

Proposições para o Estudo da Relação entre Política, Burocracia e Administração no Setor Saúde Brasileiro

Maria Eliana Labra *

O artigo divide-se em três seções: Primeiro, discute a necessidade de considerar a dimensão política no diagnóstico institucional, na medida em que, na trajetória das decisões e ações governamentais, predomina a lógica da luta de interesses conflitantes em torno da conquista de espaços de poder na burocracia estatal, sobre a lógica neutra da racionalidade técnico-administrativa do planejamento. Segundo, examina o conceito de burocracia, tentando mostrar, à luz de diversas interpretações teóricas, as múltiplas possibilidades de análise que se abrem para o estudo da administração pública brasileira. Terceiro, enfoca a "burocracia sanitária" como unidade de análise suscetível de ser pesquisada e entendida, utilizando-se o referencial teórico já discutido. Pondera-se, finalmente, a relevância da abordagem política da administração de saúde, tanto em relação à investigação e à docência quanto no desenho de planos tático-operacionais viabilizadores de Reforma Sanitária.

|||||

1. POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO: UMA RELAÇÃO DIFÍCIL *

Um dos temas mais controvertidos no campo da administração pública é o concernente à relação entre política e administração. Em geral, as abordagens a respeito centram-se no estudo dos determinantes macroestruturais das políticas públicas, ou bem limitam-se a aspectos descritivos dos processos decisórios e administrativos a que as políticas dão lugar na fase de sua implementação. A dicotomização dos enfoques, em torno dessas duas visões, tem levado com frequência a que nos diagnósticos institucionais se relegue a segundo plano o fato de que a administração é um efeito da política e que os problemas administrativos decorrem principalmente da forma como as políticas foram-se configurando e concretizando ao longo do tempo.

Pode-se considerar as políticas públicas como questões socialmente relevantes colocadas na agenda do governo

* Pesquisadora Assistente
Departamento de Administração
e Planejamento de Saúde
ENSP/FIOCRUZ

* Estas reflexões foram escritas
originalmente como introdução
ao tema da racionalização admi-
nistrativa no âmbito do INPS,
abordado em artigo a ser publi-
cado na Rev. de Adm. Pública.

num dado momento histórico, numa formação sócio-econômica específica, e como o produto — sempre inacabado — da luta que se trava em torno da materialização de interesses contraditórios no arcabouço jurídico-institucional do Estado.

Do anterior se depreende que não somente a formulação das políticas mas também sua implementação dificilmente correspondem a decisões tomadas racionalmente no seio do governo em nome de um mítico “interesse geral”. Ao contrário, a análise de qualquer política pública, além de revelar os avanços e recuos no percurso de sua institucionalização, mostra sobretudo que as decisões a ela pertinentes são determinadas, em última instância, pelo caráter das relações que se estabelecem entre o Estado e a Sociedade Civil. Isto remete, evidentemente, à natureza de classe do estado capitalista dependente; ao tipo de regime político vigente; ao pacto de domínio que o sustenta; e, enfim, à composição das forças que imprimiram determinada direcionalidade à política em questão.

Nesse sentido, a construção dos aparatos institucionais, através dos quais se executam as políticas e programas, nunca segue uma trajetória predefinida. Ao invés disso, as análises institucionais põem reiteradamente de manifesto a existência de inúmeras instâncias de diferente hierarquia, dependência administrativa e tamanho, que implementam ações superpostas, descontínuas, erráticas ou até contraditórias em torno da consecução de um mesmo objetivo.

Embora essa caracterização seja válida para todo o setor público, ela parece de forma muito mais evidente na área social pois nela o embate entre as classes dominantes e subordinadas se reflete mais diretamente. De um lado, as políticas sociais, via de regra, são utilizadas pelo regime como forma de legitimação e controle social, e, por outro, constituem lugar privilegiado da luta da população pela conquista de seus direitos sociais de cidadania.

Um estudo prospectivo que tenha por objetivo contribuir para a Reforma Sanitária brasileira deveria levar em conta a estreita relação que existe entre política e administração, relação essa que se traduz concretamente no longo e difícil percurso que medeia entre a intenção e o gesto, entre planejar e executar.

Um dos ingredientes fundamentais para tal estudo é a compreensão da trajetória político-institucional do conjunto de aparatos que materializam as políticas de saúde. Estas notas propõem-se a discutir a possibilidade de analisar e apreender a relação entre as políticas de saúde e os aparelhos setoriais que as implementam a partir do exame do conceito de burocracia. Não havendo, porém, um conceito, passar-se-á em revista diversos enfoques que, em mui-

to, permitem apreciar os múltiplos "papéis" que pode cumprir a burocracia na dinâmica das relações Estado-Sociedade.

Com tal abordagem, pretende-se abrir caminhos para futuras prováveis pesquisas na área da saúde. Neste sentido, na última seção, complementamos as nossas observações com uma aproximação tentativa ao estudo da saúde pública, centrada na discussão de níveis de análises da burocracia sanitária, enquanto campo específico de luta de poder em torno da construção de uma proposta contra-hegemônica para o setor saúde e, também, enquanto instrumento de execução de políticas e programas concretos que constituem sua finalidade formal.

