

Leonardo Militão Abrantes

A cura pela cidadania.

A influência da democracia na efetivação da saúde pública, através da participação popular na elaboração das políticas públicas.

2009

Leonardo Militão Abrantes

A cura pela cidadania.

A influência da democracia na efetivação da saúde pública, através da participação popular na elaboração das políticas públicas.

Tese apresentada ao Curso de Doutorado da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Direito.

Área de concentração: Filosofia do Direito

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Campos, Faculdade de Direito da UFMG

Belo Horizonte

Faculdade de Direito da UFMG

2009



Universidade Federal de Minas Gerais

Faculdade de Direito

Programa de Pós-Graduação em Direito: Filosofia do Direito

Tese intitulada “A cura pela cidadania. A influência da democracia na efetivação da saúde pública brasileira, através da participação popular na elaboração das políticas públicas”, de autoria do doutorando Leonardo Militão Abrantes, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profa. Dra. Adriana Campos – FD/UFMG - Orientadora

Prof. Dr. José Roberto Montes Heloani – UNICAMP

Prof. Dr. Edimur Ferreira de Faria – PUC/MG

Profa. Dra. Tereza Cristina Sorice Baracho Thibau – FD/UFMG

Prof. Dr. Arthur José Almeida Diniz– FD/UFMG

Belo Horizonte, 03 de junho de 2009.

Aos meus pais

e à Mara.

Agradecimentos

“Um guerreiro da luz nunca esquece a gratidão.

Durante a luta, foi ajudado pelos anjos; as forças celestiais colocaram cada coisa em seu lugar; e permitiram que ele pudesse dar o melhor de si.

Os companheiros comentam: ‘Como tem sorte!’ E o guerreiro às vezes consegue muito mais do que sua capacidade permite.

Por isso, quando o sol se põe, ajoelha-se e agradece o Manto Protetor a sua volta.

Sua gratidão, porém, não se limita ao mundo espiritual; ele jamais esquece os amigos, porque o sangue deles se misturou ao seu no campo de batalha.

Um guerreiro não precisa que ninguém lhe recorde a ajuda dos outros; ele se lembra sozinho, e divide com eles a recompensa”.¹

Agradecer é um ato de reconhecimento. Devemos fazê-lo todos os dias pelo simples fato de respirar. Destacar nomes nos faz incorrer no risco de esquecimentos desmerecidos, mas não mencionar alguns seria por demais imperdoável.

Aos meus familiares, que foram privados da minha convivência durante esta etapa da minha vida, em especial, meu pai e minha mãe por sempre temerem minhas imprudências diante das exigências da vida, e a Mara por ter tido paciência sempre que precisei;

¹ COELHO, Paulo. **Manual do guerreiro da luz**. Rio de Janeiro: Rocco, 2003, p. 19.

Agradeço à Profa. Dra. Adriana Campos, amiga e orientadora, por permitir meu primeiro contato com a área acadêmica, através da já distante monitoria em Teoria Geral do Estado;

Aos professores MSc. Antônio Fabrício, MSc. Bruno Burgarelli e Dr. Rodolfo Viana por serem os responsáveis pela minha inserção na docência, junto ao Instituto de Ensino Superior de João Monlevade;

Ao meu sócio, Prof. Dr. Bruno Wanderley Júnior, por acreditar na minha capacidade, ainda como graduando na Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais, que, apesar da proximidade, sempre manteve distância e respeito durante as discussões acadêmicas.

A todos os meus amigos que ajudaram a construir o que sou, através de “puxões” de orelha, conselhos e advertências, obrigado por todos os votos de confiança;

Por último, agradeço àqueles que, anonimamente ou não, fecharam-me portas e janelas, forçando-me a chegar aonde cheguei.

Resumo

A democracia se revela como processo de relacionamento entre os seres humanos, e não como mero sistema de governo. Suas características evoluíram ao longo da história. Quando o sistema democrático apresenta requisitos subjetivos, ou somente seleciona seus servidores públicos pelo sistema meritocrático, acaba por revelar traços de aristocracia. A saúde pública brasileira surgiu de forma tímida, estando vinculada ao sistema previdenciário até recentemente. Com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 passou a ter caráter universal, atendendo inclusive os estrangeiros em passagem no Brasil. A formulação das regras do Sistema Único de Saúde se deu em um cenário de embates políticos, no qual diversos atores sociais contribuíram para a sua efetivação. A análise das políticas públicas demonstra a necessidade e benefícios da participação popular, como a redução das vulnerabilidades intrínsecas e extrínsecas ao seres humanos. A regulamentação destas pelo Direito ainda é incipiente, mas compatível com a regulamentação dos processos administrativos federais.

Abstract

The democracy if discloses as process of relationship between the human beings, and not as mere system of government. Its characteristics had evolved throughout history. When the democratic system presents subjective requirements, or it only selects its public servers for the meritocratic system, finishes for disclosing aristocracy traces. The Brazilian public health initiated of shy form, being tied with the retirement system until recently. With the Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988 it started to have universal character, also taking care of the foreigners in ticket in Brazil. The formularization of the rules of the Only System of Health if gave in a scene of strikes politicians, in which diverse social actors had contributed for its effectation. The analysis of the public politics demonstrates to the necessity and benefits of the popular participation, as the reduction of the intrinsic and extrinsical vulnerabilities to the human beings. The regulation of these for the right still is incipient, but compatible with the regulation of the federal administrative proceedings.

Lista de abreviaturas e siglas

AIS	Ação Integrada de Saúde
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
Arena	Aliança Renovadora Nacional
CAP	Caixa de Aposentadoria e Pensão
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASP	Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária
CONASS	Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
CONSEMS	Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde
COSECS/MG	Colégio de Secretários Executivos dos Consórcios Intermunicipais de Minas Gerais
CPMF	Contribuição Provisória sobre a Movimentação Previdenciária
CR/88	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CTPS	Carteira do Trabalho e Previdência Social
FMI	Fundo Monetário Internacional
FUNRURAL	Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
IAP	Instituto de Aposentadoria e Pensão
IAPAS	Instituto de Administração de Previdência Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MDB	Movimento Democrático Brasileiro
NOAS	Norma Operacional da Assistência à Saúde
NOB	Norma de Operacionalização Básica
PCCS	Plano de Cargos e Carreiras e Salários
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PP	Partido Progressista
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
SESP	Serviços Especiais de Saúde Pública
SUDS	Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

1	Introdução	13
2	Democracia e Cidadania	17
2.1	Do convívio social ao Estado	17
2.1.1	Dos elementos do Estado	22
2.1.2	Formas, sistemas e regimes de governo	31
2.2	Democracia	34
2.2.1	A Democracia Grega	35
2.2.2	A Democracia Moderna	41
2.2.3	Democracia Direta, Representativa e Semidireta	44
2.2.3.1	Democracia e sufrágio	52
2.2.3.2	Democracia de consenso e Democracia de maioria	56
2.2.4	A Aristocracia Grega e a Aristocracia Brasileira	61
2.2.5	A Democracia Participativa	66
2.2.6	Sistemas não democráticos	75
3	Aspectos da saúde pública brasileira	78
3.1	A saúde	78
3.2	A origem da Saúde Pública no Brasil	93
3.3	O Sistema Único de Saúde	102
3.3.1	O problema financeiro	107
3.3.1.1	A regulamentação básica do Sistema Único de Saúde	114
3.3.1.2	Da participação popular no Sistema Único de Saúde	124
4	Políticas Públicas	129
4.1	Atores sociais e demandas	137

4.1.1	Grupos de pressão na saúde	143
4.2	Governabilidade e governança	147
4.3	O surgimento de uma Política Pública	151
4.4	A formulação das políticas públicas e o Direito	158
4.4.1	A identificação dos problemas nas políticas públicas de saúde ...	163
5	Conclusão	165
6	Referências bibliográficas	170

1 – Introdução

Ao frequentarmos a rotina de uma Secretaria Municipal de Saúde, conhecemos de perto as formas com as quais a Administração Pública atua na área da Saúde Pública. Percebemos também a carência de conhecimentos técnicos e científicos interdisciplinares e/ou transdisciplinares que auxiliassem os administradores públicos.

Esta tese complementa nossa dissertação, na qual tive a oportunidade de acompanhar a municipalização da saúde pública e a forma como os Municípios encontraram de assumir os novos encargos diante das várias incertezas.

A tese possui como objetivo encontrar uma forma de reduzir o déficit democrático no processo de formulação e implementação das políticas públicas, em especial na área da Saúde Pública.

Inicialmente serão analisados os elementos do Estado, demonstrando a impossibilidade de se pensar um Estado sem o elemento humano (Povo e População), sem o elemento psíquico ou subjetivo (Nação), sem o elemento físico (território) e sem os gestores da vida social (Governo).

Após a análise do Poder político e sua característica, a Soberania, passando pela sua natureza e correlação com o Governo, passamos à evolução histórico-filosófica de se classificar as Formas, Sistemas e Regimes de Governo.

Através de Platão e Aristóteles será observado o início do estudo sobre Governo, com a tripartição das Formas de Governo, sendo que com Maquiavel, passamos a trabalhar com a bipartição. Ao demonstrarmos a evolução histórica das Formas, Sistemas e Regimes de Governo, percebemos a necessidade de se fixar os parâmetros sob os quais trabalhamos, sendo que, para nós, o principal aspecto de um Governo é o seu Sistema, isto é, se o Governo pode ser classificado como Democrático ou não.

O estudo da Democracia Clássica serve para aniquilar controvérsias e falsos entendimentos deste Sistema em sua origem, os quais acabam por influenciar a análise da Democracia Moderna e seus vícios.

Após demonstrarmos a impossibilidade da prática de uma Democracia Direta, nos dias de hoje, não só no Brasil, mas nos Países com grande quantidade de cidadãos, larga base territorial, bem como pelas demandas sociais complexas, analisamos as características e impropriedades das Democracias Representativa e Semidireta, concluímos que a solução democrática somente ocorre quando existem formas de participação popular perante o Governo, de forma descentralizada e permanente, demonstrando a sua permeabilidade aos cidadãos.

Numa aparente ruptura, apresentamos alguns aspectos da Saúde Pública brasileira, para chegarmos à terceira parte do trabalho, estabelecendo a conexão lógica entre as duas primeiras.

Assim, passamos à análise da Saúde, visto as divergências doutrinárias, justamente conceituando a noção de ser saudável. Aproveitamos para demonstrar a

necessidade de proteção aos seres humanos, considerados como indivíduos, grupo social determinado ou mesmo de forma global e das vulnerabilidades existentes.

Demonstramos que a Saúde Pública brasileira teve um início nada democrático, visto não tratar os brasileiros de forma igualitária. A evolução da atuação estatal teve vários percalços até atingir o ápice do movimento sanitarista, que pregava a municipalização e a universalização da Saúde Pública, com a Constituição da República de 1988.

A partir de outubro de 1988, o Estado brasileiro se viu diante de um novo desafio: a implementação de um projeto novo de atuação estatal, sendo necessário conceber todas as novas regras e procedimentos para uma Saúde Pública efetiva e universal.

Neste novo projeto, podemos perceber a preocupação constante em dar voz aos diversos atores sociais que influenciam direta e indiretamente a Política Pública de Saúde, contando com arenas de participação popular permanentes, bem como intercâmbio de experiências entre as várias autoridades públicas envolvidas.

Na terceira parte, demonstramos como a Democracia deve estar presente na formulação das Políticas Públicas, em especial na área da Saúde Pública. As Políticas Públicas são normalmente estudadas no campo da Ciência Política, quando muito na Sociologia Política. A análise dessa forma de atuação estatal coordenada se faz necessária, justamente, para que possamos trazer estes conhecimentos para o Direito, permitindo que este exerça uma de suas atuais funções, o controle da atividade estatal.

Os excessos de demandas e as pressões sociais acabam por apresentar novos problemas a serem enfrentados pelo Estado: a governabilidade e a governança. A participação popular na elaboração das Políticas Públicas amplia a legitimidade das decisões estatais, bem como facilita a implementação destas, nos termos em que demonstraremos.

2 – Democracia e Cidadania

2.1 – Do convívio social ao Estado

Os seres humanos, como diversos animais, compartilham de uma predisposição em ter uma vida grupal. Essa evidência se revela desde as cavernas, os acampamentos, as aldeias, os santuários, enfim, desde as primeiras formas de agrupamento até chegarmos à estrutura complexa denominada de Estado.

Dalmo Dallari¹ sustenta que o Estado sempre se fez presente. Seria uma constante em nossa história, ainda que com formas diferenciadas. Tal não é o entendimento de Aloízio Andrade², para quem o Estado, como conceito histórico, somente existiria a partir da prática da soberania.

Apesar de existirem sólidos argumentos em ambas as visões, corremos o risco de “abandonar o exame do Estado em sua totalidade”³, mas preferimos filiar à primeira corrente, justamente por reconhecer que os elementos caracterizadores do Estado se fazem presentes desde o início da própria civilização.

Os indícios mais antigos que comprovam a existência de uma sociedade humana, convivendo num determinado local, mesmo que por curtos períodos, e que

¹ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 51.

² ARAÚJO, Aloízio Gonzaga de Andrade. **O direito e o Estado como estruturas e sistemas**. Tese de doutoramento. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2001, p. 7.

³ HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito**. Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.4.

venham distinguir do seu lado animal⁴, é a existência de cerimônias para os mortos, manifestada em seu sepultamento deliberado – com evidências cada vez maiores de piedosa apreensão e temor⁵. A convivência humana em grupos organizados, e não mais em bandos como animais selvagens, evoluiu da simples reverência aos mortos para estruturas complexas.

O papel do sexo feminino no início da formação das aldeias, dos grupos sociais, foi altamente relevante, seja pela delicadeza para cultivar a terra, para cuidar da prole ou dos animais domesticados. Foi o instinto materno de proteção que deu origem aos muros, por exemplo.

A contribuição masculina foi relevante, com a incorporação do desejo de domar a natureza, dominar e vencer os animais fortes ou ardorosos – o burro, o cavalo, o elefante -, a exercer um domínio pelas armas, e, inclusive, um poder predatório sobre os outros grupos humanos⁶.

Os primeiros grupos sociais menos nômades sofreram influência dos caçadores e posteriormente dos agricultores e dos pastores. A necessidade de proteção nos leva a acreditar na importância dos caçadores nas aldeias, dando-lhes uma nova função. Não seriam mais caçadores de alimentos, alias poderiam até fazê-lo, mas sua principal função passaria ser a de proteger a comunidade contra os

⁴ Não se pode creditar a qualidade intelectual do ser humano como explicação para a sua interação com o meio ambiente. Os castores promovem uma deliberada remodelação do ambiente em que vivem com derrubada de árvores, a edificação de represas, construção de moradias, ou seja, promovem a melhoria do habitat comum, assim como os humanos, derrubam árvores, abrem ruas e levantam moradias.

⁵ MUMFORD, Lewis. **A cidade na história: suas origens, transformações e perspectivas**. Tradução Neil R. da Silva. 4ª. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998, p. 12.

⁶ MUMFORD, Lewis. **A cidade na ...**, p. 29

animais ferozes. Enquanto os aldeões dormiam, o caçador permaneceria acordado, alerta, protegendo seus concidadãos contra seus inimigos mais ferozes: os leões, os tigres, os lobos e porque não outros grupos humanos rivais.

O caçador passaria a ter um papel altamente qualificado nestas aldeias, poderia determinar o que os aldeões tinham que fazer, onde guardar os alimentos, onde repousar, onde posicionar os animais, tudo isso com base em seus conhecimentos de caça, visando à proteção a todos.

Quando as ameaças dos animais selvagens foram se extinguindo, afinal o cultivo da terra ao redor das aldeias levava os tigres, leões e lobos para longe da mesma, o caçador passaria a perder seu poder.

A caçada e o pastoreio exigem habilidades com animais, mas com características diferentes. O caçador imporá a sua vontade pela força, seja matando os animais selvagens, seja ameaçando os seres humanos mais fracos, sempre exigindo o reconhecimento pelos seus préstimos ou por afastar um perigo inexistente. O pastor, por outro lado, trabalhará com a paciência. Cuidando dos animais mais fracos, impedindo que os mais fortes prejudiquem o rebanho. Dominará a força e a violência, através de um senso de igualdade⁷, por meio do qual até mesmo o mais fraco do rebanho poderia ser alimentado.

O caçador é preparado para um ato somente. A preparação da caçada é feita ao longo de sua vida, mas o ato próprio é efêmero, dura poucas horas ou dias.

⁷ Neste ponto não estamos utilizando igualdade com qualquer conotação jurídica, mas sim na acepção comum da palavra.

Já o pastor ou mesmo o agricultor é condicionado na espera, no acompanhamento constante de sua atividade, está acostumado com a demora na obtenção de seus objetivos, seja pelos ciclos das plantas ou dos animais.

Estas duas espécies de líderes, que se faziam presentes na aldeia, também se fazem presentes nos Estados modernos. Temos governantes alinhados à represália armada e temos governantes alinhados à diplomacia, ao diálogo e às ponderações.

Percebemos, neste ponto, que por mais longa que tenha sido a evolução da organização social dos seres humanos, sempre teremos uma predominância alternada entre a violência e a diplomacia, entre a força e a conversa, entre a conquista e a composição⁸. Estas duas características demonstram o que seria o próprio Poder. Algo que sempre fascinou o homem, seja por querer possuí-lo, seja por pretender entendê-lo⁹.

Certo é que o Poder é explicado, na Filosofia Política, por três teorias básicas: a substancialista, a subjetivista e a relacional¹⁰. A teoria substancialista, defendida por Hobbes, entende o Poder como um bem qualquer que o indivíduo possua. Seria qualquer coisa que servisse para se atingir o objeto desejado. Por sua vez, a teoria subjetivista é facilmente percebida nos discursos de Locke, para quem

⁸ No presente trabalho, como restará comprovado adiante, inexistente a intenção de vincular um tipo de governante a regimes autoritários ou democráticos.

⁹ “Não importa a classe social, a escolaridade, a cor ou a nacionalidade de cada um; o relacionamento das pessoas que sentem o poder em suas mãos, ou buscam mais poderio, é quase sempre conflituoso e polêmico”. GALLI, Marcelo. Tentações do Poder. Sedutor e viciante, ele sempre intrigou pensadores. É preciso ter cautela ao exercê-lo, sem provocar efeitos colaterais. **Filosofia. Ciência & Vida**. Ano 1, n. 2, p. 61-65, p. 61.

¹⁰ BOBBIO, Norberto. **Estado, governo, sociedade; por uma teoria geral da política**. Tradução Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 10.^a edição. 2003, p 77.

o Poder não seria apenas o meio, mas a verdadeira capacidade de conseguir os efeitos desejados.

Neste sentido, ao analisarmos a atividade de um ferreiro, podemos observar a diferença existente entre as duas teorias supracitadas. Na primeira, o Poder seria materializado nas ferramentas e no fogo que o homem controla para obter o resultado. Enquanto que, para a segunda, o Poder seria a capacidade de se forjar o mineral.

A terceira teoria, a mais aceita hodiernamente, fundamenta o Poder na capacidade de um homem influenciar outro. Só poderíamos falar em Poder dentro de uma relação entre indivíduos. Para Weber o conceito de Poder é a probabilidade de alguém, apesar de toda a resistência e sob qualquer fundamento, impor a própria vontade dentro de uma relação social¹¹.

Nos moldes de Adriana Campos¹²: “Poder é capacidade de causar ou não, mudança, através de operações específicas que resolvem e justificam a solução desigual de conflitos”

José Luiz Borges Horta¹³ afirma que:

¹¹ QUINTANEIRO, Tania; BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira; OLIVEIRA, Márcia Gardênia Monteiro de. **Um toque de clássicos. Marx, Durkheim e Weber**. 2ª. Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002, p.128.

¹² CAMPOS, Adriana. **Poder e representação política na Democracia participativa: estudo sobre seu significado no Brasil**. Tese de doutoramento. Orientador: DINIZ, Arthur José Almeida. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 08 de julho de 2002, p. 30.

¹³ HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito**. Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.9.

Poder é o atributo mediante o qual uma vontade condiciona outras vontades; isso se dá mediante consentimento, através da coerção legitimada pela ordem jurídica ou por meio de violência coativa (ilegal).

Desta forma, tomemos o Poder como a capacidade de um ator promover influências, direcionar ações, de outros atores, sem o qual não seriam realizadas.

2.1.1 – Dos elementos do Estado

Existem três relações básicas nas quais podemos observar o Poder¹⁴: entre pais e filhos (Poder paternal), entre patrões e empregados (Poder econômico) e entre governantes e governados (Poder político).

O Poder político, o que nos interessa no presente trabalho, pode ser estruturado de diversas maneiras, mas será sempre ligado à ideia de domínio, com características próprias, seja do Governo dominando as pessoas, seja das pessoas dominando o Governo.

O Poder sempre envolve grupos de atores e identifica-se com o uso da força, inclusive através das armas, pois estas garantem a influência do agir. Mas de nada adianta utilizar-se de armas, quando os dominados, teoricamente, também as podem utilizar¹⁵.

A ideia da exclusividade da força, ou seja, a necessidade de se impedir que os subordinados possam repelir a influência a ser exercida pelo Governo, no

¹⁴ No presente trabalho, reduzimos as diversas relações possíveis entre os indivíduos, nas relações familiares, sociais e políticas, destacando figuras simbólicas de tais relações.

¹⁵ SUNDFELD, Carlos Ari. **Fundamentos do Direito Público**. 4ª. Ed. São Paulo: Melhoramentos, 2002. P. 21.

exercício do Poder político, é seguida pelo Estado, delineando a noção de Soberania. Será soberano aquele Estado que exerça o Poder político, não reconhecendo nenhuma força maior que a sua própria, seja interna e/ou externa.

A soberania é um conceito basilar da ideia de Estado Moderno. Na antiguidade faltava a consciência da possibilidade de oposição entre o poder do Estado e os demais poderes¹⁶. Na Idade Médica, já se refletia sobre a ideia de comando supremo e absoluto, “sobretudo com referência à *plenitudo potestatis* do papa e do imperador”¹⁷, mas não como forma de “síntese de independência e de supremacia”¹⁸.

Sendo que esta independência e supremacia decorreriam da capacidade originária de se produzir o Direito Positivo:

No amanhecer do Estado Moderno, esse espírito penetrante que foi Jean Bodin tocou em um elemento capital do problema jurídico do Estado quando escreveu que a marca diferenciadora da soberania nos é dada pelo poder de legislar¹⁹.

Rousseau, conforme explica Luño²⁰, defendia que a Soberania era a própria vontade geral:

¹⁶ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 74-75

¹⁷ SCATTOLA, Merio. Ordem da justiça e doutrina da soberania em Jean Bodin. *In*: DUSO, Giuseppe. (org.) **O poder: história da filosofia política moderna**. Trad. De Andrea Ciachi, Líssia da Cruz e Silva e Giuseppe Tosi. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 61.

¹⁸ REALE, Miguel. **Teoria do Direito e do Estado**. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 202.

¹⁹ REALE, Miguel. **Teoria do Direito...**, p. 204.

²⁰ LUÑO, Antonio Enrique Perez. **Derecho Humanos, Estado de Derecho y Constitucion**. 6ª ed. Madrid: Editorial Tecnos, 1999, p. 189.

En el proceso democratizador de la Idea de soberanía jugo, como es notório, un papel relevante Rousseau, quien configuró como voluntad general el concepto moderado de poder soberano. Dicha voluntad general, igual que la noción absolutista de soberania, será superior y trascendente a lãs voluntades individuales, pero en lugar de recaer en un solo hombre será patrimônio inalienable del pueblo, a quien corresponderá su titularidade y ejercicio.²¹

Paulo Bonavides²² complementa a teoria de Rousseau ao defender que a própria humanidade deveria ser considerada como fonte de legitimidade da vontade geral, e não só os cidadãos e o povo:

Mas nós bem podemos acrescentar ao binômio do teorista de Genebra a terceira pessoa, o terceiro ser, a terceira categoria, a saber, a comunidade universal, a humanidade, vista pelo prisma de legitimação, como titular do grau qualitativo supremo, traduzido na chamada vontade geral, conceito-chave com que dilucidar a teoria democrática extraída na obra daquele insigne filósofo.

Desde os ensinamentos de Jean Bodin²³, a Soberania é tida como Poder absoluto, perpétuo e inalienável²⁴. A soberania é absoluta porque não se curva perante nenhuma norma, mesmo as do próprio monarca, tendo força para alterar

²¹ No proceso democratizador da ideia de soberanía, julgo, como notório, o papel relevante de Rousseau, quem configurou como vontade geral o conceito moderno de Poder soberano. Dita vontade geral, igual à noção absoluta de soberanía, será superior e transcende as vontades individuais, mas no lugar de recair em um só homem, será patrimonio inalienável do povo, a quem corresponderá sua titularidade e exercício (Tradução livre).

²² BONAVIDES, Paulo. Teoria Constitucional da Democracia Participativa. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenéutica, por uma repolitização da legitimidade. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 283.

²³ Segundo Alberto Barros, os estudos de BODIN foram redigidos e publicados num período de extrema conturbação política e social, em decorrência, principalmente do agravamento das guerras de religião. BARROS, Alberto Ribeiro G. de. Jean Bodin: O conceito de soberanía. In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. **Novo manual de ciência política**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 81 - 108, p. 82.

²⁴ SCATTOLA, Merio. Ordem da justiça e doutrina da soberania em Jean Bodin. In: DUSO, Giuseppe. **O poder: história da filosofia política moderna**. Trad. Andrea Ciacchi, Líssia da Cruz e Silva; Giuseppe Tosi. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 61.

toda e qualquer lei. É perpétua, pois quem a exerce por prazo certo é na verdade guardião da Soberania, e não soberano. É inalienável, visto que qualquer delegação de poder não diminui ou elimina a soberania, que continuará sempre superior aos seus delegatários.

Vários autores divergem sobre a natureza da soberania. Uma parte a defini com qualidade do poder do Estado, e outra como o próprio poder do Estado. Esta divergência é explicada pela distinção da noção política ou jurídica da própria soberania. Mas quase a unanimidade dos autores reconhece a soberania como una, indivisível, inalienável e imprescritível²⁵.

A Soberania é una porque impensável a convivência entre duas Soberanias num mesmo território. É indivisível por consequência de sua unicidade, pois mesmo quando ocorrem delegações ou repartições, a Soberania continua intocável. É inalienável, como já vimos, pois aquele que detém a Soberania deixa de existir como tal sem a mesma. Imprescritível é a própria característica de perpetuidade defendida por Jean Bodin.

Desenvolvendo a ideia da unicidade, podemos perceber dois aspectos da Soberania: o interno e o externo. Internamente, o Poder do Estado é superior a qualquer outro Poder existente em seu território. Suas normas não podem ser questionadas, nem mesmo limitadas a não ser pela própria Soberania. No aspecto

²⁵ FRIEDE, Reis. **Curso de Ciência Política e Teoria Geral do Estado**. Teoria constitucional e relações internacionais. 2.^a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002, p. 64-7.

externo, a convivência de duas Soberanias se dá pela noção de vizinhança, na qual inexistente subordinação, dependência, mas sim a igualdade entre os Estados²⁶.

Atualmente se fala em relativização do conceito de Soberania, ou mesmo a necessidade de se repensar seus conceitos, mas isso decorre do excesso de Poder econômico ou mesmo bélico de alguns Estados que, por isso mesmo, acabam por “governar” o Mundo²⁷.

Juliana Neuenschwander Magalhães²⁸ apresenta um ponto de questionamento sobre a Soberania, que pensamos ser o essencial:

A primeira razão pela qual o conceito de soberania vem sendo questionado diz respeito ao que se convencionou chamar de globalização. Aqui, é a chamada soberania externa, ou política, que está submetida às pressões evolutivas provenientes de uma sociedade que, cada vez mais, se afirma como sociedade do mundo.

²⁶ Sobre as relações entre ordenamentos jurídicos soberanos, e suas mútuas influências, cabe citar Paulo Carvalho:

“O direito positivo pressupõe unidade, fechando-se em torno de si mesmo para reger, deonticamente, as condutas em interferência intersubjetiva. Isso não impede, porém, que os sistemas se comuniquem, mantendo intercâmbio, num convívio plurissistemático. Os tratados e as convenções internacionais são modos específicos de iniciar o acolhimento interno de preceitos pertinentes a outros conjuntos normativos, igualmente carregados de juridicidade.

É importante notar, entretanto, que o ingresso de comando externo numa dada ordem jurídica se faz pelos canais expressos de recepção, o que implica aquiescência do sistema com relação à entrada da nova regra. E as normas provenientes de tratados e convenções internacionais não podem inovar, diretamente, a ordem jurídica que as recebe, havendo de submeter-se ao juízo de controle que os canais competentes exercem”. CARVALHO, Paulo de Barros. O princípio da territorialidade. *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 853-862, p. 853.

²⁷ DINIZ, Arthur José Almeida. A crise de nossos dias. **Revista da Faculdade de Direito**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, a. XXVII, n. 21, maio 1979, p. 308

²⁸ MAGALHÃES, Juliana Neuenschwander. O paradoxo da soberania popular: o reentrar da exclusão na inclusão. **Revista de Direito Comparado**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, v. 2, n. 2, mar. 1998, p. 363.

André Tavares²⁹ é mais categórico ao afirmar inexistirem atualmente Estados soberanos absolutos:

Ademais, estando a economia moderna cada vez mais integrada no plano mundial, há uma imensa dificuldade – por vezes, verdadeiro impedimento, de atingir o desenvolvimento de uma economia nacional desvinculada dos sistemas econômicos internacionais. Não existe, no contexto de um mundo globalizado, Estado soberano absoluto, principalmente se considerarmos o aspecto econômico como expressão dessa soberania.

Assim temos que o Estado necessita de um território delimitado, seja para repelir forças internas, seja para repelir outros poderes soberanos. Não há como falar em Estado, sem termos a noção de seu território.

Não se exige que o território de um Estado seja contínuo, podendo fazer parte ilhas, e até mesmo pedaços em continentes diversos. Neste caso teríamos o chamado território metropolitano e o colonial, o primeiro sede do Governo, do qual emanam as diretrizes para os demais territórios³⁰.

As fronteiras podem ser classificadas como naturais ou artificiais, sendo as primeiras oriundas de características físicas dos terrenos, enquanto que as segundas seriam decorrentes da fixação humana, de modo a garantir os interesses de cada Estado. Certo é que os limites naturais, como rios, picos e vales, hoje perderam a importância anterior, visto que as novas tecnologias permitem a sua delimitação e demarcação de forma precisa.

²⁹ TAVARES, André Ramos. **Direito constitucional econômico**. São Paulo: Editora Método, 2003, p. 149.

³⁰ Era o que acontecia na época do Brasil Colônia e Portugal.

Importância surge no tocante aos limites marítimos, a faixa dos oceanos e mares sobre a qual o Estado também exerce a Soberania. O tamanho desta faixa é fixado por tratados internacionais ou atos unilaterais. Foram inicialmente estabelecidos por questões de segurança, baseados no alcance das armas existentes.

Atualmente, pelo avanço da tecnologia e pelas novas oportunidades de exploração do espaço marítimo, vários países, inclusive o Brasil³¹, fixaram como mar territorial aquele compreendido na faixa de duzentas milhas³² da costa.

No território do Estado, encontraremos a sua estrutura política que rege o convívio social, exerce a Soberania interna, bem como garante o seu reconhecimento externo. A liderança dos homens é realizada por um grupo que exerce a própria cidadania, devendo ainda permitir que os demais indivíduos também possam exercê-la. Estes líderes ao assumirem a gestão do grupo social, efetivando-se a Soberania, seria o próprio Governo.

Mas nenhum Estado se configura sem o elemento humano. As pessoas de um Estado são chamadas ora de Povo, ou ora de População. O elemento ideal na formação do Estado é a Nação³³, ou seja, um grupo de pessoas que compartilhem o mesmo idioma, que possuam costume e características étnicas semelhantes. Contudo, é raro encontrarmos Estados compostos de grupos sociais

³¹ RAMOS, Saulo. **Código da vida**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007, p. 31.

³² A milha náutica ou marítima equivale a 1.852 metros, sendo que as 200 milhas equivalem a 370,4 km.

³³ FIUZA, Ricardo Arnaldo Malheiros. Uma Nação, um Estado. **Revista pela Ordem**. N. 01, agosto de 2008, p. 12-13.

homogêneos. Até mesmo porque, é comum o trânsito de estrangeiros no território de um país, bem como a imigração destes.

Em decorrência destas características temos a noção de População. Ao nos referirmos à população de um determinado Estado, pensamos na quantidade de pessoas que ali vive, podendo incluir os nacionais, os estrangeiros permanentes ou mesmo os que estejam apenas de passagem.

O elemento humano da formação do Estado, mais utilizado hoje, é a noção de Povo³⁴, por se tratar do conjunto de cidadãos daquele País. E ser cidadão significa, não só estar vinculado a um Estado, mas também ter direitos em face deste.

Os Direitos Humanos³⁵, ideologia ocidental, garante a qualquer ser humano os direitos inerentes à própria condição humana. Destes, percebemos os chamados Direitos Fundamentais que é o conjunto eleito pelo Estado como base de sua relação para com os seus cidadãos.

Assim temos que o Estado se caracteriza pelo exercício do Poder político por um Governo Soberano, num dado território, de forma a coordenar³⁶ o convívio de seu povo, buscando e sendo a busca do próprio indivíduo, conforme nos ensina

³⁴ Importante obra sobre o tema é: MÜLLER, Friedrich. **Quem é o povo? A questão fundamental da democracia**. 2ª Ed. Trad. Peter Naumann. São Paulo: Max Limonad, 2000.

³⁵ Importante obra sobre o tema é MAGALHÃES, José Luiz Quadros. **Direitos Humanos**. Sua história, sua garantia e a questão da indivisibilidade. São Paulo: Ed. Juarez, 2000; e no sentido de sua proteção nas Américas, temos: JAYME, Fernando G. **Direitos Humanos e sua efetivação pela Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Belo Horizonte, Del Rey, 2005.

³⁶ Ao descrevermos o governo como Instituto de uso do Poder político como forma de coordenação do convívio social, não significa que adotamos uma característica autoritária, mas sim que os governos de forma genérica podem assumir tal característica, como será demonstrado a seguir.

Salgado³⁷: “O Estado é o fim último do indivíduo e o indivíduo é o fim último do Estado”. Binenbojm³⁸ complementa a ideia defendida por Salgado:

As ideias de direitos fundamentais e democracia representam as duas maiores conquistas da moralidade política em todos os tempos. Não à toa, representando a expressão jurídico-política de valores basilares da civilização ocidental, como liberdade, igualdade e segurança, direitos fundamentais e democracia apresentam-se, simultaneamente, como fundamentos de legitimidade³⁹ e elementos estruturantes do Estado democrático de direito. Assim, toda a discussão sobre o que é, para que serve e qual a origem da autoridade do Estado e do direito converge, na atualidade para as relações entre a teoria dos direitos fundamentais e a teoria democrática.⁴⁰

Gerson Boson⁴¹ conceitua Estado como “a associação maior de finalidades constantes, a organização mais perfeita e inteligível, já que dentro de si mesmo encerra todas as demais associações e constitui a unidade social mais forte e necessária”.

³⁷ SALGADO, Joaquim Carlos. **A Ideia de Justiça em Hegel**. São Paulo: Loyola, 1996, p. 421.

³⁸ BINENBOJM, Gustavo. Uma teoria do direito administrativo: direitos fundamentais, democracia e constitucionalização. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 49.

³⁹ Sobre a legitimidade do Estado, vale a pena consultar: MÜLLER, Friedrich. **Fragmento (sobre) o Poder Constituinte do Povo**. Trad. Peter Naumann. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2004, p. 44-132, bem como CATTONI, Marcelo. **Tempo Cairológico da Constituição e Democracia sem espera: uma reflexão a partir da crítica aos discursos sobre a transição política, do resgate da memória do processo constituinte e da legitimidade da Constituição brasileira vinte anos depois**. Mimeo. Roma: Università degli studi di Roma TRE, 2009.

⁴⁰ No mesmo sentido, temos Wagner Balera: “o que se espera, portanto, é a efetivação da Constituição, mediante concretas normas e programas de incremento ao desenvolvimento, caminho para a promoção de todos”. BALERA, Wagner. O princípio fundamental da promoção do bem de todos. *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 989-998, p. 998.

⁴¹ BOSON, Gerson, de Britto Mello. **Filosofia do Direito**. Interpretação antropológica. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1996, p. 228-9.

2.1.2 – Formas, sistemas e regimes de governo

Friede⁴² destaca que ao discutirmos as Formas de Governo estamos analisando a efetiva organização das instituições encarregadas de realizar o Poder soberano do Estado. As Formas de Governo seriam apenas um gênero, cujas espécies são o Sistema e o Regime de Governo. São, ainda, flexíveis e mutantes, adequando-se a todos os tipos de influências, sejam morais, geográficas, econômicas, políticas ou históricas.

Platão, ao debruçar-se sobre o tema, conceituou o Estado como sendo o Poder absoluto, capaz de controlar tudo e todos, e visualizou três grandes grupos de Governo: de um só, de um grupo ou de muitos, o que chamou de democracia. No Governo de um só teríamos a Monarquia, real ou legal, e a Tirania. No Governo de grupos, teríamos a Aristocracia e a Oligarquia. Enquanto que a Democracia⁴³ poderia ser legal ou arbitrária⁴⁴.

