

Além dos protestos: contribuição para o conceito de repertórios de interação de movimentos sociais

Monika Dowbor

Texto preparado para o II Seminário Discente da Pós-Graduação em Ciência Política da USP, para apresentação na mesa “Novas dimensões de ação coletiva à luz das interações entre atores sociais e instituições participativas: mecanismos, efeitos e difusão” em 27 de abril, sexta-feira, às 14h.

São Paulo, abril de 2012

Palavras chave

Movimentos sociais, Estado, repertório de ação, movimento sanitário

Resumo

A avassaladora parte dos estudos sobre os movimentos sociais analisa uma faceta específica de sua atuação, a saber, os protestos, analiticamente circunscritos ao conceito de repertório de ação coletiva contestatória. As ações institucionalizadas dos movimentos, por sua vez, não foram objeto de um intenso debate teórico ou têm sido encaixadas nas categorias consagradas como partidos, sindicatos ou grupos de interesse. Uma recente tentativa nessa direção pertence a Abres, Serafim e Tatagiba (2011), que propõem um novo conceito de repertórios de interação, que amplia o leque de ação para as formas institucionalizadas. O presente trabalho avança na sua especificação, colocando no centro da discussão uma das quatro formas, a saber, a ocupação de cargos no Estado. A análise é pautada nas evidências levantadas no estudo de caso do movimento sanitário, que abrange o período entre 1975 a 2005.

Introdução

A ocupação dos cargos no Estado pelos ativistas de movimentos sociais foi vista tradicionalmente pela literatura brasileira como cooptação e, em função da carga normativa contida nessa avaliação, essas práticas foram deixadas de lado nas análises (Cardoso, 1984). Só recentemente, as interações não contenciosas dos movimentos sociais com o Estado passaram a ser incorporadas nas investigações conduzidas no marco teórico de movimentos sociais (Abres & Bulow, 2011; Abres, Serafim e Tatagiba, 2011; Alonso, Costa e Maciel, 2007, Goldstone, 2003; Giugni & Passy, 1998), contribuindo para a teoria de movimentos sociais que havia restrito as interações institucionalizadas à rotinização dos protestos. Entre os avanços, destaca-se o trabalho de Abers, Serafim e Tatagiba (2011) no qual as autoras criam quatro novas categorias para dar conta do repertório de ação institucionalizada. Argumentam que, além dos protestos como forma de ação de movimentos sociais, é necessário incluir ocupação de cargos no Estado, participação institucionalizada, política de proximidade e lobby parlamentar para dar conta da interação dos atores dos movimentos com o Estado.

O presente trabalho soma-se a esse esforço, colocando no centro da análise uma dessas novas categorias, a saber, a ocupação de cargos no Estado por ativistas de movimentos. Alguns trabalhos já evidenciaram que essa prática é bastante comum nos movimentos brasileiros tais como ambientalista, de moradia e no de saúde

(Escorel, 1998; Hochstetler & Keck, 2007; Abres, Serafim e Tatagiba, 2011), ainda que não tenha sido explorado analiticamente. Vale lembrar que justamente a entrada dos militantes de movimentos sociais no Estado no início dos anos 1980 foi diagnosticada como cooptação que fez ruir o princípio de autonomia e acabou gerando desinteresse nos pesquisadores por essa nova fase ou faceta de movimentos (Cardoso, 1984). Se o que aconteceu com os ativistas no Estado carece ainda de pesquisa e análises, aqueles que estudam os cargos comissionados chamam atenção para a relação dos ocupantes de cargos com movimentos: pesquisa recente realizada com os ocupantes de cargos de alto poder decisório no nível federal revela que mais de 40% têm vínculo com movimentos sociais, uma característica mais frequente do que a afiliação ao partido, que fica na ordem de 25% (D'Araujo & Lameirão, 2011: 123 e 125).

Neste trabalho, discutiremos a ocupação de cargos no Estado na base das trajetórias de dois ativistas do movimento sanitário que, desde os meados dos anos 1970, começou a se mobilizar em defesa do direito universal à saúde, inexistente na época no país. Os atores desse movimento utilizaram a estratégia de ocupação de cargos em diferentes regimes políticos, nas três esferas da federação, e tanto no poder legislativo quanto no executivo. Além do uso maciço da estratégia, na avaliação da literatura setorial, seus ativistas não foram cooptados. Essa combinação torna o movimento sanitário um caso interessante a ser analisado na medida que a cooptação e o uso político-partidário dos cargos constituem duas consequências mais frequentemente arroladas.