2. A BUROCRACIA ESTATAL COMO OBJETIVO TEÓRICO

Um dos enfoques mais comumente utilizados no estudo das organizações complexas é aquele baseado na versão funcionalista da teoria weberiana. Em geral, a estrutura e o *modus operandi* das grandes organizações, em particular as governamentais, são analisados em termos do "tipo ideal" de organização burocrática desenvolvido por Max Weber e os problemas detectados são explicados em termos de "disfunções" passíveis de racionalização comportamental e gerencial. (*) Nem sempre é dada a devida relevância ao fato de que tais explicações devem ser buscadas fundamentalmente na natureza política das instituições públicas, omissão essa que leva a atribuir àquelas uma neutralidade que as colocaria acima dos conflitos e contradições particulares a cada formação econômico-social específica.

Pode-se constatar que esse enfoque, muito em voga nos anos 50 e 60 (**), continua vigente em boa parte da literatura destinada ao diagnóstico dos fenômenos encontrados nas burocracias em geral e na burocracia estatal em especial. Mais ainda, mesmo as teorias administrativas mais atuais não conseguem escapar a esse viés. Em geral, as propostas de solução para os problemas da administração pública têm sido baseadas no planejamento organizacional estratégico ou administração estratégica, enquanto método e instrumento racionalizador das decisões das lideranças e dos comportamentos administrativos, dentro de uma perspectiva que considera a administração como causa e não como efeito de determinações maiores. (LABRA, 1982a)

Por outro lado, percebe-se que nas análises sobre o funcionamento e a dinâmica dos aparelhos de Estado do setor saúde às vezes utiliza-se conceitos tais como burocracia, burocratização ou burocrático, quase que num nível de senso comum, perdendo-se assim a relação ou conexão dessas ex-

(*) Um intento de análise funcionalista da burocracia pode ser encontrado em LABRA (1975)

(**) Referimo-nos especificamente ao movimento reformista "Administração para o Desenvolvimento" promovido pelos Estados Unidos e que via nas nossas burocracias públicas um real obstáculo ao "progresso" capitalista.

pressões com a matriz conceitual mais geral dada pela teoria da burocracia de Estado. Mais ainda, ao se empregar esses termos, de forma quase que adjetiva, perdem o seu valor explicativo enquanto abstrações de situações reais e concretas que se tentam analisar.

Em grande medida, se carece, no país, de uma produção teórica sobre a burocracia estatal que contribua para entender as determinações e condicionantes histórico-estruturais da configuração institucional e administrativa do setor saúde no Brasil. Neste sentido, parece oportuno aprofundar o exame do estatuto teórico da burocracia de Estado, visando a construir futuramente uma matriz conceitual adequada para a investigação da questão político-institucional no setor.

A seguir, aborda-se algumas formulações sobre a burocracia, salientando que deixar-se-á implícitas as fontes teóricas que tradicionalmente alimentam a discussão, tais como as teses de HEGEL, MARX, LENIN, GRAMSCI, e sobretudo de MAX WEBER, quem é ainda o inspirador direto ou indireto de tudo que tem sido escrito neste século sobre burocracia, seja na ótica marxista seja na estrutural-funcionalista ou outras.

Dentre as inúmeras e diversas abordagens a respeito do fenômeno burocrático, destacaremos os seguintes tópicos mais como recursos de exposição do que como distinções analíticas claras e excludentes entre si.

1. Por burocracia pode-se entender uma forma de **dominação racional-legal** própria do Estado moderno, em oposição às formas tradicionais patrimoniais de domínio.

Esta formulação é a mais comumente utilizada na análise histórica das burocracias latino-americanas, no intuito de buscar o *momentum* de passagem da burocracia patrimonial para aquela própria do estado burguês e/ou para explicar/entender os resíduos patrimoniais nas instituições deste. A bibliografia a respeito do caso brasileiro é contundente. Lembre-se, apenas, contribuições como as de SCHWARTZ (1979), URICOECHEA (1978), FAORO (1979), JAGUARIBE (1958), SWCHWARTZMAN (1982) e SAES (1985), entre muitos outros.

2. Burocracia denota uma forma específica de **organização da dominação racional-legal** no Estado capitalista moderno e cujos traços característicos, consubstanciados no "tipo ideal" weberiano, por demais conhecidos, não serão aqui reprisados.

