_. **Pensar em saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

THEMUDO, T.S. **Gabriel Tarde**: sociologia e subjetividade. Rio de Janeiro: Relume DumarÁ, 2002.

TODOROV, T. **Los usos de la memoria**. Santiago: Coléccion Signos de la Memoria, 2013.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

VALLADARES, L. Os dez mandamentos da observação participante. **Rev. Bras. Ci. Soc.**, v. 22, n. 63, p. 153-155, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092007000100012>.

VELHO, G. Biografia, Trajetória e Mediação. In: VELHO, G. et al. (Orgs.). **Um antropólogo na cidade**: ensaios de antropologia urbana. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

VEYNE, P. **Foucault**: seu pensamento, sua pessoa. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

VERSÃO IMPRESSA



VERSÃO ELETRÔNICA



### Séries

Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde  
Atenção Básica e Educação na Saúde  
Cadernos da Saúde Coletiva  
Clássicos da Saúde Coletiva  
Interloquções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde  
Saúde Coletiva e Cooperação Internacional  
Arte Popular, Cultura e Poesia  
Saúde & Amazônia  
Branco Vivo  
Vivências em Educação na Saúde  
Economia da Saúde e Desenvolvimento Econômico  
Saúde, Ambiente e Interdisciplinaridade

### Periódicos

Saúde em Redes  
CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA - ABENFISIO