A tarefa que nos propusemos consistiu em olhar os canais e formas utilizados para ocupar os cargos, iluminar os vínculos que os ativistas mantinham com o movimento e as consequências de sua entrada no Estado em termos da trajetória da política setorial. Se o primeiro prisma de análise aponta para o uso das regras institucionais existentes para os chamados cargos comissionados, para entender a relação daqueles militantes dentro do Estado com os de fora, os eventos dos mais variados tipos promovidos pelos atores do movimento se configuram como espaços importantes de prestação de contas entre os pares e reavaliação das ações empreendidas pelos ativistas no Estado.

Ocupação de cargos no Estado: elementos analíticos e pressupostos

A ocupação de cargos no Estado pelos ativistas foi taxada de cooptação na literatura nacional que lidou com os movimentos sociais na passagem dos anos 1970 para 1980, não tendo se constituído em um objeto de análise. Alguns poucos atores lidaram com a questão como Boschi, (1987) ou Jacobi (1988) e a partir do final dos anos 1980, houve uma inflexão para estudos de forma particular de ocupação de *novos* espaços, os de participação institucionalizada como conselhos gestores de políticas públicas (Telles, 1987; Dagnino, 2002), apesar da maciça entrada dos ativistas em cargos da administração com a implementação das políticas sociais de caráter universal como saúde, direito à moradia ou montagem de secretarias de minorias como a de questões raciais, mulher ou economia solidária. Desse modo, a ocupação de cargos existentes e as consequências foram congeladas no termo de cooptação, entendida como aquelas postura e atuação do ativista em prol do espaço no qual se encontrava inserido e em detrimento das causas do movimento.

A teoria de movimentos sociais, principalmente na sua vertente de processo político que mais considerou as variáveis políticas, tampouco desenvolveu categorias e proposições à respeito (Tilly & Tarrow, 2007). A falta pode ser entendida pelo foco no repertório restrito aos protestos e relação contenciosa com as autoridades que tornavam qualquer ator do lado de lá a favor da causa do movimento apenas “aliado”. O conceito de estrutura de oportunidades políticas, para dar exemplo do quão distante estavam os pesquisadores da avaliação dos atores de movimentos no Estado, sempre foi enquadrada como exógena à ação do movimento (McAdam, 2006).

A ocupação de cargos foi definida por Abers, Serafim e Tatagiba (2011: 11) como forma de “assumir cargos governamentais”. Para analisar a trajetória da ocupação de cargos, por falta de desenvolvimento teórico e analítico dois pressupostos se tornaram necessários. Como não foram explicitados os critérios de classificação de um “estar cooptado”, consideramos que a avaliação dos atores do movimento pode servir nesse caso como uma forma de baliza suficiente. Se a entrada de um ativista no Estado faz parte da estratégia do movimento (embora possa ser ditada por outros motivos também), parece razoável avaliar seu percurso no posto de direção em termos de ações implementadas tais como retratadas pela ótica dos atores do movimento que estão fora do Estado.

Como o ponto de partida e o embasamento deste trabalho são constituídos pela teoria de movimentos sociais, a lente analítica voltada para atuação dos ativistas se preocupa com as suas relações com atores do movimento, seus eventos de

mobilização e organizações. O pressuposto da “reconexão” assenta-se no mecanismo contrário à lei de ferro de oligarquia de Michaels (1962) segundo a qual uma elite dirigente de organizações tende a se isolar de seus representantes, colocando no lugar de objetivos do coletivo seus próprios interesses. A reconexão que pode abranger uma série de formas empíricas pode conter mecanismo de prestação de contas e controle (*accountability* societal): aqueles que estão nos cargos públicos ao encontrar seus pares do movimento em encontros do movimento estão sujeitos a questionamentos e debates e, se dispostos, podem relatar suas experiências, limites e avanços. Em resumo, a avaliação das ações empreendidas pelos ativistas no Estado pelos atores do movimento e formas de sua reconexão com eventos e organizações serão focadas nas trajetórias aqui analisada para verificação incipiente de condições necessárias para a ocupação de cargos por ativistas de movimentos sociais.