Aristóteles entendeu o Governo não mais como algo puramente filosófico, mas como a própria autoridade suprema do Estado, o que por si só poderia ensejar nos desvios de seus rumos originais. Assim, baseado também nos objetivos e

⁴² FRIEDE, Reis. **Curso de Ciência Política e Teoria Geral do Estado**. Teoria constitucional e relações internacionais. 2.^a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002, p.176.

⁴³ Platão não era adepto da democracia. A enxergava como a pior forma de governo. “A sua arma básica é a chamada ‘analogia das profissões’. O argumento é muito simples. Se estivéssemos doentes, e precisássemos de nos aconselhar com alguém em matéria de saúde, procuraríamos um especialista – o médico. Por outras palavras, quereríamos consultar alguém que tenha tido formação específica para desempenhar a tarefa. A última coisa que desejaríamos seria reunir uma multidão e pedir aos presentes que elesgessem, através do voto, o remédio certo”.WOLFF, Jonathan. **Introdução à filosofia política**. Trad. Maria de Fátima St. Aubyn. Lisboa: Gradiva, 2004, p. 102.

⁴⁴ STRAUSS, Leo. Platón. In: STRAUSS, Leo; CROPSEY, Joseph. **Historia de la filosofía política**. Trad. Leticia Garcia Urriza, Diana Luz Sánchez y Juan José Utrilla. México: Fondo de Cultura Económica, 1996, p. 43-85.

finalidades do Governo, propôs que estes teriam suas formas puras e impuras. As primeiras seriam a Monarquia, a Aristocracia e a Democracia, enquanto que as respectivas versões impuras seriam a Tirania, a Oligarquia e a Demagogia⁴⁵:

Visto que as palavras Constituição e Governo significam a mesma coisa, visto que o governo é autoridade suprema nos Estados e que forçosamente esta autoridade suprema deve repousar nas mãos de um só, ou de vários, ou de uma multidão, segue-se que desde que um só, ou vários, ou a multidão, usem da autoridade com vistas ao interesse geral, a constituição é pura e são forçosamente; ao contrário, se se governa com vistas ao interesse particular, isto é, ao interesse de um só, ou de vários, ou da multidão, a constituição é viciada e corrompida; porque de duas coisas uma: é preciso declarar que os cidadãos não participam do interesse geral, ou dele participam⁴⁶.

Já Renascença, temos Maquiavel⁴⁷, que pensou o Estado e o Governo de forma dissociada da moral. Descreveu somente duas Formas de Estado com base na divisão ou não do Poder. Assim teríamos a Monarquia, na qual o Poder era singular, e a República, na qual o Poder era coletivo ou plural, resultando, seja na Aristocracia, seja na Democracia. Condensou de forma magistral a divisão tríade

⁴⁵ Os vocábulos utilizados na classificação de Aristóteles foram trocados, seguindo a orientação de Reis Friede, pois expressariam melhor a intenção do autor. O autor classificou a forma deturpada do governo do povo de democracia, enquanto que sua forma pura seria a "Politia". Não se falava em Monarquia, mas sim em Realeza, e a sua forma impura seria a "Despotia". FRIEDE, Reis. **Curso de Ciência Política e Teoria Geral do Estado**. Teoria constitucional e relações internacionais. 2.^a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002, p.190.

⁴⁶ ARISTÓTELES. **A política**. Trad. Nestor Silveira Chaves. Coleção Grandes Obras do Pensamento Universal. São Paulo: Ed. Escala, Livro III, Cap, V, §1º.

⁴⁷ Maquiavel nasceu na cidade de Florença, em 1469. Vivenciou uma Itália dividida em vários reinos, e sonhava em rever seu País unificado. Ao escrever O Príncipe, vislumbrou a oportunidade de atingir seu objetivo maior, ainda que na mão de um monarca. Seu nome virou sinônimo de algo ruim, mas acredito que isso é fruto de um mal entendido histórico. MAQUIAVEL. **O príncipe. Com as notas de Napoleão Bonaparte**. Trad. J. Cretella Jr. e Agnes Cretella. 3.^a ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003, p. 9.

das Formas de Governo pensadas na Antiguidade, nas duas formas pensadas na contemporaneidade.

Ao analisarmos os Sistemas de Governo, partindo da polarização entre República e Monarquia, enfrentamos as questões de acesso ao poder e da permanência do governante à frente do próprio Estado.

Enquanto que na República o acesso ao Poder⁴⁸ se dá pelo sufrágio, restrito ou universal, e a permanência no Poder é temporária, na Monarquia temos, normalmente, o acesso ao Poder por laços de consanguinidade e a permanência no Poder possui o caráter vitalício. A amplitude do sufrágio é que caracterizaria um governo como aristocrático ou democrático, como veremos no tópico seguinte.

Os Regimes de Governo, contemporaneamente, são analisados conforme o grau de coesão e/ou independência das funções clássicas do Poder estatal. Assim temos o Presidencialismo e o Parlamentarismo⁴⁹.

No Presidencialismo, temos a junção da Chefia de Estado e da Chefia do Executivo, ficando na mão de uma só pessoa a política geral e a própria Administração Pública. Por sua vez, o Parlamentarismo, surgido na Inglaterra no ano

⁴⁸ “Na república não há distinção entre o poder do Estado e o poder dos cidadãos. O poder público é simplesmente um quantum de energia popular destacado para determinados fins sociais. O Estado é o próprio cidadão, de modo que este pode repetir como sua a frase de Luís XIV: O Estado sou eu. Sob a aparência de oposição entre Estado e indivíduo existe uma relação de unidade e solidariedade. O Estado não é antípoda da sociedade, mas seu amigo, aliado e protetor”. MOREIRA, João Batista Gomes. **Direito administrativo: da rigidez autoritária à flexibilidade democrática**. Belo Horizonte: Fórum, 2005, p. 77.

⁴⁹ Alguns autores anunciam a existência de um Regime de Governo colegiado, utilizado na Suíça, no qual a Chefia do Poder Executivo fica entregue a mais de uma pessoa, sendo que todas foram eleitas pelo Parlamento.

de 1688, se caracteriza pela transferência da chefia administrativa para uma pessoa designada pelo próprio Poder Legislativo.

2.2 – Democracia

Bovero⁵⁰ nos ensina que devemos:

Reconstruir no modo mais simples e direto as regras de uso não ambíguo de algumas palavras: a começar pelo próprio nome democracia, ou melhor, pelos dois substantivos gregos, *demos* e *krátos*, a partir dos quais aquele nome foi composto.

Krátos possui como significados força, solidez, superioridade, capacidade de afirmar-se, seria, portanto, a força subjugadora, a força do mais forte. Por sua vez *Dêmos* significa povo, seja a própria totalidade dos componentes da comunidade política, seja a classe não-nobre da sociedade. Por isso a palavra democracia era utilizada, na Grécia antiga, para duas realidades distintas: a decisão política estaria nas mãos da assembléia de todos os cidadãos, ou estaria nas mãos da parte pobre e não-nobre da população⁵¹.

De qualquer forma, democracia significa a tomada das decisões políticas por parte dos integrantes do povo, individualmente considerados, que para tanto precisam ser iguais e livres para decidir, como veremos a seguir.

⁵⁰ BOVERO, Michelangelo. **Contra o governo dos piores. Uma gramática da democracia.** Trad. Daniela Beccaccia Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 2002, p. 15.

⁵¹ BOVERO, Michelangelo. **Contra o governo dos piores. Uma gramática da democracia.** Trad. Daniela Beccaccia Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 2002, p. 16.

Adriana Campos⁵² nos ensina que a decisão atribuída ao povo é a soma das opções individuais:

A cada indivíduo é pressuposta uma consciência que lhe permite significar e optar, segundo mecanismos específicos de consideração e ação, dirigidas a uma certeza, como pré-compreensão.

Assumir a característica democrática, atualmente, é positivo, tanto que sistemas autocráticos se autodenominam como tal, assim como as modernas democracias, baseadas no Poder indireto do povo, ou seja, exercido pelos representantes destes. Mas, afinal, o que é democracia? O que é ser democrático?

2.2.1 – A Democracia Grega

A Democracia ateniense, desde seu início, rejeitou qualquer critério que impedisse um morador pobre da cidade ou um pequeno proprietário rural de se tornar cidadão. No Governo de Sólon, a aristocracia grega perdeu forças. No ano de 594 a.C., foi criada a *Bulé*, um conselho de quatrocentos membros que tinham a função de preparar as questões para a assembléia popular. A *Bulé* inovou como contraponto do poder do *Areópago*, conselho de sábios e guardiões das leis⁵³.

Antes de Sólon, o acesso a um cargo político era condicionado à pertença de um número pequeno de famílias. A quebra dessa aristocracia se deu por meio de uma regra de elegibilidade por posses. Mas foi somente em 508 a.C., com

⁵² CAMPOS, Adriana. **Poder e representação política na Democracia participativa: estudo sobre seu significado no Brasil**. Tese de doutoramento. Orientador: DINIZ, Arthur José Almeida. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 08 de julho de 2002, p.6.

⁵³ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na America Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 105.

Clístenes⁵⁴, após a queda dos pisístratos, que foi implementado o sistema democrático, considerando como cidadão todo indivíduo que fosse filho de pai ou mãe ateniense, independente de os progenitores serem ou não casados.

Tal regra perdurou até o ano de 451 a.C., quando Péricles⁵⁵ efetivou uma reforma que restringiu a cidadania para os filhos de pais e mães atenienses, não bastando apenas um destes ser ateniense. Tal regra não era exclusiva, pois registros históricos revelam que estrangeiros, ainda que poucos, também eram agraciados com a cidadania de Atenas. Tais concessões tinham o caráter honorífico e político⁵⁶.

Péricles também inovou ao garantir àqueles que exercessem um cargo público uma indenização, ou seja, passou a remunerar os cidadãos que assumiam encargos públicos. Conforme podemos observar:

Talvez a inovação mais significativa introduzida por Péricles tenha sido a concessão de uma indenização (como que um salário) a quem desempenhasse um cargo público, permitindo, assim, que até os mais pobres pudessem participar do governo⁵⁷.

Na Democracia de Atenas, uma das principais instituições era o Tribunal de Heliastas, composto por seis mil cidadãos com mais de 30 anos de idade, no

⁵⁴ Clístenes pode ser considerado o pai da democracia, que ele fez reinar em Atenas de 508 a 462 a.c.. GOYARD-FABRE, Simone. **O que é democracia? A genealogia filosófica de uma grande aventura humana**. Trad. Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2003, p. 19.

⁵⁵ Péricles (495-429 a.c.) foi reeleito durante quinze anos como um dos dez estrategos de Atenas, é incluído por Aristóteles entre os homens de Estado sábios. GOYARD-FABRE, Simone. **O que é democracia?...**, p. 19.

⁵⁶ CHEVITARESE, André Leonardo. A revolução de Clístenes. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008, p. 28.

⁵⁷ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na América Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 105.

gozo de seus direitos cívicos. Estes cidadãos eram divididos em 10 seções ao longo de todo o território da Cidade-Estado.

Com isso, quem exercia a Jurisdição era o povo, e a justiça era aplicada após a oitiva de testemunhas e a análise das provas. Somente quando os juízes estivessem suficientemente informados é que chegavam a um veredicto. Segundo Chevitarese⁵⁸ equivaleria hoje ao nosso Tribunal do Júri.

Outra Instituição importante era o Conselho dos Quinhentos, no qual 500 cidadãos, também com mais de 30 anos de idade, escolhidos por sorteio dentre os quais se candidatavam, tinham a função de submeter à Assembleia as propostas que serviam de fundamento aos decretos do povo.

Tinham ainda o Poder de emitir decretos independentes para assegurar o cumprimento das decisões adotadas, e de acompanhar todos os assuntos relativos à administração marítima, além de colaborar com as outras magistraturas. Enfim acabavam por exercer o que hoje chamamos de Poder Executivo.

Por fim, existia a Assembleia do Povo, composta por todos os cidadãos com mais de 20 anos de idade e no gozo pleno dos seus direitos cívicos. Era soberana sobre todos os assuntos relativos à Cidade-Estado, apesar de que a consciência coletiva guardava uma série de preceitos religiosos, morais e civis, que nenhum cidadão ousaria contrariar ou modificar. Na *Ágora*, cada cidadão ateniense

⁵⁸ CHEVITARESE, André Leonardo. A revolução de Clístenes. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008, p. 28.

tinha o mesmo valor, não importando se era rico ou pobre, cidadão ou camponês, letrado ou iletrado.

Chevitarese⁵⁹ afirma que a grande contribuição da democracia de Atenas não foi a contribuição de seu próprio surgimento, mas demonstrar que a política podia ser aprendida ao longo da vida, e não na escola. Os quase 170 anos de estabilidade política, geridos por um corpo cívico composto em sua maioria de pessoas iletradas, demonstram que a participação constante é o melhor caminho para evitar a apatia política.

Vários autores classificam a Democracia antiga, aos olhos de hoje, como uma aristocracia, visto que poucos participariam do governo. Tal afirmativa é equivocada, pois todos os descendentes de pais atenienses seriam considerados cidadãos, e para participar precisavam apenas completar 20 anos. Ficavam de fora, portanto, crianças, mulheres, estrangeiros e escravos.

Os estrangeiros, assim como hoje, não participam das decisões políticas dos países em que residem. Essa é a regra geral, sendo raras as exceções⁶⁰. Os escravos, por sua vez, como regra eram estrangeiros, não detinham a liberdade, visto terem perdido esta em batalhas, guerras ou por não pagamento de dívidas.

⁵⁹ CHEVITARESE, André Leonardo. A revolução de Clístenes. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008, p. 31.

⁶⁰ Na Constituição da República de 1988, temos assegurado aos portugueses o direito à reciprocidade nos direitos políticos:

Art. 12. São brasileiros:

(...)

§ 1º Aos portugueses com residência permanente no País, se houver reciprocidade em favor de brasileiros, serão atribuídos os direitos inerentes ao brasileiro, salvo os casos previstos nesta Constituição.

Mesmo sem ter direito a participar dos debates políticos, os estrangeiros e os escravos eram tratados de forma respeitável.

Kyrtatas⁶¹ cita um autor anônimo, que assinava com o pseudônimo “Velho Oligarca”, o qual pregava que a vida dos “escravos e metoikos (estrangeiros) em Atenas era bastante indisciplinada, pois ninguém poderia bater neles nem, tampouco, eles eram obrigados a dar passagem para você”. Esse anônimo completava que os escravos “viviam de modo luxuoso, e alguns deles com muita pompa”.

Em situações de perigos extremos, os escravos eram libertos na expectativa de que em troca da liberdade, arriscassem suas vidas para proteger Atenas. Sendo que após grandes batalhas, os metoikos (estrangeiros) e os cativos eram recompensados com a cidadania ateniense.

As mulheres também não faziam parte do jogo político, mas tal característica não é capaz de anular o caráter democrático do modelo da Grécia Antiga. Estaríamos, na verdade, diante de uma Democracia Direta, com regras de transmissão da nacionalidade pelo critério sanguíneo, e que o sufrágio seria restrito ao sexo masculino.

Destacamos que inexiste explicação lógica plausível para se impedir as mulheres de participarem do sufrágio, aos olhos de hoje, mas não podemos

⁶¹ KYRTATAS, Dmitris. Direitos, deveres e desonra. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008, p. 45.

interpretar o passado com as vistas de hoje. A participação da mulher no sufrágio somente se consolidou no século passado⁶².

Certo é que não podemos negar as diversas deficiências existentes no modelo clássico. As diferenças econômicas podem ser apontadas como uma das causas do fim da Democracia grega. Que no seu final de ciclo vivenciou a forma deturpada, ou seja, a demagogia. Paulo Bonavides⁶³ vislumbra outras semelhanças entre a situação social brasileira e a vivenciada na Grécia antiga:

Temos visto reiteradas manifestações de descrença tocante à possibilidade de instaurarmos no Brasil uma ordem democrática firme, definitiva e estável. As inovações feitas em geral a esse respeito entendem com a ausência de educação política da sociedade brasileira, com o imenso atraso do País, onde se acumulam e se superpõem distintos níveis sociais de renda e letras, com uma massa informe de cerca de vinte milhões de analfabetos que escurecem o quadro da cidadania e atualizam com mais força o argumento mediante o qual se desacreditou a democracia grega, por insuficiência de participação e excesso de exclusões (eram marginalizados efetivos sociais ponderáveis em razão da esmagadora maioria de escravos), e, enfim, com o procedimento mesquinho de uma classe política sem grandeza e espírito público quando representantes seus fazem da imunidade parlamentar, que é a mais alta e majestosa salvaguarda de independência da palavra e o mais intangível penhor das prerrogativas de que se investe o representante da nação soberana, o escudo da impunidade, servindo assim o mandato de valhacouto a quantos se segregaram do bem comum para ações contrárias ao direito e aos interesses da sociedade.

Temos que a compra e venda de votos, pilhagem e distribuição de patrimônio, repulsa por não ser igual economicamente. Todas estas características

⁶² MINETTI, Ana Francia. A mulher e o sufrágio. In: CANÊDO, Letícia Bicalho. **O sufrágio universal e a invenção democrática**. São Paulo: Estação Liberdade, 2005, p. 435-449.

⁶³ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p.192-3.

estão presentes nos dias de hoje. A denúncia recente do chamado “esquema do mensalão”, as invasões do Movimento dos Sem Terras e a revolta violenta das classes mais pobres com a fortuna alheia, ainda que fruto de trabalho honesto ao receberem quarda do governo, revela este como demagogo.

2.2.2 – A Democracia Moderna

Estados nacionais devidamente organizados não existiram na Europa Medieval. A sociedade feudal abrigava três grupos sociais: clero, nobres guerreiros e servos camponeses⁶⁴. As monarquias absolutas, que sucederam o sistema feudal, começaram a declinar no século XVIII, podendo se afirmar que a Democracia moderna foi uma vitória dos ideais liberais.

Dallari⁶⁵ afirma que:

A referência à prática da democracia em algumas cidades gregas, em breves períodos, seria insuficiente para determinar a preferência pela democracia, que se afirmou a partir no século XVIII em todo o hemisfério ocidental, atingindo depois o restante do mundo. Foram as circunstâncias históricas que inspiraram tal preferência, num momento em que a afirmação dos princípios democráticos era o caminho para o enfraquecimento do absolutismo dos monarcas e para a ascensão política da burguesia. Este último aspecto, aliás, foi o que levou muitos autores à identificação de Estado Democrático e Estado Burguês.

Foram necessárias três Revoluções para que os ideais democráticos, principalmente, as noções de liberdade e de igualdade, passassem do plano teórico

⁶⁴ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na America Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 110.

⁶⁵ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 147.

e culminassem no Estado de Direito. A primeira foi a Revolução Inglesa, passando pela Revolução Americana até chegarmos à Revolução Francesa.

A Revolução Inglesa⁶⁶ foi altamente influenciada por Locke, sendo seu produto mais significativo o Bill of Rights, de 1689. A Revolução Americana, que resultou na independência de 13 colônias inglesas em 1776, assim como a Revolução Francesa⁶⁷, que produziu a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, em 1789⁶⁸, foram influenciadas por Rousseau⁶⁹,

O ponto convergente das três Revoluções seria a intenção de estabelecer o controle do Poder Político, através da liberdade dos cidadãos, o que resultou no ideal de Estado Democrático. Sistema de Governo, que nenhum Governo, ainda que totalitário, assumiria não sê-lo.

⁶⁶ “O que se costuma chamar de Revolução Inglesa é constituído, na verdade de dois eventos revolucionários. O primeiro de 1642 a 1649, resultou na execução do rei e na declaração de uma república. O segundo, a Revolução Gloriosa de 1688, culminou no Bill of Rights, que tirou do rei o poder de elaborar as leis e o confiou ao Parlamento”. RIBEIRO, Igor. Revolução Inglesa. **Desvendando a história especial**. Ano 1, n. 1, p. 9.

⁶⁷ “A Revolução Francesa é considerada por muitos o maior acontecimento histórico de seu tempo. Não apenas por derrubar o antigo regime, mas principalmente por ter ultrapassado as suas fronteiras e influenciado diversos países. E não houve causa específica para a revolução, mas sim um conjunto de fatores que criou um irresistível anseio por mudanças”. ALVES JÚNIOR, Alexandre Guilherme da Cruz. Choque de ideias, nascimento de ideais. **Desvendando a história especial**. Ano 1, n. 1, p. 26-30, p. 26.

⁶⁸ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 147.

⁶⁹ Não se pode negar, também, a influencia de Montesquieu, na revolução francesa. “Ele nasceu em 1689, exatamente um século antes da Revolução; e morreu em 1755, trinta e quatro anos antes da tomada da Bastilha. Mas, quando os revolucionários fizeram editar a Declaração dos Direitos dos Homens e do Cidadão, por meio do art. 16 – não há constituição sem garantia de direitos e sem divisão de poderes -, ficou claro que Montesquieu antecedeu não apenas cronologicamente à Revolução, mas também intelectualmente”. MELO, Alexandre José Paiva da Silva. Montesquieu: o diálogo necessário. *In*: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. **Novo manual de Ciência Política**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 201 - 249, p. 202.

Dallari⁷⁰ fixa três princípios que nortearam os Estados, como caracteres da Democracia:

A supremacia da vontade popular, que colocou o problema da participação popular no governo, suscitando acesas controvérsias e dando margem às mais variadas experiências, tanto no tocante à representatividade, quanto à extensão do direito de sufrágio e aos sistemas eleitorais e partidários.

A preservação da liberdade, entendida sobretudo como o poder de fazer tudo o que não incomodasse o próximo e como o poder de dispor de sua pessoa e de seus bens, sem qualquer interferência do Estado.

A igualdade de direitos, entendida como a proibição de distinções no gozo de direitos, sobretudo por motivos econômicos ou de discriminação entre classes sociais.

Numa visão simplista, podemos afirmar que, na Europa ocidental do Século XIX, vivenciou a derrota do absolutismo real, redução e desaparecimento gradual dos privilégios de nascimento dos nobres, além da própria redução do poder político da Igreja Católica⁷¹.

Após as três revoluções burguesas, na Inglaterra, nos Estados Unidos e na França, a Democracia recuperou a sua importância no cenário político:

⁷⁰ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria...**, p. 151.

⁷¹ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na América Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 117.

O mundo tomou, então, consciência de que uma democracia seria viável a partir do homem comum, em que as nobrezas, reinados e classes dirigentes passariam a conviver com uma burguesia poderosa e enriquecida⁷².

O Estado de Direito é uma característica institucional, que demonstra a confiança dos cidadãos em seus governantes, como guardiões das garantias constitucionais, aptos a defender os direitos e liberdades fundamentais. É algo como a própria democracia, ou a saúde, pois, nos dizeres de Paulo Bonavides⁷³:

Certas pessoas só os reconhecem e estimam depois de violados ou conculcados, ou seja, durante a repressão, a ditadura ou o terror. Fora daí parecem existir tão-somente no léxico dos idealistas, nos lábios dos sonhadores, na retórica dos demagogos.

A questão permanece: o que é ser democrático? Será que vivenciamos uma democracia no Brasil? Paulo Bonavides⁷⁴ afirma que somente como substantivo e não adjetivo:

Cuidado, pois, com as palavras da nomenclatura política, como elas enganam! O Brasil de hoje só tem lugar para uma forma de democracia: a democracia-substantivo. Com adjetivos, jamais a possuiremos em face do presente quadro institucional.

2.2.3 – Democracia Direta, Representativa e Semidireta

A Democracia ideal é a direta, quando as funções de governo são exercidas de modo direto e imediato pela totalidade de cidadãos dotados de plenos

⁷² MARTINS, Ives Gandra da Silva. **O Estado de Direito e o Direito do Estado**. São Paulo: Bushatsky, 1977, p. 37.

⁷³ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 190.

⁷⁴ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 192.

direitos políticos⁷⁵. Devemos destacar que tal visão de democracia é perfeitamente aplicável ao modelo da Grécia antiga, mas quando é imaginado o modelo ideal, não seriam permitidas as restrições de acesso aos direitos políticos a qualquer pessoa.

A Democracia grega, como já vimos, pautava-se na participação direta, negando-se qualquer forma de representação. Não existiam funcionários especializados para cuidar da administração das atividades estatais. Tal função ficava a cargo do Conselho de Quinhentos, que eram escolhidos por sorteio dentre aqueles que se candidatavam para tanto, garantindo-se a igualdade máxima entre os cidadãos.

Paulo Bonavides⁷⁶ conceitua a Democracia direta, não sem antes ressaltar que tal conceito não pode ser concebido em termos absolutos, como sendo:

Uma constante, direta e indefesa militância popular, com a cidadania perpetuamente arregimentada para exarar resposta soberana a cada ato decisório de exercício do poder, legitimando num plebiscito de todos os dias (imagem de Renan) resoluções, leis e decisões governativas.

A manutenção da soberania popular na mão de todas as pessoas vinculadas ao Estado, atualmente seria impensável, principalmente quando se assume as diversidades de temas a serem debatidos e a, cada vez mais rápida, mutabilidade dos problemas sociais.

Dallari⁷⁷ observa:

⁷⁵ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado**: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 341.

⁷⁶ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 352.

Sobretudo nos dias atuais, em que a regra são colégios eleitorais numerosíssimos e as decisões de interesse público muito frequentes, exigindo uma intensa atividade legislativa, é difícil, quase absurdo mesmo, pensar-se na hipótese de constantes manifestações do povo, para que se saiba rapidamente qual a sua vontade.

Atualmente, as participações diretas nas decisões políticas somente ocorrem em alguns Cantões suíços⁷⁸. Contudo, as decisões populares nestes Cantões seriam apenas aparentes. Apenas os menos populosos mantêm a prática de participação direta, as decisões versam sobre a aprovação ou rejeição dos trabalhos já estabelecidos pelo Conselho Cantonal eletivo, e ainda, as questões submetidas não envolvem temas técnicos ou jurídicos⁷⁹.

Assim sendo, nos locais onde ainda seria exercida a democracia direta, teríamos na verdade uma regra de referendos obrigatórios, que seriam na verdade condições para a vigência das decisões legislativas deliberadas por um Colégio de eleitos.

Paulo Bonavides⁸⁰ prefere visualizar a possibilidade real de convivência da democracia direta com formas de representação remanescentes:

O importante e essencial, absolutamente indispensável, para definir hoje a identidade da democracia direta, é que o povo tenha ao seu imediato dispor, para o desempenho de uma desembaraçada e efetiva participação, os

⁷⁷ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 152.

⁷⁸ Segundo Dallari (DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 152) seriam Glaris, Unterwalden e Appenzell. Soares (SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 341) anuncia também o Cantão Uri.

⁷⁹ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria...**, p. 153.

⁸⁰ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 354.

instrumentos de controle da mesma. Sem isso a participação será sempre ilusória, e o é nas chamadas democracias representativas do Terceiro Mundo, onde aqueles instrumentos compõem, não raro, o biombo atrás do qual se ocultam as mais obnoxias ditaduras sociais de confisco da liberdade humana.

Alguns autores⁸¹ pensam que a Democracia direta poderá retornar ao cenário e debate político, principalmente quando as novas tecnologias permitirem a consulta popular permanente e sem fraudes:

Contudo, já certa forma de democracia que se acerca bastante dessa identidade, da extrema perfeição, da legitimidade absoluta, da visão de um povo que se governa por si mesmo, coisa que Rousseau disse jamais se haveria de ver, e da restauração do modelo ateniense, sonho e utopia gravados no coração e na fé de todos os democratas. Hoje, todavia, já se começa a vislumbrar a possibilidade de fazê-la vingar nos anais do terceiro milênio, abraçada com os processos tecnológicos que impulsionam a libertação do pensamento político e a alforria de seus meios de expressão⁸².

A Democracia representativa surge, portanto, como forma inevitável de se manter a soberania no povo, o qual lançará uso de representantes para externarem a vontade popular e tomar as decisões como se o próprio povo estivesse governando⁸³.

⁸¹ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 153; BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.ª Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 354, dentre outros.

⁸² BONAVIDES, Paulo. **Teoria Constitucional da Democracia Participativa**. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 58.

⁸³ “O trânsito do absolutismo para o sistema representativo, no continente europeu, foi extremamente traumático. Mais das vezes seria impulsionado pelo democratismo, isto é, sob a inspiração de lideranças apressadas que tudo queriam alcançar de uma vez, terminando por predispor os conservadores contra o sistema representativo tomado em bloco”. PAIM, Antonio. **O liberalismo contemporâneo**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995, p. 27.

A representação política enfrenta uma série de debates sobre a sua natureza, pois não é representação propriamente dita, uma vez que inexistente um ser incapaz a ser representado. Ao utilizarmos a expressão mandato político, enfrentamos o problema de justificar quem seria o mandante. Certo é que o mandato político possui natureza diversa dos mandatos do direito privado.

Os mandatos políticos, inicialmente, foram pensados de forma imperativa, ou seja, os representantes estariam vinculados aos grupos que representavam. Caso surgisse na arena política um tema em que a base não tivesse sido consultada, era necessário interromper os trabalhos, permitindo que os representantes consultassem os representados, garantindo assim uma maior correlação entre a vontade do povo e as decisões do órgão representativo.

Contudo, tal forma de mandato, acaba por inviabilizar a própria noção de democracia representativa, pois a Assembleia não representaria o povo, mas sim os fragmentos que conseguiram eleger representantes, bem como não solucionaria o problema da necessidade de celeridade nas decisões políticas.

Assim sendo temos o mandato representativo, ou seja, o representante representa toda a Nação, e não apenas o grupo social que o elegeu⁸⁴. Da representação de interesses no mandato imperativo, chegamos à representação política através dos mandatos representativos.

O mandato político é uma importante conjugação do universo político com o universo jurídico, possuindo como características:

O mandatário, apesar de eleito por uma parte do povo, expressa a vontade de todo o povo, ou, pelo menos, de toda a circunscrição eleitoral onde foi candidato, podendo tomar decisões em nome de todos os cidadãos de circunscrição, ou mesmo de todo o povo do Estado se tiver sido eleito para um órgão de governo do Estado.

Embora o mandato seja obtido mediante certo número de votos, ele não está vinculado a determinados eleitores, não se podendo dizer qual o mandato conferido por certos cidadãos.

O mandatário, não obstante decidir em nome do povo, tem absoluta autonomia e independência, não havendo necessidade de ratificação das decisões, além do que as decisões obrigam mesmo os eleitores que se oponham a elas.

⁸⁴ Destacamos que na prática, os interesses representados não seriam os interesses da nação, como observa Antônio Amaral:

“Na conjuntura atual, diante da complexidade, e muitas vezes da contradição dos dispositivos albergados na Constituição de 1988, somada à falta de vontade política em acatar plenamente a ordem vigente, os ideais democráticos, voltados não apenas à eleição dos governantes, mas ao exercício dos mandatos segundo pressupostos republicanos e próprios da Democracia, não parecem destinados a abandonar o terreno das aspirações, lançando raízes na realidade. Enquanto não eliminadas as nefastas medidas provisórias, o Congresso Nacional se faz ouvir principalmente em momento de escândalos e menos como a casa na qual se discutem os grandes anseios nacionais”.

AMARAL, Antônio Carlos Rodrigues do. O elemento democrático e antidemocrático nas constituições brasileiras (as perspectivas da democracia no Brasil). In: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 149-175, p. 171.

O mandato é de caráter geral, conferindo poderes para a prática de todos os atos compreendidos na esfera de competências do cargo para o qual alguém é eleito.

O mandatário é irresponsável, não sendo obrigado a explicar os motivos pelos quais optou por uma ou por outra orientação.

Em regra, o mandato é irrevogável, sendo conferido por prazo determinado. A exceção a esse princípio é o recall, que dá possibilidade à revogação do mandato por motivos exclusivamente políticos. Esse instituto, entretanto, só existe em alguns Estados da federação norte-americana, e é de alcance muito restrito, não chegando a desfigurar o princípio geral da irrevogabilidade⁸⁵.

O Estado moderno não se compara à Pólis. O Estado-nação possui vasto território, além de exercer sua soberania numa densa população, o que dificulta sobremaneira a coleta da vontade política de seus cidadãos.

O distanciamento dos representantes da realidade do povo acabou por forçar a inserção de elementos de participação política direta dos cidadãos em algumas decisões políticas. Essa convivência de instrumentos de participação direta com a democracia representativa surgiu na Suíça⁸⁶.

O instrumento mais utilizado no Brasil, pelo menos nos últimos anos, é o *referendum*. Uma consulta é formulada aos cidadãos sobre uma proposição normativa. Quando a consulta é formalizada após a elaboração da decisão política temos o chamado referendo (espécie), e caso a consulta seja formalizada

⁸⁵ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 158.

⁸⁶ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 352.

previamente à redação da norma jurídica, quando se consulta somente o tema, temos o plebiscito.

Outra forma participação direta do povo, é a chamada iniciativa popular de leis. Trata-se na verdade de um procedimento burocrático que visa permitir a elaboração diretamente por uma parte do povo de uma proposta legislativa, a qual será debatida na Casa Legislativa⁸⁷. Não se garante a aprovação do projeto de lei apresentado por iniciativa popular⁸⁸, mas somente o debate sobre o mesmo.

Outras formas de participação direta existem em outros Estados ocidentais, e que merecem ser citados. Pelo veto, uma fração dos eleitores tem o direito de demandar do Estado a consulta popular sobre determinada lei, o que poderá resultar na sua não vigência. Difere-se do referendo, pois neste a consulta popular se dá antes da entrada em vigência da norma, enquanto que no veto, a consulta popular serve para retirar a vigência da mesma.

⁸⁷ Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988:

Art. 29. O Município reger-se-á por lei orgânica, votada em dois turnos, com o interstício mínimo de dez dias, e aprovada por dois terços dos membros da Câmara Municipal, que a promulgará, atendidos os princípios estabelecidos nesta Constituição, na Constituição do respectivo Estado e os seguintes preceitos:

XIII - iniciativa popular de projetos de lei de interesse específico do Município, da cidade ou de bairros, através de manifestação de, pelo menos, cinco por cento do eleitorado;

(...)

Art. 61. A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 2º - A iniciativa popular pode ser exercida pela apresentação à Câmara dos Deputados de projeto de lei subscrito por, no mínimo, um por cento do eleitorado nacional, distribuído pelo menos por cinco Estados, com não menos de três décimos por cento dos eleitores de cada um deles.

⁸⁸ Os exemplos no Brasil são raros, sendo um exemplo a Lei que fixou penas mais graves aos chamados crimes hediondos, debatida no Congresso Nacional, após do falecimento da atriz Daniela Perez

O chamado direito de revogação consiste no recall, ou destituição de um funcionário ou parlamentar antes do término de seu mandato. Doze Estados-membros dos Estados Unidos preveem o recall para magistrados, parlamentares ou funcionários públicos, enquanto que em sete cantões suíços, por meio deste instrumento, é possível destituir toda uma Assembleia⁸⁹.

2.2.3.1 – Democracia e sufrágio

Rousseau definiu que a Democracia seria a melhor espécie de governo ao afirmar que “se existisse um povo de deuses, ele se governaria democraticamente. Tão perfeito governo não convém aos homens”⁹⁰. Sua influência é perceptível na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789.

Mas como já afirmamos, foi Locke que influenciou de forma significativa a Revolução Inglesa, com o Bill of Rights, de 1689. Locke defendia a supremacia do poder legislativo⁹¹:

O poder legislativo não é, pois, somente o poder supremo da comunidade, mas sagrado e intocável nas mãos a que a comunidade o confiou; nem pode um édito, seja de quem for, concebido de qualquer modo ou apoiado por qualquer poder, ter a força e a validade de lei se não tiver sanção do legislativo eleito pela comunidade; faltando isso, a lei não teria

⁸⁹ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado**: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 353.

⁹⁰ ROUSSEAU, Jean-Jacques. **O Contrato social**. Princípios de Direito Político. Trad. Antônio de P. Machado. 13ª ed. Rio de Janeiro, 1996, p. 82.

⁹¹ Hart, por sua vez, ao analisar os aspectos modernos, percebe que a soberania não mais repousa no Poder Legislativo: “Existem no mundo moderno muitos sistemas jurídicos em que o corpo normalmente considerado como o órgão legislativo supremo no sistema está sujeito a limitações jurídicas ao exercício dos seus poderes legislativos; porém, como concordam tanto o jurista prático como o teórico, os actos legislativos de um tal órgão, dentro do âmbito dos seus poderes limitados, são obviamente direito”. HART, Herbert L.A. **O conceito de Direito**. 4 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2005, p. 80.

o que é imprescindível à sua natureza de lei: o consentimento da sociedade sobre a qual ninguém tem o poder de legislar, a não ser seu próprio consentimento e autoridade que outorga⁹².

Sendo que o Poder político deveria, sempre, servir ao sujeito e ao povo⁹³:

A filosofia política de Locke inaugura uma nova fase nas especulações ético-políticas do século XVII. Locke faz do político o espaço do resguardo dos direitos individuais e de sua propriedade. Não é mais o indivíduo que deve submeter-se e servir ao poder político, mas, ao contrário, é este que deve observar e proteger os direitos naturais daquele⁹⁴.

No século XIX as práticas democráticas foram associadas com as ideias liberais e seus pilares. A razão, o individualismo e o direito à propriedade privada serviram de prisma para se pensar a Democracia. Mas como conciliar esta com aqueles?