A vertente mais explorada nessa linha é a relativa aos estudos comparados entre burocracias, fundamentalmente públicas, de diversos países. Ainda que suficientemente criticada, como chama a atenção OSZLAK (1984) quando se refere ao CAG – Comparative Administration Group, pelo

etnocentrismo de suas conclusões, tal abordagem continua sendo utilizada tanto para explicar facetas das nossas reformas administrativas quanto para atribuir ao excesso de “burocratização” os defeitos dos nossos aparelhos de Estado. A produção da SEMOR/SEPLAN e a própria criação do Ministério da Desburocratização e o seu conhecido Programa são prova disso.*

3. A “*burocratização, do mundo*” (JACOBY, 1972) como fenômeno universal e inexorável do qual nunca poderemos escapar. A explicação weberiana sobre a funcionalidade da burocracia para a dominação no mundo moderno, tem despertado renovado interesse ao se constatar que também nos Estados socialistas mais antigos, de direção e planificação centralizadas, o surgimento de onipresentes burocracias tem ocorrido em escala inédita. Neste sentido, correntes do marxismo têm tentado analisar o fenômeno, cabendo mencionar as contribuições de BAHRO (1980) e de GUILLY (1985), entre outros, pelas importantes questões teóricas que colocam a respeito da burocracia e dos altos funcionários de Estado nas sociedades de transição ao socialismo.

Quanto à extensão e configuração do fenômeno burocrático no Brasil, ao parecer existem poucos trabalhos abrangentes, exceção feita a VIEIRA DA CUNHA (1963) e a WAHRLICH (1982), esta em relação ao estudo das reformas administrativas no país. Pelo contrário, mais frequentes são as críticas à expansão da burocracia estatal, vista mais correntemente como um mal *per se* do que como um fenômeno político específico da formação econômico-social brasileira.

4. A noção de burocracia como **categoria social específica** remete, por sua vez, à questão dos altos funcionários públicos e ao poder que a eles atribuíra WEBER, tanto pelo conhecimento especializado que detêm quanto pelo segredo que fazem do seu saber burocrático.

A discussão neste tópico está em pleno auge, e citar apenas as posições em confronto já é uma tarefa que ultrapassa a intenção destas notas. Em grandes linhas, diga-se somente que o debate tem dado lugar ao questionamento da própria teoria marxista clássica sobre as classes sociais e ao ressurgimento das teorias pluralistas das elites, conforme mostra ETZIONI-HALEVY (1985). No fundo, os argumentos centram-se, já não mais em torno da idéia weberiana de estamento formado pelos altos funcionários, senão no fato destes terem-se transformado numa nova classe social na URSS, por exemplo, segundo BAHRO (1980) e também nos países capitalistas mais avançados, tanto na burocracia estatal como nas grandes corporações privadas, como sustentam MUTTI e SEGATTI (1977).

(*) A este respeito ver, por exemplo, as considerações de LABRA (1982b).

Entre nós, enquanto FAORO (1978) desenvolve todo o seu trabalho de reconstrução histórica sobre "Os donos do poder" em torno da noção de estamento burocrático, CARVALHO (1979) coloca fecundas dúvidas sobre a continuidade monolítica de um tal estamento, mostrando as várias burocracias do Império e suas ambigüidades. Assim também COUTINHO (1984) diverge de CARDOSO (1975) a respeito da afirmação deste quanto à existência, entre nós, de uma "burguesia de Estado", polêmica essa que se acirra quando BRESSER PEREIRA (1981) vai além ao determinar que já temos a nossa nova classe tecnoburocrática, tese essa que MARTINS (1974) brilhantemente nega.

5. A noção de burocracia como **mediação** é comumente utilizada como expressão da ponte que se estabelece entre o Estado e a Sociedade através dos aparelhos estatais. Esta acepção, que precisa ser mais bem explorada, remete ao espaço organizacional e decisório que passa a ocupar a burocracia, quando a ideologia autoritária dominante e os mecanismos decisórios centralizados excluem a representação política da esfera de poder. É nesse sentido que SOUZA (1983) explica o processo pelo qual a dominação burocrática no Estado Novo levou à suspensão do funcionamento das organizações partidárias e ao definitivo enquadramento do movimento operário no âmbito de estruturas sindicais atreladas ao Estado.

Ainda que talvez mereça um item em separado, pode-se aqui mencionar toda a produção recente sobre o autoritarismo burocrático. Neste caso, o sentido é o de enfatizar, adjetivando, um dos traços mais marcantes dos Estados latino-americanos contemporâneos, qual seja, o fortalecimento e a expansão dos aparelhos (repressivos, ideológicos, produtivos) do Estado e a coalizão, através de "anéis burocráticos", de interesses em torno do estreitamento da associação entre os capitais público e privado nacionais e os transnacionais. O elemento dinamizador desse novo pacto de dominação seria a tecnoburocracia civil e militar, que tem na doutrina da segurança nacional sua justificativa ideológica para reprimir as massas populares e excluí-las das benesses da acumulação, bem como para silenciar os partidos políticos.

É interessante destacar, todavia, que a discussão tem-se dado muito mais em termos de se estamos perante um novo tipo de Estado, como propunha originariamente O'DONNELL (1982) ou se se trata mais bem de um tipo de regime, segundo discute CARDOSO (1982). No entanto, entre esses e outros autores que discutem a questão parece haver consenso a respeito da adjetivação "burocrático"

do novo autoritarismo. O instigante é justamente esse fato. Assim, quando OSZLAK (1982) discute as diferenças entre regimes patrimonialistas, democráticos e burocrático-autoritários, não deixa claro em que medida a conotação “burocrático” enriquece o fato de estarmos diante de um moderno autoritarismo “racional-legal”, em contraposição ao caudilhismo, por exemplo, e por isso mesmo (talvez) ser bem mais eficiente nos violentos métodos de repressão, acumulação e exclusão que tem empregado no Brasil e ainda continua utilizando no Chile.