A terceira parte analítica refere-se ao conhecimento acumulado sobre a ocupação de cargos no estado visto pelo prisma daqueles analistas que se debruçam sobre o funcionamento do Estado. Em síntese, uma primeira onda dessas análises apontava para o uso partidário, político e clientelista í dos cargos públicos no Brasil em detrimento do princípio meritocrático, (Evans, 2004, mas também de Schneider (1994) Nunes (1999) e de Geddes (1990) segundo D’Araujo e Lameirão (2011). Estas autoras apontam para uma inflexão nas pesquisas, que deixaram a crítica da politização de lado, focando na natureza dos cargos, que combinariam as características da burocracia com classe política. A partir desse olhar, surgiu uma nova categoria analítica, o de *policymakers* ou dirigentes públicos, tentando esclarecer a natureza desses cargos de direção no sistema político-administrativo brasileiro.

Segundo D’Araujo e Lameirão, “a estrutura administrativa do Poder Executivo [no nível federal] conta com mais de 84 mil cargos, funções e gratificações de confiança cujos provimento é feito mediante escolha e nomeação do presidente da república, ou dos ministros de Estado e autoridades competentes” (2011: 91). Deste total, 21 mil cargos consistem em cargos de Direção e Assessoramento Superior, os DAS, cujo alcance do poder decisório depende do nível de encaixe numa escala de seis graus hierárquicos. Trata-se dos cargos logo abaixo dos ministros, entre os quais se encontram: secretário de órgãos finalísticos, dirigente de autarquias e fundações, assessor especial (DAS 101.6), chefe de gabinete de ministro de Estado, diretor de departamento (DAS 101.5), coordenador geral e assessor (DAS 101.4) assessor

técnico e coordenador (DAS 101. 3) chefe de divisão e assistente (DAS 101. 2) e chefe de seção e assistente técnico (DAS 101.1). (D'Araujo e Lameirão, 2011: 91). Ao lançar um olhar transversal nessa estruturação, fica clara a possibilidade da composição, por meio da nomeação, dos cargos chaves no interior de um ministério como todo, das secretarias aos departamentos e, mais abaixo hierarquicamente falando, das coordenações às seções. O provimento dos DAS é regido pelo critério de confiança, e o recrutamento pode ser feito seja no serviço público seja no setor privado.

Desde sua implementação, em 1967, a atribuição da nomeação como exclusividade seja do presidente da república, seja de seus ministros de Estado ou dirigentes de autarquias, foi variando. No período em foco neste artigo, predominou um modelo que concedia mais autonomia aos ministros e dirigentes para montar suas equipes de trabalho (D'Araujo & Lameirão: 2011: 97). Apenas os níveis mais altos, 5 e 6 e os dirigentes de autarquias, continuaram sendo nomeados por ato do presidente, regra que revela a distribuição dos principais órgãos do poder executivo entre os partidos da coalizão presidencial, que proporciona ao presidente uma maioria no Congresso¹. O modelo perdurou desde o governo do presidente João Batista Figueiredo (1979-1985) até o final do governo Sarney (1985-1990).

No coração do sistema (inimigo): ocupação de cargos no Estado por ativistas do movimento sanitário

A descrição de ocupação de espaços no Estado acompanha os passos de dois ativistas do movimento sanitário se desdobra ao longo dos anos 1980 e 1988. A análise atravessa a última fase do regime militar da transição lenta e gradual à democracia, quando o(s) partido(s) da oposição passam a vencer eleições nos estados e nos municípios e chega à Nova República (1985 a 1988), quando o primeiro governo civil de uma aliança contra o regime militar assume o poder. Na política setorial de saúde se processa uma progressiva e lenta ampliação de serviços de saúde à população até então não coberta pelo sistema previdenciário de saúde, que correspondia aproximadamente ao 50% dos brasileiros. Noutras palavras, se

¹ Figueiredo, Limongi e Valente (1999) rebatem o argumento da inviabilidade dos governos de coalizão no presidencialismo, segundo o qual a independência do mandato popular do presidente “o levaria a superestimar o seu poder e relutar em ceder poder a outros partidos que poderiam compor uma coalizão governamental. Estes, por sua vez, teriam como estratégia dominante fazer oposição ao governo visando conquistar a presidência na eleição seguinte. Supõe-se, portanto, que a participação no governo não gera retornos eleitorais” (Figueiredo & Limongi, 1999: 57). Um estudo citado por eles de Octavio Amorim Neto (1995) mostra que no caso brasileiro dois terços dos governos nos períodos 46-64 e 85-98 constituíram gabinetes de coalizões partidárias.