Segundo Prado, Soares e Colombo⁹⁵, Stuart Mill preocupou-se com as mudanças sociais ocorridas e defendia o governo representativo como a melhor solução, mas desde que os direitos de participação política não fossem concedidos a todos. Aos excluídos restaria a educação sobre seus direitos, para que após aprenderem as regras do governo representativo e atingirem os termos econômicos ou culturais exigidos, passassem a ter a condição plena de cidadão.

⁹² LOCKE, John. **Segundo tratado sobre o governo**. Trad. Alex Marins. São Paulo: Martins Claret, 2002, p. 98.

⁹³ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 148.

⁹⁴ OLIVEIRA, Armando Albuquerque. Locke: dos fins da sociedade civil. *In*: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. **Novo manual de Ciência Política**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 160 - 200, p. 197-198.

⁹⁵ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na América Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 118.

No mesmo sentido, Prado, Soares e Colombo⁹⁶ relembram também os ensinamentos de Tocqueville, que ao analisar a sociedade americana, identificou que o “excesso” de igualitarismo geraria uma série de problemas. Uma destas dificuldades seria o impedimento das potencialidades individuais se desenvolverem de forma plena.

Ao seguirmos estas formas de pensamento, estaríamos diante de uma aristocracia transvertida de democracia, pois caso sejam admitidas formas de restrição da participação popular no processo de escolha dos representantes, teríamos um governo eleito não pelo povo, mas por uma parte destes. Nessas visões aristocráticas, caberia aos excluídos se prepararem para preencher os requisitos de participação política. Prado, Soares e Colombo⁹⁷ destacam a evolução da participação popular na escolha dos representantes:

Para se ter uma ideia dessas dificuldades, tomemos alguns exemplos europeus. Na França, o sufrágio masculino, com muitas restrições, foi estabelecido em 1848, e apenas, em 1875, passou a ser masculino/universal. Na Inglaterra, desde 1832, houve uma série de reformas políticas que se estenderam até 1884 e que levaram à ampliação do voto masculino. Com relação ao sufrágio feminino foi admitido na Bélgica, em 1921, e na Inglaterra, em 1928; Alemanha, França e Itália apenas consagraram esse direito, depois da Segunda Guerra Mundial (houve tentativas anteriores eliminadas pelos regimes fascistas e pela ocupação alemã, no caso da França).

(...)

Com relação ao voto feminino, em alguns países da América Latina, as mulheres votaram em data anterior à de

⁹⁶ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a ...**, p. 119.

⁹⁷ PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na América Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007, p. 121.

certos países da Europa, como Alemanha ou Itália. No Chile aconteceu em 1934 e no Brasil, em 1933, quando foi eleita uma primeira mulher, a médica Carlota Pereira de Queiroz, para a Assembléia Constituinte. Na Argentina, surpreendentemente, o voto feminino foi tardio, apenas em 1952. No México, as mulheres votaram nas eleições municipais, em 1946 e, em 1953, obtiveram o direito pleno do sufrágio.

Certo é que a participação popular por meio do Poder Legislativo é utilizada largamente como elemento identificador de um sistema democrático, apesar de não restar caracterizada uma correlação lógica⁹⁸:

Assim, por exemplo, no Reino Unido, onde há a figura real, a forma de governo é monárquica. Mas, se atentarmos para o modo como realmente o poder é exercido ali, veremos que o órgão predominante é uma Assembleia eminentemente popular, a Câmara dos Comuns, e, portanto, diremos, com razão, que o Reino Unido da Grã-Bretanha (Inglaterra, País de Gales e Escócia) e Irlanda do Norte constitui em uma democracia⁹⁹.

⁹⁸ “Entretanto, é necessário esclarecer que a presença do instituto da representação política em determinado país não se constitui por si só exclusiva garantia democrática. Com efeito, a existência mal ou bem acabada dos mecanismos representativos pode ser vislumbrada em qualquer modalidade de Estado, mesmo os não democráticos. O que torna um Estado democrático não é, portanto, a presença de partidos políticos como órgão privilegiados na representação do cidadão junto às instâncias políticas estatais, mas sim, e no mínimo, o comprometimento partidário com a democracia, somado a sua capacidade de veicular a participação e as demandas sociais às decisões políticas”. MEZZAROBÀ, Orides. A crise do modelo liberal de representação e a construção da democracia de partidos *In*: OLIVEIRA NETO, Francisco José Rodrigues de; COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda; MEZZAROBÀ, Orides; BRANDÃO, Paulo de Tarso. **Constituição e Estado Social: Os obstáculos à concretização da Constituição**. São Paulo: Revista dos Tribunais; Coimbra: Editora Coimbra, 2008, p. 287-301, p. 290.

⁹⁹ FRIEDE, Reis. **Curso de Ciência Política e Teoria Geral do Estado**. Teoria constitucional e relações internacionais. 2.^a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002, p.191.

Essa forma de identificação de sistemas democráticos nunca pode ser utilizada de forma isolada, pois conforme demonstra Luis Fernando Veríssimo¹⁰⁰, pode maquiagem situações nada democráticas:

Depois, com o fim do regime militar, o voto obrigatório nos autorizou a dizer que éramos, em proporção à população, a maior democracia de verdade em funcionamento no mundo. E o que sentimos ao descrever nossas mazelas gigantescas só pode ser descrito como orgulho desvairado, quase uma forma de ufanismo. Nenhum outro país é tão corrupto quanto o nosso. E estamos sempre superando nossas próprias marcas. O escândalo do mensalão era o maior de todos os tempos. Agora o escândalo das sanguessugas é maior do que o escândalo do mensalão. Eta nós!

2.2.3.2 – Democracia de consenso e Democracia de maioria

Bobbio¹⁰¹ adverte que apesar dos sistemas políticos definidos como democráticos utilizarem regras de maioria para escolher os que serão detentores da função de tomar decisões políticas, como para apurar as deliberações nos órgãos colegiados supremos, a regra de maioria não é exclusiva dos Sistemas Democráticos, bem como normalmente é adotada nas decisões colegiadas.

A correlação da Democracia com a regra de maioria, leva à afirmação de que este Sistema de Governo equivaler-se-ia à ditadura da maioria. Tal correlação decorre da interpretação equivocada de que Democracia seria o governo da maioria, contrapondo-se à Aristocracia como governo de poucos.

¹⁰⁰ Veríssimo, Luis Fernando. Humilhação. *In*: Veríssimo, Luis Fernando. **O mundo é bárbaro e o que nós temos a ver com isso**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008, p. 33-34

¹⁰¹ BOBBIO, Norberto. **Norberto Bobbio: o filósofo e a política: antologia**. Trad. César Benjamin e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2003, p. 261.

A Aristocracia equivale ao governo de poucos porque ao se selecionar os mais ricos, ou os mais letrados, normalmente estaremos analisando uma minoria na população. A Democracia como governo do povo, no sentido de incluir os não melhores, temos o governo formado pela maioria da população, respeitando os apáticos.

A regra da maioria surgiu com o Direito Romano, concebida como forma procedimental mais idôneo para se tomar uma decisão coletiva nas *universitates*, ou seja, em associações de pessoas consideradas de forma diversas de suas partes¹⁰².

Os argumentos em prol da regra de maioria passam pela sua capacidade de proteção dos valores da própria democracia, bem como pela sua excelência técnica, conforme observa Bobbio¹⁰³:

Entre os primeiros contam-se os argumentos para os quais a regra se justifica porque, melhor que qualquer outra, garante alguns valores fundamentais, como a liberdade e a igualdade. Entre os segundos estão os argumentos que destacam o fim que se deseja alcançar por meio dessa regra: trata-se, sobretudo de permitir alcançar uma decisão conjunta entre pessoas de opiniões diferentes. Para os que apóiam a primeira forma, a validade da regra decorre do valor ou valores aos quais se sujeita, enquanto para aqueles que apóiam a segunda, ela tem validade como um expediente técnico vinculado à utilidade.

Como forma de defesa da igualdade, a regra de maioria somente é válida quando estamos diante um país cujo sufrágio não sofra restrições, seja pelo sexo, seja pela renda, seja pela escolaridade das pessoas, pois, caso contrário, teríamos

¹⁰² BOBBIO, Norberto. **Norberto Bobbio: o filósofo e a política: antologia**. Trad. César Benjamin e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2003, p. 263.

¹⁰³ BOBBIO, Norberto. **Norberto Bobbio: o filósofo ...**, p. 264.

nacionais sem a mesma proteção que os considerados aptos para o exercício dos direitos políticos.

No tocante à proteção da liberdade dos cidadãos, a regra de maioria não possui maior sorte. A efetiva liberdade somente ocorrerá quando os cidadãos tiverem as condições necessárias tais como liberdade política, livre competição dentre elas, voto secreto, visto que a regra de maioria não é nada mais do que a forma de contagem dos votos.

Bobbio¹⁰⁴ completa a crítica à regra da maioria, ao questionar se esta estaria vinculada a alguma regra superior, impedindo-se que a maioria decida abolir o princípio da maioria:

Assim, sustenta-se que é oportuno que a regra de maioria seja válida também para os antimajoritários, pois só dessa forma se respeita o princípio da liberdade que está na base da adoção dessa mesma regra; mas também se suspeita que, em princípio, a regra deve valer somente para os defensores do princípio, pois se admitíssemos que ela é válida para os seus antagonistas, as conseqüências práticas poderiam ser desastrosas.

Previendo estas conseqüências desastrosas, Paulo Bonavides¹⁰⁵ adverte:

As massas, no Estado jurídico, já têm o poder de intervir na formação da vontade estatal. Cumpre evitar apenas que esse poder se demude em poder de destruir o Estado social da democracia, porque, se assim fora, estariam atraídas não as instituições democráticas, senão as mesmas massas, que haveriam solapado inconscientemente os seus mais caros interesses, vendo cair das mãos o poder do

¹⁰⁴ BOBBIO, Norberto. **Norberto Bobbio: o filósofo e a política: antologia**. Trad. César Benjamin e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2003, p. 273.

¹⁰⁵ BONAVIDES, Paulo. **Do Estado Liberal ao Estado Social**. 8. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2007, p. 200.

voto, ou seja, a maior arma de libertação política e social que o Homem moderno já conheceu.

A Democracia baseada na regra de maioria pode ser considerada como um verdadeiro sistema antidemocrático. A posição de maioria versus minoria acaba por impedir, muitas vezes, de que esta participe efetivamente do processo que originou a norma¹⁰⁶.

Paulo Bonavides¹⁰⁷ demonstra que no período ditatorial recente, existiam dois partidos políticos: Arena¹⁰⁸ e MDB¹⁰⁹. Contudo, somente o primeiro possuía reais condições de se chegar ao poder, sendo uma verdadeira farsa esse sistema bipartidário.

Nas sociedades de menor grau de homogeneidade existe uma maior tendência de posições extremas, polarizando-se o debate político, dificilmente teremos uma alternância dos partidos no Poder, ou melhor, a alternância não abarcará todos os eventuais partidos.

Como exemplo, temos a Irlanda do Norte, onde a sociedade é dividida numa maioria protestante e uma minoria católica. Este último grupo social esteve aliado do poder entre 1921 a 1972. E não se pode dizer que conseguiram alcançar

¹⁰⁶ LIJPHART, Arend. **Modelos de democracia. Desempenho e padrões de governo em 36 países**. Trad. Roberto Franco. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 51.

¹⁰⁷ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 356.

¹⁰⁸ O partido "Aliança Renovadora Nacional", após o retorno do pluripartidarismo, foi rebatizado de Partido Democrático Social (PDS), e atualmente se chama Partido Progressista (PP).

¹⁰⁹ O partido "Movimento Democrático Brasileiro" com o retorno do pluripartidarismo, transformou-se no Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), além de ter perdido integrantes para vários outros partidos, como PT, PDT, PTB e PSDB

o poder, visto que diante dos diversos protestos no final da década de 1960, foi instaurado um governo direto de Londres¹¹⁰.

Inegável que não se podem adotar regras de consenso em todos os procedimentos democráticos, mas é necessário adotar algumas regras que possam atenuar a opressão da maioria sobre a minoria. Na Suíça e na Bélgica, por exemplo, existe uma forte coalizão no Poder Executivo, equilíbrio real entre o Poder Executivo e o Poder Legislativo, sistema multipartidário, representação proporcional, descentralização¹¹¹ política via federalismo, bicameralismo acentuado e rigidez constitucional¹¹².

O sistema multipartidário, representação proporcional, descentralização e desconcentração política são instrumentos que viabilizam a participação das minorias, de forma efetiva, no processo decisório político. Percebe-se que todas as características elencadas por Arend Lijphart¹¹³ se fazem presentes no Brasil, mas sua obra analisou somente os países que mantiveram sistemas democráticos no período de 1945 a 1996.

Percebemos, portanto, que a Democracia não pode utilizar somente regras de maioria, mas deve conter regras que forcem, ou melhor, permitam a grupos minoritários participarem das decisões políticas. Ser democrático é permitir o

¹¹⁰ LIJPHART, Arend. **Modelos de democracia. Desempenho e padrões de governo em 36 países**. Trad. Roberto Franco. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 52.

¹¹¹ O processo de descentralização, político ou administrativo, é uma consequência direta da aplicação do princípio da subsidiariedade, merecendo destaque sobre este ponto: BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **O princípio de subsidiariedade. Conceito e evolução**. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

¹¹² LIJPHART, Arend. **Modelos de democracia**. ..., p. 59.

¹¹³ LIJPHART, Arend. **Modelos de democracia. Desempenho e padrões de governo em 36 países**. Trad. Roberto Franco. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

diálogo das várias tendências no grupo social, permitindo que todas as ideologias demonstrem seus argumentos, e, caso consigam, se tornarem o pensamento da maioria, passem a ser normas jurídicas para a sociedade.

A Democracia consensual visa forçar a convivência dos pensamentos diversos numa mesma arena política. A tolerância mútua é a primeira etapa, da trilha para que todas as tendências tenham voz.

2.2.4 – A Aristocracia Grega e a Aristocracia Brasileira

Ao adotarmos a postura dos autores que classificam o sistema de governo da Grécia antiga como aristocrático, também temos que classificar o atual sistema de governo brasileiro como tal, conforme o pensamento de Montesquieu¹¹⁴:

O governo aristocrático possui, em si próprio, certa força que a democracia não possui. Os nobres formam, dentro desta, uma corporação que, pela sua prerrogativa, e em seu próprio interesse particular, reprime o povo; é bastante que existam leis, para que neste sentido elas sejam executadas.

Mas, tanto quanto é fácil a esta corporação reprimir as outras, tanto mais difícil será ela reprimir a si própria. Tal é a natureza dessa constituição, que parece que ela coloca os mesmos indivíduos sob o poder das leis e que depois os retira.

Nossa Constituição da República condiciona a possibilidade de ser eleito ao fato de ser alfabetizado (Sufrágio Restrito), o que afasta parte da população brasileira, bem como os servidores públicos, Magistrados e Membros do Ministério

¹¹⁴ Montesquieu. **Do Espírito das Leis**. Trad. Gabriela de Andrade Dias Barbosa. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996. Livro Terceiro, Capítulo IV p. 54

Público são escolhidos pelo sistema meritocrático¹¹⁵. Ou seja, no Brasil, somente os melhores podem participar do governo, resultando num sistema aristocrático¹¹⁶.

Destacamos que o sistema meritocrático dos concursos públicos reflete o princípio da impessoalidade, regente da Administração Pública brasileira. Sobre o tema, Cretella Júnior¹¹⁷ diz:

Preenchendo a série de requisitos prescritos, o cidadão investe-se no direito subjetivo público de exigir, tanto

¹¹⁵ Luiz Alberto David Araújo aponta desvios no sistema meritocrático brasileiro, afirmando: “O estudo não pretende discutir o resultado, mas apenas apresentar algumas ponderações sobre o critério adotado para se chegar ao resultado. Todo aquele que ultrapassou a difícil barreira do concurso público está habilitado (e isto é inegável e não está em discussão aqui). No entanto, quantos poderiam estar habilitados e não estão por força do critério utilizado.

(...)

Seria, o critério, como eliminatório, da inteligência-velocidade, o correto? Ou seria um dos pontos (velocidade) que deveria ser analisado com outros pontos (reflexividade, por exemplo). Numa média ajustada e eficiente, o candidato poderia ter condições de demonstrar sua inteligência, sua praticidade e sua capacidade reflexiva. Deveria ser um pouco rápido e muito reflexivo. Como temos hoje, ele deve ser muito rápido e, talvez, reflexivo, dependendo do universo de candidatos que seguem para a outra fase do concurso”. ARAUJO, Luiz Alberto David. Diferenças individuais e concurso público: reflexões iniciais sobre os criterios de seleção do Estado para as carreiras jurídicas. *In*: OLIVEIRA NETO, Francisco José Rodrigues de; COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda; MEZZAROBIA, Orides; BRANDÃO, Paulo de Tarso. **Constituição e Estado Social: Os obstáculos à concretização da Constituição**. São Paulo: Revista dos Tribunais; Coimbra: Editora Coimbra, 2008, p. 219-233.

¹¹⁶ Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988:

Art. 14. A soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos, e, nos termos da lei, mediante:

§ 1º - O alistamento eleitoral e o voto são:

II - facultativos para:

a) os analfabetos;

§ 4º - São inelegíveis os inalistáveis e os analfabetos.

(...)

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração.

¹¹⁷ CRETELLA JÚNIOR, José. **Filosofia do direito administrativo**. Rio de Janeiro: Forense, 1999, p. 127.

quanto qualquer outro cidadão o que as leis e os regulamentos oferecem ao público administrado, segundo o que preceitua o princípio ou regra da igualdade de geral aplicação no âmbito dos serviços públicos.

Gustavo Binenbojm¹¹⁸ complementa afirmando que:

Deste modo, uma democracia só pode ser verdadeiramente considerada o governo segundo a vontade do povo se os cidadãos são tratados como agentes morais autônomos, tratados com igual respeito e consideração.

Neste ponto, sobre tratamento igual e respeitoso, destacamos o posicionamento do Tribunal Superior Eleitoral¹¹⁹, ao responder o obrigatoriedade ou não dos “inválidos” serem alistados eleitoralmente, e por consequência de votarem, firmou entendimento de que os mesmos deveriam ter o alistamento eleitoral facultativo. Nesta consulta, Gilmar Mendes¹²⁰, apresentou argumentos que entendemos serem totalmente antidemocráticos:

¹¹⁸ BINENBOJM, Gustavo. Uma teoria do direito administrativo: direitos fundamentais, democracia e constitucionalização. Rio de Janeiro: Renovar, 2006, p. 55

¹¹⁹ BRASIL. Tribunal Superior Eleitoral. Resolução TSE n. 21.920. Processo administrativo n. 18.483. Classe 19ª. Espírito Santo (Vitória). Relator Ministro Gilmar Mendes. Ementa: Dispõe sobre o alistamento eleitoral e o voto dos cidadãos portadores de deficiência, cuja natureza e situação impossibilitem ou tornem extremamente oneroso o exercício de suas obrigações eleitorais. **Diário Oficial da União**. Brasília, 19 de setembro de 2004. Disponível em <http://www.tre-sc.gov.br/site/legislacao-e-jurisprudencia/normas-administrativas/cadastro-eleitoral/resolucao-tse-n-219202004/index.html>. Acessado em 20 fevereiro 2009.

¹²⁰ MENDES, Gilmar. Portadores de deficiência grave e obrigatoriedade do voto: necessidade de adoção do ‘pensamento do possível’. In: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 547-557, p. 551.

O legislador constitucional, ao facultar o voto aos maiores de 70 anos, atentou, certamente, para as prováveis limitações físicas decorrentes da sua idade, de modo a não transformar o exercício do voto em transtorno ao seu bem-estar.

É certo também que algumas pessoas apresentam deficiências que praticamente tornam impossível o exercício de suas obrigações eleitorais, tais como os tetraplégicos e os deficientes visuais inabilitados para a leitura em braile. Todos eles podem encontrar-se em situação até mais onerosa do que a dos idosos.

Ressalta-se que nem todas as salas de seções de votações têm acesso adequado para deficientes. E não se cuida de problema que possa ser superado de imediato ou que dependa, como alguns sustentaram de simples manifestação de vontade política.

Portanto, a solução que mais parece se aproximar desse “pensamento do possível”, na espécie, é exatamente a que faculta o alistamento eleitoral e o voto aos cidadãos com deficiências que impossibilitam ou tornam assaz oneroso o exercício de suas obrigações eleitorais.

Muito mais distante da vontade constitucional, em todos os seus sentidos, seria obrigar a pessoa portadora de deficiência, inabilitada ao sufrágio, a deslocar-se para sua sessão de votação e submetê-la à experiência frustrante de não conseguir exercer os elementares direitos de cidadania, ou ainda, de fazê-lo com enorme sacrifício¹²¹.

¹²¹ Esta longa transcrição se fez necessária, pois demonstra como o atual presidente do Supremo Tribunal Federal pensa sobre o direito/obrigação de votar. Ao declarar que o alistamento eleitoral deveria ser facultativo para os portadores de deficiência, isenta por completo o Estado brasileiro de se moldar na coleta das vontades políticas de seus cidadãos, afirmando ainda que a “culpa” seria do deficiente visual que não sabe ler em braile, e que as exceções físicas podem ser afastadas, pois o “sistema” estaria preparado somente para o homem médio da população.

Ao contrário, e tentando resgatar a plenitude democrática, podemos perceber a construção lógica a partir do princípio republicano, formulado por Ricardo Lewandowski¹²²:

A Constituição de 1988, com o seu núcleo republicano, derivou de um sentimento de repulsa ao regime de exceção imposto pelos governos militares, bem como de repúdio ao passado histórico de autoritarismo político e de exclusão social, consubstanciando um projeto de desenvolvimento nacional que busca a superação das desigualdades, a efetivação dos direitos fundamentais e a consolidação da democracia.

Por essa razão, o princípio republicano, na sistemática constitucional vigente, não se resume apenas à eleição dos representantes do povo, por um mandato renovável periodicamente, mas implica também a igualdade de acesso dos cidadãos aos cargos públicos, eletivos ou não, preenchidos os requisitos legais, além de contemplar a progressiva superação das causas da pobreza e dos fatores de marginalização, simultaneamente à supressão dos privilégios de todo o gênero.

Certo é que a cultura brasileira caracteriza-se pela aderência ao poder:

O “Barão” de Itararé, o impagável Aporeli, já gracejava que no Brasil nem só os selos aderem. Um dos costumes lugar-comum neste país é a solidariedade incondicional a quem está no poder, e nada mais lugar-comum do que as ‘manifestações de apreço’, assinalando a ascensão e as nomeações de pessoas que até a véspera não mereciam um cumprimento de urbanidade de centenas de aderentes. Todos querem ter razão. Todos querem ser atendidos. Todos querem ser nomeados para algum cargo. Todos se queixam de

¹²² LEWANDOWSKI, Enrique Ricardo. Reflexões em torno do princípio republicano. In: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 375-384, p. 383-384.

não ser lembrados; todos, enfim, conduzem a vontade no sentido de seus imediatos interesses. É o Brasil¹²³.

Uma forma ainda atual de desvirtuamento do governo seria a prática do nepotismo, que sofreu um duro golpe com a edição da Súmula Vinculante n. 13¹²⁴, mas que se encontra enraizada nos governos desde sempre, como podemos perceber na Carta de Achamento, de Pero Vaz de Caminha¹²⁵:

E pois que, Senhor, é certo que tanto neste cargo que levo como em outra qualquer coisa que de Vosso serviço fôr, Vossa Alteza há de ser de mim muito bem servida, a Ela peço que, por me fazer singular mercê, mande vir da Ilha de São Tomé a Jorge de Osório, meu genro – o que d'Ela receberei em muita mercê.

2.2.5 – A Democracia Participativa

A Democracia moderna, no período pós-guerra, passou a viver uma hegemonia de conceitos, destacando-a como uma prática restrita de legitimação de governos, apesar de vozes isoladas pregarem que a Democracia seria uma forma de aperfeiçoamento da convivência humana¹²⁶.

¹²³ SCANTIMBURGO, João de. A crise da república presidencial: de Deodoro a Fernando Henrique Cardoso. São Paulo: LTr, 2000, p. 304.

¹²⁴ “A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal.” BRASIL. Supremo Tribunal Federal Súmula Vinculante n. 13, aprovado no dia 07 nov. 2008, **Diário da Justiça Eletrônico 214/2008**. Brasília, 12 de novembro de 2008. Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/jurisprudencia/SumulaVinculante/anexo/DJE_11.11.2008.pdf. Acessado em 02 jan. 2009.

¹²⁵ SARDI, Jaime Antônio Scheffler. **Estado e sociedade no Brasil**. Ouro Preto: UFOP, 2009, p. 106.

¹²⁶ SANTOS, Boaventura de Souza; AVRITZER, Leonardo. Para ampliar o cânone democrático. In: SANTOS, Boaventura de Souza (org.) **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 50.

Paulo Bonavides¹²⁷, lembrando Lincoln, reafirma:

Democracia é o governo do povo, para o povo, pelo povo. Dessa máxima lapidar infere-se que o povo é o sujeito ativo e passivo de todo esse processo, mediante o qual se governam as sociedades livres.

A nova concepção de democracia serve para dar vazão à pluralidade humana, através da criação de uma nova gramática social e cultural, não a reconhecendo como manobra de engenharia institucional, ou mesmo acidente histórico.

A necessidade de um novo modelo de democracia surgiu da constatação das deficiências do sistema representativo, como adverte Rodolfo Viana¹²⁸:

A constatação de que a democracia representativa está na “penumbra” deve-se, assim a eventos multifacetários cujo elemento conectivo pode ser resumido na fórmula da quebra global de confiança. A expressão, nesse contexto, deve ser tomada em seu sentido lato para significar um estado genérico de descrédito quanto a capacidade das instituições e dos agentes políticos tradicionais de agir de modo funcionalmente adequado.

No mesmo sentido temos Paulo Bonavides¹²⁹:

As formas representativas, por obra da depravação que ora mina o sistema governativo vigente, tanto no campo executivo como legislativo e quiçá judicial, perderam de todo a legitimidade. Conseqüência: sua legalidade se desmorona, sua

¹²⁷ BONAVIDES, Paulo. Teoria Constitucional da Democracia Participativa. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 50.

¹²⁸ PEREIRA, Rodolfo, Viana. **Direito Constitucional Democrático**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008, p. 131.

¹²⁹ BONAVIDES, Paulo. Teoria Constitucional da Democracia Participativa. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 282.

autoridade se aniquila, seus poderes se desmancham, sua ética se decompõe.

O sistema representativo puro limita a participação do cidadão a eventos periódicos, sendo que a vida política do Estado é contínua, como afirma Roberto Pinto¹³⁰:

Finalizado um período de campanha política, tão pronto quanto são fechadas as urnas e apurados os votos, eis que temos o início da política. Para quem pensa que o novo compromisso com a política será dentro de quatro anos, devemos advertir que se trata de ledão e imprudente engano. Qual o motivo? É que a política é afazer que nos afeta e envolve com suas decisões, queiramos ou não, cotidianamente, daí que nos exija respostas contínuas. A política é tarefa corriqueira cujo descuido implica sérios prejuízos, não apenas econômicos como sociais, culturais e à própria saúde.

Paulo Bonavides¹³¹ adverte que falar em democracia participativa é falar na própria Constituição:

Não há teoria constitucional de democracia participativa que não seja, ao mesmo passo, uma teoria material da Constituição. Uma teoria cuja materialidade tem os seus limites jurídicos de eficácia e aplicabilidade determinados grandemente por um controle que há de combinar, de uma parte, a autoridade e a judicatura dos tribunais constitucionais e, doutra parte, a autoridade da cidadania popular e soberana exercitada em termos decisórios de derradeira instância.

Marcelo Cattoni¹³² descreve a necessidade de participação popular, apoiando-se na teoria de Jürgen Habermas:

¹³⁰ PINTO, Roberto Bueno. Manual de Ciências políticas: a vida na sociedade democrática globalizada contemporânea. V. 1. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 188-189.

¹³¹ BONAVIDES, Paulo. Teoria Constitucional da Democracia Participativa. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 25.

O modelo republicano da política deliberativa, quando comparado com o modelo liberal, possui a grande vantagem de preservar o significado original da democracia, no sentido institucionalizado de um uso público da razão, exercido, conjuntamente, pelos cidadãos, em sua prática política de autodeterminação. O republicanismo leva, assim, em conta, as condições comunicativas que legitimam o processo político de formação da vontade e da opinião públicas, condições, essas, sob as quais se pode esperar que o processo político produza resultados razoáveis.

A Democracia não mais seria um jogo de incertezas, no qual os interesses seriam submetidos a uma competição de preferências. Seria a possibilidade dos cidadãos problematizarem em público as condições desiguais da esfera privada¹³³.

Segundo Raul Pont¹³⁴:

¹³² CATTONI, Marcelo. *Direito Política e Filosofia: Contribuições para uma teoria discursiva da constituição democrática no marco do patriotismo constitucional*. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007, p. 38.

¹³³ As desigualdades sociais não devem ser encaradas somente em seu aspecto econômico, mas sim também no aspecto político. Devemos reconhecer a existência da chamada Pobreza Política: “Pobreza política não é outra pobreza, mas o fenômeno considerado em sua complexidade não linear. A realidade social não se restringe à sua face empírica mensurável, mas inclui outras dimensões metodologicamente mais difíceis de se reconstruir, mas, nem por isso, menos relevantes para a vida das sociedades e pessoas. Estamos habituados a ver pobreza como carência material, no plano do ter: é pobre quem não tem renda, emprego, habitação, alimentos etc. Essa dimensão é crucial e não poderia, em momento algum, ser secundarizada. Mas a dinâmica da pobreza não se restringe à esfera material do ter. Avança na esfera do ser e, possivelmente, alça aí intensidades ainda mais comprometedoras. Mas drástico do que não ter mínimos materiais para sobreviver é não ser nada na vida”. DEMO, Pedro. **Pobreza política: a pobreza mais intensa da pobreza brasileira**. Campinas: Armazén do Ipê, 2006, p. 25-26.

¹³⁴ PONT, Raul. *Democracia Representativa e Democracia Participativa*. In: FISCHER, Ninlton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) **Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo**. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 27-36, p. 34.

A democracia participativa, por seu potencial mobilizador e conscientizador, permite aos cidadãos desvendar o Estado, geri-lo e estabelecer um efeito demonstração para outros setores da sociedade traduzirem o método para outras esferas da luta política e da competência administrativa.

Dessa maneira, o modelo da Democracia representativa se mostra falho por não permitir a construção ou mesmo o exercício coletivo do poder político, pois as falhas do sistema representativo, ainda que com o sistema proporcional de eleição, acabam por impedir que pequenos grupos sociais vocalizem suas demandas¹³⁵.

A redemocratização vivida no Brasil do final do século passado, não resolveu os problemas institucionais. Simplesmente introduziu novos atores sociais na arena política, deixando livre o debate sobre a construção do próprio significado de Democracia a ser implantado, bem como a elaboração de suas regras. Tal característica decorre da própria formação histórica da sociedade brasileira, como observam Moll e Fischer¹³⁶:

Na formação social brasileira, a relação entre poder público e sociedade civil construiu-se pelo antagonismo entre um Estado de natureza centralizadora, escravocrata, feudal, patrimonialista e cartorial e uma sociedade civil débil em relação ao aparato institucional e, sob a força permanente da repressão, servil e cordata.

Tributários de uma tradição monárquica e aristocrática como configuradora do Estado, que não atribuía

¹³⁵ SANTOS, Boaventura de Souza; AVRITZER, Leonardo. Para ampliar o cânone democrático. *In*: SANTOS, Boaventura de Souza (org.) **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 53.

¹³⁶ MOLL, Jaqueline. FISCHER, Nilton Bueno. Pedagogias nos tempos do Orçamento Participativo em Porto Alegre: possíveis implicações educativas na ampliação da esfera pública. *In*: FISCHER, Nilton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) **Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo**. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 143 – 164, p. 144-145.

nenhuma “civilidade” aos grupos subalternos, a organização e a emergência da sociedade brasileira são acontecimentos tardios. E é exatamente, nos meandros e nas tentativas desta emergência tardia, frente a um Estado, ao mesmo tempo autoritário e ausente, que vamos vislumbrar, sobretudo no recente século XX, a construção de formas diversas de sobrevivência, legitimação e consolidação de cenários diferenciados que, constituindo novos atores para a vida social, engendram, pouco a pouco, novas relações destes entre si e com o Estado, forjando assim novas redes no tecido social e novas possibilidades para a esfera pública, com o Estado ou apesar dele.

Assim, durante o processo de democratização brasileiro, foi possível observarmos os movimentos comunitários reivindicarem o direito de ter direitos, bem como o direito de participar das decisões políticas, ainda que em nível local, o que resultou no chamado orçamento participativo¹³⁷.

Essa experiência em Porto Alegre, e mesmo Belo Horizonte, se tornou tão enraizadas na cultura local, e surtiram efeitos sociais benéficos, que a Lei Federal n. 10.257/2001¹³⁸, ao regulamentar as políticas urbanas previu em seu artigo 44¹³⁹ a utilização da gestão orçamentária participativa, através da qual deverão ser realizados debates, audiências e consultas públicas sobre as propostas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e do orçamento anual, como condição obrigatória para a aprovação pela Câmara Municipal.

¹³⁷ SANTOS, Boaventura de Souza; AVRITZER, Leonardo. Para ampliar o cânone democrático. *In*: SANTOS, Boaventura de Souza (org.) **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003, p. 58.

¹³⁸ BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 10.257, de 10 de julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 jul. 2001. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10257.htm, Acesso em 15 dez. 2005.

¹³⁹ Art. 44. No âmbito municipal, a gestão orçamentária participativa de que trata a alínea f do inciso III do art. 4º desta Lei incluirá a realização de debates, audiências e consultas públicas sobre as propostas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e do orçamento anual, como condição obrigatória para sua aprovação pela Câmara Municipal.

Lesbaupin¹⁴⁰ estudou diversas experiências de Poder local, comprovando a redução da exclusão social nos Municípios que lançaram mão do chamado orçamento participativo, pois através deste, os excluídos passaram a ter voz na condução da política dos Municípios.

Às vezes o cidadão não quer e nem precisa de uma ponte sofisticada, deseja somente uma pinguela que permita chegar ao seu destino mais rapidamente, mas por que os dirigentes do Poder não atendem os anseios de seus munícipes?

Normalmente os dirigentes sustentariam que o Estado não poderia se responsabilizar pelas mortes causadas pelas pinguelas, inclusive interditar as aquelas que os moradores improvisavam, mas sobremaneira por desconhecer tais anseios.

O orçamento participativo, e agora a gestão orçamentária participativa¹⁴¹, dentre outras formas de participação direta no governo, permitem que estas pessoas façam sua voz ecoar nos palácios dos governos locais.

Certo é que Habermas apresenta uma nova concepção de política deliberativa e de Democracia. Na explicação de Cattoni¹⁴² teríamos:

¹⁴⁰ LESBAUPIN, Ivo. **Poder local X exclusão social: a experiência das prefeituras democráticas no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 88.

¹⁴¹ Destaca-se que “ainda com a pretensão da realização democrático-participativa da Constituição de 1988, o art. 45 também obrigou agora que ‘organismos gestores das regiões metropolitanas e aglomerações urbanas’ devem incluir ‘obrigatória e significativa participação da população’, sem precisar qual a fronteira da significância ou a forma de se obtê-la. E vai além, ao pretender assim ‘garantir o controle direto de suas atividades e o pleno exercício da cidadania’”. AMARAL FILHO, Marcos Jordão Teixeira. *In*: MEDAUAR, Odete e ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Estatuto da cidade: Lei 10.257, de 10/07/2001**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 175 a 180, p. 180.

Uma pessoa não poderia tornar-se consciente de sua co-participação em uma forma de vida específica, e com isso de seu vínculo social anterior, senão em virtude de uma prática política exercida em comum com outras pessoas. Seria através dessa prática que se obteria um sentido claro das identidades e diferenças, de quem se é e de quem se gostaria de ser, da sua pertinência ou não à comunidade política.

A participação popular de forma permanente e descentralizada nas novas arenas políticas viabiliza um maior controle social do próprio Estado:

O princípio da democracia reúne as dimensões participativas e representativas, mostrando-se inconsistente qualquer precedência unilateral 'prima facie' desta ou daquela face. Por esse motivo, o controle social, isto é, o controle que a sociedade, de modo direto, exerce sobre a discussão, a elaboração e a implementação do orçamento¹⁴³, supõe, antes de mais nada, o robustecimento dos demais controles, lembrando que o melhor controle é o capaz de incluir os demais¹⁴⁴.

A Democracia Participativa não descarta os valores da representação, aquela não prescinde desta, como adverte Flávia Brasil¹⁴⁵:

¹⁴² CATTONI, Marcelo. **Devido proceso legislativo**. 2. ed. Belo Horizonte: Mandamentos, 2006, p. 106.

¹⁴³ Sobre a ineficácia do planejamento orçamentário temos os comentários de Maria Goretti Dal Bosco:

"Exemplos dessa disparidade podem ser vistos às centenas, estampados nas páginas dos jornais de circulação nacional todos os dias. No ano de 2005, até o mês de agosto, por exemplo, o Governo Federal havia aplicado menos de 5% do total do orçamento anual aprovado, de 22 bilhões de reais, incluindo-se, nestas aplicações, somente 4,4% para a manutenção de rodovias. Além disso, apenas uma das 17 novas usinas hidrelétricas previstas para aquele ano recebeu licenciamento ambiental, o que deve repercutir no aumento do preço da energia elétrica no período de 2007 a 2010, sem contar a possibilidade de blecautes no fornecimento". DAL BOSCO, Maria Goretti. **Discricionariedade em políticas públicas**. Curitiba: Juruá, 2007, p. 311.

