DO ESTADO AO CONTROLE SOCIAL: NOTAS INTRODUTÓRIAS SOBRE BUROCRATIZAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

MARCO ANTONIO SIQUEIRA RODRIGUES

1. INTRODUÇÃO

Este artigo aborda a noção de *totalidade estatal*, a qual, embora associável ao conceito *Estado Ampliado* (conforme a perspectiva gramsciana), acha-se presente já na obra marxiana de 1843;[1] nessa obra, Marx aludiu as *dimensões* não-política ("vida social", privada) e política ("vida burocrática", pública). Quanto a isso, refira-se que muitas discussões acerca do Estado burguês dissociam *vida privada* e *vida pública*, sobretudo quando tomada como objeto de análise a sociabilidade burguesa. Neste breve estudo, parte-se de alguns argumentos presentes na dialética materialista, de modo a abordar (criticamente) parte dos aspectos relativos à alentada dissociação, ao que são adicionados elementos existentes na definição e na operacionalização de *controle social*, conforme os enunciados que visam estruturar a saúde pública brasileira.

2. SOBRE AS *DIMENSÕES* DO ESTADO BURGUÊS

Ocorrem, na implementação da *Seguridade Social* brasileira, enunciações do tipo: "o Estado não garante o cumprimento da lei 'x'..." ou, "o Estado é irresponsável na prestação dos serviços 'y'...", etc.; mas, afinal, o que é o Estado? Nos modestos limites deste texto, parte-se do seguinte argumento: o Estado, além de condensar uma relação de forças (POULANTZAS, 2000) é, sobretudo, agregação da várias existências individuais que, cotidianamente, são *exteriorizadas* pelos seres humanos.

Ao ser tomada a dialética materialista como referência, porém, tende a haver um distanciamento (a propósito, meramente metodológico...) de exteriorização face à interiorização (em uma reflexibilidade similar à união–separação entre homem e natureza inumana), haja vista todo ser humano, ao produzir materialmente, tender a agregar intelecto à vida material (e vice-versa).

Um problema, em termos dialético-materialistas, é do intelecto vir-a-ser *minado* quando as atividades humanas forem repetitivas ou enfadonhas, qualidades essas capazes de

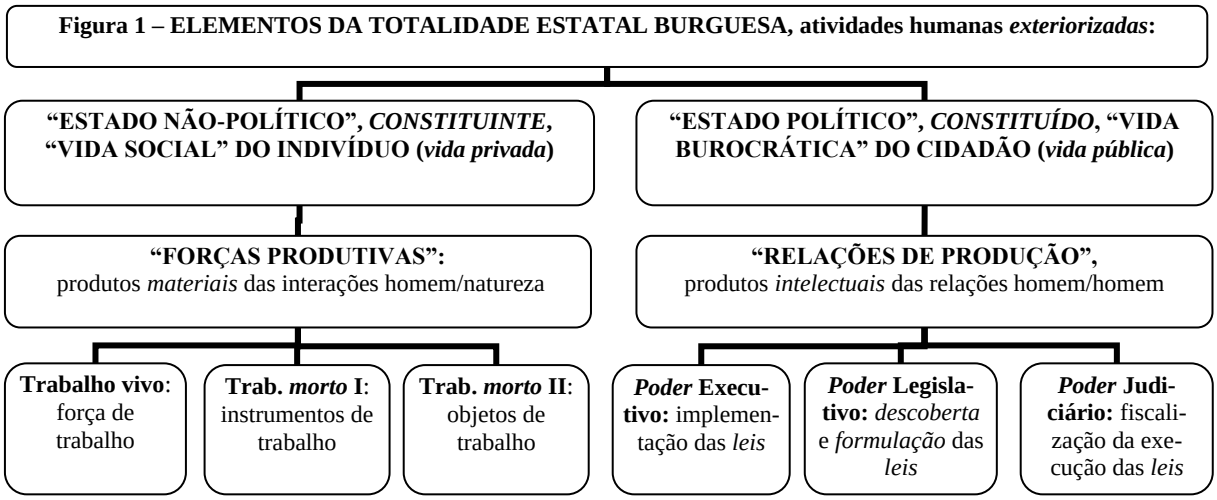
[1] Na *Crítica da Filosofia do Direito de Hegel*, Marx referiu que a filosofia hegeliana do direito havia se equivocado, posto confundir "... o Estado como totalidade da existência de um povo com o Estado político" (MARX, 2005b: 96).

fazer, do homem, um mero produtor de objetos materiais, os quais, embora sendo objetificações humanas, causam pouco impacto nas subjetividades (nos predicados dos sujeitos ativos) com potencial à transformação do existir humano. Ademais, o que se pode entender por agregado de exteriorizações individuais?

Aqui, é admitido que os seres humanos, enquanto criaturas e criadores de natureza (ENGELS & MARX, 1998; LUKÁCS, 1979) e, ao atuarem no dia-a-dia, manifestam-se (exteriorizando-se...) sob variadas formas: 1) família, onde são importantes os laços de ascendência e de descendência; 2) religião, posto que significativa parcela da humanidade vive, há muito, envolta em questionamentos acerca de sua origem e de seu destino; 3) mercadoria, na qual são relevantes os processos de trabalho, de distribuição (quando re-alocados, até monetariamente, os produtos do trabalho) e de consumo (produtos, exteriorizados pelo trabalho, consumíveis quando mediados pela moeda); 4) forma de Estado (onde importa certo *pertencimento*, como: aquela monarquia é constitucional, esta *democracia* é participativa, ...); etc.

Neste estudo, considera-se o Estado como totalidade a englobar existências tanto privadas quanto públicas, as quais, diga-se sucintamente, vão desde as condições *humano-individuais* "de nascimento, de *status social*, de cultura e de ocupação" (MARX, 2005a: 20) até as manifestações *humano-sociais* de constitucionalidade hoje existentes – ou seja, a variada gama de *poderes*, ou seja, o legislativo brasileiro, o executivo sueco, o judiciário norte-americano, etc. – assim, esquematicamente, enuncia-se a totalidade estatal[2] (conforme até aqui considerado) na figura a seguir...

[2] Assim como o Estado não-político (a *sociedade civil* burguesa) pôde atuar e produzir o Estado político (explicitado na legislação burguesa), a normalização pelos *poderes constituídos* (legislativo, executivo e judiciário) pode *atuar* e *produzir* perfis de cidadania destinados aos indivíduos – muito embora esses últimos detenham singularidades "de nascimento, de *status social*...".