Em todo o caso, pensar na burocracia como mediação entre o Estado e a sociedade remete ao problema de fundo colocado por WEBER: ao final, o que importa é saber quem controla a burocracia e, se é ela que se controla a si própria, o fundamental é criar mecanismos democrático-representativos, externos a ela, para conter seu poder.

No autoritarismo burocrático esses controles são anulados e, portanto, a burocracia aparece perante a sociedade como se estivesse pairando sobre ela, como ente misterioso, inexpugnável, amedrontador. Entretanto, é curioso notar que essa imagem não está nada longe daquela que o próprio WEBER tinha da burocracia prussiana. . . Quanto ao Brasil, SOUZA (1983) parece claramente identificar o Estado Novo como tendo um caráter burocrático-autoritário, o que faz pensar na novidade ou atualidade dessa adjectivação para o secular autoritarismo brasileiro.

6. A burocracia como **arena política**, ou seja, como espaço social onde se dá a luta pelo poder e se dirimem os conflitos de interesse contraditórios ou antagônicos entre as classes sociais e frações de classe, é uma outra faceta da discussão.

Esta interpretação tem tido sua produção mais fecunda a partir das teorias acerca do “policy making”. Aqui, tenta-se compreender **quem** formula políticas a partir da identificação dos participantes do processo decisório, os papéis que desempenham, os poderes que detêm, como se relacionam e se controlam mutuamente, etc.

Interessa a essa perspectiva a análise e avaliação das políticas públicas do ponto de vista dos atores envolvidos no jogo do poder que conduz à inserção de questões socialmente problematizadas na agenda do governo. É neste sentido que LINDBLÖM (1981), entre uma extensa lista de autores, aborda a burocracia. Para ele, a política decorre especificamente das interações burocráticas, daí concluindo que há uma política burocrática manipulada por burocratas, cujo poder e influência devem ser levados em conta na análise e avaliação das políticas públicas. Este enfoque tem levado autores como OSZLAK (1984), por exemplo, a desenvolvimentos teóricos sobre a burocracia estatal co-

mo arena política, com o intuito de abrir caminhos para uma aproximação não prescritiva do estudo da administração pública.

No Brasil, por outro lado, o enfoque do “policy making”, centrado no estudo da burocracia estatal como uma arena política de conflitos e negociação, cujo funcionamento interno e intercâmbios com o ambiente externo estão condicionados pela natureza do regime político, tem dado profícuos resultados a partir de numerosas pesquisas realizadas, por exemplo, pelo IUPERJ – Instituto Universitário de Pesquisa do Rio de Janeiro.

7. Ainda que sem esgotar as possibilidades de enfoque do problema, cabe por último mencionar o destaque dado à burocracia como **ator social**, ou seja, como sujeito da ação política. Aqui, atribui-se à burocracia estatal um poder próprio, imanente a sua condição de aparelho de Estado. Esse poder político seria autônomo, paralelo à dominação econômica e política de classe; concede à burocracia um caráter demiúrgico, uma vontade própria que se impõe, dominando, acima dos interesses de classe.

Porém, em lugar de discutir a questão em termos de burocracia como sujeito (tanto quanto como instrumento), deveria-se analisá-la em termos da teoria relacional do poder. Nesta ótica, a autonomia do Estado e, portanto, de seus aparelhos, é relativa na medida que estes constituem a condensação material e específica de uma relação de forças entre classes e frações de classe, segundo ensina POULANTZAS (1985). Nesse sentido, a burocracia não teria poder político próprio pois seria, em última instância, um sistema específico de organização e funcionamento interno do aparelho de Estado que manifesta o efeito específico da ideologia burguesa, da natureza do Estado capitalista e, sobretudo, das relações da luta de classes com esse Estado (POULANTZAS, 1985; 1977). Seria esta relação, por sua vez, a que pode revelar-nos a autonomia relativa da burocracia face às classes sociais mas não a atribuição a ela de um poder próprio.

Os pontos acima levantados constituem uma primeira aproximação para a construção de um marco referencial teórico à luz do qual poderia-se estudar e entender os aparelhos de Estado no setor saúde.

3. A BUROCRACIA DA SAÚDE PÚBLICA COMO UNIDADE DE ANÁLISE

Apesar da abundante produção acadêmica a respeito do setor saúde no Brasil, há ainda um campo que quase não tem merecido atenção, qual seja, o das políticas de saúde pública. Mais ainda, tanto a nossa tese sobre o movimento sanitário nos anos 20 (LABRA, 1985) como vários outros trabalhos que concomitantemente vieram à luz

(LIMA SOBRINHO, 1981; GADELHA VIEIRA, 1982; LUZ, 1982; COSTA, 1983; BODSTEIN, 1984; MERHY, 1985; entre os principais) revelaram a incipiência do conhecimento em termos históricos sobre o tema, já que a quase totalidade dos estudos não ultrapassa a década de 30.