congelássemos a imagem do sistema de saúde no Brasil no final dos anos 1970, veríamos os trabalhadores formais atendidos pelo setor previdenciário de saúde, sob a batuta da agência nacional, o INAMPS, que, ao dispor de 85% do total de recursos públicos disponíveis para saúde, provia os serviços via estrutura própria e contratação do setor privado. Os que não pertenciam a esse sistema restava recorrer aos serviços das Secretarias Estaduais de Saúde, na ausência quase que completa dos equipamentos municipais, às Casas de Misericórdia administradas pelas entidades filantrópicas e aos serviços privados. A atuação dos militantes do movimento sanitário está inserida nessas lentas e progressivas mudanças que desembocam na Constituição de 1988, quando a saúde como direito do cidadão e dever do Estado se torna constitucional e, no formato institucional do Sistema Único de Saúde, passa a ser implementado nos anos 1990 e 2000.

“Era uma discussão danada se devíamos ou não trabalhar no Estado que ‘era o comitê de negócios de burguesia’. Em plena ditadura militar, ocupar cargos ou funções no governo podia ser considerado até como ‘traição’. Era uma discussão infundável. Você defendia a importância de entrar nas instituições, de ‘abrir espaços’ e foi (fomos) muito bombardeado(s)” (Arouca, 2003: 76) O trecho foi retirado da carta aberta de um ativista do movimento sanitário a outro, Eleutério Rodrigues Neto, que foi um dos militantes que mais colocou em prática essa prática. Tratava-se de uma estratégia, de uma opção deliberada por um tipo de ação, ainda que não constituísse um consenso entre os atores do movimento. A heterogeneidade própria de movimentos sociais ganhava mais essa expressão. As origens da opção por atuar dentro do Estado podem ser rastreadas na militância de vários dos militantes com o Partido Comunista Brasileiro (PCB), que havia optado, como coletivo, pela atuação por dentro do Estado em detrimento da luta armada. A recusa dessa estratégia vinha por parte daqueles que estavam vinculados à ação católica e promoviam trabalhos em comunidade, apostando na mobilização destas como forma de promover mudanças.

A trajetória de Eleutério contém as características que são recorrentes nas trajetórias de outros ativistas do movimento sanitário que passaram a ocupar cargos decisórios no Estado: estudante de graduação ou pós em cursos permeados por ideias reformistas, com passagens em centros e núcleos universitários voltados para pensar e elaborar projetos alternativos para a saúde, membro ativo das organizações do movimento como o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes) e a Associação

Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), filiado e militante do PCB e/ou MDB.

Eleutério Rodrigues Neto, quadro do PCB, foi líder estudantil no curso de medicina da Universidade de Brasília na passagem da década de 1960 para a de 1970, onde dois médicos, que terão papel importante na posterior atuação profissional e política de Eleutério, implementaram uma visão inovadora pois pautada na formação para o sistema nacional de saúde universal, integral e equitativo (Paranaguá de Santana, 2003: 22). O ativista faz a pós-graduação na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde as ideias reformistas estavam efervescentes, o que se manifestava por meio do reformulado Curso de Especialização em Saúde Pública e das associações que aglutinavam estudantes e professores em torno de um novo projeto para o setor saúde no Brasil como a Associação Paulista dos Médicos Residentes, Associação Paulista dos Médicos Sanitaristas e a organização voltada para o movimento, o Cebes, do qual Eleutério foi um dos fundadores, em 1976. O primeiro registro mais detalhado de sua trajetória o capta no Nutes-Clates (Núcleo de Tecnologia Educacional Para a Saúde e Centro Latino Americano de Tecnologia Educacional em Saúde), na Universidade Federal do Rio de Janeiro, momento a partir do qual as relações estabelecidas anteriormente começam a contar na sua vida.