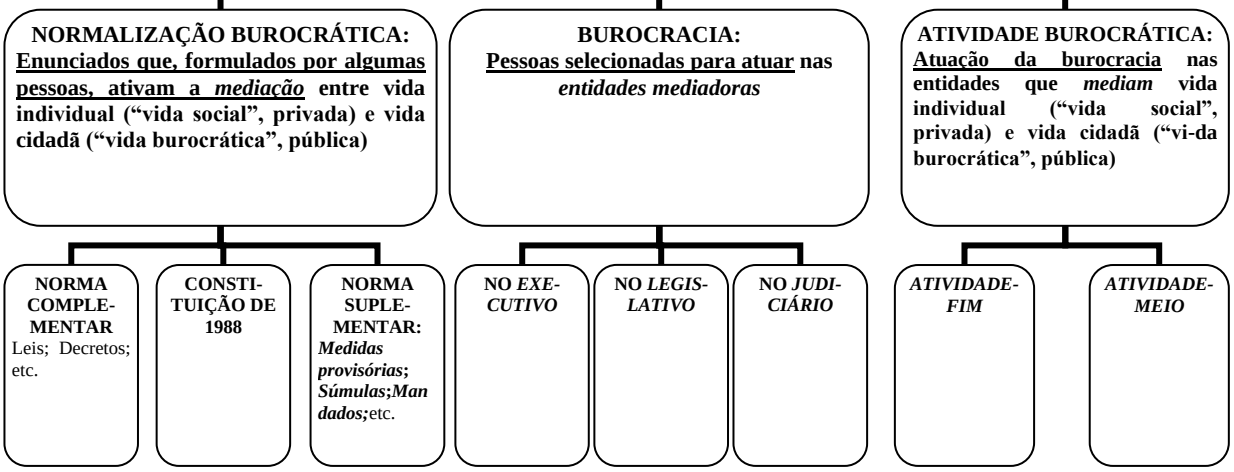
Na figura acima é ressaltada a *impossibilidade* de separar as "dimensões" não-política e política do Estado burguês, mesmo em sendo utilizado um argumento singelo: são as existências privado-individuais das pessoas que dão substância às formas público-sociais, ou seja, são os indivíduos componentes das classes sociais fundamentais[3] que dão o conteúdo às instituições – assim, embora as instituições (enquanto produtos humanos) incidam sobre a vida das pessoas que as produziram, o elemento ontologicamente relevante é o ser humano, sem o qual jamais poderá ser instituída qualquer estruturação de poder.

A precitada figura busca sintetizar certos aspectos não-políticos e políticos configuradores da totalidade estatal burguesa, alusivos aos "produtos" estatais materiais (homens ativos e suas *exteriorizações* palpáveis, não-políticas) e intelectuais (*exteriorizações* normativas advindas de atuações humanas, políticas). Ademais, registre-se que o presente artigo é referido somente à "dimensão" *intelectual* do Estado burguês (ao Estado político), mais exatamente, a alguns elementos relativos às normalizações que os seres humanos têm produzido na sociabilidade burguesa brasileira, desde as cercanias de 1988.

Parcela desses elementos compõe o processo de burocratização, o qual, resultante de atividades humanas *exteriorizadas*, está esquematizado na figura a seguir...

[3] Ditas classes, em se tratando de perspectiva dialético-materialista acerca do modo produtivo capitalista, são apenas duas: aquela que detém a propriedade de meios produtivos (de capital produtivo, de capital-dinheiro e de capital imobilizado e, auferindo, respectivamente, lucros, juros e renda fundiária) e aquela que detém a propriedade de meios laborativos (de força de trabalho, auferindo salários).

Figura 2 – BUROCRATIZAÇÃO NA *INSTÂNCIA PÚBLICA*



Na tentativa de esquematizar a não-equidade entre os poderes (material e intelectual) existentes na totalidade estatal de formato burguês (incluída a ocorrente no Brasil), a figura acima resume o processo de burocratização[4] do/no espaço público, processo produzido e *produtor* das interações entre os seres humanos e a natureza inumana e, também, das relações entre os indivíduos componentes das duas classes sociais fundamentais; assim, burocratização é processo produzido, já que resulta de atividades humanas e, também, é processo produtor, já que incide sobre a vida humana – ou seja, é *produto capaz de produzir* normas direcionadas às condutas humanas.

Sintetizando: burocratização é processamento que, incluída a saúde pública brasileira, vai muito além de se considerar seu *corpus* conceptor e operacionalizador, a burocracia, reduzido a "[...] república dos frades" (MARX, 2005b: 65) ou, ainda, a "[...] nada mais que homenzinhos colados a pequenos cargos e lutando por outros maiores" (WEBER *apud* MOTTA, 2000: 70).

Nesta breve comunicação, considera-se burocratização constituída de três elementos complementares: a) normalização burocrática, um sub-processo calcado nas contradições norteadoras das lutas sociais e manifesto nos parâmetros (normas) direcionados às referidas interações e relações; b) burocracia, elenco de indivíduos que resulta e que operacionaliza ditos parâmetros; e, c) atividade burocrática, ocorrida

[4] O processo burocrático, aqui, refere-se à consecução do espaço público, haja vista ser possível a ocorrência, na vida privada, de *normas* cuja incidência não recaia sobre a coletividade; contudo, essa possibilidade normativa (*privada*) aparece restringida pelo elenco normativo incidente coletivamente.

quando os burocratas, com o suporte dos parâmetros estabelecidos, atuam tanto na produção de serviços públicos como na transformação dos parâmetros pré-existentes.

Pode-se aludir a complementaridade dos três elementos da burocratização, por exemplo, no caso de um concurso público, onde: um determinado edital (normalização burocrática), elencando o perfil requerido aos candidatos (burocratas em potencial), possibilita que os efetivamente aprovados produzam serviços e transformem o elenco normativo até então existente (desempenhem atividades burocráticas).

Agora, um alerta acerca desta síntese relativa à burocratização: os processos sociais que fundamentam precitado quadro jamais serão *enquadrados* por quaisquer esquemas analíticos. Assim, os *enquadramentos* aqui apresentados servem para captar elementos categoriais[5] julgados cruciais para interpretar aspectos da realidade brasileira.