Os pilares institucionais fundamentais do setor público da saúde são o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS/MPAS o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde. De certa forma, as políticas previdenciárias destinadas à assistência médica têm sido bastante estudadas, ainda que não exatamente pela ótica de sua dinâmica burocrática. Porém, com relação à área de saúde pública não existe ainda um trabalho analítico de relevo que por exemplo, rastreie a evolução político-institucional do Ministério da Saúde ou das Secretarias Estaduais numa perspectiva comparada, inclusive em relação a seus padrões técnico-operacionais de desempenho. Certamente, a carência de uma produção acadêmica significativa voltada precipuamente para as dimensões política, organizacional, etc. da saúde coletiva, constitui flagrante lacuna a exigir urgente atenção.

Quanto à organização sanitária brasileira, os seus antecedentes como instituição de caráter nacional podem ser encontrados na Reforma Carlos Chagas de 1920-30 examinada fundamentalmente por COSTA (1983) e por LABRA (1985). Em 1930 cria-se o Ministério da Educação e Saúde, que passa por grande processo de reforma no Estado Novo, segundo documenta WAHRLICH (1982) em detalhe. Em 1953 cria-se o Ministério da Saúde, que vai sofrer novo reordenamento no bojo da lógica tecnocrática modernizante que a Reforma Administrativa de 1967, empreendida pelo governo militar, tenta imprimir à burocracia estatal.

O importante dessa evolução é que o Ministério da Saúde vem sofrendo um processo de esvaziamento, refletido no declínio de sua participação no Orçamento da União, que tem estado em torno de 1% nas últimas décadas, atribuindo-se freqüentemente tal processo à expansão da medicina previdenciária. Todavia, os indícios por nós levantados (LABRA, 1987) levam a aventar a hipótese de que tal enfraquecimento financeiro começa já nos anos 50, ou seja, seria anterior à expansão da Previdência Social, que ocorre, de forma significativa, tão-somente a partir de fins dos anos 60 com a regulamentação da Lei Orgânica da Previdência Social.

Uma das conseqüências do menor peso político do Ministério da Saúde teria sido a perda de legitimidade perante a opinião pública, expressa pela constante crítica de que é objeto a saúde pública por parte da imprensa. De fato, o Ministério da Saúde aparece como absolutamente impoten-

te para deter as numerosas epidemias e endemias que se espalham pelo país, parecendo negar assim a própria razão de ser de sua existência legal, qual seja, a de cuidar da saúde coletiva. Essa crise seria extensiva, em geral, a toda a organização sanitária nacional, que é comumente caracterizada como altamente "burocratizada", fácil presa do clientelismo político e do nepotismo; os serviços sanitários seriam, em resumo, "reinos da incompetência".

Tal visão corresponderia à imagem popularizada da burocracia pública, que evoca a rotina, o excesso de pessoal, a corrupção, etc. frente à eficiência e probidade da atividade privada. Na verdade, ainda que essa imagem possa ter correspondência concreta com aspectos do funcionamento desses aparatos estatais, para compreender a verdadeira natureza de fenômenos ditos "patológicos", seria necessário apreender não somente a forma mas também o conteúdo das contradições entre a racionalidade política e a racionalidade técnica que guiam as decisões burocráticas. Com efeito, enquanto a segunda procura respeitar o marco normativo formal, a primeira tem a ver com os papéis diferenciados e conflitivos que a burocracia estatal desempenha.

Porém, o problema mais atual — e ainda não resolvido — colocado pela análise das organizações complexas, é o de como apreender conjuntamente essas duas racionalidades contraditórias. Frequentemente, ou é atribuída tão-somente à variável política a explicação dos fenômenos do cotidiano concreto das burocracias ou são estudados os aspectos estruturais e funcionais destas em função de paradigmas de racionalidade das empresas privadas, como ensinam as teorias administrativas, o que coloca ademais um sério viés na avaliação do desempenho e dos "produtos" da burocracia estatal.

O ponto de partida para uma abordagem diferente seria considerar a burocracia como um resumo das contradições da sociedade civil e como uma contradição em si mesma. Ou seja, a burocracia sanitária, enquanto expressão específica da estrutura do Estado brasileiro, pode ser considerada como um ator social agregado e complexo, exposto a demandas e interesses amiúde incompatíveis, mas dotado de recursos, grau de autonomia e capacidade de articulação para as "profundezas" da sociedade civil e as "alturas" do Estado, na expressão de OSZLAK (1984).