No Nutes-Clates, Eleutério encontrou acolhida pelo idealizador do Centro e seu professor da graduação, Luis Carlos Lobo, depois de ser impedido pelo Serviço Nacional de Informação de tomar posse na Faculdade de Saúde Pública em São Paulo (Jouval, 2003). Tratava-se de um espaço novo de experimentação de propostas metodológicas e tecnológicas de ensino na área de saúde, financiado pela Organização Panamericana de Saúde. O Nutes-Clates oferecia intensa capacitação para os quadros nacionais e internacionais - foram cinco mil participantes entre 1974 e 1980 - (Pires-Alves, 2011: 148), e diversos militantes do movimento e figuras internacionais ligadas à saúde pública eram convidados como palestrantes e entre eles Hésio Cordeiro, Guilherme Rodrigues da Silva, Sergio Arouca no primeiro grupo, e Carlos Gentile de Mello, Juan Carlos García, Cristina Laurel no segundo. (Jouval, 1990; Pires-Alves, 2011: 247, 258).

Quando Eleutério assumiu interinamente a direção do Nutes entre 1977 e 1978 não só deu continuidade aos encontros de integrantes do movimento sanitário, como transformou um dos cursos no espaço de debate das propostas do movimento, introduzindo conteúdos sobre gestão de modelos de saúde e situação do trabalhador

no setor (Pires-Alves, 2011: 270). Atuou paralelamente como militante do Cebes, encontrando-se toda segunda-feira à noite com outros ativistas em reuniões “seguidas de chope no Amarelinho (alguns insistiam que, por coerência ideológica, deveríamos frequentar o ‘Vermelinho’)” (Arouca, 2003: 75). Lembrando aquela época, Jouval recorda que via Eleutério no Nutes-Clates “pressionando violentamente a todos pelos corredores, com o carnê de filiação ao Cebes na mão, com o fim de angariar os sócios e arrecadar recursos para a manutenção da entidade” (Jouval, 2003: 460). Foi eleito o presidente do Cebes em 1980, logo depois do primeiro evento nacional, o 1º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, no qual a entidade publicizou seu projeto de universalização de serviços enquanto dever do Estado e direito do cidadão, apontando para as mudanças necessárias.

Eleutério assumiu o primeiro cargo no Estado por indicação de seu professor da UNB e membro do Nutes-Clates, Henri Jouval. Tratava-se de um DAS 101.2, ou seja, aquele cuja nomeação dependia do dirigente do ministério. O Secretário da Secretaria de Serviços Médicos do Ministério de Previdência e Assistência Social (MPAS), Marlow Kwitko, estava procurando alguém para assumir a Coordenação de Planejamento e Estudos da Secretaria e pensou em Henri Jouval. Consultado, Jouval recusou mas indicou Eleutério. Foi um percurso dois anos, de 27 de novembro de 1980 a 29 de novembro de 1982, no qual Eleutério desenvolveu um plano de medidas de perfil reformista que racionalizavam (isto quer dizer impunham limites) às ações da agência responsável pela saúde previdenciária, Inamps, e que intergravam as ações do MPAS, Ministério de Saúde e das secretarias estaduais de saúde, ampliando a cobertura (Kwitko, 2003: 54). A ideia não era original; o setor acabara de debater o primeiro projeto nacional de extensão universal de serviços, o Prevsáude, que não saiu do papel por confrontar frontalmente o setor privado. No entanto, o documento elaborado por Eleutério se distinguia ao propor abordagem menos pretensiosa de medidas no lugar de um programa de amplo alcance. O documento alcançou uma inesperada projeção na crise do sistema que financiava a previdência e nela, a saúde dos trabalhadores contribuintes.

A crise se tornou pública em meados de 1981. Sua gravidade e pouca capacidade de manobra imediata levaram o governo a convocar um conselho emergencial composto por representantes de diversos setores ligados à saúde, incumbido de elaborar um plano para sanear a situação. O Conasp refletia na sua composição a heterogeneidade dos atores envolvidos no setor: havia representantes do

setor privado, adeptos da prática liberal da profissão, burocracias setoriais e reformistas, o que, no entanto, não garantia a capacidade de elaboração do plano. No depoimento do chefe de Eleutério, Kwitko, que era representante do MPAS no Conasp, *“[a]s reuniões se sucediam, as manifestações dos conselheiros, representantes das mais diversas procedências eram pontuais, dispersas e tudo indicava que as discussões não trariam elementos para construir um plano. Instigado por Eleutério, reuni-me com o Dr. Aloysio [Salles de Fonseca, presidente do Conasp], manifestando a preocupação com a viabilização do plano e informando que tínhamos um anteprojeto esboçado e ainda não divulgado”* (Kwitko, 2003: 54).