3. ESTADO BRASILEIRO E *SEGURIDADE SOCIAL*: controle social no SUS?

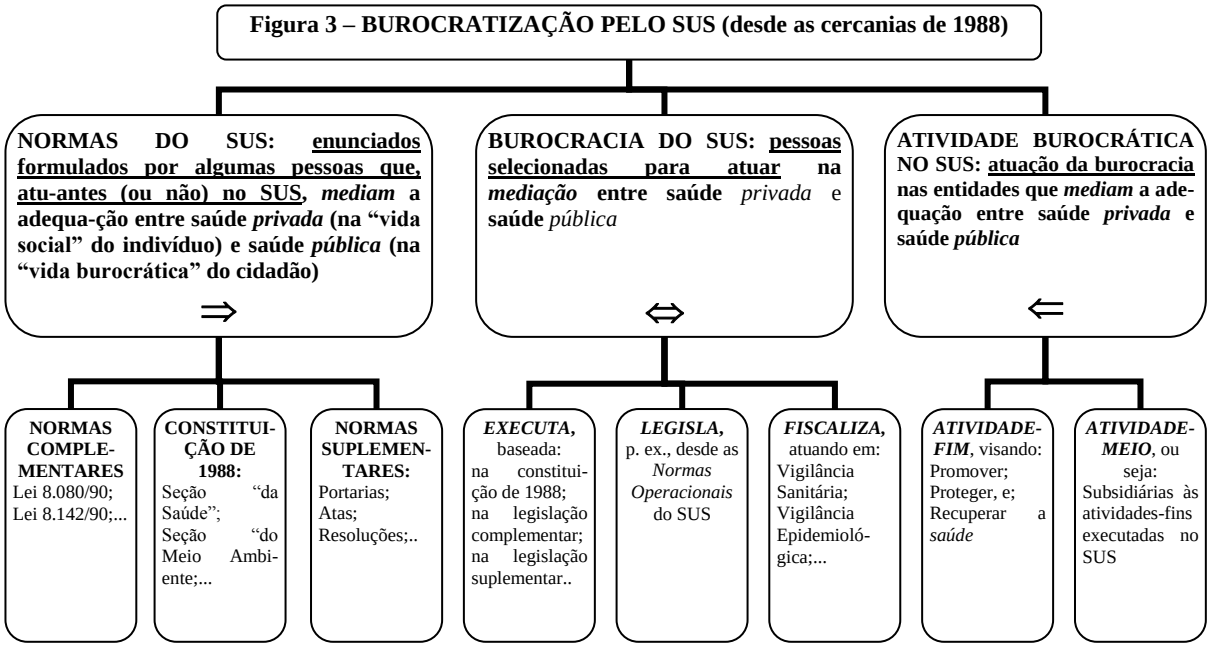
Anteriormente, aceitou-se que a totalidade estatal agrega elementos de caráter privado e público; mas, no caso específico a ser tratado no presente estudo, pode-se conjugar uma discussão (mais *teórica*) acerca de totalidade estatal a uma discussão (mais *empírica*) acerca da Seguridade Social brasileira e, mais especificamente, acerca da noção de controle social a ressoar pelo SUS?

Antes de responder a tal questionamento, talvez seja necessário analisar a *saúde pública* enquanto segmento securitário concebido no interior da totalidade estatal brasileira; assim, considera-se neste estudo que o elenco normativo do SUS, um dos constituintes formais destinados à coletividade brasileira, é produto humano concebido para nortear as interações (homem/natureza) e as relações (homem/homem) existentes neste espaço geográfico; logo, tal elenco decorre dos diferenciais de poder (econômico, político, etc.) aqui manifestos – ou seja, está suscetível ao movimento ocorrido no exercício desse poder. Assim, na figura anterior é buscada certa descrição do processo burocrático ocorrente no SUS e, nesse sentido, far-se-ão neste momento algumas breves considerações...

[5] As categorias não são mais que depreensões do pensamento humano acerca das "[...] formas de modos de ser, determinações de existência" (MARX, 1982: 18), ou seja, são teorizações acerca do mundo onde a humanidade está inserida.

A *burocratização* da/na *saúde pública* brasileira (SUS) é, aqui, entendida como parcela do próprio processo decorrente das diferenças de poder (econômico, político, intelectual, etc.) entre as classes sociais fundamentais do país, envolvendo *normas sanitárias* acerca das interações homem-natureza e das relações homem-homem ou, conforme expresso na figura a seguir...

Figura 3 – BUROCRATIZAÇÃO PELO SUS (desde as cercanias de 1988)



Pelo acima insinuado, na parcela burocrática afeita à *saúde pública* brasileira despontam três momentos interligados: 1) normalização burocrática, referente aos enunciados – presentes na constituição/1988, na *Lei Orgânica da Saúde* (Lei 8.080/1990), na *Lei da Participação Comunitária* (Lei 8.142/1990), nas Portarias do Ministério da Saúde, nas Atas e Resoluções dos *Conselhos de Saúde*, etc. – que algumas pessoas formulam sobre as condições sanitárias mais adequadas às interações (ao meio ambiente: *veiculação hídrica* e *veiculação vetorial*) e às relações (ao meio produtivo: *saúde do trabalhador*); 2) burocracia, ou seja, pessoas selecionadas (funcionários públicos em *saúde*) que atuam formulando *normas sanitárias* e/ou fazendo o normalizado incidir sobre referidas interações e relações, e; 3) atividade burocrática, ou seja, como as pessoas selecionadas atuam na *saúde pública* e, aí, fazem com que as *normas sanitárias* incidam sobre a existência de todas as pessoas (sobre interações e relações que envolvam os seres humanos neste país).

Agora, retornando ao questionamento anterior (ainda em aberto...): pode-se, caso reconhecido que a normalização *constitucional* brasileira está repleta de referências à família, à religiosidade, às relações (homem/natureza e homem/homem) tocantes aos produtos do trabalho, às relações de propriedade que desembocam nos perfis de consumo, aos enunciados defensores da *democracia* participativa, etc. Mas, embora as normas do SUS tragam apenas tênue referência à religiosidade,[6] sua formalidade porta enunciados acerca de aspectos tocantes às relações intra-humanas de caráter familial (*Saúde da Família*, *Saúde da Criança*, *Saúde da Mulher*, *Saúde do Homem*, *Saúde do Idoso*, etc.) e laborativo (*Saúde Ocupacional*, *Saúde do Trabalhador*, etc.), bem como às relações homem/natureza (*Saúde Ambiental*, *Legislação Ambiental*, *Contaminação do Solo*, etc.), dentre outras. Ademais, a definição de controle social, sobretudo no SUS, já vem imersa na secção entre *Estado* e *sociedade civil*.