Se bem esse referencial possa ser adequado para apreender os elementos históricos e contextuais que outorgam à burocracia sanitária uma especificidade própria, parecem ainda insuficiente para entender as condições concretas sob as quais ela se estabelece, evolui e atua. Neste sentido, seria necessário também focalizar aspectos tão cruciais como:

- A relação entre a burocracia sanitária como centro de poder e o regime político.
- Grau de coerência entre prioridades ou metas formais e pautas reais para a alocação de recursos.
- Formas institucionalizadas e informais utilizadas para resolver conflitos inter e intra-setoriais.
- Canais ou “anéis” de vinculação que estabelece a burocracia sanitária com suas clientelas e organizações da sociedade civil.

Seguindo, de certa forma, as sugestões de OSZLAK (1984) a respeito do estudo da burocracia estatal latino-americana, a seguir tentamos precisar algumas proposições em relação à burocracia sanitária como unidade de análise.

– O traço que confere especificidade à burocracia sanitária brasileira é o seu caráter “público”, enquanto instância específica que corporifica objetivos formais de “interesse geral” e a autoridade legítima do Estado.

– A heterogeneidade dos elementos constitutivos da burocracia sanitária dificulta a apreensão de seu comportamento global. Neste sentido, pode ser concebida como um conjunto de organizações complexas e interdependentes, cada uma se diferenciando em termos de autonomia, funções, tamanho, clientela, jurisdição e recursos. Assim, a dinâmica interna daquele aparato estatal e a trama de relações que estabelece com a sociedade civil devem ser entendidas a partir dessa heterogeneidade.

– O caráter, formalmente “público” da burocracia sanitária requer identificação dos limites entre o “público” e o “privado” e a forma como se estabelecem as pontes ou os “anéis” entre esses dois domínios. Aqui, existiria uma zona ou área de interpenetração entre atores civis e estatais dada tanto pela existência de variadas formas jurídicas das organizações estatais (autarquias, empresas públicas, fundações, etc.) quanto pelas diversas modalidades e mecanismos de representação de interesses (comissões, conselhos, grupos assessores, etc.). A relação de determinação entre ambos domínios, portanto, pode ser apreendida a partir da identificação e análise dessa área ou zona de interpenetração entre o “público” e o “privado”.

– A configuração da burocracia sanitária está condicionada historicamente. O seu perfil, a definição de seu conteúdo institucional e o caráter de sua intervenção social são resultantes do processo histórico constituído por complexas inter-relações entre sociedade civil e Estado. Neste processo, a burocracia sanitária decanta e cristaliza padrões de diferenciação estrutural e rotinas operacionais que lhe conferem especificidade própria.

— A burocracia sanitária constitui uma arena política na qual se dirimem questões problematizadas e colocadas pela agenda socialmente vigente. A evolução histórica de seus aspectos institucionais expressa, assim, os processos pelos quais diferentes correlações de forças e mutantes fontes de contradição social resolveram tais questões.

Quanto à natureza das articulações da burocracia sanitária, dos critérios que legitimam sua existência e dos vínculos institucionais que estabelece com a sociedade, os pontos a seguir são um primeiro passo no sentido de distinguir variáveis ou dimensões que permitiriam aprofundar a análise.

— A primeira distinção tem a ver com os diferentes papéis que a burocracia pode assumir:

a) um papel setorial, como ator diferente ou “desgarado” do Estado, que assume frente a este a representação de seus próprios interesses como ator e não tão-somente aqueles colocados pelos seus objetivos formais, ou seja, aqueles que expressam o “interesse geral”.

b) um papel mediador, através do qual expressa, agrega, neutraliza ou promove interesses em benefício de setores economicamente dominantes. Isto significa considerar a burocracia estatal como materialização tanto da reprodução do sistema de dominação social quanto do caráter capitalista do Estado brasileiro.

c) um papel “infra-estrutural”, ou seja como real representante do interesse geral, enquanto executa atividades concretas em termos de oferecer serviços, elaborar e aplicar normas, intervir, enfim, na melhoria das condições de saúde da população.

Os papéis acima esboçados não são excludentes entre si nem são desempenhados por adição de uns aos outros. Pelo contrário, constituem parte de um processo de decisão e ação. Isto quer dizer que a política resultante não se ajusta a um modelo racional de planejamento pois expressa, antes de tudo, a luta em torno da alocação de recurso por parte de atores sociais cujos interesses são conflitantes.

— A análise da dinâmica interna da burocracia sanitária terá que tomar como ponto de partida, em consequência, a vinculação desta, enquanto arena política, com os diferentes papéis que pode desempenhar, conforme colocado acima. Nessa direção deveriam ser estudadas também as reacomodações institucionais e as mudanças operacionais ocorridas no tempo, já que muitas vezes tais transformações visam mais a resolver conflitos entre interesses antagônicos ou a alterar uma dada correlação de forças do que propriamente dotar a burocracia de uma maior racionalidade formal.