¹⁴⁴ FREITAS, Juarez. A democracia como princípio jurídico. *In*: FERRAZ, Luciano e MOTTA, Fabrício (org.). **Direito Público moderno. Homenagem especial ao Professor Paulo Neves de Carvalho**. Belo Horizonte: Del Rey, 2003, p. 167-197, p. 194.

¹⁴⁵ BRASIL, Flávia de Paula Duque. A participação cidadã nas políticas sociais e na gestão de programas e projetos: potenciais e desafios. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa

A noção de democracia participativa delineada não implica o descarte da validade dos mecanismos de representação, mas aponta para a sua complementaridade com formas ampliadas de participação nos processos decisórios e de deliberação. A recuperação de figuras da democracia direta, a participação dos cidadãos na formulação de políticas e decisões estatais e as possibilidades de deliberação pública constituem os conteúdos evocados na noção de democracia participativa, assim como a manutenção de um sistema institucional relativamente aberto para propiciar a experimentação. A participação política concebida nos marcos da noção de democracia participativa implica, desse modo, a redefinição das relações entre Estado e sociedade, o fortalecimento e a democratização da sociedade e do Estado.

Participação deve ser entendida como a possibilidade jurídica regulamentada dos eventualmente afetados por uma decisão pública participarem dos procedimentos de sua formação, aperfeiçoamento ou ainda sua impugnação¹⁴⁶.

Enfim, seguindo Moreira Neto¹⁴⁷, podemos concluir:

De um lado, assim, as barreiras da ordem jurídica, postas pelos padrões da lei, e, de outro, a da vontade popular, impostas, se possível, permanentemente, através da participação política. Estava feita a distinção entre a democracia clássica, voltada à escolha dos governantes, e a democracia emergente deste final de século XX, voltada à escolha de como se quer ser governado.

(...)

A participação e a consensualidade tornaram-se decisivas para as democracias contemporâneas, pois contribuem para aprimorar a governabilidade (eficiência);

(org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 115-153, p. 125-126.

¹⁴⁶ PELUFFO, Juan Pablo Cajarville. Poder público y participación ciudadana en el derecho uruguayo. In: LEAL, Rogério Gesta (org.). **Administração pública e participação social na América Latina**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2005, p. 15-44, p. 15.

¹⁴⁷ MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Mutações do Direito Administrativo**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, p. 41.

propiciam mais freios contra o abuso (legalidade); garantem a atenção a todos os interesses (justiça); proporcionam decisão mais sábia e prudente (legitimidade); desenvolvem a responsabilidade das pessoas (civismo); e tornam os comandos estatais mais aceitáveis e facilmente obedecidos (ordem).

2.2.6 – Sistemas não democráticos

A principal diferença do Sistema Democrático para o Sistema Autocrático é a repartição do poder entre todos os cidadãos no primeiro e a concentração do mesmo na mão de um só detentor, seja indivíduo ou grupo, no segundo.

Assim temos uma diferença no sentido da força organizativa da sociedade. Na Democracia o poder surge da base até atingir os governantes eleitos ou sorteados, e na Autocracia, o poder surge a partir do dominante:

Contraopondo-se à democracia, a autocracia organiza o aparato estatal de cima para baixo, resultando que o princípio da soberania provém do dominador: o chefe do Estado, enquanto autocrata, reúne em si todo poder do Estado¹⁴⁸.

A Autocracia, normalmente, surge da descrença nas instituições políticas, as quais não mais atendem as expectativas políticas, apesar da autoridade autocrata contar com a legitimidade de parcela dos cidadãos.

¹⁴⁸ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado**: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 329.

Normalmente os autocratas surgem como “salvadores da pátria”¹⁴⁹, e na busca do suposto bem comum, silenciam a lei, estabelecendo um sistema de manutenção e preservação do Poder, através do poder coercitivo.

Ditadura, Despotismo e Tirania, Estado de Polícia, Regimes de Exceção e o Autoritarismo são designações de sistemas autocráticos, sendo que as principais diferenças são de cunhos emocionais, visto manterem características bem próximas. Necessário apontar as diferenças entre o totalitarismo e o autoritarismo.

Soares¹⁵⁰ afirma que o termo autoritário conecta-se à estrutura governamental em detrimento da ordem social. O único detentor de poder dominaria o próprio poder político, impedindo que os destinatários destes participem de forma real na vontade estatal.

Os chamados regimes totalitários teriam uma característica a mais, a dominação da própria esfera privada, moldando-se a forma, a alma, os costumes e hábitos da sociedade civil. O controle não é só do aparato estatal, mas também do pensamento.

José Luiz Horta¹⁵¹ nos ensina que nos regimes autoritários ou totalitários a busca da “democracia econômica social” é o alvo primeiro do Estado, ainda que se faça necessário atropelar as liberdades individuais e a própria “democracia política”.

¹⁴⁹ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado...**, p. 330.

¹⁵⁰ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional.** Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 331.

¹⁵¹ HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito.** Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.20.

Assim podemos concluir que nos regimes autocráticos é eliminado o princípio da igualdade entre as pessoas, pois somente os “amigos do rei” teriam acesso ao poder político, enquanto que nos regimes totalitários perde-se a própria liberdade, pois não se pode pensar de forma diversa.

Percebemos, portanto, que a palavra democracia pode ter vários significados. Ser substantivo ou adjetivo, mas caracteriza-se pelo tratamento igualitário e livre dos cidadãos. Sendo mais ampla quando este universo de cidadãos for se aproximando da totalidade dos integrantes do povo.

Democracia é um conceito relativo, sempre necessitando de comparações para ser medido. Um conjunto de regras não permite a leitura de um sistema político ou social como democrático, pois regras de maioria também são utilizadas em regimes autoritários.

Democracia, como fruto do diálogo aberto, franco e universal, é mais do que um simples sistema de governo é uma opção de vida, podendo ser encontrado no convívio familiar, religioso, escolar, fabril, enfim, em toda a sociedade.

3 – Aspectos da saúde pública brasileira

3.1 – A saúde

Os primeiros locais, públicos ou privados, de atendimento aos doentes¹⁵² surgiram no antigo Egito e Grécia. Neste período, os lugares de tratamento dos necessitados eram normalmente organizados por instituições religiosas. As doenças seriam consequências da falta de espiritualidade, desejos divinos¹⁵³, ou mesmo superstições, como pragas rogadas¹⁵⁴.

Inegavelmente, a atividade médica descende dos curandeiros e, em certo sentido, dos religiosos em geral, com os quais ainda hoje competem¹⁵⁵. Existem religiosos que analisam as doenças como formas de expiação dos pecados. Sgreccia¹⁵⁶, por exemplo, entende que as leis biológicas variam entre os indivíduos, assim como os componentes culturais (grau de instrução, isolamento e inserção na

¹⁵² Consideramos doentes toda e qualquer pessoa que não esteja saudável. Pacientes são os doentes que são tratados por um profissional da saúde, e assistidos são os doentes que recebem atenção por outras pessoas, como de religiosos.

¹⁵³ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997, p. 111.

¹⁵⁴ FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008, p. 379.

¹⁵⁵ MOREIRA FILHO, Alonso Augusto. **Relação médico-paciente: teoria e prática, o fundamento mais importante da prática médica**. 2 ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2005, p. 33.

¹⁵⁶ SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética**. II Aspectos Médicos-sociais. Trad. Orlando Soares Moreira. São Paulo: Edições Loyola, 1997

família), mas acredita que a relação do ser humano com as doenças sofreria maior influência pelo componente espiritual¹⁵⁷.

Ainda segundo Sgreccia¹⁵⁸, a espiritualidade individual forneceria significados pessoais aos eventos biológicos inevitáveis. Sendo que os cristãos, ao se aproximarem da morte, estariam caminhando para a salvação, mesmo que sem consciência de suas doenças. O sofrimento estimularia a solidariedade e a fé da própria comunidade.

Portanto, diante das várias acepções possíveis, é necessário definir saúde. Para a Organização Mundial da Saúde, desde em 1946, a saúde é vista como um “estado de completo bem estar físico, mental e social dos indivíduos”.¹⁵⁹ O Brasil, nos últimos anos, passou a tratar a saúde não mais como um “estado de não doença”¹⁶⁰. A vinculou à qualidade de vida da população, englobando “a alimentação, o trabalho, o nível de renda, a educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia, o lazer etc”.¹⁶¹

Sgreccia¹⁶² sustenta que a definição da Organização Nações Unidas, e por reflexo a do Estado Brasileiro, seria por demais utópica, preferindo a entender saúde, no senso popular, como vigor físico ou ausência de disfunções, e no campo

¹⁵⁷ Esclarecemos que Sgreccia é Padre católico, além de estudioso da Bioética. Tem inserção nesta área, apesar de não conseguir manter imparcialidade sobre alguns tópicos, como o que estamos citando.

¹⁵⁸ SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética...**

¹⁵⁹ BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios e conquistas.** Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde. 2000, p. 5.

¹⁶⁰ BRASIL. Sistema Único de Saúde (SUS)..., p. 5.

¹⁶¹ BRASIL. Sistema Único de Saúde (SUS)..., p. 5.

¹⁶² SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética.** II Aspectos Médicos-sociais. Trad. Orlando Soares Moreira. São Paulo: Edições Loyola, 1997

médico, como a ausência de qualquer comprometimento, seja orgânico, seja funcional do organismo humano.

Neste ponto, concordamos com Sgreccia. A saúde não pode ser considerada como sinônimo de dignidade humana, mas sim como um dos aspectos que a compõe.

É comum o pensamento, principalmente entre os leigos, de que as taxas de mortalidade declinaram em virtude da evolução da ciência médica, contudo as maiores reduções ocorreram por fatores diversos. A evolução da Ciência Médica é lenta. As novas drogas demandam uma série de pesquisas preparatórias, com várias fases¹⁶³, para depois poderem ser testadas em seres humanos, e, somente após testes conclusivos, os conhecimentos são disponibilizados para o mercado.

Folland¹⁶⁴ afirma que os casos de mortalidade decorrentes de tuberculose respiratória, bronquite, pneumonia e gripe foram reduzidos para níveis relativamente baixos antes da oferta de intervenções medicamentosas próprias. Assim como as doenças propagadas pela água reduziram 95% antes de 1930, quando as terapias intravenosas se tornaram disponíveis.

Não se questiona que a Medicina conseguiu grandes avanços nos tratamentos das doenças. As novas tecnologias conseguem prolongar a vida, ou

¹⁶³ O Conselho Nacional de Saúde editou a resolução 251/1997, prevendo no mínimo três fases de pesquisas antes da possibilidade de comercialização da nova droga. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução 251/1997. Normas de Pesquisa com Novos Fármacos, Medicamentos, Vacinas e Testes Diagnósticos Envolvendo Seres Humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 07 de agosto de 1997, Disponível em : <http://www.ufrgs.br/bioetica/res25197.htm>. Acesso em 20 dez. 2005.

¹⁶⁴ FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008, p. 138.

mesmo salvar os seres humanos que não sobreviveriam a algumas décadas. Esta capacidade de produzir mudanças ou de estabilizar quadros clínicos é uma forma clara de Poder.

Conforme visto no item 2.1, o Poder é a capacidade de alguém influenciar outros, portanto, os médicos possuem Poder sobre os pacientes. Anteriormente este poder era visto como algo divino, os médicos seriam sacerdotes da cura, senhores de todos os males.

Na mitologia o ancestral de todos os médicos chegou a perder o lugar entre os deuses, justamente por abusar de seu poder, como relembra Moreira Filho¹⁶⁵:

A mitologia conta que Asclépio, exorbitando de seus poderes, ressuscitou os mortos e assim inquietou a Zeus, que viu nisso uma alteração das leis dos Cosmos. O deus supremo então o fez morrer e só a intervenção de Apolo conseguiu que ele fosse novamente deificado e reconduzido ao Olimpo. Foi dessa forma que o pensamento grego expressou o perigo inerente à Medicina de ultrapassar seus próprios limites. Asclépio, o ancestral de todos os médicos, fascinado por seus poderes, deixou de merecer um lugar entre os deuses.

Das causas religiosas, passando pelo poder, quase divino sobre a vida e a morte, dos médicos, vivenciamos uma nova estruturação de Poder nesta relação, o que resultou no surgimento da Bioética¹⁶⁶.

¹⁶⁵ MOREIRA FILHO, Alonso Augusto. **Relação médico-paciente: teoria e prática, o fundamento mais importante da prática médica**. 2 ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2005, p. 32.

A mudança entre a ética médica tradicional secular para a Bioética ocorreu a apenas quarenta anos, em virtude das novas tecnologias¹⁶⁷, bem como do maior respeito pelos direitos dos pacientes de participar das decisões médicas. Ética e Poder se entrelaçam, pois ambos se revelam nas relações humanas.

A tutela do Poder inerente aos cuidados de saúde merece maior destaque, pois a relação médico-paciente fornece acesso e condições, que permitem a exploração da vulnerabilidade, exigindo-se, normalmente, a confidencialidade e a confiança. Afinal, as pessoas não adoecem por desejo, como ressalta Couto Filho e Souza¹⁶⁸.

¹⁶⁶ “De 23 a 24 de setembro de 1992, na Universidade de Washington, Seattle, aconteceu uma conferência sobre o ‘nascimento da bioética, ocasião em que se reuniram muitos ‘pioneiros’ da nova ética da medicina para rever sua história e projetar o futuro.

(...)

Como professor de ética na medicina na Universidade de Washington, pensei que o trigésimo aniversário do surgimento daquele artigo fosse de grande valor comemorativo. Minha universidade reivindicaria o Direito de nascimento, e, mais seriamente, os que haviam trabalhado sobre as origens e evolução de nosso trabalho. Um tanto orgulhosamente, intitulei o evento ‘The birth os bioethics’, embora, como qualquer historiador decente sabe e muitos dos participantes na conferência declararam, datar o tempo e lugar em que qualquer movimento social começa é perigoso e uma tarefa quase impossível”. CALLAHAN, Daniel. Bioética: aspectos globais de sua gênese e desenvolvimento. *In*: PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997, p. 15-42, p. 16-17.

¹⁶⁷ Michelangelo Trigueiro demonstra que essa preocupação por um novo padrão ético decorre da relação entre ciência e política:

“O que se pretende destacar é a ideia de que, no contexto atual do desenvolvimento científico-tecnológico, especialmente nas novas biotecnologias, verifica-se um grande imbricamento da ciência e da política, o qual reforça as relações de mútua dependência e implica redefinições de padrões éticos de regulação das condutas de cientistas e de políticas; por exemplo, passando a exigir um maior componente ético de responsabilidade por parte de cientistas quanto aos destinos do seu trabalho e à maneira como ele é desenvolvido”. TRIGUEIRO, Michelangelo Giotto Santoro. O Cientista e o político nas biotecnologias. *In*: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciência e cultura em Max Weber**. Brasília: Editora Universidade de Brasília: São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.205 - 233, p. 207.

¹⁶⁸ COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar: repertório jurisprudencial por especialidade médica; teoria da eleição procedimental; iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 34

O médico precisa avaliar bem esse quadro psicológico que, tal como um envoltório, cerca a relação médico/paciente, afinal ninguém fica doente porque deseja. Porém, é óbvio que a enfermidade transforma totalmente o estado emocional das pessoas e, em última análise, é o médico que primeiro enfrenta essa situação e tem a incumbência de fazer o possível para eliminá-la. O importante é que o médico esteja certo do seu dever, agindo não somente em harmonia com os ditames da ciência médica, mas também com a moral e a ética.

Ao considerarmos o cuidado com a saúde um Direito Fundamental, mais fundamental é o de ter a oportunidade e chance de se tornar alfabetizado no tocante à própria saúde. O analfabetismo para a saúde abarca os ricos e os pobres. Neste sentido Sass¹⁶⁹ afirma que “a alfabetização para a saúde é uma precondição do cuidado de saúde individual em termos da realização de uma escolha informada e da aceitação de responsabilidade pela própria saúde”.

Atualmente, mas ainda sem controle, temos uma mudança do foco do Poder na relação médico-paciente através das forças informativas, educativas e comunicativas concorrentes que nos chegam via o ciberespaço¹⁷⁰. Permitindo que

¹⁶⁹ SASS, Hans-Martin. PROMOVER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ENFRENTAR A DOENÇA E A VULNERABILIDADE. *In.*: GARRAFA, Volnei e PESSINI, Leo (org.) **Bioética: Poder e Injustiça**. Trad. Adail Sobral e Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Editora Loyola, 2003, p. 79-85, p. 79.

¹⁷⁰ O termo Ciberespaço foi utilizado como sinónimo da rede mundial, sendo que Musso o conceitua como:

“um dispositivo simbólico, espelho da Internet, expressão do ‘grande projeto utópico universal’ contemporâneo baseado na tecnologia. Quanto à rede, esclareçamos que, se pode ser definida como um vínculo, isto é por sua função de ligação, até mesmo de metaligação, ela permanece ‘vínculos de lugares’.

(...)

No ciberespaço, esses lugares conectados pelas redes são, eles mesmos redes, a saber cérebros redes e computadores em rede, formando ‘cérebro coletivo’”. MUSSO, Pierre. Ciberespaço, figura reticular da utopia tecnológica. *In.*: MORAES, Dênis (org.) **Sociedade midiaticizada**. Rio de Janeiro: Mauad, 2006, p. 191 – 224, p. 191-192.

os pacientes compartilhem com os médicos o Poder de decisão real sobre o tratamento de suas doenças.

Na área da Bioética, o Poder do médico não deve ser encarado como alguém influenciando outros, uma relação hierarquizada, mas sim como alguém coordenando outro, numa relação mais horizontal. Transformando-se o “poder sobre” no “poder com”.

O médico deve informar seus pacientes sobre todos os aspectos ligados ao tratamento, como observar Aguiar Jr.¹⁷¹:

O primeiro dever deles corresponde ao dever da informação. O médico deve esclarecer o seu paciente sobre a sua doença, prescrições a seguir, riscos possíveis, cuidados com o seu tratamento, aconselhando a ele e a seus familiares 'sobre as precauções essenciais requeridas pelo seu estado. Ao reverso do que ocorria anteriormente, a tendência, hoje, seguindo a escola americana, é a de manter o paciente informado da realidade de seu estado.

O paciente passa, assim, a ser co-responsável com o tratamento, assumindo os cuidados necessários ao lado da assistência médica, sem uma relação de dependência, na qual o médico exercia seus conhecimentos como argumento de autoridade.

Assim, a relação desvirtuada de poder decorrente do conhecimento médico e biotecnológico deve ser corrigida através do desenvolvimento da vontade

¹⁷¹ AGUIAR JR. Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. *In*: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo. **Direito & medicina: aspectos jurídicos da medicina**. Belo Horizonte: Del Rey, 2000, p. 135-180 ,p. 141.

política para buscar formas de redução da pobreza e dependência, bem como buscar a justiça¹⁷² econômica e social duradouras.

O discurso ético deve ultrapassar a barreira pessoal, colocando em foco também a própria sociedade. A responsabilidade médica deve incorporar o acesso equitativo aos cuidados médicos, a melhoria da saúde pública e a alocação de recursos escassos de maneira que promovam o bem comum.

O simples foco nos Direitos Individuais não é suficiente para alcançar a melhoria da saúde pública, pois a mesma é inerente aos Direitos Difusos. Não é possível trabalhar a saúde pública como um produto comercializável, enquanto as pessoas não puderem ter acesso garantido aos recursos necessários para o seu usufruto¹⁷³.

Mas além de se alterar o foco do indivíduo para a sociedade local, devemos também buscar a proteção da população mundial, pois é inconcebível que o direito de uns seja garantido em virtude do desrespeito do direito de outros, ainda que distantes fisicamente.

¹⁷² Neste ponto adotamos a noção de justiça com a mesma ressalva de MacCormick de que a ideia que se fala de justiça não é mais do que uma expressão de emoções, equivalente a uma aposta, é no mínimo uma aberração quando pensada como os ideais ultra-rationais, contrários às ideias de justiça como uma reação. MacCORMICK, Neil. **Legal reasoning and legal theory**. Nova York: Oxford University Press, 1995, p. 265.

¹⁷³ Durante a Assembléia Nacional Constituinte, ocorreu o embate de três teorias sobre a forma de prestação da saúde pública. Uma pretendia que fosse mantida a estrutura padrão do Instituto Nacional da Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS, privilegiando os hospitais privados contratados. Outra sugeria a adoção de um sistema de seguros, nos moldes dos Estados Unidos, através da cobrança do cidadão pelos serviços prestados. Restou vencedora a corrente que abraçava os ideais do movimento sanitário, declarando a saúde pública como um direito fundamental de acesso universal.

A Política Externa de alguns Países, às vezes, serve para melhorar veladamente a vida de seus nacionais, através da exploração de outras pessoas ao longo do mundo. Podemos perceber, na Declaração de Helsinque¹⁷⁴, a preocupação com os grupos sociais vulneráveis:

Algumas populações envolvidas em pesquisas são vulneráveis e precisam de proteção especial. As necessidades particulares dos que apresentam desvantagens econômicas e médicas tem de ser reconhecidas. Também se requer especial atenção aos que não podem dar ou recusar o consentimento por si mesmo, àqueles que podem se sujeitar a dar consentimento em situações de dificuldade, àqueles que não se beneficiam diretamente da pesquisa e àqueles para quem a pesquisa se combina com cuidados.

A vulnerabilidade pressupõe a possibilidade de sofrermos danos, de estarmos em perigo, e para tanto, basta estarmos vivos, com adverte Couto Filho¹⁷⁵:

Esse é o mecanismo da vida, e o homem detém a razão que lhe permite constatar esse fim, pois a todo instante, no corpo humano, células nascem e células morrem, iniciando processos de cura e processos patológicos.

As culturas e estruturas sociais e políticas surgiram como forma de combater a vulnerabilidade e a exploração, mas ao passo que as sociedades e as culturas foram tendo sucesso em libertar as pessoas das vulnerabilidades intrínsecas, acabaram tornados os seres humanos vulneráveis a outras forças.

¹⁷⁴ PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997, p. 507-512.

¹⁷⁵ COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. Responsabilidade civil médica e hospitalar: repertório jurisprudencial por especialidade médica; teoria da eleição procedimental; iatrogenia. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 62.

A vulnerabilidade passa a decorrer também da pobreza, da falta de educação, das dificuldades geográficas, das doenças crônicas e endêmicas, da insegurança no emprego, da falta de apoio familiar na doença e na demência.

Essa visão já havia sido ressaltada por Rousseau¹⁷⁶:

Concebo duas espécies de desigualdade na espécie humana: uma que chamo de natural ou física, porque é introduzida pela natureza, e que consiste na diferença de idade, saúde, forças corporais e qualidades do espírito, ou da alma; outra que se pode chamar de desigualdade moral, ou política, porque depende de uma espécie de convenção e é introduzida, ou ao menos autorizada, pelo consentimento dos homens. Esta consiste nos diferentes privilégios de que alguns desfrutam em detrimento dos outros, como ser mais rico, mais respeitado, mais poderoso que os demais, ou mesmo fazer-se obedecer por eles¹⁷⁷.

Segundo as “Diretrizes Éticas Internacionais para pesquisas biomédicas com seres humanos”¹⁷⁸ que envolvam seres humanos, ratificada no Brasil, desde 1996¹⁷⁹, os indivíduos e grupos vulneráveis são pessoas relativa ou absolutamente incapazes de proteger seus próprios interesses. De modo mais formal, podem ter

¹⁷⁶ ROUSSEAU, Jean-Jacques. Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens. Discurso sobre as ciências e as artes. Trad. Sieni Maria Campos. Rio de Janeiro: Ediouro S.A., 1994, p. 121.

¹⁷⁷ Segundo Pessini e Barchifontaine o nível de vida das pessoas, ai incluído alimentação moradia, escolaridade etc, responde por até 70% dos fatores condicionantes do nível de saúde de um povo. Negar proteção às vulnerabilidades culturais é destiná-los a sofrer. PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997, p. 103.

¹⁷⁸ Conselho para Organizações Internacionais de Ciências Médicas. **Diretrizes Éticas Internacionais para pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos**. Genebra, 1993. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio2v3/diretante.html>, acessado em 02 fev 2008.

¹⁷⁹ Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc>>, acessado em 03 out 2008.

poder, inteligência, educação, recursos e forças insuficientes ou a ausência de quaisquer outros atributos necessários à proteção de seus interesses.

A principal característica identificada nesta diretriz é a incapacidade ou falta de liberdade para consentir na pesquisa, ou de recusar a participar da mesma, o que incluiria militares, estudantes, pessoas idosas residentes de asilo, pobres e desempregados, prisioneiros, e membros de comunidades sem conhecimento dos conceitos médicos modernos.

As diretrizes de pesquisas traçadas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida¹⁸⁰ estabelecem as condições sociais do País no qual será realizada a pesquisa, para identificar as hipóteses de vulnerabilidade:

- Experiência ou capacidade inadequada para examinar em termos éticos e científicos a pesquisa proposta;
- Infraestrutura local deficiente; pessoal não treinado;
- Limitada capacidade técnica para realizar a pesquisa proposta;
- E, limitadas disponibilidade, acessibilidade, e sustentabilidade das opções de cuidados de saúde e de tratamento fora do ambiente de pesquisa.

A questão da vulnerabilidade é usualmente analisada nas pesquisas multinacionais. Normalmente, patrocinadores e/ou pesquisadores são oriundos de um país industrializado, enquanto que a pesquisa é realizada num país em desenvolvimento. Contudo, também pode ser verificada nos confrontos democráticos entre os grupos sociais de um mesmo País.

¹⁸⁰ Joint united nations programme on hiv/aids. **Guidance document: Ethical considerations in HIV preventive vaccine research, Genebra**, 2000. Disponível em <http://www.iavi.org/file.cfm?fid=171>, acessado em 05 outubro 2008.

A vulnerabilidade secundária, decorrente dos riscos além da simples existência humana, é suscetível de ações maléficas perpetradas pelos mais fortes e causam danos por meio da desatenção, da negligência e da malícia. Contudo, nem sempre ocorre exploração, pois esta pressupõe o aproveitamento da condição de vulnerabilidade, para fins egoístas, ou em função de adquirir capital, de uma ação ou situação.

A vulnerabilidade também pode ser decorrente de questões culturais ou religiosas, como exemplo temos a situação de diversas mulheres que carecem de poder e de autodeterminação no seio da própria família e da cultura de que fazem parte, como também se acham sujeitas às mais violentas formas de danos físicos e de degradação psicológica.

Em cerca de 30 países, a maioria deles de origem africana e mulçumana, sob o argumento de ser uma prática cultural antiga e que perpassa gerações, não obstante existirem normas jurídicas proibitivas, mulheres tem sua genitália mutilada, submetidas a tal procedimento pelos seus próprios pais. Neste caso, não se pode falar em exploração, pois os poderosos não se beneficiam das ações infligidas aos menos poderosos¹⁸¹.

A vulnerabilidade existe não só em relação aos grupos sociais, mas também para os diversos atores sociais ou mesmo grupos de pressão. Como exemplo temos o Colégio de Secretários Executivos dos Consórcios Intermunicipais

181 Jeane Félix da Silva. Mutilação genital feminina: um diálogo entre as práticas culturais e os direitos humanos. CAOS. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba. N. 6. Março de 2004. <http://www.cchla.ufpb.br/caos/06-dasilva.html>

de Minas Gerais – COSECS/MG, cuja função é ser um agente propulsor da qualidade de vida e saúde da população do Estado de Minas Gerais, a fim de que alcancem plenamente os ideais da cidadania, principalmente como arena política de debates dos interesses desta forma de organização da saúde¹⁸².

Este ator social participava de um debate¹⁸³ perante a Secretaria Estadual de Saúde visando estabelecer qual o melhor dos dois modelos de Consórcios Intermunicipais propostos na Lei n. 11.107/2005¹⁸⁴ seria o melhor. Era clara a necessidade de se discutir quais as vantagens de cada modelo, bem como as consequências de cada opção.

Fato é que a maioria dos consórcios intermunicipais de saúde em Minas Gerais foram criados antes da vigência desta Lei, e não seguem um padrão rígido. O padrão único normalmente é obtido através de uma força mimética, “que é a pressão no sentido de copiar ou adotar o modelo de outras organizações”¹⁸⁵.

¹⁸² Sobre os consórcios intermunicipais de saúde recomenda-se: MILITÃO, Leonardo. **Consórcios Intermunicipais de Saúde: uma abordagem da municipalização da saúde pública Pós-Constituição de 1988**. Dissertação de mestrado. Orientador: CARNEIRO, Ricardo. Fundação João Pinheiro/Escola de Governo Paulo Neves de Carvalho. Defendida em 29/03/2005;. e WANDERLEY JÚNIOR, Bruno. **Dos consórcios intermunicipais de saúde**. Dissertação de mestrado. Orientador: MAGALHÃES, José Luiz Quadros. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 09/04/1999.

¹⁸³ Entre novembro de 2008 e fevereiro de 2009, participei de duas mesas redondas sobre o tema, uma realizada dentro da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e outra no próprio Colégio de Secretários Executivos dos Consórcios Intermunicipais de Saúde de Minas Gerais.

¹⁸⁴ BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 11.107, de 06 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11107.htm. Acesso em 15 dez. 2005.

¹⁸⁵ DAFT, Richard L. **Organizações. Teoria e projetos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003, p.171.

No início do corrente ano, o Estado de Minas Gerais promulgou a Lei 18.036/09¹⁸⁶, designando que não celebrará convênios a partir do ano de 2010, com consórcios públicos que não sejam de direito público, instituindo uma força coercitiva¹⁸⁷ na escolha entre os modelos propostos pela Lei Federal de Consórcios Públicos. Os consórcios intermunicipais e o próprio COSECS/MG ficaram vulneráveis diante da postura do Estado de Minas Gerais.

Diante do exposto, podemos concluir que a exploração sempre será equivocada e injusta, quando aproveita uma vulnerabilidade, pois o Estado deve evitar/impedir tal exploração ou mesmo a própria situação de risco, garantindo assim a diminuição das desigualdades entre os cidadãos. Certo é que podem ser instaladas proteções específicas e salva-guardas para cada fator capaz de levar à exploração, mas a proteção da vulnerabilidade não pode ser excessiva, beirando as vias do paternalismo, que acabaria sendo uma forma de manipulação.

¹⁸⁶ MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa. Lei n. 18.036, de 12 de janeiro de 2009. Dispõe sobre a constituição de Consórcios Públicos no Estado e dá outras providências. Minas Gerais. Diário do Executivo. 13 jan. 2009. Disponível em http://hera.almg.gov.br/cgi-bin/nph-brs?d=NJMG&f=G&l=20&n=&p=1&r=1&u=http://www.almg.gov.br/njmg/chama_pesquisa.asp&SECT1=IMAGE&SECT2=THESOFF&SECT3=PLUROFF&SECT6=HITIMG&SECT7=LINKON&SECT8=DIRI NJMG&SECT9=TODODOC&co1=E&co2=E&co3=E&s1=&s2=18036&s3=&s4=. Acesso em 20 jan. 2009.

¹⁸⁷ Destaca-se que o termo força coercitiva é utilizado na Ciência da Administração, para demonstrar quando uma Instituição ou Organização está vinculada a uma força imperativa. A coerção surge no intuito de assegurar o respeito à força jurídica, determinada pelo Estado, estabelecendo, a partir deste momento uma relação de desigualdade (CAMPOS, Adriana. **Poder e representação política na Democracia participativa: estudo sobre seu significado no Brasil**. Tese de doutoramento. Orientador: DINIZ, Arthur José Almeida. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 08 de julho de 2002, p.66), e porque não de vulnerabilidade. (DAFT, Richard L. **Organizações. Teoria e ...**, p.171.

A versão de 1993 das “Diretrizes Internacionais de Pesquisa do Conselho Internacional de Organizações Médicas”¹⁸⁸ possuía a seguinte recomendação: “Estudos de drogas na Fase I e de vacina nas Fases I e II só devem ser realizadas nas comunidades desenvolvidas do país da empresa patrocinadora”.

O que parecia ser um avanço na proteção dos seres vulneráveis acabou sendo repudiado de forma generalizada, pois significou, na verdade, a presunção de incapacidade quer de realizar a pesquisa, quer de garantir que os sujeitos sejam adequadamente informados e não coagidos, ou, ainda, manipulados a fim de participar da mesma. Tal diretriz foi removida na revisão realizada em 2002. A proteção à vulnerabilidade se mostra paternalista quando ataca somente o sintoma, a predisposição, ignorando a causa.

É o que acontece, por exemplo, com a fixação de cotas para ingresso nas universidades públicas¹⁸⁹. Não se ataca a causa do sintoma, mas se tenta eliminar o sintoma afirmando que as pessoas não conseguiriam por si só obter o resultado.

Sob o prisma da proteção às vulnerabilidades que a saúde pública brasileira será analisada. Após a identificação da sua origem e objetivos, será verificada as formas de participação popular na sua elaboração, visando apurar as formas de redução da vulnerabilidade de uns grupos em relação a outros.

¹⁸⁸ Conselho para Organizações Internacionais de Ciências Médicas. **Diretrizes Éticas Internacionais para pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos**. Genebra, 1993. Disponível em <http://www.portalmédico.org.br/revista/bio2v3/diretante.html>, acessado em 02 fev 2008.

¹⁸⁹ Acreditamos que um efeito dessa medida será o retorno da classe média brasileira para as escolas públicas, a qual passará a exigir melhorias nestas, enquanto pagar aulas de reforços para seus filhos. Caso isso ocorra, a causa do baixo acesso dos alunos carentes às Universidades será atenuada, visto que o ensino público tenderá a melhorar.

Isso sem esquecermos de que a finalidade ética do Estado de Direito reside na própria promoção dos direitos fundamentais¹⁹⁰.

3.2 – A origem da Saúde Pública no Brasil

O Estado brasileiro, inicialmente, somente desenvolvia, na área da Saúde Pública, ações coletivas, como saneamento de portos e campanhas sanitárias, as quais visavam o controle de endemias. A saúde pública entrou no debate público, no ano de 1939, como resposta às questões sociais emergentes das décadas de 1910 e 1920, até então ignoradas pelas oligarquias¹⁹¹.

O debate sobre a atuação do Estado na saúde surge justamente no segundo estágio do Estado de Direito, uma vez que, na vigência do Estado Liberal, não se demandava deste a atenção para a saúde, pois o próprio Estado nada deveria prover, visto sua principal característica ser, à época, a não intervenção.

O primeiro passo no sentido do desenvolvimento da saúde da população, e não mais apenas o controle de doenças externas, foi a criação do Programa de Saneamento Básico e Controle de Endemias, conhecido como Reforma Carlos

¹⁹⁰ HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito**. Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.11.

¹⁹¹ FRANÇA, Susete Barbosa. A presença do Estado no setor saúde no Brasil. **Revista do Serviço Público**. Brasília: ENAP. Ano 49, n.º 3, Jul-Set /1998, p. 91.

Chagas, no ano de 1923. A Lei Eloy Chaves¹⁹², ao criar as Caixas de Aposentadorias e Pensões também é considerada um marco deste mesmo ano.

Contudo, somente após a Revolução de 30, o saneamento básico passou a figurar no cenário político nacional, podendo ser citada a criação dos Serviços Especiais de Saúde Pública (SESP), com objetivo de sanear o ambiente e assistir a população na zona da borracha, produto estratégico para o esforço de guerra dos Aliados¹⁹³, que teve grande estímulo do governo dos Estados Unidos¹⁹⁴.

No Governo Vargas, a prática da assistência médica foi regulada, disponibilizando o atendimento hospitalar aos associados das Caixas de Aposentadorias e Pensões, configurando um modelo de saúde pública vinculada à Previdência Social.

A assistência médica ficou ligada às instituições previdenciárias, vinculadas às categorias profissionais, cada qual com o seu Instituto de

¹⁹² BRASIL. Congresso Nacional. Decreto N° 4.682, de 24 de jan. de 1923. Lei Eloy Chaves. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os respectivos empregados. **Diário Oficial da União**. 28 jan. 1923. Disponível em <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1923/4682.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

¹⁹³ Na Segunda Guerra Mundial guerrearam os Aliados e as Potências do Eixo. Entre os Aliados estavam, principalmente, França, Reino Unido, Estados Unidos e Rússia, enquanto que no Eixo figuravam Alemanha, Itália, Japão, Bulgária, Romênia e Hungria.

¹⁹⁴ COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 50.

Aposentadoria e Pensão – IAP¹⁹⁵, enquanto que o Estado permanecia com as ações coletivas, sem foco no atendimento individual¹⁹⁶.

Tal vinculação serviu como forma de incentivo à urbanização da população brasileira¹⁹⁷, visto que os Direitos Sociais eram atribuídos somente aos trabalhadores urbanos, ficando os rurais afastados do processo¹⁹⁸.