Sem abandonar a crítica à secção identificada (entre Estado e sociedade civil), mas, agora, direcionando a análise à noção de controle social, far-se-ão alguns comentários sobre a legislação atinente à Seguridade Social brasileira (sobretudo ao SUS), haja vista que: **primeiro**, no tocante à produção capitalista, pode-se referir que ela é composta por três *esferas*[7] e, como o interesse crucial deste trabalho reside na questão do controle social presente na Seguridade Social (mais especificamente, no SUS), deve ser dito que esse sistema de saúde está inserido no rol dos controles capitalistas existentes no Brasil, sendo que uma importante função dos

> [...] Serviços de Controle em sociedades organizadas a partir de extensa e complexa divisão social do trabalho é conciliar e compatibilizar as atividades e interesses dos indivíduos enquanto integrantes de unidades de produção e de consumo. Desempenham esta função, entre outros, os serviços financeiros, de fiscalização (da produção, trabalhista, sanitários etc.), os tribunais e também, em alguma medida, os SS[8] (CAMPOS, OLIVEIRA e SINGER, 1988: 13 – grifos nossos).

[6] Nas chamadas "Áreas Temáticas do Ministério da Saúde" – ver em www.datasus.gov.br – existe uma tênue alusão à "Religião" (vide item 8.7 das citadas *áreas*); assim é lícito considerar que as normas do SUS são mais *técnicas* (ou, mais laicas) que a normalização constitucional existente neste país, haja vista que, nessa, existe não-desprezível elenco doutrinário alusivo à *liberdade de culto*.

[7] Quais sejam: 1ª.) a produção de bens; 2ª.) a produção "... de serviços cujo 'efeito útil' consiste na própria atividade (transporte e armazenamento, distribuição, comunicação, serviços pessoais etc.)", e; 3ª.) a produção de serviços de controle, "... cuja finalidade é evitar que contradições, seja no plano econômico, social ou mesmo natural, venham a perturbar a produção ou o consumo dos bens (materiais e imateriais) dentro da ordem constituída" (CAMPOS, OLIVEIRA e SINGER, 1988: 12-3).

[8] SS é sigla pela qual os autores (CAMPOS, OLIVEIRA e SINGER, 1988), no referido texto, referem-se aos serviços de saúde.

Segundo, na Seguridade Social brasileira, formalmente explicitada no texto constitucional de 1988, foram enunciados direitos sociais, os quais visam responder com "saúde" ao *conjunto da sociedade*, com "previdência" aos *segmentos sociais contribuintes* e com "assistência" às *parcelas sociais mais carentes*; ademais, sofreram transformações as formas (do Estado político) de responder a esses direitos – ou seja, foram alterados os meios que respondem pela produção de ações e de serviços (saúde), pelo fornecimento de recursos financeiros à subsistência do trabalhador diante de eventual perda/redução de sua capacidade laborativa (previdência social) e pelo aporte de ações estatais e de recursos financeiros dirigidos às condições extremas de pobreza (assistência social).

Embora o texto constitucional de 1988 guarde vínculos com a perspectiva política social-democrata (e a estruturação produtiva do *Welfare State*), é reconhecida a não-consecução do Estado de Bem-estar no Brasil, o que muito tem a ver com a frágil vocalização da maioria trabalhadora no tocante à destinação dos fundos públicos; dita fragilidade pode explicar porque só tardiamente alguns direitos (já prosaicos nos países de capitalismo "maduro") foram parcialmente inseridos no referido texto, o que, embora possa ser defendido pelos liberais em direção ao acionamento dos chamados *direitos fundamentais*, não exclui a possibilidade de que as mediações estatais sejam revistas em detrimento da grande maioria da classe trabalhadora.

Ditos enunciados e transformações, ademais, obtêm guarida nos discursos *universalistas* e *garantistas*, discursos esses (com grande frequência) oriundos das fileiras da burocracia pública. Como exemplos da perspectiva *universalista*, ocorrem enunciados referindo que a Seguridade Social "[...] tem por objetivo a proteção de todos, nas situações geradoras de necessidades, por meio de ações de saúde, previdência e assistência social, constituindo-se no principal instrumento criado pela atual Constituição para a implementação dos objetivos do Estado brasileiro" (PIERDONA, 200-? – grifos nossos); quanto ao *garantismo*, ele é visto como um

> "[...] sistema sócio-cultural que estabelece instrumentos jurídicos para a defesa dos direitos e conseqüente defesa do acesso aos bens essenciais à vida dos indivíduos ou de coletividades, que conflitem com interesses de outros indivíduos, outras coletividades e/ou, sobre tudo, com interesses do Estado. Esses instrumentos jurídicos são as garantias, as armas jurídicas que visam proteger os cidadãos que abrem mão de parcela de sua autonomia em benefício da coletividade, entregando ao Estado o poder para que ele lhes propicie segurança, saúde, trabalho, etc..." **(**STIPP, 200-?: 01 – grifos nossos).

Ainda quanto ao *garantismo*, ele problematiza ainda mais a situação securitária brasileira, haja vista que tal perspectiva tem procurado *desmistificar* a contumaz auto-defesa (feita por outra parcela da burocracia pública) quanto à carência de recursos e, ainda quanto a essa intenção desmistificadora, é esclarecedor um ex-ministro (da Seguridade Social) afirmar que "o regime geral de previdência não tem 'déficit', porque está ancorado no conceito constitucional de seguridade, que assegura recursos ilimitados para a manutenção de sua despesa" (MAGALHÃES, 200-?: 9). Ainda no tocante à citada intenção desmistificadora, aponta-se para as cifras do orçamento da Seguridade Social que, de acordo com Lopes (2006), "... é superavitário e tem sustentado, em grande medida, a política de superávits primários e taxas de juros elevadas dos dois últimos governos" e, igualmente, Gentil (*apud* LOPES, 2006) – no texto *A falsa crise do sistema de Seguridade Social no Brasil* – refere a existência do "discurso do déficit", urdido nos dois últimos decênios, como justificativa à constrição dos benefícios na seguridade, especialmente na previdência, com as intenções principais de: a) facilitar a ampliação dos fundos de pensão, seguros privados e planos de previdência privada e de saúde suplementar, e; b) possibilitar, em decorrência da suposta *insolvência* estatal, a elevação da oferta/rentabilidade dos títulos da dívida pública que, combinadas com a manutenção de altas taxas de juros, têm favorecido o capital financeiro.