Aquele anteprojeto era o documento elaborado por Eleutério que, após ter sido modificado pelo Conasp ainda que sem grandes mudanças, foi aprovado pelo MPAS, em abril de 1982, como a política da saúde previdenciária. O presidente do Inamps, dr. Aloysio Salles de Fonseca, convidou Kwitko e Eleutério para assessorarem sua implementação no interior da agência responsável pela saúde previdenciária, no Inamps, e mais especificamente no Secretaria de Planejamento, com sede no Rio de Janeiro. Com essa transferência do MPAS para Inamps, Eleutério passou a ser, nas palavras de um ativista do movimento, *“nosso agente ‘infiltrado’ no coração do sistema: na política de assistência médica da Previdência Social”* (Temporão, 2003: 56). Em maio de 1983, Eleutério assumiu, a convite de Jouval, o cargo de diretor no Departamento de Planejamento em Saúde da Direção Geral do Inamps, o que o permitia compor sua própria equipe. A equipe precisava ser aprovada pelo presidente do Inamps, mas as indicações já vinham do próprio Eleutério.

Um dos chamados foi o vice presidente do Cebes quando Eleutério era presidente da entidade, José Gomes de Temporão, que lembrou o telefonema que recebeu de Eleutério: *“Temporão, o Jouval falou com o Aloysio Salles e ele quer conversar com você amanhã”*. A frase refletiu a prática da montagem da equipe: a composição estava a cargo do ativista, ainda que a nomeação, conforme regras institucionais, pertencesse ao cargo hierárquico mais alto, isto é, ao chefe de Eleutério, Henri Jouval com anuência do presidente da autarquia, Aloysio Fonseca Salles. Após essa convocação, Temporão relata que *“[no] dia seguinte, com meu melhor (e único) terno, fui para o gabinete de Eleutério na rua de México, 128, centro do Rio de Janeiro. Enquanto aguardava, fiquei observando a dinâmica daquele espaço... Muitos rostos familiares e um processo de funcionamento não muito diferente dos outros espaços em que compartilhávamos tarefas e projetos. No*

final da tarde: ‘Olha, acho que o Aloysio não vai poder te receber, mas ele autorizou tua nomeação’ ” (Temporão, 2003: 57). Além de Temporão, companheiro do Cebes, Eleutério chamou também outra sócia fundadora do Cebes e da Abrasco, Maria de Espírito Santo Tavares Santos (Santinha). Outros membros de equipe haviam passado pelos centros de formação permeados pelas ideias reformistas: Maria de Fátima Siliansky Andreazzi fez o curso de Especialização em Saúde Pública na UERJ em 1982; Miguel Murat Vasconcelos concluiu o mestrado em Saúde Coletiva na mesma universidade em 1981 e Ilara Hämmerli Sozzi de Moraes cursou a Especialização em Saúde Pública pela Fiocruz em 1978 (Temporão, 2003).

Todos estes jovens sanitaristas, liderados por Eleutério, estavam no coração do sistema que tanto combatiam. Fruto da estratégia do movimento, sua presença no Inamps não estava sujeita apenas à rotina institucional. Estavam lá para implementar algumas das medidas do Plano Conasp, que possuía a marca de autoria de Eleutério, e não por acaso lhes coube a implementação de um programa de ampliação de serviços de saúde. Baseado na ideia dos convênios entre o Inamps com as secretarias estaduais e municipais de saúde, de modo a fortalecer o setor público municipal, o Programa de Ações Intergradadas de Saúde (AIS) era uma das quarenta medidas propostas e não estava distante de ser naquele momento a principal dinâmica da instituição. “Do outro lado do corredor”, isto é, na Secretaria de Medicina Social do Inamps, uma equipe colocava em prática o Programa de Racionalização Ambulatorial, que consistia também na extensão da cobertura, mas centrada no setor privado como provedor.

De forma semelhante às divergências sobre a estratégia de ocupação de espaços no Estado, as AIS tampouco eram consensuais e sofreram críticas das organizações do movimento, o Cebes e a Abrasco, sendo taxadas de “racionalizadoras” e “insuficientes” em relação ao projeto do movimento que era o sistema de saúde universal, gratuito e da responsabilidade do Estado².