— Outra questão relevante para o estudo da burocracia

cia sanitária refere-se à forma como medir o seu desempenho em termos de “eficiência” e “efetividade”. O problema, nada simples aliás, e que precisa ser mais bem definido, refere-se ao fato de que a burocracia sanitária, assim como toda a atividade estatal, entrega “produtos” ao “mercado” que não podem ser avaliados em termos puramente quantitativos ou econômicos. No caso da saúde pública seria, por exemplo, questão de avaliar o desempenho, utilizando indicadores tais como Km²/área geográfica desinfectada de mosquitos; número de pacientes internados em seus nosocômios; volume de normas emitidas ou número de processos despachados; etc. Há, na verdade, outros “produtos” tais como confrontos políticos e sociais evitados, desempregados absorvidos, interesses setoriais ou partidários amparados, etc. Nesse sentido, os esforços por compatibilizar ou dar solução aos conflitos tenderiam a resultar em maior ou menor produtividade, cuja avaliação requer um nível diferente de análise. Isto remete à necessidade de levar em conta que o exame da efetividade e a eficiência da burocracia sanitária têm que considerar os papéis que esta desempenha e os diversos interesses que promove, ultrapassando assim uma avaliação puramente empírica a partir das estatísticas oficiais que fornece.

— Um último ponto sobre o qual cabe chamar a atenção, refere-se ao fato de que, frequentemente, a produtividade da burocracia estatal é concebida como variável dependente do desenvolvimento político, este conseguido pela superposição de pautas “modernas” sobre as “tradicionais”. Uma tal abordagem descontextualiza o processo de surgimento, expansão e mudança da burocracia estatal da direta relação que tem esse processo com a natureza e características da nossa estrutura de dominação social e política assentada no subdesenvolvimento e a dependência.

Como já se disse, são praticamente inexistentes estudos abrangentes sobre a evolução histórica da burocracia estatal brasileira no período republicano, que pudessem servir de subsídio para melhor contextualizar a burocracia sanitária. Todavia, é claro para nós que a evolução institucional peculiar do Estado brasileiro tem sido condicionada pela especificidade do tipo de produção econômica predominante no país, pela forma de inserção no mercado mundial e pela trama de relações resultante. O padrão de desenvolvimento econômico brasileiro, tardio e dependente, tem originado contradições que muitas vezes têm forçado a expansão do Estado, seja como empregador de força de trabalho excedente; seja como regulador de conflitos entre classes sociais e frações de classe; seja como agente econômico investidor e produtor em empreendimentos que a iniciativa privada não pode arcar; seja, enfim, como inter-

locutor privilegiado e viabilizador dos capitais transnacionais na sua associação com os nacionais, públicos e privados.

A burocracia sanitária não tem sido alheia ao padrão geral de transformação do Estado brasileiro e às contradições que esse processo tem gerado. Essa relação entre o geral e o específico, todavia, é um outro aspecto fundamental que precisa ser investigado.

CONSIDERAÇÃO FINAL

Estas notas exploratórias tiveram a pretensão de instigar a curiosidade intelectual em torno de novas abordagens no estudo, na pesquisa e no ensino em um campo de conhecimento considerado pouco "nobre" pela academia: a Administração em Saúde.

Acredito que a teoria da burocracia estatal abre múltiplas possibilidades para a apreensão da relação dialética entre política e prática concreta, relação essa da qual os enfoques administrativo-organizacionais tradicionais não dão conta, sobretudo quando se trata de desenhar planos tático-operacionais que efetivamente viabilizem as transformações requeridas pela Reforma Sanitária brasileira.

|||||

This article discusses: First, the importance of including the political dimension in the institutional diagnose, since the rationale of governmental decisions and actions is that of the conflictant interest struggle for spaces of power inside the state bureaucracy rather than the logics of rational and neutral technical-administrative plans. Second reviews the concept of bureaucracy from different theoretical approaches so as to show new analytical possibilities for public administration studies. Third, focuses "sanitary bureaucracy" as an analytical unity to be investigated and understood at the lights of the conceptual framework already discussed. Finally, points out the relevance of the approach not only for public health administration research and teaching but also for designing tactical-operational plans to viabilize the Brazilian Sanitary Reform.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BAHRO, Rudolf. *A alternativa: Para uma crítica do socialismo real*. Rio de Janeiro, Paz e Terra 1980.