Terceiro, para além das *esferas* produtivas, dos direitos enunciados e das transformações materiais com vistas a responder a esses direitos, há que ser referido o variado elenco de benefícios previdenciários distribuídos por faixa de "segurados" e, no caso da saúde,[9] isso replica o próprio funcionamento seccional do capitalismo, tendo em vista que a intervenção por parte dos monopólios e do Estado político, no cotidiano das pessoas, é capaz de gerar

> [...] novas possibilidades para as lutas sociais e transforma completamente as práticas sociais de consumo. Esta intervenção mantém as desigualdades sociais, estabelecendo mercados paralelos para as diferentes classes sociais. Assim encontramos uma escola para a burguesia, de qualidade e quantidade distintas das possibilidades de escolarização para a classe operária. A

[9] Na assistência social, é executado "[...] por um lado, de um serviço social privado, dirigido aos segmentos possuidores de renda, e de qualidade adequada ao seu poder aquisitivo e, por outro lado, políticas sociais estatais ou de entidades filantrópicas, de qualidade duvidosa, sem garantia de direito e com imagem de doação" (MONTAÑO, 2002: 191).

> medicina dos ricos é distinta da medicina dos pobres (FALEIROS, 1991: 36-7 – grifos nossos).

A atuação da administração pública é um produto social e, em se tratando da Seguridade Social brasileira, sua conformação decorre da ampla gama de lutas sociais, advindas da não-reciprocidade entre produção socializada e apropriação privada do excedente econômico. Então, como a Seguridade Social deste país (como nos demais países...) é resultante dos embates político-sociais relacionados às modalidades de acesso dos trabalhadores aos bens, serviços e, também, aos benefícios sob normalização do Estado político (normas legislativas, executivas e judiciárias), depreende-se que dita seguridade é resultado da luta entre as classes sociais fundamentais em torno, por um lado, de garantias relativas à esfera laboral e, por outro, de acesso aos fundos publicamente gerados.

Os problemas dessa seguridade, relativamente à classe trabalhadora (assalariados), residem na definição dos assuntos pautados, nos encaminhamentos dados para a resolução desses assuntos e, por último, no (des)encontro factual entre ditos assuntos e encaminhamentos. Com frequência, aludidos problemas securitários são vistos como decorrência de má-gestão dos fundos públicos, ensejando interpretações que vêem a crise atual – iniciada a partir da década de 1970 – como do Estado capitalista, como crise de gestão pública (PEREIRA, 1997) e, não, do modo capitalista de produzir.

Nos limites deste artigo, considera-se que tal crise, decorrente da própria acumulação capitalista, foi motivada pelo espraiamento – aos demais setores produtivos – dos altos custos da indústria armamentista e aero-espacial (MÉSZÁROS, 1993), ou seja, foi equivocadamente interpretada como crise exclusivamente superestrutural e decorrente de suposta incapacidade fisco-financeira do Estado político; tal é o caso de Bresser Pereira que, em sendo um dos baluartes da *Reforma do Estado* na administração Fernando Henrique Cardoso, vê (a partir da década de 1970) "... crise do Estado e não o do capital, e, portanto, dentre as estratégias [...] estaria o projeto de reforma do Estado apresentado pelo Ministério da Administração e Reforma do Estado/MARE..." (PERONI, 200?: 2-3). Aliás, pode ter ocorrido dos precitados autores terem calcado suas análises, por exemplo, considerando que os problemas capitalistas residem não nos conteúdos divididos (separação entre os seres humanos...), mas, nas formas institucionalizadoras da divisão entre os homens (má-gestão na administração pública burguesa), posto tais autores não admitirem que

> o Estado [político] é o ordenamento da sociedade. Quando o Estado admite a existência de problemas sociais, procura-os ou em leis da natureza, que nenhuma força humana pode comandar, ou na vida privada, que é independente dele, ou na ineficiência da administração, que depende dele. Finalmente, todos os Estados procuram a causa em deficiências acidentais intencionais da administração e, por isso, o remédio para os seus males em medidas administrativas. Por que? Exatamente porque a administração é a atividade organizadora do Estado. [...] se o Estado moderno quisesse acabar com a impotência da sua administração, teria que acabar com a atual vida privada. Se ele quisesse eliminar a vida privada, deveria eliminar a si mesmo, uma vez que ele só existe como antítese dela. [...] o Estado não pode acreditar na impotência interior da sua administração, isto é, de si mesmo. Ele pode descobrir apenas defeitos formais, casuais, da mesma, e tentar remediá-los (MARX, 1844: 10-1 – grifos nossos).

Ditas interpretações, também originadas na década de 1970, passaram a apregoar a *necessidade* de que o Estado burguês reduzisse parte de sua estrutura alocativa *indiretamente* capitalista (como a ligada às políticas sociais), concentrando esforços na recomposição da capacidade sistêmica de acumulação. No caso brasileiro (como em tantos outros...), tal recomposição veio assentada em alguns pilares, como: desoneração financeira da produção, através da reformulação da legislação trabalhista; desoneração financeira do administração pública, com definição de certos privilégios (dentro da estrutura previdenciária) aos segmentos burocráticos julgados estratégicos; desoneração executiva (mas não financeira) de ações e de serviços ligados à saúde e à assistência social, tendo em vista a muito propalada busca de eficiência dos serviços públicos (hoje, em grande medida, públicos não-estatais); etc.

Referidos pilares, ao absorverem grande parte das indicações do chamado "Consenso de Washington"[10] e apesar de despontarem temporalmente bastante próximos à constituição brasileira de 1988, afrontam-na sobremaneira e, assim o fazendo, deixam claro o paradoxo de revisar, com legitimidade, uma normalização praticada apenas embrionariamente. Quanto à busca de legitimidade, não foi casual um então presidente da república (José Sarney) ter alardeado a ingovernabilidade do Brasil, caso o formalizado na constituição de 1988 fosse integralmente cumprido (FARIAS, 2001). Nesse alarde, parecia existir a clara percepção de que referido texto constitucional – ao enunciar a possibilidade de diminuição na histórica carência de bem-estar da maioria

[10] Os principais requerimentos advindos desse *consenso* (mormente a partir de 1989) são: diminuição ou eliminação de empecilhos alfandegários; diminuição ou eliminação de barreiras contra investimentos estrangeiros e transações de moeda estrangeira; maior "disciplina" fiscal; reforma tributária; liberalizações das taxas de juros; revisão das prioridades de gastos públicos, e; redução dos gastos públicos.

populacional e, conseqüentemente, de um rearranjo na relação capital/trabalho deste país – poderia ocasionar um novo padrão alocativo dos recursos (até então) prioritariamente destinados a porções privilegiadas da sociedade brasileira; ou seja, em última instância, a nova formalização acabaria dificultando o parasitismo, frente ao Estado político, de significativa parcela da burguesia nacional. Factualmente, tal realocação se apresentou, ou precariamente, ou como mera intenção escrita, já que, segundo Coutinho (200?.: 85), a "... intervenção do Estado na economia visou fundamentalmente à criação das condições mais favoráveis à expansão do capital privado".