Mas em pleno curso da implementação, dois eventos mudaram o rumo das relações entre os ativistas no Estado e seus pares fora. Eleutério sugeriu a organização

²Os setores de oposição no movimento consideravam as AIS como medida racionalizadora com risco de perpetuar a contratação dos serviços privados pagos não mais pelo Inamps mas pelas municípios. Seus defensores, por sua vez, ressaltavam a sua importância no sentido da “necessidade de conquistar apoios em favor de mudanças, a partir de ações administrativas e institucionais, que representassem melhorias objetivas na organização dos serviços e no atendimento à população” (Cordeiro, 2004: 353) Cordeiro, Hesio (2004) O Instituto de Medicina Social e a Luta pela reforma Sanitária: contribuição à história do SUS. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 14(2): 343-362.

do Seminário de Integração Interinstitucional do Programa AIS, em fevereiro de 1984, onde “a FGV, a ENSP, as secretarias e os intelectuais influentes estavam representados para tomar conhecimento da proposta, discuti-la e enriquecê-la com outras visões. Era uma tentativa de ganhar o espaço político, ouvir opiniões divergentes e alimentar o processo do desenvolvimento do projeto” (Temporão, 2003: 59). O segundo evento foi promovido pelas próprias organizações do movimento, o Cebes e a Abrasco, em agosto de 1984, para “avaliar o processo da implementação das Ações Integradas de Saúde - AIS, nos vários Estados brasileiros” (Abrasco, Cebes, SESB/PR, 1984: 23). Do ponto de vista da equipe conduzida por Eleutério, tratava-se de obter o aval do movimento sanitário para as AIS enquanto “projeto de transição” (Temporão, 2003). “Relatório Final da Reunião de Trabalho sobre as Ações Integradas de Saúde”, texto que fechou o evento, concluía que “os avanços significativos [através das AIS] foram conseguidos” e que “(...) o desenvolvimento das AIS nos Estados vem se constituindo em oportunidade sem igual de discussão das questões suscitadas pela integração [das agências responsáveis pela saúde nos três níveis federativos] e que o coletivo reunido reconhece “o papel extremamente importante que as AIS desempenham [como contribuição para a formulação de uma política de saúde democrática]” (Abrasco, Cebes, SESB/PR, 1984: 23 e 24). A reconexão fora realizada entre os de dentro e os de fora do Estado. Eleutério e sua equipe não foram isolados, e as etapas seguintes da trajetória do ativista mostram seu vínculo de pertencimento ao movimento, suas organizações e eventos de mobilização. Menos de um ano depois, outro ativista do movimento, Hesio Cordeiro, que ocupou o cargo mais alto do Inamps, expandiu radicalmente as AIS.

Por pressão do Serviço Nacional de Informação, Eleutério foi demitido do Inamps em setembro de 1984. Na cena política, o país se preparava para a primeira eleição do governo civil depois de vinte anos de militares no poder. Eleutério se aproximou do grupo que elaborava a proposta do governo do PMDB sob a coordenação do deputado Carlos Sant’Anna e contribuiu para o capítulo sobre o setor de saúde, compondo o texto na base dos documentos provenientes dos eventos promovidos pelo movimento (Temporão, 1990:). A aproximação com Carlos Sant’Anna que foi nomeado ministro de saúde resultou na indicação de Eleutério para o cargo do Secretário Geral do Ministério de Saúde, onde permaneceu enquanto o titular que o nomeou esteve na direção da pasta, em 1986. Ainda ocupou mais um cargo no Estado, esta vez como subchefe para acompanhamento da ação

governamental do Gabinete Civil da Presidência da República, mas em seguida sua atuação voltou a se dar no meio de espaços e eventos ligados ao movimento: tornou-se o vice-presidente da Abrasco na gestão 1986/1987 e presidente na de 1991-1993; atuou como diretor do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília onde compões uma equipe encarregada da elaboração de um documento coletivo, em nome de diversos grupos que compunham o movimento da Reforma Sanitária, a ser entregue à Assembleia Constituinte (Nitão, 2003: 91). Essa tarefa o aproximou da Plenária Nacional de Saúde, uma espécie de entidade-evento montada para acompanhar a Constituinte, mobilizando os atores nos estados e em Brasília, exercendo pressão junto aos deputados. Assessorou e coordenou os trabalhos do VI Simpósio sobre a Política Nacional de Saúde, realizada no Congresso, em maio de 1989, cujo tema foi a legislação infraconstitucional em saúde e como desdobramento assessorou os relatores da Lei Orgânica de Saúde no Câmara e no Senado.