Assim restou garantido a assistência médica aos trabalhadores de setores determinados da economia, recuperando os incapacitados para o trabalho, não possuindo o caráter universal de atendimento. Alexy¹⁹⁹ destaca que o princípio da universalização não aceita ressalvas:

El principio de universalización, según el cual solo se permiten normas que em su ámbito de validez pudiesen encontrar un asentimiento general, cobra una importancia central. Pues el principio de universalización sirve para excluir, como nos susceptibles de consenso todas las normas que

¹⁹⁵ Antigas Caixas de Aposentadoria e Pensão, sendo que estas eram organizadas dentre de cada empresa ou fábrica e criadas na época de Getúlio Vargas. Com a transformação para os Institutos de Aposentadoria e Pensão passaram a ter caráter nacional.

¹⁹⁶ BRASIL. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002, p. 13.

¹⁹⁷ Segundo Ladislau, nos anos 1950 dois terços da população brasileira eram rurais, sendo quem no ano de 2000, 80% da população já vivia nos centros urbanos. DOWBOR, Ladislau. Prefácio. *In*: FISCHER, Nilton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) **Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo**. Petrópolis: VOzes, 2000, p. 9-13, p. 9.

¹⁹⁸ De uma rápida análise da legislação produzida à época, podemos perceber uma política legislativa de controle da mão de obra e a sua disponibilização ao capital apto ao desenvolvimento. A título de exemplos, no direito penal, temos o tipo penal da vadiagem, e no direito do Trabalho temos como justa causa para a demissão: a prática de jogos de azar, embriaguez eventual, ainda que fora de serviço.

¹⁹⁹ ALEXY, Robert. **Teoria de los derechos fundamentales**. Trad. Ernesto Garzón Valdés. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993, p. 167.

encarnam particulares, intereses no susceptibles de universalización.²⁰⁰

No governo de João Goulart houve uma tentativa de universalizar a Previdência Social, o que também levaria a assistência médica para todos, através do projeto de criação de um Fundo de Assistência para os trabalhadores rurais em 1963, sendo que tal mudança somente foi implementada após 8 anos, depois, portanto, da queda de seu governo, através do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL. Os empregados domésticos tiveram reconhecidos os direitos previdenciários no ano seguinte e os autônomos somente em 1973²⁰¹.

Nesta época, o Ministério da Saúde mal participava da assistência à saúde. Em sua estrutura existiam poucos hospitais especializados (principalmente de psiquiatria e tuberculose), além de ações em regiões específicas, via Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública²⁰².

A atuação do poder público, nessa área, se dava por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), resultante da fusão dos diversos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP) das categorias profissionais, no ano de 1966. Sendo que uma década após, o INPS teve sua competência repartida com mais dois

²⁰⁰ O princípio da universalização, segundo o qual somente são permitidas normas que, no âmbito da validade, possam ser gerais, como uma importância central. Pois o princípio da universalidade serve para excluir, como lógica, todas as normas que regulem particularidades, interesses não suscetíveis de universalização (Tradução Livre).

²⁰¹ COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 50.

²⁰² SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 24.

Institutos: Instituto de Administração da Previdência Social (IAPAS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Esta última Instituição ao ser encarregada de prestar a assistência médica para os trabalhadores formais, vinculados ao sistema previdenciário, demonstra que os gastos na saúde pública eram vinculados aos segurados, e não à população.

Como exemplo dessa vinculação temos o ano de 1986. Enquanto que a região sudeste ficava com quase 60% dos recursos destinados à assistência médica, sua população equivalia a pouco mais de 43% da população nacional. O nordeste, por sua vez, contava com uma população equivalente a quase 30% do total e recebia pouco menos que 20% dos recursos²⁰³. Assim temos que os nacionais brasileiros não inseridos no mercado formal de trabalho, e por si só já eram vulneráveis, ficavam ainda mais discriminados em relação aos trabalhadores formais.

Diante dessa discrepância, na etapa final do regime autoritário, percebe-se um movimento de médicos sanitaristas, que pretendiam uma reforma geral do sistema de saúde pública²⁰⁴.

A reforma sanitarista defendia a desvinculação da saúde pública, inclusive a assistência médica, do sistema previdenciário, bem como o desenho de uma nova

²⁰³ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 56.

²⁰⁴ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 51.

espécie de relacionamento entre o setor público e o privado na área da saúde, visto que o sistema vigente era basicamente composto pela prestação de serviços pelo setor privado, quase inexistindo estabelecimentos públicos, e a consequente remuneração dos mesmos pelo Estado. A desvinculação serviria para equiparar a população brasileira, visto que a vinculação existente protegia somente os trabalhadores formais.

O Banco Mundial, em documento datado de 1987²⁰⁵, apresentou sugestões para a crise na saúde pública dos países em desenvolvimento que consistiam:

- Na cobrança aos usuários dos serviços oferecidos pelo governo;
- No estímulo à utilização de planos privados de cobertura de riscos;
- Na utilização mais eficiente dos recursos governamentais e na descentralização dos serviços.

Das propostas elencadas, a que maior destaque alcançou foi a da descentralização, pois atendia aos interesses das instituições estrangeiras²⁰⁶, dos órgãos governamentais e do movimento sanitarista, cuja implementação se deu em três etapas distintas.

²⁰⁵ COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 51.

²⁰⁶ Segundo Fernando Abrucio a descentralização, de certa forma, está ligada à implantação do modelo gerencial de administração pública nos Estados Unidos da América. Os republicanos, nos Estados Unidos, visando atenuar os problemas financeiros do governo central, reduziram os repasses de recursos para os poderes regionais e locais. Isso permitiu o surgimento de diversas inovações da forma de administrar, mas principalmente da redução da atuação central frente às demandas sociais. ABRUCIO, Fernando Luiz. **O impacto do modelo gerencial na Administração Pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente**. Cadernos ENAP, N.º 10, Brasília: Fundação Nacional de Administração Pública, 1997, p. 18.

Essa prevalência decorreu também do pensamento dominante, durante a Assembléia Constituinte, ter sido que “somente a descentralização política permitiria a consolidação da democracia e o seu desenvolvimento”.²⁰⁷

Num primeiro estágio, ainda durante o regime militar, foi criado o Conselho Nacional de Administração da Saúde Previdenciária – CONASP, cuja proposta era uma maior articulação entre os entes federados, por meio das ações integradas de saúde - AIS²⁰⁸.

As ações integradas de saúde promoveram o intercâmbio de informações entre as instituições públicas de saúde, o que permitiu, em um primeiro momento, um planejamento mais articulado, tanto como suporte na celebração de convênios entre a União e Municípios para a remuneração da prestação de serviços de saúde prestados por estes²⁰⁹.

Com estas ações o governo pretendia reduzir os custos da assistência médica sob a responsabilidade da previdência oficial, bem como aumentar a eficiência das políticas públicas de saúde. Para conferir maior legitimidade às ações, permitiu a participação da sociedade civil organizada (movimento sanitaria) na fase

²⁰⁷ CARVALHO, André Regis de. Reengenharia federativa: a questão dos consórcios intermunicipais. *In.*: FIGUEIREDO, Carlos Mauício e NÓBREGA, Marcos (orgs.) **Aministração pública: direitos administrativo, financiero e gestão pública: prática inovações e polémicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p. 80 a 96, p. 85

²⁰⁸ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 26.

²⁰⁹ RODRIGUEZ NETO, Eleutério. A reforma sanitária e o sistema único de saúde: suas origens, suas propostas, sua implantação, suas dificuldades e suas perspectivas. *In.*: **Incentivo à participação popular e controle social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde**. NESP; UnB. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998, p. 10.

de planejamento, iniciando assim a participação e fiscalização da sociedade nas políticas públicas de saúde.

No período a partir de julho de 1987, durante a redemocratização política, tivemos a segunda etapa do processo de descentralização. A criação dos programas de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados – SUDS, que consistia na transferência para os Estados conveniados das estruturas e funções federais, bem como na unificação dos sistemas do Ministério da Saúde, INAMPS, Ministério da Previdência e Assistência Social²¹⁰.

O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde sofreu críticas tanto dos prestadores de serviços médicos, quanto da burocracia e dos que clamavam pelas mudanças.

Os grupos médicos-empresariais temiam que a quantidade de recursos destinados à saúde pública sofresse uma redução. A burocracia do INAMPS receava perder o controle decisório, ficando tão somente com a função de remunerar a prestação dos serviços²¹¹. O próprio movimento sanitário percebia na sua implementação uma tentativa de sobrevivência política do Ministério da

²¹⁰ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 29.

²¹¹ Com este receio restou claro o posicionamento da burocracia como ator social, e não mais como mero meio de aplicação dos interesses do Estado. Sobre o tema: LUCCHESI, Geraldo. Burocracia e Política de Saúde: Arena ou ator? *In*: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 157 – 179.

Previdência e Assistência Social durante a convocação da Assembléia Nacional Constituinte.²¹²

Restando assim, desde já configurado, o embate entre os atores sociais envolvidos nas Políticas Públicas de Saúde, não necessariamente preocupados com as necessidades da população em geral, até porque a saúde pública ainda era destinada aos trabalhadores formais.

Como agravante, temos ainda o fato do governo Sarney se encontrar isolado politicamente, após o fracasso do Plano Cruzado. E diante da instabilidade política, os próprios governos estaduais receavam em assumir os encargos da saúde pública, sem as devidas garantias de que receberiam os recursos necessários. Tal conjuntura política acabou por inviabilizar o SUDS, pela falta de compromisso, e mesmo boicote, do novo Ministro da Saúde com o mesmo, caracterizando a paralisia decisória e fragmentação institucional.

Ainda no processo de redemocratização, podemos perceber a adoção de medidas desburocratizantes, que já apontavam, de forma mais efetiva, na direção da universalização da saúde, como a suspensão da exigência de se apresentar a Carteira do Trabalho e Previdência Social - CTPS - nos postos próprios do INAMPS e a equivalência no tratamento dos trabalhadores rurais ao dos urbanos, anteriormente amparados pelos convênios do FUNRURAL.

²¹² COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 52.

A terceira fase da descentralização da saúde pública se deu com a promulgação da Constituição da República de 1988²¹³. As Políticas Públicas de saúde, em especial a assistência médica, até então tratadas como sendo direito somente dos trabalhadores beneficiários do Instituto Nacional de Previdência Social, passaram a ser tratadas como direito de todos os cidadãos²¹⁴.

No entanto, vale lembrar que quando se diz que a saúde é dever do Estado Brasileiro, englobando todos os entes federados²¹⁵, não se quer eximir o dever da família, das empresas e da própria sociedade para com a sua promoção e proteção. Não adiantaria ter o melhor serviço de saúde numa localidade, quando a população não toma as cautelas mínimas capazes de reduzir as necessidades de tratamento curativo.

3.3 – O Sistema Único de Saúde

A Constituição da República de 1988 foi a primeira, das várias constituições brasileiras, a destacar uma seção sobre a saúde, que passou a fazer

²¹³ BRASIL. Congresso Nacional. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**. Brasília, 05 out. 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm, Acesso em 03 mai. 2009.

²¹⁴ Sobre o desenvolvimento da cidadania no Brasil, obrigatória se faz a leitura de: CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil. O longo caminho**. 4.^a Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003; e de forma geral, temos: BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **Teoria Geral da Cidadania. A plenitude da cidadania e as garantias constitucionais e processuais**. São Paulo: Saraiva, 1995.

²¹⁵ ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Competências na Constituição de 1988**. São Paulo: Atlas S.A., 1991, p. 139-172.

parte de um conjunto integrado de ações relativas à Assistência e Previdência Social.²¹⁶

Durante a Assembléia Nacional Constituinte, pode-se visualizar três tendências ideológicas. Analisando as duas derrotadas, percebemos que uma pretendia que fosse mantida a estrutura padrão do INAMPS, privilegiando os hospitais privados contratados, e a outra sugeria a adoção de um sistema de seguros, nos moldes do que acontece nos Estados Unidos da América e da recomendação do Banco Mundial supracitada, através da cobrança do cidadão pelos serviços prestados²¹⁷.

As razões da rejeição seriam que a primeira já demonstrara a sua falência, e a segunda era percebida como economicamente inviável, ao se considerar o padrão de distribuição de renda da população brasileira.

Conforme a terceira vertente, a saúde foi considerada como papel intrínseco do Estado brasileiro, mas sem eliminar a possibilidade do setor privado atuar como prestador direto aos usuários de seus serviços, ou como unidades de saúde contratadas pelo sistema público para prestação de serviços gratuitos à população, fazendo jus à remuneração pelo Estado.

²¹⁶ COHN, Amélia. A saúde na Previdência Social e na Seguridade Social: antigos estigmas e novos desafios. *In*: COHN, Amélia e ELIAS, Paulo Eduardo M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3 ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 1999, p. 13-57, p. 31.

²¹⁷ MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto. **Evolução das políticas públicas de saúde – da Constituição de 1988 à NOAS/SUS2002**. Sítio: <http://www.ufrgs.br/eenf/ DisciplinasEnf/enf01001/politicas%20saude%20ate%202002.doc>. Acessado em 17/12/2003, p. 02.

A universalização da saúde pública foi resultado de dois fatores. O primeiro, a luta pela implementação dos direitos sociais, que nunca foi efetivamente uma luta, pois os ganhos nesta área normalmente foram concedidos pelo Estado. O segundo de natureza estritamente econômica, pois a população brasileira, caso não tivesse reconhecido tal direito, não teria condições de pagar qualquer quantia²¹⁸, por insuficiência de receita, bem como pelo constante aumento dos prêmios de risco pelas estruturas privadas, devido à dimensão reduzida de seus usuários²¹⁹.

Opondo-se à constatação das mudanças significativas na saúde pública pós-Constituição de 1988, afirma Costa²²⁰ que ela:

Pode ser considerada como uma síntese dos arranjos consolidados inercialmente ao longo das décadas de 1970/1980. As inovações conceituais e organizatórias que aparecem na Carta não expressam nenhuma ruptura com quaisquer dos interesses que incidiram sobre a arena setorial nessas décadas.

Conforme dita o artigo 198²²¹ da Constituição de 1988, o SUS é composto por uma rede, envolvendo a participação social, pautada pela descentralização,

²¹⁸ Segundo dados do IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 1998, a população brasileira situada na faixa de renda até 2 salários mínimos, não coberta por planos e seguros de saúde é superior a 95%, considerando a faixa de 2 a 5 salários mínimos o percentual de descobertos é superior a 90%. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 1998 – PNAD/1988**. Brasília, 1998. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/default.shtm>. Acessado em 30 out. 2004.

²¹⁹ BIASOTO JÚNIOR, Geraldo. A universalização da saúde e a construção do SUS. *In*: URANI, André, GIAMBIAGI, Fabio e REIS, José Guilherme (Org.). **Reformas no Brasil: balanço e agenda**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004, p. 459.

²²⁰ COSTA, Nilson do Rosário. Inovação política, distributivismo e crise: a política de saúde nos anos 80 e 90. **Revista Dados**. Rio de Janeiro, v. 39, n.º 3, p. 479-511, set-dez 1996, p. 496.

universalização, equidade²²², hierarquização e pela cooperação, caracterizando-se como um verdadeiro novo paradigma²²³ brasileiro. O dever de financiamento da saúde pública passa a ser obrigação constitucional dos três níveis federativos, através dos respectivos orçamentos da seguridade social, além de outras fontes de recursos.

O texto constitucional delineou um novo sistema operacional para as políticas de saúde, conforme destaca Elias²²⁴:

A menção ao Sistema de Saúde, no caso brasileiro, implica muito mais o enunciado de um discurso sobre o que deveria ser ou sobre aquilo que se pretende estruturar, portanto, no domínio do campo das ideias, do que propriamente sobre aquilo que realmente é, dado que a atual forma de organização dos serviços de saúde no país encontra-se bem distante de merecer a qualificação de sistema.

Deixou para o ordenamento jurídico infra-constitucional o seu desenvolvimento, o que acontece até os dias de hoje²²⁵. Ao tratar o tema da

²²¹ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

²²² “No jargão da saúde pública, equidade, sinônimo de igualdade, assumiu o seguinte sentido: tratar desigualmente os desiguais, discriminar positivamente os que tem menos; ou simplesmente dar mais a quem tem menos” (CINTRA, Marcos Antônio, ARAÚJO, João Carlos. Transferências da União em saúde para o Estado de São Paulo. **Revista do Serviço Público/Fundação Escola Nacional de Administração Pública**. Ano 52, n.º3, Brasília: ENAP. Jul/Set 2001, p. 160).

²²³ HORTA apresenta uma crítica à forma de utilização do termo grego paradigma, merecendo destaque. HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito**. Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.22.

²²⁴ ELIAS, Paulo Eduardo M. Estrutura e Organização da Atenção à Saúde no Brasil. In: COHN, Amélia e ELIAS, Paulo Eduardo M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3 ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 1999, p. 59-119, p. 69.

seguridade social, o constituinte pretendia o tratamento dos direitos sociais como um todo, e não a atuação isolada da assistência social, da saúde e da previdência. A participação dos três níveis de governo brasileiro neste conjunto de ações integradas, tem sido fixado pelas normas reguladoras do Sistema Único de Saúde (Lei Orgânica e as Normas Operacionais) além das Normas Operacionais da Assistência Social, que serão examinadas oportunamente.

Assim o Sistema Único de Saúde é gerenciado por gestores únicos em cada esfera federativa. Na União temos o Ministro de Estado da Saúde, nos Estados-Membros os Secretários de Estado de Saúde, no Distrito Federal o Secretário Distrital de Saúde e para os Municípios os Secretários Municipais de Saúde. Em virtude do atual arranjo federativo brasileiro ainda ser jovem²²⁶, permanece em seu interior discussões sobre o papel de cada ente federativo²²⁷, o que dificulta ainda mais a atuação em setores que exigem a interação de todos.

O Ministério da Saúde teve, portanto, a sua atuação redefinida após a promulgação da Constituição de 1988. Passou a ser mero arrecadador e distribuidor de recursos, além do exercício da função normativa. Os Estados-membros também perderam, no início, seu papel de coordenação e gerenciamento do processo de regionalização. Tal descaracterização se deu em virtude da rápida intervenção do governo federal no processo de descentralização, transferindo aos municípios os

²²⁵ BIASOTO JÚNIOR, Geraldo. A universalização da saúde e a construção do SUS. *In*: URANI, André, GIAMBIAGI, Fabio e REIS, José Guilherme (Org.). **Reformas no Brasil: balanço e agenda**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004, p. 457.

²²⁶ Possui pouco mais de 20 (vinte) anos.

²²⁷ Um exemplo é a discussão sobre os consórcios intermunicipais que podem contar com a participação dos Estados e da própria União. E demonstrando o cenário obscuro da cooperação entre os entes federados, a Lei n. 11.107/2005 prevê que os consórcios intermunicipais poderão ser criados com personalidade de direito público ou de direito privado.

recursos que eram gastos em suas respectivas bases territoriais, desde que preenchidos alguns requisitos²²⁸.

A universalização da saúde pública para todos os brasileiros somente aconteceu 11 anos após a Constituição da República de 1988, quando o Ministério da Saúde assumiu, através da Fundação Nacional de Saúde, a estruturação e operacionalização do subsistema de atenção à saúde indígena. Passando a responder também pelas ações de saúde focada nos povos indígenas, sejam preventivas, assistenciais ou de promoção²²⁹.

3.3.1 – O problema financeiro

Os atores contrários ao movimento da municipalização prediziam, ainda na Assembléia Nacional Constituinte, que o Sistema Único de Saúde estava fadado ao fracasso. A universalização era estabelecida no atendimento, sem, contudo, apontar as necessárias fontes de custeio. Pregavam que a “caridade” iria consumir a contribuição previdenciária ligada aos trabalhadores formais, algo em torno de 27 milhões de pessoas, visto que dos 40 milhões de trabalhadores formais, 13 milhões estariam usufruindo alguma espécie de benefício previdenciário. Os recursos destes passariam a financiar o usufruto de 160 milhões de pessoas, sem o aporte de nenhum centavo a mais.

²²⁸ BIASOTO JÚNIOR, Geraldo. A universalização da saúde e a construção do SUS. *In*: URANI, André, GIAMBIAGI, Fabio e REIS, José Guilherme (Org.). **Reformas no Brasil: balanço e agenda**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004, p. 462.

²²⁹ BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios e conquistas**. Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde. 2000, p. 6.

Para acirrar a crise financeira da saúde pública, em 1992, o Instituto Nacional de Seguridade Social suspendeu os repasses de recursos, visto ter que arcar com novos benefícios previdenciários criados também pela Constituição da República de 1988 e pelo fato do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social ter sido transferido para o Ministério da Saúde em 1990²³⁰. Isso significou uma redução de quase 50% do orçamento total do INAMPS e de 36% do orçamento ministerial para a saúde²³¹.

Apesar de previsão constitucional dos princípios da descentralização e do co-financiamento, em 1993 os recursos federais ainda respondiam por 74% do total²³², mesmo com a redução ocorrida no período²³³.

Diante da tendência histórica de queda de recursos, o médico Adib Jatene, então Ministro de Estado da Saúde, em 1995, promoveu uma ampla mobilização política para obter os recursos necessários à saúde pública, tendo como

²³⁰ A transferência do INAMPS do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde se deu através do Decreto 99.060, de 7 de março de 1990.

²³¹ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 50.

²³² COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 55.

²³³ Sobre este ponto cabe destacar que mais de mil municípios foram criados entre 1975 e 1993, sendo que, segundo Arthur Silva “muitos deles não tinham qualquer base econômica que lhes assegurasse o exercício da autonomia prevista no texto constitucional”, ou seja, sem recursos para se sustentar, como exigir que estes entes federados contribuíssem efetivamente para a saúde pública? SILVA, Arthur Leandro Alves. A mecânica do laço do enforcado: municipalismo, federalismo fiscal e políticas públicas. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 179-191, p. 181.

principais opositores o então Ministro de Estado da Fazenda, Pedro Malan, e o Ministro de Estado do Planejamento, José Serra, e seu substituto Antônio Kandir.

O Ministério da Saúde mapeou as carências e as necessidades de investimentos. Procurou superar a lacuna existente no texto constitucional original, sugerindo a fonte para os recursos necessários ao atendimento dos cidadãos. A criação de uma contribuição provisória sobre a movimentação financeira (CPMF) seria capaz de, em pouco tempo, financiar os investimentos necessários, além de quitar as dívidas do Ministério.

Os Ministros Pedro Malan e José Serra defendiam que se fosse criada a CPMF, o destino dos recursos deveria ser o pagamento da dívida interna, tendo em vista a afirmação do então Presidente Fernando Henrique Cardoso de que o gasto da saúde havia duplicado nos dois últimos anos, fato este desmentido pelo próprio Ministro Adib Jatene e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA.

Ao lado destes, os principais adversários da CPMF se entrincheiravam nas bancadas dos partidos políticos: Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) e Partido Progressista (PP), além da Federação Brasileira dos Bancos, da Confederação Nacional da Indústria, dentre outros grupos de pressão. Todos defendiam que as taxas de juros iriam aumentar e pressionariam os custos das empresas.

A empreitada do Ministro Adib Jatene foi vitoriosa, mas logo após a aprovação de sua proposta, pediu demissão²³⁴, não estando à frente do Ministério quando da entrada em vigor da mesma.

A constante disputa de recursos no seio do governo federal acabou desvirtuando a finalidade que motivou a criação da Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira. De fato, apesar de sua arrecadação ter sido destinada exclusivamente à saúde pública, o foi em substituição aos outros recursos anteriormente gastos na mesma, significando aumentos mínimos no gasto ligado à saúde pública.

²³⁴ O Ministro Adib Jatene, após poucos meses de vigência da CPMF, publicou artigo na imprensa demonstrando que os economistas estavam equivocados em relação à sua proposta, e deixou implícita as verdadeiras razões de sua saída do governo:

“Em primeiro lugar, doutrinavam que haveria um impacto sobre a inflação, porque o tributo era em cascata, incidia várias vezes sobre a mesma base, etc. etc. A inflação de 1,6% de janeiro caiu para menos da metade, em fevereiro e, segundo a FIPE, a tendência é declinante. Erraram redondamente. Em segundo lugar, afirmaram que haveria fuga de capitais das bolsas para aplicações no exterior, causando problema da maior gravidade ao país. Não aconteceu. As bolsas estão com aplicações crescentes e a perspectiva continua otimista. Não saiu dinheiro do país e continuam vindo dólares do exterior. Outra vez erraram.

A terceira afirmativa, e esta com ares de profundos conhecedores do assunto, era de que na estabilidade não se arrecadaria o que se arrecadou com o IPMF, tomando, portanto, inócuo o tributo. Nem adiantava eu lhes dizer que, no segundo semestre de 94, já na estabilidade do Real, se arrecadara mais que no primeiro, quando a inflação era elevada. Tratavam-me como alguém que, por não entender de economia, deveria voltar ao centro cirúrgico e não opinar sobre assunto que era da alçada deles, insistindo que a arrecadação seria decepcionante.

(...)

Buscando equacionar o esquema financeiro, nos vimos forçados a propor a CPMF, não como solução, mas como medida emergencial e provisória até que as reformas tributária e fiscal nos ofecessem os recursos necessários nos três níveis de governo.

(...)

É difícil aceitar que se emitam títulos para pagar em dia os juros dos empréstimos, ampliando o endividamento da nação e enriquecendo ainda mais o sistema financeiro e, ao mesmo tempo, se atrase por oito meses o reajuste de 25% para hospitais que tratam dos pobres.

Fica o consolo de ver que os economistas não tinham razão, e o novo ministro pode respirar e ganhar tempo para equacionar o orçamento de 1998, impedindo que se perpetuem as carências do sistema público de saúde em um país que já ultrapassa U\$ 4 mil de renda per capita e não consegue gastar sequer U\$ 300 por habitante/ano em saúde”. JATENE, Adib D. **Eles não tinham razão**. Jornal do Brasil. 07 de março de 1997. Sítio: www.ahmg.com.br/jornal/jatene.shtml, acessado em 14/06/2004.

Em 1997 e 1998, a CPMF foi a principal fonte de financiamento da saúde no Governo Federal, após a sua criação, houve um recuo das demais fontes que tradicionalmente financiavam a saúde. Se tivessem sido mantidas as demais fontes de recursos, o Ministério da Saúde apresentaria um nível de dispêndio total de R\$ 25,8 bilhões em 1997, R\$ 27,2 bilhões em 1998 e de R\$ 24,3 bilhões em 1999, sendo que, na prática, tivemos recursos orçamentários, respectivamente, de R\$ 23,233 bilhões, R\$ 21,170 bilhões e R\$ 21,791 bilhões, números bem inferiores em comparação ao que poderia ter se alcançado²³⁵.

Após ser o “Sucesso” de arrecadação, e sem causar impacto na conjuntura econômica, a CPMF passou a ser defendida pelo governo como base de sustentação do ajuste fiscal. Um antigo opositor, o Ministro de Estado da Fazenda Pedro Malan, passou a defendê-la, além de fazer uma previsão de arrecadação²³⁶ da ordem de R\$ 15,398 Bilhões para 1999, conforme consta na Carta de Intenções assinada com o Fundo Monetário Internacional (FMI) e aprovada por esta Instituição em 1998²³⁷.

Após assumir o Ministério da Saúde, José Serra tentou reverter a imagem de “pedinte”²³⁸, que passara a caracterizar o titular da pasta, mas continuou a

²³⁵ PIOLA, Sérgio Francisco; RIBEIRO, José Aparecido C. & REIS, Carlos Otávio Ocké. Financiamento das políticas sociais: o caso do Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**. Brasília: ENAP. Ano 51, n.º 3, Jul-Set /2000, p. 85-86.

²³⁶ O valor estimado de arrecadação era pouco inferior à média anual dos valores previstos no orçamento federal (na rubrica saúde e saneamento) nos anos de 1995 a 1998, cujo valores (em Billhões de Reais de dezembro de 1998) foram de 18,505; 16,552; 20,677 e 19,056, respectivamente.

²³⁷ COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 58.

²³⁸ Assim ficou conhecido o Ministro Adib Jatene em virtude de sua incansável luta por maiores recursos para a saúde pública.

batalhar contra a escassez de recursos. Encampou o Projeto de Emenda Constitucional²³⁹, cujo objeto era a vinculação de percentual orçamentário à saúde, garantindo ganhos orçamentários para a área da saúde, numa tentativa de diminuir o déficit encontrado no setor.

Quando Presidente da Comissão de Tributação, Orçamento e Finanças da Assembléia Nacional Constituinte, José Serra era contrário a qualquer tipo de vinculação de receita, dizendo que as vinculações “castram o poder que o Legislativo deve exercer num sistema democrático em relação à utilização dos recursos públicos; são tecnicamente inadequadas, induzem a distorções e são impróprias a um texto constitucional”.²⁴⁰

No Ministério da Saúde, José Serra percebeu a necessidade de rever seus conceitos, passou a defender a vinculação orçamentária no campo da saúde, tendo como justificativa a ideia de impedir que a saúde pública fosse tratada como um colchão amortecedor de crises financeiras²⁴¹.

A proposta de vinculação orçamentária encontrou novamente a oposição do Ministro de Estado da Fazenda, Pedro Malan, e dos grupos políticos ligados a Tasso Jereissati e a Antônio Carlos Magalhães. O então Partido da Frente Liberal se

²³⁹ O Projeto de Emenda à Constituição foi apresentado pelos Deputados Federais Eduardo Jorge (PT/SP) e Waldir Pires (PT/BA), também ficou conhecida como a PEC 169.

²⁴⁰ SERRA, José. Discurso enquanto presidente da Comissão de Tributação, Orçamento e Finanças da Assembléia Nacional Constituinte. *In*: COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 64.

²⁴¹ COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e ..., p. 63.

dizia contrário a qualquer forma de vinculação, pois estas retirariam o sentido do trabalho das Casas Legislativas regionais e locais²⁴².

Para conseguir a aprovação da proposta de emenda à constituição (PEC), José Serra mobilizou os demais gestores do SUS, bem como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual existem representantes da população em geral, além de alardear a situação dramática do SUS, voltando a repetir o discurso de pedinte do Ex-Ministro Adib Jatene.

Diante da mobilização, a PEC foi aprovada, transformando-se na Emenda Constitucional n.º 29²⁴³, em 13 de agosto de 2000. Repetiu-se aqui um quadro interessante. Quando o Ministro Adib Jatene conseguiu aprovar a criação da CPMF, obteve apoio da oposição do governo, assim como José Serra o teve na aprovação da vinculação orçamentária.

Reproduzindo a intenção de seus antecessores no Ministério da Saúde - Adib Jatene e Carlos César Albuquerque - José Serra apresentou a bandeira do ressarcimento ao SUS do atendimento da clientela dos planos de saúde. Contudo,

²⁴² COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002, p. 63.

²⁴³ O gasto da União na área da saúde seria pautado pela elevação de 5% (cinco por cento) para o orçamento de 2001 em relação ao do ano anterior. Desde então o orçamento da saúde deveria ser o do ano anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto. Por sua vez, os percentuais orçamentários mínimos para gastos na área da saúde pelos Estados e Municípios ficaram assim definidos (BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios e conquistas**. Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde. 2000, p. 15):

	2000	2001	2002	2003	2004
Estados	7%	8%	9%	10%	12%
Municípios	7%	8,6%	10,2%	11,8%	15%

conseguiu apenas aprovar a transferência do local de discussão e regulação dos planos e seguros de saúde do Ministério da Fazenda, para a área da Saúde, com a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em 1999.

3.3.1.1 – A regulamentação básica do Sistema Único de Saúde

As relações institucionais do SUS começaram a ser desenhadas pela Lei n.º 8.080²⁴⁴, a qual encapava fortemente o movimento municipalista. A participação popular foi eliminada do projeto de lei, quando o então Presidente Fernando Collor vetou os dispositivos. Diante da pressão popular e parlamentar, a participação popular foi regulamentada, pouco mais de três meses depois, através da Lei n.º 8.142²⁴⁵, com apenas sete artigos.

De forma a garantir os recursos destinados à saúde, evitando que fossem desviados, ficou estabelecida a criação do Fundo Nacional de Saúde e do Conselho Nacional de Saúde. O primeiro é gerido pelo Ministro da Saúde e repassa recursos para os Estados, Municípios e Distrito Federal, que também tiveram de constituir seus próprios Fundos e Conselhos (Estadual e Municipal) de Saúde, além de apresentar contrapartidas, consoante a previsão constitucional do co-financiamento.

²⁴⁴ BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 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. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

²⁴⁵ BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em 15 dez. 2005.

A lógica dos repasses, contudo, não sofreu alteração. Foi mantida a filosofia de remunerar pelos serviços prestados, pois os volumes de recursos levavam em conta a série histórica de gastos do INAMPS. Isso significou, num primeiro momento, a manutenção da situação até então vigente, mas também evitou que ocorresse um grande e brusco remanejamento de recursos entre os Estados²⁴⁶, prejudicando os equipamentos existentes.

O artigo 3.º da Lei n.º 8.142/90 determinou que os repasses de recurso do Governo Federal seguiriam as regras fixadas pelo art. 35 da Lei n.º 8.080/90. Fixou ainda que, dos recursos federais, um percentual mínimo de 70% seriam destinados aos municípios, ficando o restante destinado aos estados.

A regulamentação do Sistema Único de Saúde teve prosseguimento com a edição da primeira Norma de Operacionalização Básica, em 1991 – a NOB/91²⁴⁷. A chamada Norma Operacional Básica é um instrumento jurídico, editado pelo Ministério da Saúde, após uma “construção democrática” no Conselho Nacional de Saúde²⁴⁸, que busca aprofundar e reorientar a implementação do SUS, definir os objetivos estratégicos, prioridades, diretrizes e regular as relações intergestores²⁴⁹.

²⁴⁶ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 42.

²⁴⁷ INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 258. Norma Operacional Básica nº 01/91. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 jan. 1991. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20258_07_01_1991.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

²⁴⁸ O Conselho Nacional de Saúde foi criado inicialmente em 1937, mas sendo recriado em 1990 através do Decreto 99.438/90. Aparece no âmbito de sua competência a deliberação sobre a formulação da política nacional de saúde, definição de padrões e parâmetros assistenciais; além de decidir sobre os planos estaduais de saúde, divergências suscitadas pelos Conselhos Estaduais e

Da reedição da NOB/91²⁵⁰ constou, nos considerandos, menção à efetiva participação do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), dentre outras instituições da sociedade civil organizada²⁵¹.

Diferentemente do que ocorreu no Sistema Único e Descentralizado de Saúde, o relacionamento do governo federal passou a ser focado nos governos municipais, inclusive através de repasses automáticos do Ministério da Saúde para os mesmos, deixando os Estados sem papel definido nesta rede.

A Norma Operacional Básica de 1992, NOB/92²⁵², não apresentou grandes inovações relativas à NOB/91, mas afirmava a preocupação de que o SUS fosse entendido como um mero sucessor do SUDS ou do INAMPS. Deveria ser

Municipais de Saúde; opinar sobre a criação de novos cursos superiores na área da saúde; aprovar critérios e valores para a remuneração dos serviços de saúde e propor a convocação da Conferência Nacional de Saúde, ordinariamente a cada quatro anos, dentre outras.

²⁴⁹ MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto. **Evolução das políticas públicas de saúde – da Constituição de 1988 à NOAS/SUS2002.** Sítio: <http://www.ufrgs.br/eenf/ DisciplinasEnf/enf01001/politicas%20saude%20ate%202002.doc>. Acessado em 17/12/2003, p. 7.

²⁵⁰ INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 273. Norma Operacional Básica nº 01/91 - Reedição. **Diário Oficial da União**, Brasília, 17 jul. 1991. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20273_17_07_1991.pdf Acesso em 15 dez. 2005.

²⁵¹ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 45.

²⁵² INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Portaria n. 234. Norma Operacional Básica nº 01/92. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 fev. 1992. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20234_07_02_1992.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

reconhecido como um sistema inteiramente novo e inédito, diferente do que já havia existido no Brasil²⁵³.

Os critérios fixados aos municípios para receberem os repasses de forma automática e regular envolviam a criação de um Fundo Municipal de Saúde, a implementação do Conselho Municipal de Saúde, do Plano Municipal de Saúde, a elaboração de relatórios de gestão, e a prestação de contrapartida orçamentária para a saúde, além da implementação de um Plano de Cargos e Carreiras e Salários – PCCS.

As duas primeiras NOBs (1991 e 1992) praticamente não inovaram na Saúde Pública brasileira, pois apesar de transferirem os repasses federais dos estados para os municípios, a lógica continuava a mesma (remuneração por prestação de serviços) e os instrumentos ainda eram os convênios públicos²⁵⁴. Tanto é verdade que em 15 de abril de 1993, o Ministério da Saúde editou documento denominado: “Descentralização das ações e serviços de saúde: a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei”.²⁵⁵

Tal documento era a Norma Operacional Básica relativa ao ano de 1993 – NOB/93. Esta previu três formas de gestão local do SUS: gestão incipiente, gestão parcial e gestão semiplena. Somente a última possuía características de efetiva

²⁵³ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 46.

²⁵⁴ Aqui considerados como ajustes de vontades entre entes públicos de natureza diversa, ou entre estes e particulares.

²⁵⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 545. Norma Operacional Básica nº 01/93. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 mai. 1993. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20545_20_05_1993.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

municipalização, pois o Município passaria a gerenciar a prestação dos serviços, bem como o gerenciamento da rede pública, excetuando os pertencentes aos Estados, passando a ter direito à transferência direta de recursos federais.

Ao voltar sua atenção para a municipalização, o Sistema Único de Saúde acabou por agravar as desigualdades regionais. O Brasil, até nos dias atuais, enfrenta dificuldades não só pela sua extensão territorial, mas principalmente pela diversidade encontrada nos entes federados. Vários municípios não tinham condições de assumir os serviços de saúde, pois se encontravam totalmente à margem deste sistema.