Como a reforma da constituição brasileira de 1988 foi apresentada com um discurso de descentralização político-administrativa, parte-se (aqui) da perspectiva de que no cerne daquela carta jurídico-política já se insinuavam os alicerces das posteriores reformas neoliberais; dessas, a modernização e a eficientização administrativa foram motes para reestruturar o padrão acumulativo do 2º. pós-guerra. Nesse sentido, o neoliberalismo chegou ao Brasil requerendo elementos político-administrativos "à discussão e à aprovação de uma série de reformas constitucionais visando viabilizar os instrumentos necessários para garantir o equilíbrio duradouro das contas públicas" (PEREIRA, 200-?: 49).

Uma análise acerca da perspectiva de institucionalização parestatal na Seguridade Social brasileira, por sua vez, requer uma anterior análise acerca dos temas da descentralização e da participação[11] que, tributários da definição de controle social espraiada neste país, permeiam a existência dos conselhos gestores; aliás, a proximidade dos significados atribuídos à descentralização, à participação e ao controle social é marcante na formalização da Seguridade Social brasileira. Essa significação aproximativa dos temas pode ser "esclarecedora", conforme escreveu Peroni (200-?) – analisando o documento *Subsídios para a reforma do Estado*, do *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada* (IPEA) – ao admitir que a descentralização poderia ser mais ampla ou mais restrita, onde

> a descentralização restrita ao aparelho do Estado pode se dar de uma esfera de governo para outra (da União para Estados ou de Estados para municípios), ou no interior de uma esfera de governo. Quanto à descentralização do aparelho de Estado para a sociedade, o documento frisa

[11] Temas que, embora aludidos no texto de 1988, só foram *consolidados* nas leis 8.080 e 8.142 (ambas de 1990).

> que as alternativas mais discutidas [...] são: 1. a privatização no sentido estrito, isto é, a transferência de empresas estatais para a propriedade privada; 2. a transferência da exploração, da administração pública para a administração privada, de um serviço público; 3. a terceirização dos serviços de apoio à administração pública; 4. a participação da população na gestão pública e o controle social, pelo cidadão, das autoridades, instituições e organizações governamentais; e 5. a descentralização ampla, que é a combinação das formas descritas (PERONI, 200-?: 4 – grifos nossos).

Quanto à aventada *aproximação dos significados*, aqui é aceito que a temática da descentralização foi agregando em torno de si, a partir de 1988, os assuntos da participação e do "controle social", assuntos até então pouco espraiados pela totalidade social brasileira. Porém, embora a participação social tenha como pressuposto um certo nível de descentralização (ao menos formalmente), a recíproca não é verdadeira, posto que pode haver transferência de atribuições (por exemplo, entre distintas instâncias federadas) sem que a totalidade social seja chamada a participar do processo; isso sem contar que a descentralização, bem menos que a participação e que o "controle social", guarda tênues obrigatoriedades com a democratização, embora seja aventada "[...] a emergência dos mecanismos participativos ou de controle social e o seu significado, como determinantes do desempenho da gestão municipal" (COUTINHO e LUBAMBO, 2004: 3 – grifos nossos).

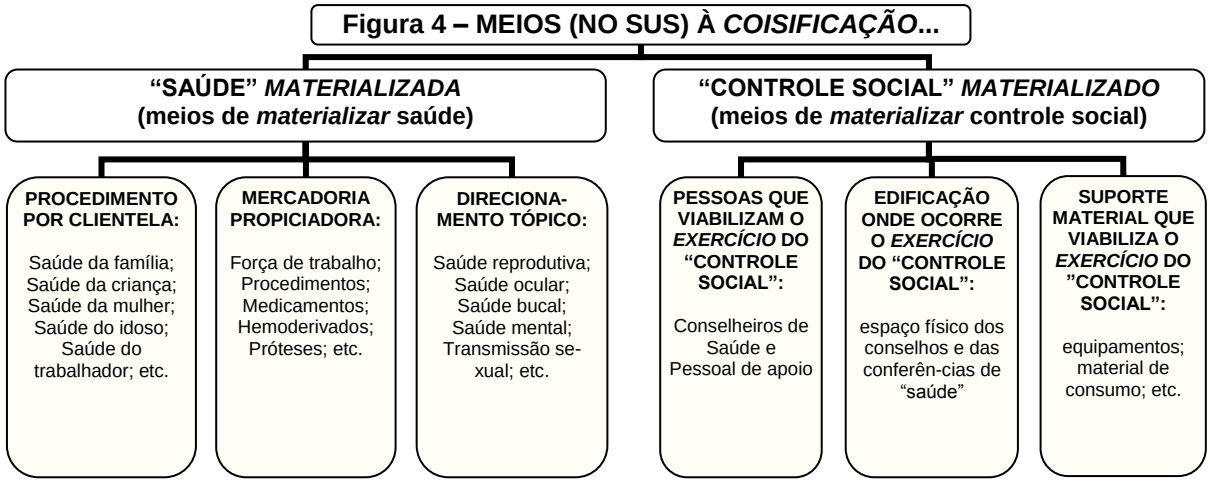
Os significados atribuídos em torno desses sub-temas securitários (descentralização, participação e controle social), embora seccionados no tempo, foram em grande porção aproximados em uma cronologia relativamente curta (entre as décadas de 1980 e de 1990), tendo relação direta com as transformações institucionais (da constituição escrita, da legislação ordinária, etc.) levadas a efeito no Brasil; tanto que, no texto constitucional de 1988, a descentralização foi cunhada no sentido gestor-administrativo, sendo expressa, no caso da saúde, como "direção única em cada esfera de governo" (Constituição Federal, 2006 – art. 198, inciso I). Embora a participação viesse enunciada no texto constitucional de 1988, foi a partir de legislação ordinária que o significado da descentralização foi sendo ampliado, passando a trazer o sentido de maior inserção política da sociedade civil nos assuntos estatais; assim, encaminhou-se a discussão à junção entre descentralização e participação, compondo o que passou a ser denominado por *descentralização participativa* (NOGUEIRA, 1997).