2. BODSTEIN, Regina C., *Condições de saúde e prática sanitária no Rio de Janeiro: 1890-1934*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Ciências Humanas e Filosofia/UFF, Niterói, julho, 1984, 188p.
3. BRESSER PEREIRA, Luiz C. *A sociedade estatal e a tecnoburocracia*. São Paulo, Brasiliense, 1981, 295p.
4. CARDOSO, Fernando Henrique. *Autoritarismo e democratização*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1975, 240p.
5. _____, "Da caracterização dos regimes autoritários na América Latina." In COLLIER, David (org.), *O novo autoritarismo na América Latina*. Paz e Terra, 1982, p. 41-62.
6. CARVALHO, José Murilo de, "A burocracia imperial: A dialética da ambigüidade". In *Dados* (21): 7-31, Rio de Janeiro, 1979.
7. COSTA, Nilson do R., *Estado e políticas de saúde pública (1989-1930)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ). Rio de Janeiro, março, 1983, 1972p.
8. COUTINHO, Carlos Nelson. *A democracia como valor universal e outros ensaios*. Rio de Janeiro, Salamandra, 1984, 203p.
9. ETZIONI-HALEVY, Eva. *Bureaucracy and Democracy. A Political Dilemma*. London, Routledge & Kegan Paul, 1985, 266p.
10. FAORO, Raymundo, *Os donos do poder. Formação do patronato político brasileiro*. Porto Alegre, Globo, 5ª ed., 1979, 2 vol.
11. GILLY, Adolfo, *Sacerdotes e burocratas. Introdução ao socialismo real*. São Paulo, Brasiliense, 1985, 102p.
12. JACOBY, Henry, *La burocratización del mundo*. México, Siglo XXI, 1972, 325p.
13. JAGUARIBE, Hélio, *O nacionalismo na atualidade brasileira*. Rio de Janeiro, MEC/ISEB, 1958, 305p.
14. LABRA, Maria Eliana, *El cambio en las organizaciones. La CEPAL - Un estudio de caso*. Informe de prática profesional para optar al título de Administrador Público. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad de Chile, Santiago, Chile, 1976, 101p.
15. _____, "Administración estratégica para la enseñanza de la administración en salud. Bibliografía comentada", In: OPS/OMS/F. Kellog, *Cuadernos de Administración, série Desarrollo de Recursos Humanos*, nº 48, Washington, D.C., 1982a.
16. _____, "O ritual da desburocratização, Seus contextos dramáticos e representações". In *RAP* 4(16):5-22, out. dez., 1982b.
17. _____, *O movimento sanitarista nos anos 20. Da "conexão sanitária internacional" à especialização em saúde pública no Brasil*. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Brasileira de Administração Pública/FGV, setembro de 1985, 410p.
18. _____, *Políticas de saúde pública no Brasil no período 1955-63*. Relatório de Pesquisa. Convênio ENSP/FIOCRUZ/MS-IPEA/Banco Mundial. Rio de Janeiro, 1987, 80p.
19. LINDBLOM, Charles L., *O processo de decisão política*. Brasília, Editora Universidade de Brasília, 1981, 124p.
20. LUZ, Madel, *Medicina em ordem política brasileira: Políticas*

- e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro, Graal, 1982, 210p.
21. MARTINS, Carlos E., *Tecnocracia e capitalismo. A política dos técnicos no Brasil*. São Paulo, Brasiliense, 1974, 214p.
 22. MEHRY, Emerson E., *O capitalismo e a saúde pública: A emergência das práticas sanitárias no Estado de São Paulo*. Campinas, Papyrus, 1985, 116p.
 23. MUTTI, Antonio e SEGATTI, Paolo. *A burguesia de Estado: Estrutura e funções da empresa pública*. Rio de Janeiro, Zahar, 1979, 147p.
 24. O'DONNELL, Guillermo, 1966-1973. *El Estado burocrático-autoritário Triunfos, derrotas y crisis*. Buenos Aires, Ed. Belgrand, 1982, 499p.
 25. OSZLAK, Oscar, "Políticas públicas e regimes políticos. Reflexões a partir de algumas experiências latino-americanas." In *RAP* 16 (1): 17-60, Rio de Janeiro, Jan./mar., 1982.
 26. _____, "Notas críticas para uma teoria de la burocracia estatal". In FLORES, G. y NEF, J. (ed.), *Administración pública: Perspectivas críticas*. San José, Costa Rica, 1984, p.169-219.
 27. POULANTZAS, Nicos, *Poder político e classes sociais*. São Paulo, Martins Fontes, 1977, 354p.
 28. _____, *O estado, o poder, o socialismo*. Rio de Janeiro, Graal, 1985, 307p.
 29. SAES, Décio, *A formação do Estado burguês no Brasil (1888-1891)*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985, 364p.
 30. SCHWARTZ, Stuart B., *Burocracia e sociedade no Brasil Colonial*. São Paulo, Perspectiva, 1979, 295p.
 31. SCHWARTZMAN, Simon, *Bases do autoritarismo brasileiro*. Rio de Janeiro, Campus, 1982, 163p.
 32. SOBRINHO, Vivaldo Lima. *A política de saúde pública e o movimento sanitário brasileiro (1920-1950)*. Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto de Medicina Social/UERJ. Rio de Janeiro, dezembro de 1981, 75p.
 33. SOUZA, Maria do Carmo Campello de, *Estado e partidos políticos no Brasil (1930-1964)*. São Paulo, Alfa-Omega, 1983, 178p.
 34. URICOECHA, Fernando, *O minotauro imperial*. São Paulo, Difel, 1978, 305p.
 35. VIEIRA DA CUNHA, Mario, W., *O sistema administrativo brasileiro (1930-1950)*. Rio de Janeiro, Ministério da Educação e Cultura, 1963, 175p.
 36. VIEIRA, Paulo Gadelha, *Assistência médica no Rio de Janeiro (1920-1937)*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Medicina Social/UERJ, 1982, 500p.
 37. WAHRLICH, Beatriz S. de, *Reforma administrativa na era de Vargas*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1983, 908p.