Entendemos que a saúde deveria ter sido ampliada a todos os municípios já a partir da Constituição da República de 1988, mas segundo Souza²⁵⁶, em 1996, 582 municípios, pouco mais de 10% do total, não recebiam recursos federais, seja por não terem se habilitado a nenhuma das três modalidades ou não possuírem infra-estrutura prestadora de serviços de assistência médica.

As disparidades existentes em nosso federalismo são gritantes²⁵⁷. Segundo dados do Censo de 2000²⁵⁸, 48,5% dos municípios brasileiros apresentam população (urbana e rural) inferior a 10 mil habitantes, enquanto que na faixa de 10

²⁵⁶ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 58.

²⁵⁷ Por outro lado, segundo Marta Arretche e Vicente Rodrigues as disparidades existentes entre os municípios do Brasil permitem que o sistema nacional se adapte às distintas realidades, tanto no tocante das demandas, recursos humanos e físicos. ARRETCHE, Marta T.S. RODRIGUES, Vicente. Descentralizar e universalizar a atenção à saúde. *In: Descentralização das Políticas Sociais no Brasil.* São Paulo/Brasília : FUNDAP/FAPESP/IPEA, 1999, v.1, p. 134.

²⁵⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2000.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/censo>. Acesso em 25 abril 2005.

a 20 mil habitantes, o percentual era de 41,9% do total. Ou seja, mais de 90% dos municípios brasileiros possuíam população inferior a 20 mil habitantes, representando 36,3% da população total. De outro lado apenas 0,6 % dos municípios, com população acima de 500 mil habitantes, respondiam por 27,8% da população total.

O Estado de Roraima, ainda conforme o censo de 2000, possuía apenas 15 municípios, e população total de 279 mil habitantes, ou seja, a população de um estado era menor do que a de mais de 30 municípios brasileiros. Existem municípios com pouco mais de mil habitantes, paralelos ao município de São Paulo, com mais de dez milhões de habitantes.

A NOB/93 criou ainda instituições importantes no processo de descentralização, verdadeiros espaços idealizados de negociação e pactuação entre os entes federados: a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, (composta por representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS) e a Comissão Intergestores Bipartite – CIB (composta por representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde – CONSEMS, ou órgão equivalente, sendo membro nato o secretário municipal de saúde da capital). Estas seriam as arenas formais de discussão e pactuação política.

Outro fato marcante na implementação do Sistema Único de Saúde foi a extinção do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social –

INAMPS, em 27 de julho de 1993²⁵⁹, visto que se encerrava de vez a prestação dos serviços de saúde concentrados no Governo Central.

A participação dos Estados no SUS só veio a ser regulada, em 1996, com outra Norma Operacional Básica – NOB/96²⁶⁰, cuja principal característica foi o fortalecimento do função dos poderes regionais na coordenação dos programas vinculados ao SUS. Suas determinações, no entanto, só foram efetivamente aplicadas no ano de 1998.

Ficou delimitado como função dos gestores municipais o controle, a avaliação e auditoria dos prestadores de serviços de saúde (públicos e privados) dentro de seu limite territorial, enquanto que aos gestores estaduais competiria a mediação das relações entre os sistemas municipais. A Comissão Intergestores Bipartite, CIB, poderia fixar de maneira diversa a repartição de competências.

Com a NOB/96, ocorreu uma transferência do foco, priorizando a atenção básica à saúde, através de políticas focalizadas, o que de certa forma contraria o texto constitucional, que primava pela universalização. A saúde pública passou a ser direcionada para os estratos mais pobres da população.

²⁵⁹ SOUZA, Renilson Rehem de. **O sistema público de saúde brasileiro**. Trabalho apresentado no Seminário Internacional de Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas. São Paulo, Brasil. 11 a 14 de agosto de 2002, p. 15.

²⁶⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.203. Norma Operacional Básica nº 01/96. **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 nov. 1996. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>. Acesso em 15 dez. 2005.

A portaria do Ministério da Saúde n.º 3.925²⁶¹, de 1998, define a atenção básica como “o conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação”, ou seja, abraçaria o conjunto de ações destinadas à prevenção e ao atendimento das demandas mais comuns e imediatas.

As transferências fundo a fundo, seja para os municípios, seja para os estados, passaram a ser a forma principal do Governo Federal financiar a Saúde Pública, em detrimento do sistema de remuneração pelos serviços prestados. Conforme dados do Ministério da Saúde²⁶², em 1995, pouco antes da mudança da regra, as transferências de fundo a fundo representavam somente 5% do total, passando a responder por mais de 50% dos gastos federais na assistência médica já em 1999, crescimento acentuado que se esperava desde 1996, ano de mudança das regras de repasse. Em 2003, a participação alcançou a marca de 80,47% dos repasses federais.

Ao longo do ano de 2000, a Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde coordenou um processo de debate e negociação no sentido de identificar os pontos críticos a serem aperfeiçoados com vistas à consolidação do

²⁶¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.925. Manual para Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 13 nov. 1998. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria3925_13_11_98.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

²⁶² DATA/SUS. Desenvolvido por Departamento de informática do SUS. Apresenta dados e normas compilados pelo Ministério da Saúde. Disponível em www.datasus.gov.br. Acesso em 15 dez. 2005.

próprio SUS. Deste processo surgiu a Norma Operacional da Assistência à Saúde, editada em 2001 – NOAS/01²⁶³.

O objetivo maior da NOAS/01 foi implementar ajustes no rumo do Sistema Único de Saúde, visando uma maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção. Neste sentido, a NOAS/01 fixou como marco a regionalização do processo de descentralização da saúde pública, sendo seu ponto mais importante, nesta transformação, a fixação de instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, principalmente a edição de Planos Diretores de Regionalização²⁶⁴.

O fortalecimento das capacidades gestoras do Sistema Único de Saúde (planejamento, programação, regulação, controle e avaliação) decorreu de uma série de novos instrumentos, capazes de fornecer dados para um melhor atendimento aos anseios da população, exigindo, dos poderes locais e regionais, uma pactuação sobre as diretrizes para a organização regionalizada da assistência²⁶⁵.

A proposta da NOAS/01 para melhorar a eficácia dos serviços de saúde é a de formar módulos assistenciais resolutivos, capazes de fornecer acesso aos

²⁶³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 095. Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 01/01. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 jan. 2001. Disponível em: http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/arq_doc/noas_sus2001.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

²⁶⁴ SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo**. Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002, p. 81.

²⁶⁵ SOUZA, Renilson Rehem de. **O sistema público de saúde brasileiro**. Trabalho apresentado no Seminário Internacional de Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas. São Paulo, Brasil. 11 a 14 de agosto de 2002, p. 30.

mesmos, de forma plena e oportuna, para todos os cidadãos. Tal medida facilitou a negociação entre municípios, visto que nem todos os serviços de saúde tem implantação viável naqueles de pequeno porte.

Em 2002, foi editada a segunda Norma Operacional da Assistência à Saúde –NOAS/02²⁶⁶. Seu principal foco foi a viabilização de instrumentos de controle, regulação e avaliação capazes de fornecer dados reais aos gestores do Sistema Único de Saúde. Assim, estes passam a dispor de melhores condições para efetivar as correções necessárias seja no tocante à fixação das prioridades e diretrizes, seja no tocante à implementação das políticas públicas.

Um passo importante para a coordenação e cooperação na prestação dos serviços da Saúde Pública, foi a edição do Pacto pela Saúde 2006²⁶⁷ – Consolidação do SUS. Este documento aprovou as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, prevendo que os Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema (NOB/96 e NOAS/02) permaneceram com suas prerrogativas e responsabilidades até a assinatura de novo termo de compromisso de Gestão, abraçando as novas regras.

O Pacto pela Saúde 2006 renovou os princípios vigentes do Sistema Único de Saúde, privilegiando a regionalização dos serviços, mas não atenuou os encargos municipais. A regionalização visa garantir acesso, resolutividade e

²⁶⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 373. Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 01/02. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 fev. 2002. Disponível em: <http://saude.teresina.pi.gov.br/legislacao/NOAS-01-2002.htm> Acesso em 15 dez. 2005.

²⁶⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 399. Pacto pela Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 fev. 2006. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/download/pacto_pela_saude_2006.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

qualidade nas ações e serviços de saúde cuja complexidade ultrapasse a escala local/municipal.

Ou seja, o próprio pacto reconhece que alguns serviços não são adequadamente prestados pelo poder municipal, quando a demanda não for suficiente para a própria manutenção dos equipamentos públicos.

Por outro lado, apesar de continuar sendo de incumbência do Município detectar as demandas da população local, e organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, impõe como dever do Município a garantia da integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar e abordagem integral.

3.3.1.2 – Da participação popular no Sistema Único de Saúde

A cidadania é plena quando o indivíduo consegue exercer seus direitos e deveres, garantindo a possibilidade de se expressar livremente, defender seus interesses e escolher seus representantes²⁶⁸. Não se pode dizer que a cidadania só exista em sistemas democráticos, pois ela sempre acabará existindo para uma parcela da população.

É preferível, portanto, adotar a ideia de que a plenitude do exercício da cidadania somente é possível durante um sistema democrático que garanta a todas

²⁶⁸ BRASIL. **Guia do conselheiro. Curso de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde**. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002, p. 124.

as pessoas a oportunidade de se expressar e, sobretudo, de acesso às informações para estabelecer suas próprias opções²⁶⁹.

A participação popular na área da saúde, por meio dos conselhos nacional, estaduais e municipais de saúde, é uma verdadeira forma de afirmação da cidadania, permitindo que a população tenha acesso aos dados da saúde, apresente suas demandas e ainda cobre explicações do governo correspondente:

Os conselhos vêm se consolidando não somente como um desses mecanismos de transformação, mas também como ponto de reflexão das formas de regulação social no contexto das grandes transformações experimentadas pela sociedade brasileira a partir do seu processo de redemocratização e inserção no novo modelo de produção social desencadeado pelas ideias e valores do capitalismo global.²⁷⁰

Os movimentos comunitários de saúde, embriões dos conselhos, surgiram nos Estados Unidos, no início do século passado, com o propósito de dar resposta aos graves problemas associados à relação entre pobreza e doença²⁷¹.

A título de curiosidade, Belo Horizonte, em 1993, já possuía um Conselho Municipal, além de 2 Conselhos Distritais e 20 Comissões Locais de Saúde. Isto permitiu, de forma prematura, se comparada com os demais municípios brasileiros,

²⁶⁹ BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001, p. 250.

²⁷⁰ PESSOA, Izabel Lima; SANTANA Maria da Gloria. Como pensar a participação social no marco da Constituição Federal de 1988: uma reflexão a partir da experiência do Conselho Nacional dos Direitos e do Idoso. **Ser Social**. Brasília, n. 20, jan/ jun 2007, p. 145-167, p. 150.

²⁷¹ LUCAS, Simone Dutra, CAMPOMIZZI, Jader Bernardo. A participação cidadã no controle do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. *In*: CAMPOS, Cezar Rodrigues; REIS, Afonso Teixeira dos; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Alaneir de Fátima dos & MERHY, Emerson Elias. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998, p. 52.

uma nova mediação nesses locais democráticos de debate, contribuindo para reverter a apropriação histórica da saúde pública pelo setor privado²⁷².

Em 2000, quase todos os conselhos de saúde previstos na legislação já haviam sido implementados. Estavam em funcionamento o Conselho Nacional de Saúde, os dos estados e do Distrito Federal e de 98% (noventa e oito por cento) dos municípios²⁷³. Isso não quer dizer que os conselhos, em termos de funcionamento, encontram-se a “pleno vapor”, representando uma efetiva esfera de debates públicos na área da saúde.

Percebe-se que alguns Conselhos Municipais de Saúde foram criados simplesmente como forma de preenchimento dos requisitos necessários, a permitir o recebimento de recursos federais. Tais conselhos não conseguem influenciar as decisões do governo local e se encontram totalmente domados e dependentes. Somente, quando a criação dos Conselhos é precedida pela luta social, no seio da sociedade civil organizada, é que sua atuação tende a modificar a administração pública, influenciando as decisões do Executivo na implementação das políticas públicas²⁷⁴.

Enfim, os Conselhos de Saúde receberam das regras do SUS, como atribuições:

²⁷² CAMPOS, Cezar Rodrigues. A produção da cidadania – Construindo o SUS em Belo Horizonte. *In*: CAMPOS, Cezar Rodrigues; REIS, Afonso Teixeira dos; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Alaneir de Fátima dos & MERHY, Emerson Elias. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998, p. 25.

²⁷³ BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios e conquistas**. Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde. 2000, p. 33.

²⁷⁴ NEDER, Carlos. Atribuições dos conselhos de saúde e de seus conselheiros. *In*: **Incentivo à participação popular e controle social no Sistema Único de Saúde: textos técnicos para conselheiros de saúde**. NESP; UnB. 2.^a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998, p. 43.

- Deliberar, com caráter permanente, sobre os assuntos atinentes à área da saúde;
- Identificação e definir as prioridades locais;
- Participar das formulações das políticas públicas de saúde e acompanhar sua implantação;
- Fiscalizar a execução das soluções para os problemas na área da saúde e controlar²⁷⁵ os gastos na mesma.

A composição dos Conselhos de todas as esferas, conforme a resolução n.º 33/92²⁷⁶, do Conselho Nacional de Saúde, e feita na proporção de 50% oriunda dos usuários, 25% de representantes do governo e prestadores de serviços de saúde e os outros 25% dos trabalhadores da área da saúde.

Além dos Conselhos de Saúde, é prevista a realização de Conferências de Saúde, a cada quatro anos, com a participação de vários atores sociais. Sendo que historicamente, conforme já narrado, percebemos que as conferências influenciaram positivamente na condução histórica da saúde pública.

Temos, portanto, que na Saúde Pública brasileira, a participação popular se faz presente, com Poder real de influenciar no seu planejamento e execução. A implementação do novo modelo de Saúde Pública enfrentou, como vimos, diversas

²⁷⁵ Controle este entendido como fiscalização e verificação da adequabilidade dos gastos com a Constituição da República. CAMPOS, Adriana. **Poder e representação política na Democracia participativa: estudo sobre seu significado no Brasil**. Tese de doutoramento. Orientador: DINIZ, Arthur José Almeida. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 08 de julho de 2002, p. 62.

²⁷⁶ CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 33/92. Recomendações para a constituição dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1992. Disponível em: http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/gesau/legislacao/temas/controle/resolucao_CNS_333.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

tensões sociais, e no final conseguiu reduzir as vulnerabilidades dos cidadãos que não possuíam trabalho formal (ao ser universal), bem como venceu, num primeiro momento, as disputas internas no Governo para a obtenção de mais recursos.

4 – Políticas Públicas

O tema das Políticas Públicas se situa, tradicionalmente, no campo da Ciência Política. A sua análise na esfera da Ciência do Direito refere-se à necessidade de intercomunicação desta com as demais áreas de conhecimento, como adverte Maria Paula Bucci²⁷⁷:

Adotar a concepção das políticas públicas em direito consiste em aceitar um grau maior de interpenetração entre as esferas jurídica e política ou, em outras palavras, assumir a comunicação que há entre os dois subsistemas, reconhecendo e tornando públicos os processos dessa comunicação na estrutura burocrática do poder, Estado e Administração Pública.

Thomas R. Dye²⁷⁸ nos ensina de forma lacônica que “política pública é o que quer que seja que os governos escolham fazer ou não fazer.” As políticas públicas envolvem a definição de regras de comportamento, organização das burocracias, distribuição de benefícios, cobranças de taxas, enfim, todas as atribuições de uma só vez.

Por mais estranho que pareça, a omissão também faz parte das políticas públicas, principalmente, no âmbito da sociologia política:

Outro elemento a causar perplexidade no conceito de política pública, formulado no âmbito da sociologia política e

²⁷⁷ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo:Saraiva, 2002, p. 241.

²⁷⁸ DYE, Thomas R. **Understanding public policy**. NY: Prentice-Hall Inc, 1981.

de difícil transposição para o direito, são as omissões, que também podem integrar a política pública.²⁷⁹

O não atuar é uma decisão de consequências próprias, demonstra a intenção de não atender a uma demanda social²⁸⁰, como adverte Monteiro²⁸¹:

Na medida em que, deliberadamente, o Governo protela uma decisão, ou simplesmente “cruza os braços”, tal atitude constitui-se numa política, com todas as características de qualquer outro comportamento mais ativo.

Eros Grau destaca que “a expressão políticas públicas designa todas as atuações do Estado, cobrindo todas as formas de intervenção do poder público na vida social”.²⁸²

E neste sentido, Canotilho²⁸³ denomina de “Política Constitucional” as estratégias de ação focadas na conformação constitucional:

A Política Constitucional preocupa-se com a definição de conceitos e estratégias, tendo em vista uma futura alteração do direito constitucional vigente (política de direito constitucional) e da própria realidade constitucional (política constitucional). Consequentemente, à política constitucional pertence: (1) discutir e explicar os fins, os meios e os resultados a obter com as suas propostas de modificação constitucional (política constitucional como análise de fins, meios e resultados); (2) criticar e desenvolver estratégias de

²⁷⁹ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 251.

²⁸⁰ Miracy Gustin em sua tese de doutoramento trabalhou as necessidades humanas, as quais passariam pela sobrevivência, integração societária, identidade pessoal e a maximização de competências. As demandas sociais decorreriam das demandas dos diversos grupos sociais. GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa. **Das necessidades humanas aos direitos**. Ensaios de Sociologia e Filosofia do Direito. Belo Horizonte: Del Rey, 1999, p. 23.

²⁸¹ MONTEIRO, Jorge Vianna. **Fundamentos da política pública**. RJ: IPEA/INPEJ, 1982, p. 9.

²⁸² GRAU, Eros Roberto. **O Direito posto e o Direito pressuposto**. São Paulo: Malheiros Editores, 2000, p. 21.

²⁸³ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6 ed. Coimbra: Livraria Almedina, 1995, p. 155 – 156.

acção com a finalidade de obtenção de resultados práticos de conformação constitucional (política constitucional como proposta de acção política).

Para os analistas a Política se apresenta como conjunto de práticas e normas que emanam de vários atores sociais, e as Políticas Públicas se apresentam como um programa de acção governamental destinado a um setor da sociedade ou a um espaço geográfico. Servem como meios necessários para se efetivar os direitos fundamentais²⁸⁴.

O conceito de Política Pública realmente é amplo, mas isso decorre da necessidade de se abarcar toda e qualquer acção governamental coordenada, em todas as áreas de demandas sociais. A simplicidade existe apenas no ponto de vista teórico, como adverte Meny e Thoening²⁸⁵:

En teoría, el asunto parece relativamente simple. Una política pública se presenta como un programa de acción gubernamental em um sector de la sociedad o en um espacio geográfico: la seguridad, la salud, los trabajadores inmigrantes, la cidade de París, la Comunidad Europea, el oceano Pacífico, etc²⁸⁶.

Outro conceito válido de Política Pública é o de Critsinelis²⁸⁷, justamente por demonstrar as pressões sociais, às quais os governantes estão submetidos:

²⁸⁴ FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê. **O controle judicial de políticas públicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005, p. 48.

²⁸⁵ MENY, Ives e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992, p. 90.

²⁸⁶ Na teoria, o tema parece relativamente simples. Uma política pública se apresenta como um programa de acção governamental em um setor da sociedade, ou em um territorio: a seguridade social, a saúde, os trabalhadores estrangeiros, a cidade de París, a Comunidade Européia, o Oceano Pacífico etc (tradução livre).

²⁸⁷ CRITSINELIS, Marco Falcão. **Políticas Públicas e Normas Jurídicas**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2002, p. 43.

Políticas Públicas, por sua vez, compreendem o conjunto das decisões e ações relativas à alocação imperativa de valores²⁸⁸ para a satisfação de demandas por intermédio da ação governamental e contam com a participação de atores políticos que recebem o apoio ou a pressão de outros atores privados: os burocratas, os tecnocratas, os trabalhadores sindicalizados, as organizações e outras instituições que compõem o quadro social.

As políticas públicas devem ser analisadas como sendo "atos e não atos comprometidos" de uma autoridade pública, frente a um problema ou setor de sua competência. Uma autoridade para ser considerada pública, deve exercer funções de governo sobre administrados e territórios definidos, sendo depositária da legitimidade estatal, dotada de Poder público²⁸⁹.

Toda política pública supõe uma teoria de mudança social. Uma relação de causa entre a ação e o efeito está contida nas disposições que regem a mesma. A transformação social não decorre apenas dos atos normativos. Necessita de um estudo do tecido social real que envolve o problema a ser solucionado, evitando-se o ataque a sintomas, buscando sempre o ataque às causas.

A utilização de políticas públicas na área social, que venham a minimizar as desigualdades, colocou-se como essencial para a promoção do processo democrático, visto promover de forma direta um dos pilares da Democracia: a

²⁸⁸ Marcelo Cattoni, sobre os valores, afirma que o texto constitucional tem que ser aberto, mas não sem conteúdo:

"A Constituição é nossa, como projeto aberto e permanente de construção de uma sociedade de cidadãos livres e iguais; se não, não é Constituição.

Afirmar que tal projeto constitucional é aberto não significa dizer que ele não tenha substância ou conteúdo, esse conteúdo é preenchido pelo exercício, no tempo, da autonomia, pública e privada, única fonte moderna de legitimidade jurídico-política". CATTONI, Marcelo. **Poder Constituinte e Patriotismo Constitucional**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2006, p. 87-88

²⁸⁹ MENY, Yves e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992, p. 91.

igualdade. Por isso afirmamos que as políticas públicas sociais são as que se revestem de maior importância.

As políticas públicas são bem heterogêneas, mas é uma tentação compreensível a busca pela identificação de grupos homogêneos, valendo citar a classificação apresentada por Lowi e repetida por Monteiro²⁹⁰:

- Distributiva: é aquela em que o Governo distribui recursos a uns, sem que, pelo menos no curto prazo, o faça em detrimento de outros grupos ou indivíduos na sociedade;
- Regulativa ou regulação: já envolve a discriminação no atendimento das demandas de grupos e, assim, há relevo em distinguir beneficiados e prejudicados por essa política; e,
- Redistributiva: é, em certo sentido, uma variante da regulação; há, como na regulação, o elemento seletivo de atendimento das demandas de uns, em detrimento de outros; porém há também a qualificação de que a redistribuição envolve grandes grupos de indivíduos ou classes sociais.

A promoção de Políticas Sociais distributivas, com a participação e envolvimento dos cidadãos e até mesmo da iniciativa privada, não só é vital, como pode ser considerada como excelsa meta dos Estados Democráticos. Os Poderes públicos e privados pactuam na consecução de objetivos comuns e democráticos: desenvolvimento sustentável e mobilidade social ascendente para toda a população.

A ação governamental reflete escolhas em um quadro de conflito. Não há, em situações desse tipo, governos rigorosamente imparciais. Nas várias teses abarcadas na Constituição da República de 1988, sempre haverá espaço para o

²⁹⁰ MONTEIRO, Jorge Vianna. **Fundamentos da política pública**. RJ: IPEA/INPEJ, 1982, p. 21.

debate sobre qual princípio deve ter primazia sobre os demais, num dado caso concreto.

Não estamos afirmando que as políticas públicas, como atos de governo, são discricionárias, pois afinal a “discricionariedade” presente na valoração dos princípios é política e não jurídica, bem como existem atos de governo totalmente vinculados, juridicamente falando, como observa Florivaldo Araújo²⁹¹:

Também é incorreto afirmar que os atos de governo são sempre discricionários ou que comportam maior grau de discricionariedade. Assim como qualquer outro ato estatal, podem ter aspectos vinculados e discricionários, conforme o caso.

Nesse sentido, exemplifique-se com dois atos elencados no art. 84 da Constituição de 1988, que atribuem ao Presidente da República competência para “decretar e executar a intervenção federal” (inc. X) e para “conceder indulto e comutar penas, com audiência, se necessário, dos órgãos instituídos em lei” (inc. XII).

Esses seriam atos típicos “de governo” ou “políticos”, no sentido de se referirem ao cumprimento imediato de disposição constitucional. Nem por isso caracterizam-se como inteiramente discricionários.

Vários são os pontos sensíveis de equilíbrio entre a acumulação de bens e a privação social. Raramente existe apenas uma solução sócio-política para cada problema, assim como são várias as formas possíveis de intervenção na busca de uma determinada solução.

É justamente nas mudanças, nas inovações que surgem os maiores e complexos conflitos. Sobretudo se a nova Política Pública tiver um caráter

²⁹¹ ARAÚJO, Florivaldo Dutra. **Motivação e controle do ato administrativo**. Belo Horizonte: Del Rey, 1992, p. 83.

redistributivo, isto é, envolver a transferência de benefícios ou recursos de um grupo para outro, de um programa para outro, de uma área para outra.

A identificação de fenômenos normativos, crenças e representações ligadas ao funcionamento da sociedade, e a própria mudança social pretendida por meio das políticas públicas, devem ocorrer via a análise de seus postulados implícitos e explícitos: objetivos perseguidos; sujeitos afetados; executores a quem se confia à aplicação das medidas governamentais; e o tipo de Política Pública.

Atualmente os cientistas políticos direcionam o foco científico, contemplando a própria Política Pública, bem como a descrição e a explicação das causas e consequências da atividade de governo. Isso envolve a descrição do conteúdo da Política Pública, ou seja, uma análise das forças do impacto social, econômico e político, os efeitos de vários arranjos institucionais e de processos políticos na sociedade – isso em termos de esperados e inesperados resultados²⁹².

Os norte americanos, ao se debruçarem inicialmente sobre as demandas públicas, pensaram que poderiam eliminar a pobreza, o racismo, assegurar a paz, prevenir crimes, restaurar cidades etc. por meio das políticas públicas, desde que houvesse ações e dinheiro para tanto. Descobriram, contudo, que os problemas não são resolvidos com a decretação de leis, criação de novas burocracias ou injeção de recursos. É preciso todo um processo, todo um planejamento para o alcance de resultados mensuráveis, capaz realmente de interferir na realidade social e alterá-la.

²⁹² MELO, Marcus André. Estado, governo, políticas públicas. *In*: MICELI, Sérgio. **O que ler na ciência social brasileira (1970-1995). Ciência Política**. Vol. III. São Paulo: Ed. Sumaré, 1999, p. 70.

Como exemplo da complexidade das políticas públicas, podemos citar o estudo do cientista social James S. Coleman, em 1966. O chamado “Coleman Report”²⁹³, numa versão simplificada, demonstrava, com dados empíricos, que as deficiências verificadas na educação dos negros, nos guetos, não era uma questão de *curricula* escolares, qualificação de professores ou falta de recursos.

Para o espanto de grande parte da sociedade, Coleman dizia que o baixo nível dos estudantes negros se dava em função da origem da família daquela criança (background) e, mais que isso, da origem da família dos colegas de classe. Valorando a influência de uma criança sobre a outra, que impactava o desempenho dos negros.

O relatório apontava que crianças negras que estudavam ao lado de crianças brancas tinham um desempenho melhor. E que, por outro lado, a convivência com colegas negros não era prejudicial às crianças brancas no que tange ao alcance do nível esperado de aprendizado. Contudo, a solução encontrada: matricular alunos negros nas escolas frequentadas por alunos brancos, não fez com que aumentasse o nível de aprendizado dos primeiros.

Os alunos negros continuavam a sofrer a influência da baixa escolaridade dos pais, bem como dificuldade no acesso de outros insumos educacionais. Assim, percebemos que a ação sugerida no relatório não foi racional, pois não foi eficiente.

²⁹³ Silvio Salej H. **Quarenta anos do Relatório Coleman: capital social e educação**. Educação Unisinos 9(2):116-129, maio/ago 2005 http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/images/stories/pdfs_educacao/vol9n2/art04_silvio.pdf

A proporção entre os valores alcançados e os valores sacrificados não foi positiva e nem maior que qualquer alternativa.

Lowi²⁹⁴ afirma que a política produz as políticas e estas, por sua vez, criam a própria política. Neste sentido completa Flávia Brasil:

Essa via de mão dupla remete, por um lado, aos diversos atores (com seus distintos interesses e valores) e aos processos políticos que engendram a formação de uma determinada política (ou, por extensão, aos programas e projetos); por outro lado, ao fato de que a trajetória de implementação de uma determinada política implica a conformação de novos processos políticos, a partir de sua repercussão, especialmente junto aos atores direta ou indiretamente interessados ou envolvidos.²⁹⁵

4.1 – Atores sociais e demandas

Fato é que os Governos são muito limitados por poderosas forças inseridas em contextos específicos, como disponibilidade de recursos, tecnologia, crescimento da população, constituição familiar, estruturas de classes, religião, disputas internas pelo poder²⁹⁶ etc.²⁹⁷ Também é fato de que a análise política não

²⁹⁴ LOWI, Theodore. Four systems of policy, politics, and choice. **Public Administration Review** n. 32, jul/aug. 1972, p. 298-310.

²⁹⁵ BRASIL, Flávia de Paula Duque. A participação cidadã nas políticas sociais e na gestão de programas e projetos: potenciais e desafios. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 115-153, p. 115.

²⁹⁶ Frei Betto descreve estes percalços internos:

“Dentro do Palácio do Planalto ocupei um gabinete próximo ao da Presidência da República. Participei de eventos e reuniões onde se decidiam os destinos da nação; esbarrei nos entraves da burocracia; testemunhei a abnegada dedicação à causa pública de tantos funcionários; externei, em cartas e conversas, sonhos e projetos, frustrações e desconfianças, alegrias e gratificantes conquistas.” BETTO, Frei. **Calendário do poder**. Rio de Janeiro: Rocco, 2007, p.12.

oferecerá uma “solução” para os problemas enquanto não houver consenso em torno da definição destes problemas.

Na democracia representativa, os principais atores sociais são os próprios cidadãos e os partidos políticos²⁹⁸. Os cidadãos são os verdadeiros detentores da soberania, enquanto que seus representantes, organizados nos Partidos Políticos²⁹⁹, exercem de forma direta o Poder Político.

Já vimos que os cidadãos são considerados de forma individual, sendo a vontade popular a soma das vontades individuais, mas às vezes estes se organizam de forma coletiva e passam a exercer pressão sobre os governantes. Servindo como verdadeira forma de vocalização de grupos sociais:

²⁹⁷ Fernando Henrique Cardoso, descreve ter sentido o que chamou de solidão do poder, bem como descreveu a pressão multilateral que existe sobre quem ocupa um cargo público:
“Arte difícil esta, a da política. As estruturas pesam, sem dúvida. Os interesses organizados atuam. O sonho faz parte dela, sob a forma antiga de ideologias cristalizadas ou, mais modernamente, inspirado em maior grau por visões do que por certezas.

(...)

E há, permanentemente, um jogo entre as estruturas nacionais e internacionais (dos partidos, das igrejas, dos sindicatos, das empresas, das organizações econômicas internacionais, da burocracia civil e militar, da mídia), de um lado e, do outro, os movimentos, as propostas, as lideranças, a busca contínua do convencimento para ganhar mais adeptos e acumular mais força para se chegar aonde se deseja”. CARDOSO, Fernando Henrique. **A arte da política: a história que vivi**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006, p. 223-224.

²⁹⁸ Sobre os partidos políticos, recomenda-se a leitura de: KNEIPP, Bruno Burgarelli Albergaria. **A pluralidade de partidos políticos. Incluindo comentários sobre a última resolução do TSE acerca da verticalização**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

²⁹⁹ Sobre a disputa de Poder dentro dos Partidos Políticos, merece ser citado Frei Betto:

“Na política, entretanto, as relações humanas são mais delicadas. No jogo do poder, elas resvalam no terreno pantanoso da competição, da suspeita, da intriga. A projeção de um pode significar a irrelevância de outro. Como na física, certos espaços não suportam ter dois corpos. Um mesmo partido não pode ter dois candidatos a prefeito da mesma cidade ou a governador do mesmo Estado. E a escolha precede, e muito, o período eleitoral, embora oficialmente se dê às vésperas da campanha. Sei de políticos candidatos a cargos majoritários sem nenhuma chance de vitória, que buscavam apenas se tornar mais conhecidos pelo eleitorado e, assim, serem indicados a pleitos futuros”. BETTO, Frei. **A mosca azul. Reflexão sobre o poder**. Rio de Janeiro: Rocco, 2006, p.277.

Paralelamente aos partidos políticos, os grupos de pressão, desde o advento das democracias de massas, refletiram a força reivindicatória de setores organizados da sociedade, sem pretender situar seus membros nos cargos públicos³⁰⁰.

Nos Estados Unidos os grupos de pressão são legalizados desde 1946. Existem escritórios legalmente instituídos para garantir que interesses privados sejam devidamente “apresentados” aos parlamentares, conseguindo assim que estes sejam considerados de forma realçada.

Soares³⁰¹ afirma que os grupos de pressão, atualmente, dispõem de instrumentos de intermediação, tais como organizações burocráticas, uso de técnicas de relações públicas, bem como fundos econômicos consideráveis.

Uma análise profunda dos grupos de pressão no Brasil é dificultada pela falta de transparência da relação destes com os governantes. Fernando Henrique Cardoso os chamava de “anéis burocráticos”³⁰².

Interesses públicos também podem pressionar o governo. Interesses de Estados soberanos podem refletir em interesses de outro Estado soberano, e por isso mesmo, também, exercerem pressões. Em virtude da soberania, os grupos estrangeiros acabam por utilizar a mídia para manifestações de protesto, tal como aconteceu recentemente entre o Brasil e a Itália, no caso envolvendo o italiano Cesare Batista.

³⁰⁰ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado**: o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 370.

³⁰¹ SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado**..., p. 371.

³⁰² SOMARRIBA, Mercês. Movimentos reivindicatórios urbanos. Elementos de um marco imperativo. **Análise & Conjuntura**. V. 7, n. 2 e 3. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, maio/dez 1992, p. 4.

Temos que a mídia é um importante canal para a vocalização de grupos sociais³⁰³, ou mesmo pressionar os governos, isso quando ela própria não seria um grupo de pressão³⁰⁴.

A força sedutiva da mídia televisiva e seus altos custos levaram o Estado brasileiro a restringir os recursos tecnológicos para o horário eleitoral gratuito. A ponderação formulada por Bucci³⁰⁵ nos leva a pensar nas diversas formas de pressão e vocalização das formas de pensar:

Quando a Lei 8.173 proibiu “gravações externas, montagem ou trucagens” (parágrafo primeiro do artigo 76), criou-se uma situação absurda. Mutilou-se a linguagem da TV e, assim o direito de expressão. Deu nisso aí que a gente tem visto todo dia. O que são montagens ou trucagens foi definido pelo Tribunal Superior Eleitoral, mas os conceitos já eram limitantes na lei. Não há como fazer TV sem recursos de edição. São ferramentas para que se organize o pensamento, para que se exponham ideias. Tanto que acabam sendo usadas, de um jeito ou de outro.

Façamos uma transposição do que fez a lei com a linguagem de televisão para a linguagem escrita. Seria o mesmo que proibir um candidato de reescrever discursos. Ele não poderia cortar parágrafos, inserir outros. Também não poderia fazer citações. Ele não poderia editar. Se estivéssemos falando de revistas, seria o mesmo que impedir as fotografias, ilustrações, infográficos. Se estivéssemos falando simplesmente da palavra impressa, seria o mesmo que obrigar todos os candidatos a fazer seus panfletos manuscritos, uma

³⁰³ Mas também pode ser utilizada simplesmente para masificar os espectadores. CHAUI, Marilena. **Simulacro e poder. Uma análise da mídia**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2006.

³⁰⁴ PAPA, Fernanda e FACCILO, Liane (coord.) **Manual de Mídia e Direitos Humanos**. São Paulo: Consórcio Universitário pelos Direitos Humanos e Fundação Friedrich Ebert, 2001.

³⁰⁵ BUCCI, Eugênio. **Brasil em tempo de TV**. 3. Ed. 2. Reimp. São Paulo: Jinkings Editores Associados Ltda, 2000, p. 97-98.

vez que a letra de fôrma “falsifica” a real caligrafia do postulante ao cargo público.

Lassalle³⁰⁶, ao tentar descrever a essência de uma Constituição, acaba por descrever os grupos de pressão que influenciam na formação de um Estado, chamando-os de fatores reais de poder, que informam todas as leis e instituições jurídicas.

Num exemplo teórico, Lassalle³⁰⁷ propõe um exercício no qual todos os registros das leis de um país fossem perdidos ao mesmo tempo, e diante dessa suposição passa a analisar as forças políticas da sociedade que influenciariam na formatação de uma nova Constituição. E conclui ao final de seu exercício que o próprio governo poderia ser um grupo de pressão importante:

Mas aqui calha a frase de Virgílio: *sie vos non vobis!* Tu, povo, fabrica-os e paga-os, mas não para ti! Como os canhões são fabricados sempre para o poder organizado e somente para ele, a nação sabe que essas máquinas de destruição e de morte, testemunhas latentes de todo o seu poder, a metralharão infalivelmente se se revoltar.

Estas razões explicam por que uma força organizada pode sustentar-se anos a fio, sufocando o poder, muito mais forte, porém desorganizado, do país. Mas a população um dia cansada de ver os assuntos nacionais tão mal administrados e pior regidos e que tudo é feito contra sua vontade e os interesses gerais da nação, pode se levantar contra o poder organizado, opondo-lhe sua formidável supremacia, embora desorganizada³⁰⁸.