Os conselhos gestores da Seguridade Social brasileira, espaços institucionais propostos ao exercício de controle social, foram interiorizados nos aparelhos estatais (salvo

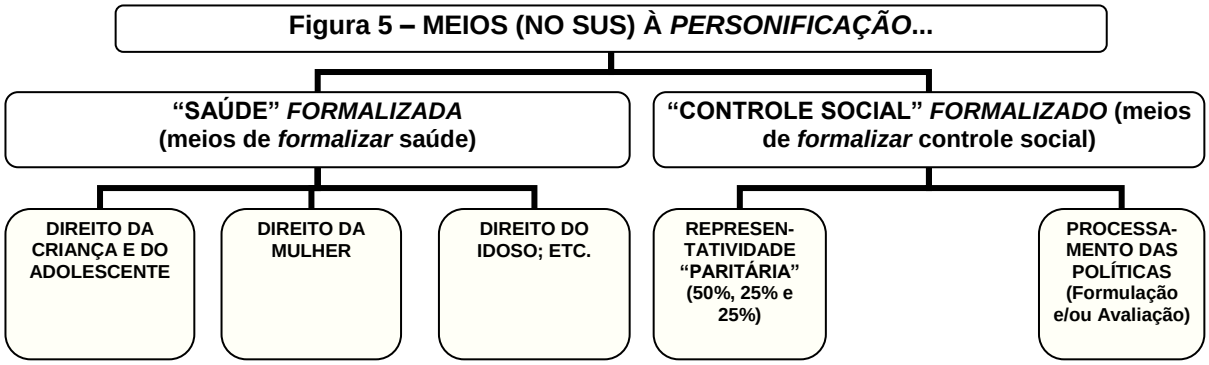
engano...) para formalizar a democracia burguesa; assim, podem ser analisados como tentativas de negar a luta de classes sob dois aspectos: a) chama ao *pluralismo descentralizado e participativo* – mediado pela legislação e obtido, seja quantitativamente pelo número de representantes sob certa proporcionalidade (proporção, aliás, desproporcional – 50% de usuários, 25% de prestadores e 25% de trabalhadores do setor), seja qualitativamente pela sujeição ao convencimento – os porta-vozes dos prestadores governamentais e não-governamentais, dos trabalhadores envolvidos e dos usuários (esses, organizados em entidades majoritariamente não-classistas), e; b) considera abstratamente os partícipes da representatividade, mormente no tocante aos usuários. Nesses espaços institucionalizados são demandados os dois assuntos preferenciais da sociabilidade burguesa: a mercadoria e o dinheiro.[12]

Ao analisar tais assuntos, há possibilidade de resgatar os conceitos (dialético-materialistas) de coisificação e de personificação, os quais cabem para descrever o funcionamento mercantil-financista da sociabilidade burguesa. O termo coisificação indica o *fenômeno* em que a coisa (produto, resultado) assume, na cognição das pessoas, prevalência sobre a atividade produtiva (processo) que a originou; ou seja, as ações produtivas da humanidade parecem sumir frente às formas por ela produzidas. Já o conceito personificação indica a *necessidade*, quando são produzidas mercadorias, de que a coisa produzida seja efetivada pelo uso das pessoas; ou seja, são as formas *produzindo* a existência das pessoas – argumentos sobre coisificação e personificação podem ser encontrados na *Introdução à Crítica da Economia Política* (MARX, 1982: 8-9). Quanto ao SUS, esses dois conceitos marxianos podem ser afeitos aos significados assumidos pelas perspectivas de saúde e de controle social presentes nesse *sistema de saúde*, conforme aludido nas duas figuras a seguir...

[12] Tal assertiva é defensável quando analisados os documentos (atas, resoluções, anais, etc.) produzidos pelos representantes sociais atuantes nos *conselhos/conferências de saúde* – acerca desses assuntos preferenciais e, dada uma experiência de *conselho municipal de saúde*, ver Rodrigues (2007).



Como aceito anteriormente, coisificação indica o *fenômeno*, crucial na sociabilidade burguesa, em que os resultados produzidos (p. ex., as mercadorias) ofuscam o processo produtivo nos quais as atividades humanas são exteriorizadas (ações originárias de objetos); no caso do SUS, tal *fenômeno* repercute na consecução de meios que materializem certos significados associados à saúde e ao controle social, pois: a) quanto à primeira, tende a haver uma constrição da definição aceita pela OMS (segundo a qual "saúde é o completo estado de bem-estar..."), de modo a ser aceita, nas células do SUS, definições acerca de clientela, de ações/serviços disponibilizados e de parcelas (direcionamento tópico) para essas ações/serviços; b) quanto ao segundo, ocorre uma redução de controle social (exercido pelo todo da sociedade) aos meios materiais capazes de possibilitar a efetivação de certa modalidade (restrita) desse controle, já que dependente de representantes constituídos, de *locus* (espaços disponibilizados...) receptores e de um elenco material capaz de viabilizar esse controle social restrito.



Com relação à personificação, tem-se em perspectiva a *necessidade*, também crucial na sociabilidade burguesa, de que os resultados produzidos (p. ex., as mercadorias) sejam

efetivados pela utilização dos consumidores (ações/serviços consumíveis); no caso do SUS, tal *necessidade* repercute na consecução de meios que viabilizem formas de acesso (dos cidadãos) à saúde e ao controle social, pois: a) quanto à primeira, é enunciada a possibilidade de universalidade (integralidade, equidade, ...) de direitos que, formalmente, sejam garantidores de acesso a todos as ações/serviços disponibilizados nas células do SUS; b) quanto ao segundo, é enunciada de participação (digamos...) *paritária* dos representantes constituídos no sentido de deliberar (formular e avaliar...) as políticas ligadas às mercadorias e aos recursos atinentes ao *setor-saúde*.

Por fim, há que se relevar que ambos os aspectos, coisificação e personificação (na operacionalização do SUS), dependem de que os recursos *orçamentários* (fundo público) sejam disponibilizados pela administração pública ao *setor-saúde*; ou seja, esses aspectos estão (desde sempre...) na dependência de que todos os indivíduos componentes da sociedade brasileira consintam que esse estado de coisas persista, que persistam as coisificação e personificação da saúde e do controle social...

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SUS é uma das componentes da Seguridade Social e, como essa, é aqui considerado uma das manifestações do Estado brasileiro, formatada em produtos *legais* e operacionais propostos para mediar a contradição imanente do capitalismo; assim, como suposta mediação, busca responder ao descompasso entre a apropriação privada dos meios de produção frente à socialização dos processos de trabalho, ou seja, ao caráter contraditório verificado no processo de produção capitalista (MARX, 1989).

A *representação corrente* em torno do SUS supõe que, tendo em vista a transformação do modelo assistencial, insere-se a operacionalização desse sistema dentro de uma governabilidade calcada na descentralização físico-financeira e na participação *paritária* dos segmentos envolvidos, o que, conjuntamente, configuraria um suposto "controle social". Neste artigo, contudo, interpreta que, embora a operacionalização do SUS esteja calcada na descentralização administrativa, na participação dos distintos estratos sociais e no suposto controle da sociedade *como um todo*, a mesma operacionalização deságua em dois aspectos problemáticos: primeiro, os atos normativos do Estado político brasileiro priorizam a acumulação do capital (a constitucional *Ordem Econômica e Financeira*), em detrimento de maior parte da população (a constitucional *Ordem*

Social), e; segundo, a institucionalização desse "controle social" esteve, quase invariavelmente, na dependência da concepção por parte da burocracia pública.

Foi a partir das aventadas contradição e problematização que o SUS foi aqui tratado, donde, em suas partes componentes, percebe-se: em primeiro lugar, a inserção desse sistema na estrutura estatal brasileira, mormente como componente de parcela securitária deste país; em segundo, o papel subsidiário atribuído ao chamado "controle social", atentando para suas interações com as transformações implementadas no modelo assistencial e na "reforma do Estado", bem como ressaltando a normalização e a operacionalização desse controle na perspectiva de alguns *intelectuais da saúde* e; em terceiro e último lugar, esse controle como elemento do processamento das políticas de saúde, com ênfase nos *papéis atribuídos* aos conselhos gestores do SUS. Assim, analisar o papel do SUS dentro da *ossatura* do Estado brasileiro foi o objetivo primaz deste trabalho, considerando, sobretudo, a introdução do "controle social" como proposta de mediação *solidariamente* construída na institucionalização do Estado político.

Sintetizando o abordado neste brevíssimo texto: a noção de controle social, conforme admitida na institucionalização que formaliza o SUS (leis, portarias, regimentos, resoluções, etc.), traz certo atrelamento da participação *deliberativa*[13] (em políticas públicas) ao previamente produzido/operacionalizado pelo segmento social referido como *burocracia* – no qual, direta ou indiretamente, incluem-se os funcionários públicos atuantes no SUS. Em suma: as concepções de saúde e de controle social, tratando-se do SUS, são detentoras de dois *defeitos*, pois, quanto à saúde, é disseminado um significado que privilegia o acesso às mercadorias e ao dinheiro e, quanto ao controle social (sem excluir o *defeito* anterior...), é acatado um enquadramento desde normas advindas da burocratização nesse *sistema de saúde*.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: DF, 1988.

[13] À *sociedade civil* (não-legislativa, não-executiva e não-judiciária...) resta participar *deliberativamente*, ou seja, formulando e avaliando o previamente deliberado nas normalizações (executiva, legislativa e judiciária) cujas formas políticas são, majoritariamente, assentadas nos assuntos priorizados pela classe burguesa.

_____. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.saude.gov.br> Acesso em 02 out 2000.

_____. *Lei nº. 8.142*, de 28 de setembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.saude.gov.br> Acesso em 02 out 2000.

CAMPOS, O.; OLIVEIRA, E. M; SINGER, P. *Prevenir e curar:* o controle social através dos serviços de saúde. Forense Universitária, 1988.

COUTINHO, M. L.; LUBAMBO, C. W. Conselhos gestores e o processo de descentralização. *São Paulo em Perspectiva*. V. 18 n. 4 São Paulo out./dez. 2004.

COUTINHO, S. G. *Reformas constitucionais: de Collor a FHC*. ?: [s. n.], 200?. Disponível em <http://www.puc-rio/sobrepuc/depto/direito/revista>. Acesso em 06 ago 2006.

ENGELS, F.; MARX, K. H. *A ideologia alemã*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

FALEIROS, V. P. *A política social do Estado capitalista*: as funções da Previdência e da Assistência Sociais. 6. ed. São Paulo: Cortez, 1991.

FARIAS, F. B. A descoberta do Estado brasileiro. In: LIMA,. M. C. (Org.). *O lugar da América do Sul na nova ordem mundial*. São Paulo: Cortez, 2001.

LOPES, C. R. *A "crise" que sustenta os "investidores"*. ?: [s. n.], 2006. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/radis/48/capa-02.html>. Acesso em 31 jul 2006.

LUKÁCS, G. *Ontologia do ser social*: os princípios ontológicos fundamentais de Marx. São Paulo: Livraria Editora Ciências Humanas, 1979.

MAGALHÃES, R. A. *A Seguridade Social e a reforma da Previdência*. ?: [s. n.], 200-?. Disponível em: <http://www.desempregozero.org.br/>. Acesso em 16 jul 2006.

MARX, K. H. *Glosas críticas marginais ao artigo "O rei da Prússia e a reforma social"* (1844). Disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/marx/1844/08/07.htm>. Acesso 01 jul 2010.

_____. *Crítica da Economia Política*. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

_____. *A questão judaica*. São Paulo: Centauro, 2005a.

_____. *Crítica filosofia do direito de Hegel*. São Paulo: Boitempo, 2005b.

MÉSZÁROS, I. *A necessidade do controle social*. 2. ed. São Paulo: Ensaio, 1993.

MONTAÑO, C. *Terceiro setor e questão social*: crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2002.

MOTTA, F. C. P. *O que é burocracia*. São Paulo: Brasiliense, 2000.

NOGUEIRA, M. A. A dimensão política da descentralização participativa. *Revista da Fundação Seade*, v.11, n.3, p.8-19, jul/set, 1997.

PEREIRA, L. C. B. *A Reforma do estado dos anos 90*: lógica e mecanismos de controle. Brasília: MARE, 1997.

_____. *Reforma Administrativa do Sistema de Saúde*. ?: [s. n.], 200-?. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/> . Acesso em 17 jul 2006.

PERONI, V. M. V. *Descentralização*: racionalização de recursos ou maior controle social? ?: [s. n.], 200-?. Disponível em <http://www.ufmt.br/revista/>. Acesso em 20 out 2005.

PIERDONA, Z. L. Seguridade Social. In: *Dicionário de Direitos Humanos*. ?: [s. n.], 200-?. Disponível em: <http://www.esmpu.gov.br/dicionario/>. Acesso em 12 ago 2006.

POULANTZAS, N. *O Estado, o poder, o socialismo*. São Paulo: Paz Terra, 2000.

RODRIGUES, M. A. S. *Sistema Único de Saúde (SUS) e "controle social"*: a experiência de um conselho gestor em Belém/PA. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas). São Luís: UFMA, 2007.

STIPP, A. *Garantismo*. ?: [s. n.], 200-?. Disponível em: <http://www.esmpu.gov.br/dicionario/tiki-index.php?page=Garantismo>. Acesso em 12 ago 2006.