³⁰⁶ LASSALLE, Ferdinand. **A essência da constituição**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1998, p. 26,

³⁰⁷ LASSALLE, Ferdinand. **A essência da constituição**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1998, p. 26-7.

³⁰⁸ LASSALLE, Ferdinand. **A essência da constituição**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1998, p. 36.

Não podemos deixar de observar a disponibilização da saúde pública primeiro aos centros urbanos, e somente com o novo regime constitucional, instituído a partir de 1988, de forma universal. Os centros urbanos sempre possuíram maior capacidade de pressão sobre o Estado. A legislação trabalhista e previdenciária (e da própria assistência médica) ao terem como foco as massas urbanas, atendia a pressão deste setor, mas também não interferia com os interesses dos grandes proprietários de terra.

Os movimentos reivindicatórios urbanos acabam por eleger representantes, atuando de forma direta na estrutura do governo, conforme destaca Somarriba³⁰⁹:

Ao mesmo tempo, com as mudanças institucionais resultantes do restabelecimento progressivo do jogo democrático, constatou-se que várias lideranças das organizações reivindicatórias urbanas passaram a participar também de partidos políticos considerados de esquerda e a interagir com o sistema político-administrativo, à medida que o pluripartidarismo se consolidava e que os organismos do Estado se reaparelhavam para lidar com as organizações reivindicatórias enquanto interlocutores legítimos.

Apesar de líderes de movimentos urbanos poderem vir a participar do governo, exercendo mandatos políticos, Ferreira³¹⁰ demonstra a falta de correlação no sentido inverso, ou seja, entre os políticos e o movimento de associação de pessoas. Os cidadãos se organizaram, no período de 1988 a 1996, não por

³⁰⁹ SOMARRIBA, Mercês. Movimentos reivindicatórios urbanos. Elementos de um marco imperativo. **Análise & Conjuntura**. V. 7, n. 2 e 3. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, maio/dez 1992, p. 2.

³¹⁰ FERREIRA, Marcelo Costa. Associativismo e contato político nas regiões metropolitanas do Brasil: 1988 – 1996. Revisitando o problema da participação. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. V. 14. N. 41. Out. 1999.

interesses políticos partidários, mas por interesses profissionais, ou mesmos pelas atividades assistenciais das associações.

Percebemos que os grupos sociais menos favorecidos acabam por ter maiores dificuldades na vocalizam de suas demandas ou interesses perante o governo, principalmente diante do funcionamento precário do Poder Legislativo, bem como a estruturação deficiente das ideologias partidárias, sendo que ambas as características resultam na não representatividade daqueles.

O Populismo, que esteve presente no governo brasileiro por longos anos, possui a característica de dificultar a organização dos grupos de pressão, sufocando demandas populares, garantindo assim menores dificuldades ao governo.

Os grupos de pressão possuem, apesar de todas as suas diferenças, três pontos comuns: uma ideia específica, um objetivo, um fim, ou seja, um projeto ideal cuja execução é a razão de ser e a causa final da associação; a comunhão humana em razão desta ideia comum; e, finalmente, o “governo” do grupo, a figura do chefe que comanda, coordena a realização da ideia comum³¹¹.

4.1.1 – Grupos de pressão na saúde

Na área da saúde, e por consequência na saúde pública, encontramos atores sociais específicos, que interagem com os próprios cidadãos, além de disputar os recursos estatais do Sistema Único de Saúde, de forma interna e externa com as demais áreas como segurança pública, turismo, educação, esporte etc.

³¹¹ TELLES JÚNIOR, Goffredo. **O povo e o poder. O Conselho do Planejamento Nacional**. São Paulo: Malheiros Editores, 2003, p. 23-27.

O primeiro que podemos descrever são os hospitais. Podem se organizar de diversas maneiras: por tempo de internação, tipo, composição da propriedade e tamanho, mas todos eles estão sujeitos a uma grande variedade de regulamentos sobre qualidade, custos e remuneração.³¹²

A regulamentação dos serviços de saúde através da Vigilância Sanitária e/ou dos Conselhos profissionais impacta de forma direta na manutenção dos hospitais, revelando-se como um dos campos de atuação estatal que lhes interessa.

Outro campo de interesse dos hospitais é a própria remuneração de suas atividades pelos órgãos públicos, visto que nos últimos anos ocorreu um aumento acentuado dos custos hospitalares, sendo que estes não decorreram do incremento de leitos ou das internações, mas sim de mudanças de tecnologias e particularidades da assistência médica.

Outro grupo de pressão na área da saúde é o dos médicos, considerados como agentes de decisão na assistência médica. Isto porque são eles que detem o conhecimento científico a respeito dos melhores exames que os pacientes devam ser submetidos. Contudo, um médico não é apenas um agente da Ciência Médica, mas também um prestador e um vendedor da assistência médica³¹³, o que pode resultar numa demanda induzida³¹⁴.

³¹² FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008, p. 380.

³¹³ Nesta consideração não se incluem os médicos que requerem os exames modernos, visando unicamente garantir um melhor diagnóstico aos pacientes, assistindo-os de forma completa e ética.

³¹⁴ FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008, p. 399.

Em uma análise de dados, Folland³¹⁵ descreve que nos Estados Unidos, no final do século passado, ocorreu uma queda da fertilidade entre as mulheres, bem como um aumento do número de cesarianas. Apurando-se a diferença de remuneração entre o parto natural e a cesária, percebemos que os obstetras recuperaram 10% das perdas financeiras, com a mudança de procedimentos.

Assim, os médicos acabam por pressionar a Política Pública de saúde, ao inflarem os procedimentos necessários, ao compensar eventual queda remuneratória, acabando por retirar recursos de outros programas ou projetos.

Os médicos também aparecem como grupo de pressão na saúde pública ao serem considerados como mão de obra qualificada. O curso de medicina tem duração prevista de seis anos, bem como é esperado dos bacharéis em medicina a frequência em cursos de especialização e/ou residências médicas, o que levam normalmente outros três anos.

Assim os médicos influenciam a destinação dos recursos públicos em duas direções. Tanto direcionam recursos a exames não necessários, com fins remuneratórios, bem como demandam remuneração digna e equivalente aos longos anos de preparação. O atendimento da segunda demanda não exclui, necessariamente, a primeira forma de influência.

Na área da saúde outro importante grupo de pressão é a indústria farmacêutica. Tratamentos medicamentosos se tornaram parte do cotidiano,

³¹⁵ FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde ...**, p. 406.

ocupando um lugar cada vez mais importante em nossa vida e na própria economia da saúde:

Terapias medicamentosas têm suplementado nutrição, saneamento e assistência médica como métodos de preservação da saúde. Vacinas para doenças como a varíola representaram as primeiras iniciativas da saúde pública a salvar muitas vidas. A insulina, desenvolvida na década de 1920, evitou a morte certa que antes acompanhava a diabetes, e seria impensável um mundo sem antibióticos, que só surgiram na década 1940, ou sem a vacina contra poliomielite, introduzida na década de 1950³¹⁶.

No Brasil, existe ainda o chamado movimento sanitário, composto por intelectuais, profissionais da área da saúde, organizações e associações, que defendem a saúde como valor universal, partindo de um referencial ético focado na universalização e equidade:

O Movimento Sanitário não é um grupo de interesses e nem é formado por grupos de interesses. Embora dele possam fazer parte grupos de produtores (médicos, por exemplo) e de consumidores (usuários, potenciais ou reais, dos serviços de saúde), organizações de apresentação de interesses e partidos políticos, o que o caracteriza enquanto movimento é o fato de aglutinar, além de indivíduos, entidades de diferentes naturezas funcionais, organizacionais e políticas, com uma proposta ético-política visando interesses coletivos.

A atuação dos profissionais no movimento não se faz no sentido de defender políticas que atendam aos seus interesses privados. Sua participação extrapola o fato de serem membros de grupos de interesses corporativos, pois o que dá identidade ao movimento é o conjunto de valores éticos e propostas políticas e técnicas de democratização do sistema de saúde. Nesse sentido, talvez se pudesse dizer que o movimento se identifica como condutor das aspirações de

³¹⁶ FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008, p. 451.

grupos de consumidores, de usuários dos serviços de saúde enquanto cidadãos³¹⁷.

4.2 – Governabilidade e governança

Percebemos que o Estado, hodiernamente, deixou de ser um monstro, fonte de todos os males, e passou a ser um poderoso instrumento de coordenação de políticas e economias integradas. As características clássicas do Estado não mais se amoldam às novas funções, sendo necessário um novo arsenal técnico e organizacional³¹⁸.

Max Weber³¹⁹ idealizou todas as esferas sociais de forma racional.

Encontrando uma tendência geral, a organização burocrática:

Um dos meios através do qual essa tendência à racionalização se atualiza nas sociedades ocidentais é a organização burocrática. Da administração pública à gestão dos negócios privados, da máfia à polícia, dos cuidados com a saúde às práticas de lazer, escolas, clubes, partidos políticos, igrejas, todas as instituições, tenham elas fins ideais ou materiais, estruturam-se e atuam através do instrumento cada vez mais universal e eficaz de se exercer a dominação que é a burocracia.

Assim Leonardo Bento³²⁰ sintetiza as características da burocracia weberiana:

³¹⁷ VAITSMAN, Jeni. Corporativismo: notas para sua aplicação no campo da saúde. *In*: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 139 – 156, p. 153-154.

³¹⁸ ABRUCIO, Fernando Luiz. O impacto do modelo gerencial na Administração Pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. Cadernos ENAP, N.º 10, Brasília: Fundação Nacional de Administração Pública, 1997.

³¹⁹ QUINTANEIRO, Tania; BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira; OLIVEIRA, Márcia Gardênia Monteiro de. **Um toque de clássicos. Marx, Durkheim e Weber**. 2ª. Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002, p.139.

- Competências oficiais fixas, organizadas segundo regras gerais, o que significa que as várias atividades para o desempenho das várias tarefas da administração são previamente fixadas administrativamente, o mesmo sucedendo-se relativamente aos poderes necessários ao desempenho de cada uma;
- Vige o princípio da hierarquia dos cargos e da sequência de instâncias, relacionadas entre si pelo sistema de comando e controle de cima para baixo e responsabilização sucessiva de baixo para cima;
- Os funcionários são em geral especializados e são contratados mediante processos impessoais de escolha;
- Uma vez escolhido, o funcionário ingressa num plano de carreira prévio e estatutariamente estabelecida, ascendendo, em geral, não por critérios de desempenho mas segundo critérios corporativos como o tempo de serviço, ou, quando muito, por avaliações internas;
- Os funcionários tendem à estabilidade e à vitaliciedade em seus cargos, que exercem como profissão, em troca de salário, e não por diletantismo, como atividade acessória ou honorífica.

A hipertrofia das atividades estatais, principalmente a partir da universalização do sufrágio e da organização de grupos sociais, com interesses heterogêneos e/ou contrapostos, passou a pressionar a administração pública, desvirtuando a burocracia tal como pensada por Weber.

Beltrão³²¹ adverte que:

³²⁰ BENTO, Leonardo Valles. Governança e governabilidade na reforma do Estado: entre eficiência e democratização. Barueri: Manole, 2003, p. 82.

³²¹ BELTRÃO, Hélio. **Descentralização e liberdade**. 3ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002, p. 43-44.

Não basta assegurar a liberdade no plano puramente político, protegendo-se o cidadão contra a opressão do Estado. É preciso estendê-la ao dia-a-dia do homem comum, onde a abertura significa protegê-lo dos abusos da burocracia.

(...)

Não importa aqui discutir os fundamentos que historicamente teriam levado o Estado, aqui como em outros países, a expandir constantemente o seu campo de atuação. O que importa registrar é que, ao longo dos anos, o governo foi aumentando de tamanho, ampliando seus controles e expandindo sua interferência.

(...)

Como acima ressalvei, não pretendo ingressar aqui na fascinante controvérsia abstrata que consiste em especular sobre até onde o Estado deve interferir no campo econômico. Descrevo apenas uma realidade indiscutível para dela retirar uma consequência inevitável: a de que a produtividade das empresas depende, em escala crescente, não apenas de sua própria eficiência, mas, sobretudo, da eficiência dessa enorme empresa que se chama governo e que, certo ou errado, está atravessada nos caminhos do empresário.

Outra forma de interpretarmos a crise de governabilidade, ao invés de se basear na ideia de excesso de demandas, é utilizar a noção de legitimidade. A democracia poderia ser entendida como uma forma mais eficiente de se encaminhar os programas políticos a serem implementados, como observa Eli Diniz³²²:

Como salientei em outro trabalho, a maioria das análises sobre a crise de governabilidade que caracterizou a primeira década após a instauração da democracia no país insistiria em atrelar suas origens a problemas derivados da própria transição democrática, tais como a explosão de

³²² DINIZ, Eli. A reforma do Estado: uma nova perspectiva analítica. *In*: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciência e cultura em Max Weber**. Brasília: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.127 - 150, p. 129.

demandas, a sobrecarga da agenda, o excesso de pressões e outras restrições decorrentes do alargamento da participação política.

(...)

Entretanto, um balanço do desempenho dos dois primeiros governos da Nova República, na área da política econômica, revela um agudo contraste entre uma hiperatividade decisória e uma fraca capacidade de implementação das políticas formuladas, configurando um primeiro tipo de paradoxo de um Estado em crise. Em outros termos, se o Estado foi dotado de poderosos instrumentos de decisão, estaria limitado, por outro lado, por precários instrumentos de gestão.

A governabilidade passa a depender não somente da máquina técnica preparada, mas também de estratégias políticas, de articulação e de coalizão que dêem sustentabilidade e legitimidade às decisões, o que deverá ser feito por quem quer que ocupe o poder, independente do grupo ou partido político ou extração ideológica a que se vincule.³²³

Estas duas visões da incapacidade do Estado em responder as demandas sociais não são excludentes. Refletem as duas faces de um mesmo problema. A incapacidade de responder as demandas sociais por falta de aparato técnico, e a incapacidade por falta de legitimidade das decisões tomadas. A primeira estaria no âmbito da governança e a segunda no campo da governabilidade:

Embora se trate de duas dimensões mutuamente implicadas que se interpenetram constantemente, costuma-se distingui-las a fim de compreender a problemática própria de cada uma, vale dizer, a institucional e a sistêmica, a técnico-

³²³ BENTO, Leonardo Valles. Governança e governabilidade na reforma do Estado: entre eficiência e democratização. Barueri: Manole, 2003, p. 85.

organizacional e a política, denominando-as respectivamente de “governança” e “governabilidade”³²⁴.

A governança tem a ver com os aspectos adjetivos do Estado, sua estrutura de execução de suas decisões, podendo ser citado como exemplos as dificuldades administrativas tais como atrasos em licitações, aprovação de projetos de obras públicas³²⁵. Os problemas de governança são assim definidos por Maria das Graças Rua³²⁶:

Essa última dimensão mostra-se particularmente relevante no caso brasileiro, quando, em lugar da suposta paralisia decisória, o que se tem observado é a incapacidade do governo no sentido de implementar as decisões que toma. Dessa forma, à hiperatividade decisória da cúpula governamental contrapõe-se a falência executiva do Estado, o qual na se mostra capaz de tornar efetivas as medidas que adota e nem de assegurar a continuidade das políticas formuladas.

Por sua vez, temos como exemplo de ingovernabilidade, ou seja, de incapacidade de se tomar decisões, a reforma política e fiscal brasileira.

4.3 – O surgimento de uma Política Pública

As políticas públicas ganharam destaque com as demandas sociais, na época da mutação do Estado Liberal para o Estado Social. Com a democracia representativa, os grupos de pressão e os partidos políticos interpelam os

³²⁴ BENTO, Leonardo Valles. Governança e governabilidade na reforma do Estado: entre eficiência e democratização. Barueri: Manole, 2003, p. 85.

³²⁵ BRESSER PEIREIRA, Luiz C. A reforma do Estado nos anos 90: lógica e mecanismos de controle. Cadernos do MARE, n. 1, 1997.

³²⁶ RUA, Maria das Graças. Desafios da governança. In: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciência e cultura em Max Weber**. Brasília: Editora Universidade de Brasília; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.151 - 166, p. 152.

governantes, os quais passam a ter que pensar na melhor forma de atender as demandas públicas:

Pois, se se concebe a política pública como criação do Estado de Bem-Estar, expressa sempre como forma de intervenção do Estado, e se adota como premissa a exaustão do Estado de Bem-Estar – o que é uma constatação não apenas de autores neoliberais –, seria discutível definir o Estado contemporâneo como fundamentalmente, Estado implementador de políticas públicas³²⁷.

Não se pode questionar a incapacidade do Estado em atender a todas as demandas sociais, principalmente pela falta de estrutura e de caráter nacional das demandas. Apesar de comum, não se pode vincular o surgimento de políticas públicas em decorrência de outras políticas públicas.

A Política é o lugar de enfrentamento dos grupos sociais, os quais reclamam seus interesses perante o governo, assim as Políticas Públicas podem ser estudadas conforme o embate político, o impacto na opinião pública, ou mesmo as situações, atores e problemas a serem solucionados. Este embate ocorre nas chamadas “arenas políticas”, nos diversos campos de embates das ideologias políticas, ou seja, assembleias, reuniões, conselhos, audiências públicas.

As demandas sociais para serem demandas públicas necessitam adentrar na chamada agenda pública, ou seja, no rol de demandas que suscitam e se submetem ao debate público, perante as autoridades públicas legítimas. A incorporação de uma demanda na agenda deve ser considerada como um momento

³²⁷ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo:Saraiva, 2002, p. 245.

privilegiado do debate, pois permite a tradução de divergências de opinião, interesses, percepções, normas e juízos.

A agenda pode ser institucional ou conjuntural, também chamada de sistemática. A primeira é organizada conforme a autoridade pública competente, liga-se à estrutura da Administração Pública orgânica³²⁸, enquanto que a segunda pertence à arena política de forma diversificada.

A inclusão de uma demanda social na agenda governamental depende da competência do ator social, da capacidade de exposição do problema de forma a atrair a atenção, seja por meio de uma proposta já codificada, seja de auxílio técnico aos políticos, sempre na perspectiva de transformar a demanda em interesse público.³²⁹

Maria Paula Bucci³³⁰ define o interesse público é o interesse individual, coletivo ou difuso, assumido pelo Estado como seu:

³²⁸ Edimur Faria nos ensina que “na visão global, a Administração Pública pode ser vista sob o prisma objetivo e concreto. Nesse caso, tratar-se-á da função administrativa, do seu atuar no dia-a-dia. São as funções desempenhadas pelos três poderes, já examinadas”. FARIA, Edimur Ferreira de. **Curso de direito administrativo positivo**. 4ª. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 65.

³²⁹ Edgar Bodenheimer adverte que um erro comum aos positivistas é deixar de reconhecer as demandas sociais como fonte do próprio direito:

“Um dos erros capitais cometidos pelo positivismo jurídico foi o de haver limitado a sua teoria das fontes de direito exclusivamente ou quase exclusivamente àquelas por nós chamadas fontes formais do direito. Essa falha deve ser atribuída ao fato de o positivismo jurídico considerar o direito uma ordem emanada do Estado, buscando por esta razão encontrar-lhe as fontes, principalmente nos preceitos e mandamentos formalizados, promulgados ou elaborados por um órgão legislativo, uma assembleia constituinte, um tribunal de justiça ou um órgão administrativo” BODENHEIMER, Edgar. **Ciência do Direito. Filosofia e metodologia jurídicas**. Trad. Enéas Marzano. Rio de Janeiro: Forense, 1966, p. 327.

³³⁰ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 265.

E um interesse é reconhecível como interesse público quando é assim qualificado pela lei ou pelo direito, que é exatamente o que se faz no processo de formação da política pública como dado de direito, ou seja, sancionar determinados fins e objetivos, definindo-os legitimamente como a finalidade da atividade administrativa.

A preferência das demandas sociais perante a agenda pública decorre do grau de consenso ou do conflito que suscita o problema considerado, bem como os interesses do próprio governo. Como exemplos de controles de agenda política temos a presidência das Casas Legislativas³³¹, bem como a própria articulação do Governo.

O trabalho de formulação das políticas públicas se inicia pela própria definição do problema, às vezes existem demandas sociais desarticuladas, incapazes de demonstrar para o próprio governo, qual o fato social a ser atacado. Assim a identificação do problema passa pela chamada “árvore de problemas”.³³²

A árvore de problemas visa permitir a identificação clara do problema a ser solucionado, bem como todas as suas causas e consequências, sendo aquelas a raiz do fato social e estas a copa. Os problemas surgem de carências objetivas da sociedade, ou mesmo decisões subjetivas dos governantes que, em nome da sociedade, qualificam um fenômeno como tal:

Quanto mais se conhece o objeto da política pública, maior é a possibilidade de efetividade de um programa de ação governamental; a eficácia de políticas públicas

³³¹ Além da própria visibilidade, essa é uma importante razão da Presidência da Câmara dos Deputados e do Senado Federal serem tão disputados.

³³² ARMANI, Domingos. **Como elaborar projeto?** Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000, p. 45.

consistentes depende diretamente do grau de articulação entre os poderes e agentes públicos envolvidos.³³³

A decisão de planejar é política, como adverte Coelho Neto³³⁴:

A decisão de planejar é essencialmente política, sendo uma tentativa de alocar explicitamente recursos e, implicitamente, valores, isto é, imprimir qualidade ao gasto público, de modo a que atenda essencialmente ao melhor anseio social. A implementação do Plano é também, fundamentalmente, um fenômeno político, pois permite verificar se a tentativa de alocar recursos e valores se efetivou.

Assim, a participação popular na identificação dos problemas sociais a serem atacados, permite uma melhor definição do “anseio social”, bem como garante uma maior legitimidade dos valores a serem protegidos.

Sob este ponto, as demandas sociais podem ser classificadas como, a partir do ator que a formula, de quatro maneiras: Normativa, definidas por políticos, de acordo com seus próprios interesses; Sentida, identificada por especialistas, os quais identificariam as necessidades dos grupos sociais; Comparativa, através da comparação entre duas ou mais situações sociais ou geográficas³³⁵ no tocante a

³³³ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo:Saraiva, 2002, p. 249.

³³⁴ COELHO NETO, Milton. A transparência e o controle social como paradigmas para gestão pública no estado moderno. *In.*:FIGUEIREDO, Carlos Mauício e NÓBREGA, Marcos (orgs.) **Aministração publica: direitos administrativo, financiero e gestão pública: prática inovações e polémicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p. 311 a 323, p. 312.

³³⁵ Sobre o território como ponto de comparação das políticas públicas vale a leitura: BRONZO, Carla. Território como categoria de análise e como unidade de intervenção nas políticas públicas. *In.*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 91-114.

determinado serviço público; e, Expressada, através da manifestação de grupos sociais de forma direta³³⁶.

Defendemos que na hipótese de ocorrência das três primeiras, o Estado deveria apurar junto aos grupos sociais suas visões sobre os problemas, permitindo assim que os cidadãos auxiliem na desobnubilização dos fatos sociais, identificando-se a verdadeira causa a ser atacada³³⁷, além de promover a composição entre os diversos interesses a serem enfrentados:

Numa sociedade cujos atores políticos são constituídos a partir de múltiplos interesses, sempre postos em discussão e em confronto, assume um peso cada vez maior, na relação entre governantes e governados – ou, se quisermos, entre Estado e sociedade -, a busca de relações de consenso.

(...)

Em outras palavras: falar em base material do consenso é mostrar a necessidade de que a classe dominante, através do Estado, faça concessões às classes dominadas, permitindo que alguns dos interesses dessas últimas sejam representados no Estado e influam na formulação de políticas públicas.³³⁸

Uma vez detectado as causas e efeitos do fato social que deve sofrer a intervenção estatal, é possível identificar as melhores respostas por parte do

³³⁶ MENY, Ives e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992, p. 119.

³³⁷ HORTA compara o poder no mundo grego ou mesmo em Roma como ligado a Apolo, ou seja o lado luminoso da existência, enquanto no medievo, o poder seria dionisíaco, ou seja, soturno, imersos em trevas. As diversas visões de pontos diversos permite uma análise mais completa dos fatos sociais, apresentando de forma racional os melhores caminhos para o Estado atuar. HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito**. Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005, p.203.

³³⁸ COUTINHO, Carlos Nelson. Representação de interesses, formulação de políticas públicas e hegemonia. In: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 47-60, p. 55-56.

governo, considerando que as ações estatais podem retroalimentar as demandas sociais ou mesmo as próprias soluções, como adverte Marcello Galli³³⁹:

Para formulação e implantação de políticas públicas é recomendado fazer uma avaliação de possíveis desdobramentos das ações propostas. Mas muitas vezes não há preocupação dos conselheiros nesse sentido, sobretudo aqueles cuja composição é preponderantemente de técnicos ligados a áreas do saber como Economia, Administração, Engenharia, em suma, das ciências exatas.

A retroalimentação ocorre quando uma intervenção estatal acaba por gerar ou reforçar uma característica. Quando o planejamento é deficiente, ou ocorrem erros na execução, como observa Meny e Thoening³⁴⁰ ao demonstrar a existência de efeitos induzidos, prejudiciais, ou mesmo disfuncionais, assim uma determinada política pública pode gerar consequências sobre outras políticas públicas.

O planejamento é fator essencial nas políticas públicas, além de estar previsto na Constituição da República de 1988³⁴¹:

A política pública transcende os instrumentos normativos do plano ou do programa. Há, no entanto, um paralelo evidente entre o processo de formulação da política e a atividade de planejamento. Note-se a correlação de ambos, no sentido de que, ao contrário do que muitos sustentaram no

³³⁹ GALLI, Marcelo. Trabalho de cidadão. Atuação do filósofo em conselhos civis é importante e contribui para a melhora da formulação de políticas públicas. **Filosofia. Ciência & Vida**. Ano 1, n. 2, p. 16-23 p. 22-23.

³⁴⁰ MENY, Ives e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992, p. 94-5.

³⁴¹ Art. 174. Como agente normativo e regulador da atividade econômica, o Estado exercerá, na forma da lei, as funções de fiscalização, incentivo e planejamento, sendo este determinante para o setor público e indicativo para o setor privado.

auge da tecnocracia dos anos 70, o planejamento não é uma atividade vazia de conteúdo político³⁴².

As respostas governamentais podem ser no sentido de rechaçar, repelir ou desativar o problema social; demonstrar preocupação, mas modular a ação concreta, seja por problemas maiores, seja por estabelecer procedimentos vazios de conteúdo e prazo, seja por atacar a parte simbólica do problema e não a estrutural; atacar não o problema apresentado de forma isolada, mas diversas situações próximas por meio de intervenções mais complexas.³⁴³

4.4 – A formulação das políticas públicas e o Direito

As Políticas Públicas ainda não foram devidamente incorporadas à Ciência do Direito, inexistindo, portanto, um padrão jurídico na exteriorização destas.³⁴⁴ Podemos inclusive fazer referência na ausência de um instituto jurídico que abarque a implementação das Políticas Públicas:

Especificamente no que diz respeito ao direito, o modelo das políticas públicas, concebido como forma de implementação do Estado do Bem-Estar, pairou acima ou ao lado das estruturas jurídicas tradicionais, não tendo sido completamente integrado ao ordenamento normativo³⁴⁵.

Como já vimos, as políticas públicas são heterogêneas, dificultando uma padronização jurídica das mesmas, mas essa tentativa decorre dos juristas buscarem a apreensão de todos os fatos sociais nas normas jurídicas. A

³⁴² BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo:Saraiva, 2002, p. 259.

³⁴³ MENY, Yves e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992, p. 125-6.

³⁴⁴ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo:Saraiva, 2002, p. 257.

³⁴⁵ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo ...**, p. 262.

exteriorização das Políticas Públicas interessa ao Direito, como observa Maria Paula Bucci³⁴⁶:

Por outro lado, esse processo representa o modo de formação da vontade administrativa no espaço da ação discricionária – especialmente num país de regime presidencialista, em que os aparelhos do governo e da Administração se confundem no Poder Executivo. Por isso se pode concluir que o direito administrativo interessa às políticas públicas, assim como as políticas públicas interessam ao direito administrativo.

A melhor forma de elaboração das ações ligadas às Políticas Públicas, juridicamente falando, é a aplicação dos ritos básicos previstos na Lei n. 9.784/1999³⁴⁷, que regulamentou os processos administrativos no âmbito da Administração Pública federal.

Não se pretende, neste ponto, eliminar a esfera política das Casas Legislativas, mas simplesmente garantir que a implementação das decisões políticas, por meio das Políticas Públicas, seja feita com a participação do maior número de interessados, garantindo a governança e a governabilidade. As demandas sociais continuariam a passar pela agenda pública, tornando-se objetivos jurídicos a serem perseguidos pela máquina administrativa.

As decisões políticas realizadas pelas Casas Legislativas, no tocante às políticas públicas, regulamentam os planos do Poder Executivo, e quando regulam a

³⁴⁶ BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo** ..., p. 250.

³⁴⁷ BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 mar. 1999. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/L9784.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

atuação estatal de forma prévia, acabam por fixar metas e não os procedimentos para o seu alcance.

A Lei 9.784/1999 estabelece as normas processuais com o objetivo claro de proteger os direitos dos administrados e garantir o melhor cumprimento dos fins da Administração, via o atendimento ao interesse geral, adequação entre meios e fins e a indicação dos pressupostos de fato e de direito.

Tais objetivos são correlatos com as políticas públicas, pois o planejamento correto destas acaba por proteger os administrados dos desperdícios de recursos públicos, bem como atenderia de forma mais eficiente aos interesses públicos.

Na Lei de processos administrativos federais, é facultada aos administrados a formulação de alegações e a apresentação de documentos antes da decisão estatal, bem como é atribuído o dever de agir de forma leal à Administração Pública, prestando as informações necessárias, bem como expor os fatos conforme a verdade.

O art. 9³⁴⁸ da Lei. 9784/1999 estabelece quais os critérios que devem ser utilizados para considerar uma pessoa como interessado num processo

³⁴⁸ Art. 9º São legitimados como interessados no processo administrativo:

I - pessoas físicas ou jurídicas que o iniciem como titulares de direitos ou interesses individuais ou no exercício do direito de representação;

II - aqueles que, sem terem iniciado o processo, tem direitos ou interesses que possam ser afetados pela decisão a ser adotada;

III - as organizações e associações representativas, no tocante a direitos e interesses coletivos;

IV - as pessoas ou as associações legalmente constituídas quanto a direitos ou interesses difusos.

administrativo, e não há razões para interpretação de interessados de forma diversa na hipótese de políticas públicas.

Ponto de maior interesse na formulação das Políticas Públicas é a própria identificação das melhores maneiras para se solucionar um problema decorrente de uma demanda pública. E tal procedimento é equivalente ao previsto para a instrução dos processos administrativos federais.

A instrução dos processos administrativos federais, conforme previsto no art. 29 e seguintes da Lei. 9.784/1999 visa averiguar e comprovar os dados necessários à tomada de decisão e tal ponto é diretamente ligado à identificação dos problemas a serem solucionados pelas políticas públicas.

As audiências públicas é a forma encontrada para agregar várias visões sobre um mesmo problema, permitindo que o Estado capte de forma centralizada, num único ou poucos eventos, as demandas da sociedade sobre um mesmo problema social. Quanto mais heterogêneos forem os participantes da consulta popular, mais dados concretos o Estado terá para formular as melhores intervenções a serem executadas.

Não se deixa de lembrar as diversas audiências públicas realizadas pelo Governo federal nos últimos anos, seja para debater a transposição do rio São Francisco, seja para debater as políticas indigenistas, até mesmo o Poder Judiciário as realizou. O Supremo Tribunal Federal promoveu audiência pública, por exemplo, para depurar pontos controversos sobre as pesquisas com células-tronco.

Mas estas oitivas não podem se tornar vazias. O Estado deve apresentar resposta fundamentada sobre as alegações apresentadas, ou seja, caso um grupo social legitimamente representado numa consulta pública apresente um dado como impeditivo de uma determinada ação pública, o Estado deve responder de forma oficial o porquê de considerar tal dado como não impeditivo, demonstrando assim uma consideração real do argumento apresentado.

Não se pode utilizar tais formas de consulta popular como simples instrumentos de legitimação das decisões estatais, pois sua função é de permitir uma maior capilaridade do Estado, de forma a atender os mais variados anseios populares, reforçando a própria noção de democracia:

A democratização do Estado (e de suas relações com a sociedade) e as possibilidades de aprofundamento democrático têm sido os argumentos fundamentais mobilizados nos debates recentes em relação à participação nas políticas públicas. Ao lado disso, a associação da participação com a perspectiva dos direitos sociais, com as possibilidades de inclusão e de redução das desigualdades constitui outra questão-chave, especialmente no contexto dos países periféricos, marcados por profundas desigualdades sociais que se entrecruzam com assimetrias do poder político dos diversos grupos sociais.³⁴⁹

A realização de audiências públicas na fase de planejamento das políticas públicas já ocorre no Brasil, mas de forma desordenada e sem qualquer sistematização. As agências reguladoras convocam audiências públicas que

³⁴⁹ BRASIL, Flávia de Paula Duque. A participação cidadã nas políticas sociais e na gestão de programas e projetos: potenciais e desafios. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 115-153, p. 119.

acabam atingindo parcela bem definida da população, diretamente ligadas às áreas de atuação daquelas, não necessariamente refletindo os anseios nacionais.

4.4.1 – A identificação dos problemas nas políticas públicas de saúde.

A mesma situação se apresenta na área da saúde pública. O Estado tem que garantir que os grupos sociais menos favorecidos, ainda que sem capacidade de se fazer representar nas Casas Legislativas sejam ouvidos.

A vocalização destes grupos pode se dar via orientação de como se organizarem, ou até mesmo a indução desta organização³⁵⁰, como ocorreu com os Conselhos populares. O Estado brasileiro, ao condicionar o repasse de recursos na área da Saúde Pública, na modalidade fundo a fundo, à existência de Conselhos Municipais de Saúde, acabou por forçar a sua estruturação.

A força coercitiva adotada exigiu que os Conselhos fossem compostos por usuários, respondendo pela metade dos membros, além dos profissionais, prestadores de serviços e a própria Administração Pública, deixando, contudo, a forma de escolha dos cidadãos usuários aberta.

Certo é que alguns Conselhos Municipais foram instituídos e atuaram de forma coagida, existindo somente no aspecto formal, viabilizando o recebimento de

³⁵⁰ Bonavides, ao analisar o trabalho de Nawiasky, demonstra que este absolve as massas, e afirma ser dever do Estado ensinar os grupos sociais a se portarem e a vocalizarem:

“A democracia e o Estado não podem ir, segundo ele, contra as massas, senão com as mesmas. Cabe-lhes educá-las, mediante a politização de seus elementos. Do contrário, seria entregá-las, em covarde capitulação, aos piores flibusteiros do totalitarismo. Estes são, em geral, os demagogos atrevidos, que já se acham à vista, para explorá-las.”BONAVIDES, Paulo. **Do Estado Liberal ao Estado Social**. 8. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2007, p. 199-200.

recursos. Quando estruturados de forma democrática, apresentam-se como uma forma efetiva de participação popular na condução das políticas públicas de saúde, permitindo não só a identificação de novas demandas, como o próprio controle do atendimento destas.

As experiências compartilhadas em nível local são transferidas para as outras entidades públicas através das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, bem como os Colégios de Secretários de Saúde, permitindo um intercâmbio de soluções dos problemas semelhantes.

Os Conselhos populares na área da saúde existem junto aos Municípios, Estados, Distrito Federal e perante a própria União, e podem ser encarados como audiências públicas permanentes nas quais a comunidade interage de forma direta com os governantes.

5 – Conclusão

A Democracia é um conceito sedutor. Atrai adeptos pela simples utilização de seu estandarte. Contudo sua caracterização depende de comparações. Não é possível dizermos de forma clara que um governo utiliza a roupagem democrática pelos seus institutos, e também não é possível dizer que um governo é autoritário por esta ou aquela conduta.

Democracia é um processo constante e diário, no qual o governo deve se fiscalizar para evitar as práticas de atos que aumentem a desigualdade social, ou mesmo, sejam tendentes a reduzir ou eliminar a liberdade individual.

A Democracia direta, pensada e vivida na Grécia antiga, seria o melhor sistema de organização política, mas as características da vida moderna não permitem sonhar. Um governo totalmente exercido por cidadãos letrados e não letrados, ricos e pobres, homens e mulheres, é inviável diante das diversas complexidades sociais e tecnológicas, surgindo a necessidade de uso da representação política.

A Democracia representativa é um mal necessário para os Governos modernos, pois os cidadãos, em sua maioria não estão aptos a exercerem as funções estatais: Executiva, Legislativa e Judiciária, sendo necessária a escolha, dentre os cidadãos, dos mais aptos a tais funções, seja por quaisquer critérios objetivamente fixados.

A escolha por critérios subjetivos mancha qualquer sistema político, pois permite o tratamento desigual, mas na representação política, o critério de afinidade subjetiva se mostra justificável, principalmente porque o papel deste representante é votar nas Casas Legislativas, ou tomar as decisões políticas no Poder Executivo conforme os nossos próprios ideais, refletindo sua inserção na nação brasileira.

Não negamos a importância do Tribunal do Júri, mas seu uso deve ser residual, pois a própria evolução da Ciência Jurídica demanda as especializações. Atualmente um curso de Direito para abarcar todas as áreas de seu conhecimento, como Direito Minerário, Direito Ambiental, Direito da Saúde, Direito Eleitoral, Direito de Energia, Direito da Informática e vários outros, demandariam no mínimo 10 anos de longos estudos.

Assim, a Democracia representativa precisou ser aprimorada, pois se tornou, de forma pura e seca, uma espécie de aristocracia, quando somente os melhores teriam vez e oportunidade de participarem de forma direta no governo. Esta forma de aristocracia velada é melhor do que a baseada em castas sociais, também veladas.

As formas de participação que compõem o cenário da chamada Democracia Semidireta já demonstram a necessidade da retomada do Poder político pelos cidadãos, mas também se mostram deficientes, pela dificuldade de suas operacionalizações.

Talvez em um futuro próximo, como acontecem nos filmes de ficção científica, possamos ser reconhecidos pelas máquinas onde quer que estejamos,

através da leitura de nossas retinas, permitindo assim que manifestemos nossa vontade, sobre diversos temas, de forma constante e segura³⁵¹.

Até que este futuro chegue, entendemos ser necessário o incremento das formas de participação popular nas decisões políticas, aumentando a capacidade de decisão de nossos governantes, bem como dando respaldo à implementação destas.

A “Saúde Pública” brasileira, enquanto forma de política, teve início tímido, sendo atribuída a determinados cidadãos, justamente para não enfrentar as pressões dos produtores rurais. Até recentemente era necessário ser trabalhador formal para ter direito ao atendimento na rede pública de assistência médica.

As tendências de municipalização e de universalização venceram o debate político existente na Assembleia Nacional Constituinte, fixando regras para um sistema totalmente novo de atuação estatal na área da saúde.

Esse modelo novo permaneceu sem sua organização interna até 1996, quando foi estabelecida a participação dos Poderes regionais no chamado Sistema Único de Saúde, bem como teve que lutar para garantir recursos financeiros não previstos inicialmente pela Constituição da República de 1988.

Assim vivenciamos um campo fértil de embates sociais. Um campo de atuação estatal totalmente novo a ser estruturado, visto que os recursos são escassos, e o que existe é uma carência de conhecimento das melhores formas de

³⁵¹ **A NOVA LEI.** Título original: Minority Report. Direção: Steven Spielberg. Roteiro: Philip K. Dick, 2002.

se lidar com os problemas. As soluções apareceram, e continuam surgindo, através de experimentações localizadas.

Inegavelmente vários grupos sociais não estruturados foram subjugados por outros melhores estruturados na disputa pelos recursos públicos, sendo dever do Estado democrático a luta para a compensação destas vulnerabilidades existentes.

Destacamos que a Administração Pública tem como dever o tratamento igual entre os cidadãos, conforme determina o princípio da Impessoalidade previsto em nossa Constituição da República.

Por fim, percebemos que a Ciência Política tem estruturado seus conhecimentos sobre as chamadas Políticas Públicas: ações governamentais direcionadas a viabilizar as decisões políticas, fazendo cumprir os objetivos primeiros dos Estados.

Assim sendo, o maior cuidado deve ser observado no momento da identificação dos problemas sociais a serem solucionados, pois não adianta atacar os efeitos, deixando as causas reproduzindo estes mesmos efeitos.

Acreditamos que a população atuando de forma direta na formulação das políticas públicas de saúde acaba por favorecer a governabilidade e a governança no setor, bem como acaba por proteger os grupos sociais vulneráveis, permitindo que o Estado atinja seus objetivos de uma forma democrática.

A participação popular nas políticas públicas dirigidas à área da saúde deve ser estruturada de tal maneira, que impeçam a exploração da vulnerabilidade de grupos indefesos. Do contrário, poderemos visualizar que os atores sociais mais estruturados se apossariam dos canais de comunicação e captação das demandas sociais, impedindo que os desorganizados vocalizem suas próprias demandas.

O Estado deve garantir a participação igualitária dos atores sociais, compensando eventuais carências, permitindo que os excluídos manifestem suas necessidades de forma livre e isenta de repressões sociais.

A participação de todos os atores sociais permite que o Estado tome conhecimento do problema a ser enfrentando, como também as visões destes do maior número de pontos distintos, permitindo a construção da solução, senão de forma consensual, de forma mais efetiva, objetivando acima de tudo, exterminar a causa. A melhor forma de se proteger os grupos sociais vulneráveis é permitir que estes participem efetivamente na escolha dos problemas de saúde a serem enfrentados pelo Governo.

6 – Referências bibliográficas

A NOVA LEI. Título original: Minority Report. Direção: Steven Spielberg. Roteiro: Philip K. Dick, 2002.

ABRUCIO, Fernando Luiz. O impacto do modelo gerencial na Administração Pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. **Cadernos ENAP**, N.º 10, Brasília: Fundação Nacional de Administração Pública, 1997.

AGUIAR JR. Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. *In*: TEIXEIRA, Sálvio de Figueiredo. **Direito & medicina: aspectos jurídicos da medicina.** Belo Horizonte: Del Rey, 2000, p. 135-180.

ALEXY, Robert. **Teoria de los derechos fundamentales.** Trad. Ernesto Garzón Valdés. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993.

ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Competências na Constituição de 1988.** São Paulo: Atlas S.A., 1991.

ALVES JÚNIOR, Alexandre Guilherme da Cruz. Choque de ideias, nascimento de ideais. **Devendando a história especial.** Ano 1, n. 1, p. 26-30.

AMARAL FILHO, Marcos Jordão Teixeira. *In*: MEDAUAR, Odete e ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes de. **Estatuto da cidade: Lei 10.257, de 10/07/2001.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 175 a 180.

AMARAL, Antônio Carlos Rodrigues do. O elemento democrático e antidemocrático nas constituições brasileiras (as perspectivas da democracia no Brasil). *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins.** São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 149-175.

ARAÚJO, Aloízio Gonzaga de Andrade. **O direito e o Estado como estruturas e sistemas.** Tese de doutoramento. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2001.

ARAÚJO, Florivaldo Dutra. **Motivação e controle do ato administrativo.** Belo Horizonte: Del Rey, 1992.

ARAUJO, Luiz Alberto David. Diferenças individuais e concurso público: reflexões iniciais sobre os criterios de seleção do Estado para as carreiras jurídicas. *In*: OLIVEIRA NETO, Francisco José Rodrigues de; COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda; MEZZARROBA, Orides; BRANDÃO, Paulo de Tarso. **Constituição e Estado**

Social: Os obstáculos à concretização da Constituição. São Paulo: Revista dos Tribunais; Coimbra: Editora Coimbra, 2008, p. 219-233.

ARISTÓTELES. **A política.** Trad. Nestor Silveira Chaves. Coleção Grandes Obras do Pensamento Universal. São Paulo: Ed. Escala, Livro III, Cap, V, §1º.

ARMANI, Domingos. **Como elaborar projeto?** Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

ARRETCHE, Marta T.S. RODRIGUES, Vicente. Descentralizar e universalizar a atenção à saúde. *In: Descentralização das Políticas Sociais no Brasil.* São Paulo/Brasília : FUNDAP/FAPESP/IPEA, 1999, v.1, p. 134.

BALERA, Wagner. O princípio fundamental da promoção do bem de todos. *In: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins.* São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 989-998.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **O princípio de subsidiariedade. Conceito e evolução.** Rio de Janeiro: Forense, 2000.

_____. **Teoría Geral da Cidadania. A plenitude da cidadania e as garantías constitucionais e processuais.** São Paulo: Saraiva, 1995.

BARROS, Alberto Ribeiro G. de. Jean Bodin: O conceito de soberanía. *In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. Novo manual de ciência política.* São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 81 - 108.

BELTRÃO, Hélio. **Descentralização e liberdade.** 3ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002.

BENTO, Leonardo Valles. **Governança e governabilidade na reforma do Estado: entre eficiência e democratização.** Barueri: Manole, 2003.

BETTO, Frei. **A mosca azul. Reflexão sobre o poder.** Rio de Janeiro: Rocco, 2006.

_____. **Calendário do poder.** Rio de Janeiro: Rocco, 2007.

BIASOTO JÚNIOR, Geraldo. A universalização da saúde e a construção do SUS. *In: URANI, André, GIAMBIAGI, Fabio e REIS, José Guilherme (Org.). Reformas no Brasil: balanço e agenda.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2004.

BINENBOJM, Gustavo. **Uma teoria do direito administrativo: direitos fundamentais, democracia e constitucionalização**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

BOBBIO, Norberto. **Estado, governo, sociedade; por uma teoria geral da política**. Tradução Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 10.^a edição. 2003.

_____. **Norberto Bobbio: o filósofo e a política: antologia**. Trad. César Benjamin e Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2003.

BODENHEIMER, Edgar. **Ciência do Direito. Filosofia e metodologia jurídicas**. Trad. Enéas Marzano. Rio de Janeiro: Forense, 1966.

BONAVIDES, Paulo. **Do Estado Liberal ao Estado Social**. 8. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2007.

_____. **Teoria Constitucional da Democracia Participativa. Por um Direito constitucional de luta e resistência, por uma nova hermenêutica, por uma repolitização da legitimidade**. 3. Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2008.

_____. **Teoria do Estado**. 3.^a Ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

BOSON, Gerson, de Britto Mello. **Filosofia do Direito**. Interpretação antropológica. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1996.

BOVERO, Michelangelo. **Contra o governo dos piores. Uma gramática da democracia**. Trad. Daniela Beccaccia Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

BRASIL, Flávia de Paula Duque. A participação cidadã nas políticas sociais e na gestão de programas e projetos: potenciais e desafios. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007.

BRASIL. Congresso Nacional. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**. Brasília, 05 out. 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm, Acesso em 03 mai. 2009.

_____. Congresso Nacional. Decreto Nº 4.682, de 24 de jan. de 1923. Lei Eloy Chaves. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os respectivos empregados. **Diário Oficial da União**. 28 jan. 1923. Disponível em <http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1923/4682.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Congresso Nacional. Lei n. 10.257, de 10 de julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 jul. 2001. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10257.htm, Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Congresso Nacional. Lei n. 11.107, de 06 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 abr. 2005. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11107.htm. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Congresso Nacional. Lei n. 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. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/l8080.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Congresso Nacional. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Congresso Nacional. Lei n. 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 mar. 1999. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/LEIS/L9784.htm>, Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, 10 de outubro de 1996. Disponível em <[http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/ Reso196.doc](http://conselho.saude.gov.br/docs/Resolucoes/Reso196.doc)>, acessado em 03 out 2008.

_____. **Guia do conselheiro. Curso de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde**. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 095. Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 01/01. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 jan. 2001. Disponível em:

http://www.ucg.br/ucg/institutos/nepss/arq_doc/noas_sus2001.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.203. Norma Operacional Básica nº 01/96. **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 nov. 1996. Disponível em: <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.925. Manual para Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 13 nov. 1998. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria3925_13_11_98.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 373. Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 01/02. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 fev. 2002. Disponível em: <http://saude.teresina.pi.gov.br/legislacao/NOAS-01-2002.htm>. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 399. Pacto pela Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 22 fev. 2006. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/download/pacto_pela_saude_2006.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n. 545. Norma Operacional Básica nº 01/93. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 mai. 1993. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20545_20_05_1993.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Sistema Único de Saúde (SUS). Princípios e conquistas**. Secretaria Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Supremo Tribunal Federal Súmula Vinculante n. 13, aprovado no dia 07 nov. 2008, **Diário da Justiça Eletrônico 214/2008**. Brasília, 12 de novembro de 2008. Disponível em: http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/jurisprudencia/SumulaVinculante/anexo/DJE_11.11.2008.pdf. Acessado em 02 jan. 2009.

_____. Tribunal Superior Eleitoral. Resolução TSE n. 21.920. Processo administrativo n. 18.483. Classe 19ª. Espírito Santo (Vitória). Relator Ministro Gilmar Mendes. Ementa: Dispõe sobre o alistamento eleitoral e o voto dos cidadãos portadores de deficiência, cuja natureza e situação impossibilitem ou tornem extremamente oneroso o exercício de suas obrigações eleitorais. **Diário Oficial da União**. Brasília, 19 de setembro de 2004. Disponível em <http://www.trec-sc.gov.br/site/legislacao-e-jurisprudencia/normas-administrativas/cadastro-eleitoral/resolucao-tse-n-219202004/index.html>. Acessado em 20 fevereiro 2009.

BRESSER PEIREIRA, Luiz C. **A reforma do Estado nos anos 90: lógica e mecanismos de controle**. Cadernos do MARE, n. 1, 1997.

BRONZO, Carla. Território como categoria de análise e como unidade de intervenção nas políticas públicas. *In*: FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 91-114.

BUCCI, Eugênio. **Brasil em tempo de TV**. 3. Ed. 2. Reimp. São Paulo: Jinkings Editores Associados Ltda, 2000.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito Administrativo e Políticas Públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

CALLAHAN, Daniel. Bioética: aspectos globais de sua gênese e desenvolvimento. *In*: PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997, p. 15-42.

CAMPOS, Adriana. **Poder e representação política na Democracia participativa: estudo sobre seu significado no Brasil**. Tese de doutoramento. Orientador: DINIZ, Arthur José Almeida. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 08 de julho de 2002.

CAMPOS, Cezar Rodrigues. A produção da cidadania – Construindo o SUS em Belo Horizonte. *In*: CAMPOS, Cezar Rodrigues; REIS, Afonso Teixeira dos; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Alaneir de Fátima dos & MERHY, Emerson Elias. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional**. 6 ed. Coimbra: Livraria Almedina, 1995.

CARDOSO, Fernando Henrique. **A arte da política: a história que vivi**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

CARVALHO, André Regis de. Reengenharia federativa: a questão dos consórcios intermunicipais. *In*: FIGUEIREDO, Carlos Mauício e NÓBREGA, Marcos (orgs.) **Aministração publica: direitos administrativo, financiero e gestão pública: prática inovações e polémicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p. 80 a 96.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil. O longo caminho**. 4.^a Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARVALHO, Paulo de Barros. O principio da territorialidade. *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 853-862.

CATTONI, Marcelo. **Devido proceso legislativo**. 2. ed. Belo Horizonte: Mandamentos, 2006.

_____. Direito Política e Filosofia: Contribuições para uma teoria discursiva da constituição democrática no marco do patriotismo constitucional. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

_____. Poder Constituinte e Patriotismo Constitucional. Belo Horizonte: Mandamentos, 2006.

_____. Tempo Cairológico da Constituição e Democracia sem espera: uma reflexão a partir da crítica aos discursos sobre a transição política, do resgate da memória do processo constituinte e da legitimidade da Constituição brasileira vinte anos depois. Mimeo. Roma: Università degli studi di Roma TRE, 2009.

CINTRA, Marcos Antônio, ARAÚJO, João Carlos. Transferências da União em saúde para o Estado de São Paulo. **Revista do Serviço Público/Fundação Escola Nacional de Administração Pública**. Ano 52, n.º3, Brasília: ENAP. Jul/Set 2001.

COELHO, Paulo. **Manual do guerreiro da luz**. Rio de Janeiro: Rocco, 2003

COELHO NETO, Milton. A transparência e o controle social como paradigmas para gestão pública no estado moderno. *In*: FIGUEIREDO, Carlos Mauício e NÓBREGA, Marcos (orgs.) **Aministração publica: direitos administrativo, financiero e gestão pública: prática inovações e polémicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p. 311 a 323.

COHN, Amélia. A saúde na Previdência Social e na Seguridade Social: antigos estigmas e novos desafios. *In*: COHN, Amélia e ELIAS, Paulo Eduardo M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3 ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 1999, p. 13-57.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 33/92. Recomendações para a constituição dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1992. Disponível em: http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/gesau/legislacao/temas/controle/resolucao_CNS_333.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Resolução 251/1997. Normas de Pesquisa com Novos Fármacos, Medicamentos, Vacinas e Testes Diagnósticos Envolvendo Seres Humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 07 de agosto de 1997, Disponível em : <http://www.ufrgs.br/bioetica/res25197.htm>. Acesso em 20 dez. 2005.

CONSELHO PARA ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS DE CIÊNCIAS MÉDICAS. **Diretrizes Éticas Internacionais para pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos**. Genebra, 1993. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio2v3/diretante.html>, acessado em 02 fev 2008.

COSTA, Nilson do Rosário. Inovação política, distributivismo e crise: a política de saúde nos anos 80 e 90. **Revista Dados**. Rio de Janeiro, v. 39, n.º 3, p. 479-511, set-dez 1996.

COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002.

COUTINHO, Carlos Nelson. Representação de interesses, formulação de políticas públicas e hegemomia. *In*: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 47-60.

COUTO FILHO, Antonio Ferreira e SOUZA, Alex Pereira. **Responsabilidade civil médica e hospitalar: repertório jurisprudencial por especialidade médica; teoria da eleição procedimental; iatrogenia**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

CRETELLA JÚNIOR, José. **Filosofia do direito administrativo**. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

CRITSINELIS, Marco Falcão. **Políticas Públicas e Normas Jurídicas**. Rio de Janeiro: América Jurídica, 2002.

CHAUI, Marilena. **Simulacro e poder. Uma análise da mídia**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2006.

CHEVITARESE, André Leonardo. A revolução de Clístenes. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008.

DAFT, Richard L. **Organizações. Teoria e projetos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

DAL BOSCO, Maria Goretti. **Discrecionariade em políticas públicas**. Curitiba: Juruá, 2007.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos de Teoria Geral do Estado**. 25. Ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

DATA/SUS. Desenvolvido por Departamento de informática do SUS. Apresenta dados e normas compilados pelo Ministério da Saude. Disponível em www.datasus.gov.br. Acesso em 15 dez. 2005.

DEMO, Pedro. **Pobreza política: a pobreza mais intensa da pobreza brasileira**. Campinas: Armazén do Ipê, 2006.

DINIZ, Arthur José Almeida. A crise de nossos dias. **Revista da Faculdade de Direito**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, a. XXVII, n. 21, maio 1979.

DINIZ, Eli. A reforma do Estado: uma nova perspectiva analítica. *In*: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciência e cultura em Max Weber**. Brasília: Editora Universidade de Brasília: São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.127 - 150.

DOWBOR, Ladislau. Prefácio. *In*: FISCHER, Nilton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) **Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo**. Petrópolis: VOzes, 2000, p. 9-13.

DYE, Thomas R. **Understanding public policy**. NY: Prentice-Hall Inc, 1981.

ELIAS, Paulo Eduardo M. Estrutura e Organização da Atenção à Saúde no Brasil. *In*: COHN, Amélia e ELIAS, Paulo Eduardo M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3 ed. São Paulo: Cortez: CEDEC, 1999, p. 59-119.

FARIA, Edimur Ferreira de. **Curso de direito administrativo positivo**. 4ª. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

FERREIRA, Marcelo Costa. Associativismo e contato político nas regiões metropolitanas do Brasil: 1988 – 1996. Revisitando o problema da participação. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. V. 14. N. 41. Out. 1999.

FIUZA, Ricardo Arnaldo Malheiros. Uma Nação, um Estado. **Revista pela Ordem**. N. 01, agosto de 2008, p. 12-13.

FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. **A economia da saúde**. trad. Cristina Bazan. 5ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.

FRANÇA, Susete Barbosa. A presença do Estado no setor saúde no Brasil. **Revista do Serviço Público**. Brasília: ENAP. Ano 49, n.º 3, Jul-Set /1998.

FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê. **O controle judicial de políticas públicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

FREITAS, Juarez. A democracia como princípio jurídico. *In*: FERRAZ, Luciano e MOTTA, Fabrício (org.). **Direito Público moderno. Homenagem especial ao Professor Paulo Neves de Carvalho**. Belo Horizonte: Del Rey, 2003, p. 167-197.

FRIEDE, Reis. **Curso de Ciência Política e Teoria Geral do Estado**. Teoria constitucional e relações internacionais. 2.ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

GALLI, Marcelo. Tentações do Poder. Sedutor e viciante, ele sempre intrigou pensadores. É preciso ter cautela ao exercê-lo, sem provocar efeitos colaterais. **Filosofia. Ciência & Vida**. Ano 1, n. 2, p. 61-65.

_____. Trabalho de cidadão. Atuação do filósofo em conselhos civis é importante e contribui para a melhora da formulação de políticas públicas. **Filosofia. Ciência & Vida**. Ano 1, n. 2, p. 16-23.

GOYARD-FABRE, Simone. **O que é democracia? A genealogia filosófica de uma grande aventura humana.** Trad. Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

GRAU, Eros Roberto. **O Direito posto e o Direito pressuposto.** São Paulo: Malheiros Editores, 2000.

GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa. **Das necessidades humanas aos direitos.** Ensaios de Sociologia e Filosofia do Direito. Belo Horizonte: Del Rey, 1999, p. 23.

HART, Herbert L.A. **O conceito de Direito.** 4 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2005.

HORTA, José Luiz Borges. **História do Estado de Direito.** Uma investigação dos horizontes jusfilosóficos do Estado democrático de Direito. Mimeo, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2000.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/censo>. Acesso em 25 abril 2005.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 1998 – PNAD/1998.** Brasília, 1998. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/default.shtm>. Acessado em 30 out. 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Portaria n. 234. Norma Operacional Básica nº 01/92. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 fev. 1992. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20234_07_02_1992.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Resolução n. 258. Norma Operacional Básica nº 01/91. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 jan. 1991. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20258_07_01_1991.pdf. Acesso em 15 dez. 2005.

_____. Resolução n. 273. Norma Operacional Básica nº 01/91 - Reedição. **Diário Oficial da União**, Brasília, 17 jul. 1991. Disponível em: http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20273_17_07_1991.pdf Acesso em 15 dez. 2005.

JATENE, Adib D. **Eles não tinham razão.** Jornal do Brasil. 07 de março de 1997. Sítio: www.ahmg.com.br/jornal/jatene.shtml, acessado em 14/06/2004.

JAYME, Fernando G. Direitos Humanos e sua efetivação pela Corte Interamericana de Direitos Humanos. Belo Horizonte, Del Rey, 2005.

JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS. **Guidance document: Ethical considerations in HIV preventive vaccine research, Genebra, 2000.** Disponível em <http://www.iavi.org/file.cfm?fid=171>, acessado em 05 outubro 2008.

KNEIPP, Bruno Burgarelli Albergaria. A pluralidade de partidos políticos. Incluindo comentários sobre a última resolução do TSE acerca da verticalização. Belo Horizonte: Del Rey, 2002.

KYRTATAS, Dmitris. Direitos, deveres e desonra. **História Viva**. Ano V, n. 58. São Paulo: Duetto editorial, 2008.

LASSALLE, Ferdinand. **A essência da constituição**. 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1998.

LESBAUPIN, Ivo. **Poder local X exclusão social: a experiência das prefeituras democráticas no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 2000.

LEWANDOWSKI, Enrique Ricardo. Reflexões em torno do princípio republicano. *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 375-384.

LIJPHART, Arend. **Modelos de democracia. Desempenho e padrões de governo em 36 países**. Trad. Roberto Franco. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

LOCKE, John. **Segundo tratado sobre o governo**. Trad. Alex Marins. São Paulo: Martins Claret, 2002.

LOWI, Theodore. Four systems of policy, politics, and choice. **Public Administration Review** n. 32, jul/aug. 1972, p. 298-310.

LUCAS, Simone Dutra, CAMPOMIZZI, Jader Bernardo. A participação cidadã no controle do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. *In*: CAMPOS, Cezar Rodrigues; REIS, Afonso Teixeira dos; MALTA, Deborah Carvalho; SANTOS, Alaneir de Fátima dos & MERHY, Emerson Elias. **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. Reescrevendo o público**. São Paulo: Xamã, 1998.

LUCCHESI, Geraldo. Burocracia e Política de Saúde: Arena ou ator? *In*: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 157 – 179.

LUÑO, Antonio Enrique Perez. **Derecho Humanos, Estado de Derecho y Constitucion**. 6ª ed. Madrid: Editorial Tecnos, 1999.

MacCORMICK, Neil. **Legal reasoning and legal theory**. Nova York: Oxford University Press, 1995.

MAGALHÃES, José Luiz Quadros. **Direitos Humanos**. Sua história, sua garantia e a questão da indivisibilidade. São Paulo: Ed. Juarez, 2000.

MAGALHÃES, Juliana Neuenschwander. O paradoxo da soberania popular: o reentrar da exclusão na inclusão. **Revista de Direito Comparado**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, v. 2, n. 2, mar. 1998.

MAQUIAVEL. **O príncipe. Com as notas de Napoleão Bonaparte**. Trad. J. Cretella Jr. e Agnes Cretella. 3ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

MARTINS, Ives Gandra da Silva. **O Estado de Direito e o Direito do Estado**. São Paulo: Bushatsky, 1977.

MELO, Alexandre José Paiva da Silva. Montesquieu: o diálogo necessário. *In*: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. **Novo manual de Ciência Política**. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 201 – 249.

MELO, Marcus André. Estado, governo, políticas públicas. *In*: MICELI, Sérgio. **O que ler na ciência social brasileira (1970-1995)**. **Ciência Política**. Vol. III. São Paulo: Ed. Sumaré, 1999.

MENDES, Gilmar. Portadores de deficiência grave e obrigatoriedade do voto: necessidade de adoção do 'pensamento do possível'. *In*: AMARAL, Antonio Carlos Rodrigues do; ROSAS, Roberto; VELLOSO, Carlos Mário da Silva (org.). **Princípios constitucionais fundamentais: estudos em homenagem ao Professor Ives Gandra da Silva Martins**. São Paulo: Lex Editora, 2005, p. 547-557.

MENY, Ives e THOENING, Jean-Claude. **Las políticas públicas**. Barcelona: Ed. Ariel SA, 1992.

MEZZARROBA, Orides. A crise do modelo liberal de representação e a construção da democracia de partidos *In*: OLIVEIRA NETO, Francisco José Rodrigues de; COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda; MEZZARROBA, Orides; BRANDÃO, Paulo de Tarso. **Constituição e Estado Social: Os obstáculos à concretização da Constituição**. São Paulo: Revista dos Tribunais; Coimbra: Editora Coimbra, 2008, p. 287-301.

MILITÃO, Leonardo. **Consórcios Intermunicipais de Saúde: uma abordagem da municipalização da saúde pública Pós-Constituição de 1988**. Dissertação de mestrado. Orientador: CARNEIRO, Ricardo. Fundação João Pinheiro/Escola de Governo Paulo Neves de Carvalho. Defendida em 29/03/2005.

MINAS GERAIS. Assembleia Legislativa. Lei n. 18.036, de 12 de janeiro de 2009. Dispõe sobre a constituição de Consórcios Públicos no Estado e dá outras providências. Minas Gerais. Diário do Executivo. 13 jan. 2009. Disponível em http://hera.almg.gov.br/cgi-bin/nph-brs?d=NJMG&f=G&l=20&n=&p=1&r=1&u=http://www.almg.gov.br/njmg/chama_pesquisa.asp&SECT1=IMAGE&SECT2=THESOFF&SECT3=PLUROFF&SECT6=HITIMG

&SECT7=LINKON&SECT8=DIRINJMG&SECT9=TODODOC&co1=E&co2=E&co3=E
&s1=&s2=18036&s3=&s4=. Acesso em 20 jan. 2009.

MINETTI, Ana Francia. A mulher e o sufrágio. *In*: CANÊDO, Leticia Bicalho. **O sufrágio universal e a invenção democrática**. São Paulo: Estação Liberdade, 2005.

MOLL, Jaqueline. FISCHER, Nilton Bueno. Pedagogias nos tempos do Orçamento Participativo em Porto Alegre: possíveis implicações educativas na ampliação da esfera pública. *In*: FISCHER, Nilton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) **Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo**. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 143 – 164.

MONTEIRO, Jorge Vianna. **Fundamentos da política pública**. RJ: IPEA/INPEJ, 1982.

MONTESQUIEU. **Do Espírito das Leis**. Trad. Gabriela de Andrade Dias Barbosa. Rio de Janeiro: Ediouro, 1996. Livro Terceiro, Capítulo IV p. 54

MOREIRA FILHO, Alonso Augusto. Relação médico-paciente: teoria e prática, o fundamento mais importante da prática médica. 2 ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2005.

MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Mutações do Direito Administrativo**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

MOREIRA, João Batista Gomes. Direito administrativo: da rigidez autoritária à flexibilidade democrática. Belo Horizonte: Fórum, 2005.

MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto. **Evolução das políticas públicas de saúde – da Constituição de 1988 à NOAS/SUS2002**. Sítio: <http://www.ufrgs.br/eenf/ DisciplinasEnf/enf01001/politicas%20saude%20ate%202002.doc>. Acessado em 17/12/2003.

MÜLLER, Friedrich. **Fragmento (sobre) o Poder Constituinte do Povo**. Trad. Peter Naumann. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2004.

_____. **Quem é o povo? A questão fundamental da democracia**. 2ª Ed. Trad. Peter Naumann. São Paulo: Max Limonad, 2000.

MUMFORD, Lewis. **A cidade na história: suas origens, transformações e perspectivas**. Tradução Neil R. da Silva. 4ª. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MUSSO, Pierre. Ciberespaço, figura reticular da utopia tecnológica. *In*: MORAES, Dênis (org.) **Sociedade midiaticizada**. Rio de Janeiro: Mauad, 2006, p. 191 – 224.

NEDER, Carlos. Atribuições dos conselhos de saúde e de seus conselheiros. *In: Incentivo à participação popular e controle social no Sistema Único de Saúde: textos técnicos para conselheiros de saúde*. NESP; UnB. 2.^a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

OLIVEIRA, Armando Albuquerque. Locke: dos fins da sociedade civil. *In: ALMEIDA FILHO, Agassiz; BARROS, Vinícius Soares de Campos. Novo manual de Ciência Política*. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 160 - 200.

PAIM, Antonio. **O liberalismo contemporâneo**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.

PAPA, Fernanda e FACCIO, Liane (coord.) **Manual de Mídia e Direitos Humanos**. São Paulo: Consórcio Universitário pelos Direitos Humanos e Fundação Friedrich Ebert, 2001.

PELUFFO, Juan Pablo Cajarville. Poder público y participación ciudadana en el derecho uruguayo. *In: LEAL, Rogério Gesta (org.). Administração pública e participação social na América Latina*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2005, p. 15-44.

PEREIRA, Rodolfo, Viana. **Direito Constitucional Democrático**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 4 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1997.

PESSOA, Izabel Lima; SANTANA Maria da Gloria. Como pensar a participação social no marco da Constituição Federal de 1988: uma reflexão a partir da experiência do Conselho Nacional dos Direitos e do Idoso. **Ser Social**. Brasília, n. 20, jan/ jun 2007, p. 145-167.

PINTO, Roberto Bueno. Manual de Ciências políticas: a vida na sociedade democrática globalizada contemporânea. V. 1. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

PIOLA, Sérgio Francisco; RIBEIRO, José Aparecido C. & REIS, Carlos Otávio Ocké. Financiamento das políticas sociais: o caso do Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**. Brasília: ENAP. Ano 51, n.º 3, Jul-Set /2000, p. 85-86.

PONT, Raul. Democracia Representativa e Democracia Participativa. *In: FISCHER, Nilton Bueno e MOLL, Jaqueline (orgs.) Por uma nova esfera pública: a experiência do orçamento participativo*. Petrópolis: VOzes, 2000, p. 27-36.

PRADO, Maria Ligia Coelho; SOARES, Gabriela Pellegrino; COLOMBO, Sylvia. **Reflexões sobre a democracia na America Latina**. São Paulo: Editora Senac, 2007.

QUINTANEIRO, Tania; BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira; OLIVEIRA, Márcia Gardênia Monteiro de. **Um toque de clássicos. Marx, Durkheim e Weber**. 2ª. Ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

RAMOS, Saulo. **Código da vida**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007.

REALE, Miguel. **Teoria do Direito e do Estado**. 5. Ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

RIBEIRO, Igor. Revolução Inglesa. **Desvendando a história especial**. Ano 1, n. 1.

RODRIGUEZ NETO, Eleutério. A reforma sanitária e o sistema único de saúde: suas origens, suas propostas, sua implantação, suas dificuldades e suas perspectivas. *In*: **Incentivo à participação popular e controle social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde**. NESP; UnB. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens. Discurso sobre as ciencias e as artes. Trad. Sieni Maria Campos. Rio de Janeiro: Ediouro S.A., 1994.

_____. **O Contrato social**. Princípios de Direito Político. Trad. Antônio de P. Machado. 13ª ed. Rio de Janeiro, 1996.

RUA, Maria das Graças. Desafios da governança. *In*: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciencia e cultura em Max Weber**. Brasília: Editora Universidade de Brasília: São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.151 – 166.

SALGADO, Joaquim Carlos. **A Ideia de Justiça em Hegel**. São Paulo: Loyola, 1996.

SANTOS, Boaventura de Souza; AVRITZER, Leonardo. Para ampliar o cânone democrático. *In*: SANTOS, Boaventura de Souza (org.) **Democratizar a democracia: os caminos da democracia participativa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SARDI, Jaime Antônio Scheffler. **Estado e sociedade no Brasil**. Ouro Preto: UFOP, 2009.

SASS, Hans-Martin. PROMOVER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ENFRENTAR A DOENÇA E A VULNERABILIDADE. *In*: GARRAFA, Volnei e PESSINI, Leo (org.)

Bioética: Poder e Injustiça. Trad. Adail Sobral e Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Editora Loyola, 2003, p. 79-85.

SCANTIMBURGO, João de. A crise da república presidencial: de Deodoro a Fernando Henrique Cardoso. São Paulo: LTr, 2000.

SCATTOLA, Merio. Ordem da justiça e doutrina da soberania em Jean Bodin. *In:* DUSO, Giuseppe. **O poder: história da filosofia política moderna.** Trad. Andrea Ciacchi, Líssia da Cruz e Silva; Giuseppe Tosi. Petrópolis: Vozes, 2005.

SERRA, José. Discurso enquanto presidente da Comissão de Tributação, Orçamento e Finanças da Assembléia Nacional Constituinte. *In:* COSTA, Ricardo César Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política.** Curitiba, n.º 18, 49-71, jun. 2002.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética.** II Aspectos Médicos-sociais. Trad. Orlando Soares Moreira. São Paulo: Edições Loyola, 1997

SILVA, Arthur Leandro Alves. A mecânica do laço do enforcado: municipalismo, federalismo fiscal e políticas públicas. *In:* FAHEL, Murilo; NEVES, Jorge Alexandre Barbosa (org.) **Gestão e avaliação de Políticas Sociais no Brasil.** Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2007, p. 179-191.

SILVA, Jeane Félix da. Mutilação genital feminina: um diálogo entre as práticas culturais e os direitos humanos. CAOS. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais.** João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba. N. 6. Março de 2004. <http://www.cchla.ufpb.br/caos/06-dasilva.html>. Acesso em 15 dez. 2005.

Silvio Salej H. **Quarenta anos do Relatório Coleman: capital social e educação.** Educação Unisinos 9(2):116-129, maio/ago 2005 http://www.unisinos.br/publicacoes_cientificas/images/stories/pdfs_educacao/vol9n2/art04_silvio.pdf.

SOARES, Mário Lúcio Quintão. **Teoria do Estado:** o substrato clássico e os novos paradigmas como pré-compreensão para o direito constitucional. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

SOMARRIBA, Mercês. Movimentos reivindicatórios urbanos. Elementos de um marco imperativo. **Análise & Conjuntura.** V. 7, n. 2 e 3. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, maio/dez 1992.

SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS. A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo.** Dissertação de mestrado. Orientador: PIERANTONI, Célia. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2002.

_____. **O sistema público de saúde brasileiro.** Trabalho apresentado no Seminário Internacional de Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas. São Paulo, Brasil. 11 a 14 de agosto de 2002.

STRAUSS, Leo. Platón. *In*: STRAUSS, Leo; CROPSEY, Joseph. **Historia de la filosofía política.** Trad. Leticia Garcia Urriza, Diana Luz Sánchez y Juan José Utrilla. México: Fondo de Cultura Económica, 1996.

SUNDFELD, Carlos Ari. **Fundamentos do Direito Público.** 4ª. Ed. São Paulo: Melhoramentos, 2002.

TAVARES, André Ramos. **Direito constitucional econômico.** São Paulo: Editora Método, 2003.

TELLES JÚNIOR, Goffredo. **O povo e o poder. O Conselho do Planejamento Nacional.** São Paulo: Malheiros Editores, 2003.

TRIGUEIRO, Michelangelo Giotto Santoro. O Cientista e o político nas biotecnologias. *In*: COELHO, Maria Francisca Pinheiro; BANDEIRA, Lourdes; MENEZES, Marilde Loiola de. **Política, ciência e cultura em Max Weber.** Brasília: Editora Universidade de Brasília: São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2000, p.205 - 233.

VAITSMAN, Jeni. Corporativismo: notas para sua aplicação no campo da saúde. *In*: TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria.** 3 ed., São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006, p. 139 – 156.

VERÍSSIMO, Luis Fernando. Humilhação. *In*: Veríssimo, Luis Fernando. **O mundo é bárbaro e o que nós temos a ver com isso.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2008, p. 33-34.

WANDERLEY JÚNIOR, Bruno. **Dos consórcios intermunicipais de saúde.** Dissertação de mestrado. Orientador: MAGALHÃES, José Luiz Quadros. Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais. Defendida em 09/04/1999.

WOLFF, Jonathan. **Introdução à filosofia política.** Trad. Maria de Fátima St. Aubyn. Lisboa: Gradiva, 2004.