Em suma, o trecho da trajetória de Eleutério sobre a ocupação de cargos no Estado evidencia três elementos que contribuem para esclarecer o processo em si, mas também como a cooptação pode ser impedida, parcialmente pelo menos. A ocupação dos espaços no Estado no jargão dos atores do movimento como estratégia foi viabilizada pelas relações e mecanismos de nomeação para os cargos de direção e assessoramento. Eleutério ocupou cargos que lhe permitiram levar para dentro das instituições do Estado propostas enraizadas nos debates, trocas e formulações vivenciadas pelos atores do movimento nas organizações do movimento, em espaços alternativos e eventos de mobilização. Seus vínculos de militância puxaram para dentro do Estado equipe de outros ativistas ou potenciais ativistas. Por fim, a reconexão com o movimento por meio de eventos e encontros parece impedir o isolamento daqueles que, submetidos à dinâmica institucional, se propõem a introduzir medidas ou projetos reformistas.

A ocupação de cargos por Eleutério seguiu a lógica da nomeação na qual o vínculo partidário esteve presente, principalmente depois de 1985, mas não apareceu nos relatos como fator determinante da escolha. Os vínculos anteriores sejam profissionais sejam de militância desempenharam papel mais importante. Por oposição, em 1985, na composição dos ministérios e autarquias os sanitaristas conseguiram ocupar os não só a chefia do gabinete do MS, mas também a presidência

do Inamps³. Para tanto, apesar da filiação ao PMDB, o candidato à presidência do Inamps precisou montar uma estratégia para convencer as bancadas estaduais. Nela reconhecemos os traços da distribuição dos cargos na coalizão presidencial na medida em que os argumentos utilizados para convencer as autoridades do ministro e presidente consistiam em assinaturas de adesão dos deputados. Quase um abaixo-assinado, instrumento utilizado frequentemente pelos movimentos.

Em maio de 1985, Hesio Cordeiro, militante do movimento sanitário que já defendera em suas publicações a estatização do setor de saúde, foi indicado para a presidência do INAMPS, instituição responsável por 85% dos recursos do setor e promotora de provedores privados como seus principais fornecedores. Conta a anedota de que de um dos concorrentes ao cargo tentava dissuadir deputados do apoio oferecido ao sanitarista, mostrando os livros nos quais Hesio defendia a estatização: “Ele é um comunista!” (Nogueira, 1990). De fato, Hesio fizera parte do clandestino PCB. Graduiu-se pela UERJ, onde participou de uma experiência de saúde comunitária. Foi um dos idealizadores do Instituto de Medicina Social no início dos anos 1970, um polo de renovação do pensamento crítico em Medicina Social e das formulações alternativas no campo da política de saúde (Buss, 1988). Era membro do Cebes e assumiu, entre 1983 a 1985, a presidência da Abrasco. E a partir dessa posição que se iniciou seu caminho à presidência do Inamps.

Em fevereiro de 1985, aproveitando o IV Encontro Municipal do Setor de Saúde e III Encontro Nacional de Secretários Municipais de Saúde, realizado em Montes Claros, os militantes e organizações do movimento sanitário estavam reunidos para discutir o plano do recém eleito governo civil de Tancredo Neves e, nos bastidores, eram feitas as articulações visando a nomeação de cargos para os primeiros escalões do novo governo (Goulart, 1996: 42). O evento culminou na Carta de Montes Claros, que continha a proposta desse coletivo para o setor de saúde. A carta fora redigida por próprio Hésio Cordeiro, antes mesmo do final do evento, o que teria gerado certo mal estar. O militante no mesmo mês se incorporou ao COPAG, grupo que coordenava a elaboração do Plano de Ação do novo governo.

³ Outro ativista do movimento e talvez sua liderança mais carismática, Sergio Arouca, também ocupou um cargo de importância na mesma época e por um caminho semelhante ao de Hesio Cordeiro. Arouca apresentou sua candidatura em 1985 ao posto da presidência da Fiocruz, o mais importante complexo de pesquisa de saúde pública no país. A equipe do militante também centrou seus esforços em angariar o apoio da bancada do PMDB do Rio de Janeiro, visto que a instituição estava sediada nesse estado.

Logo depois começou a “campanha” que levou à nomeação de Cordeiro como presidente do INAMPS.

Foi num dos dias do final de abril de 1985, quando ativista do movimento, Ricardo Nogueira, e presidente da Comissão de Saúde da Câmara Federal, Carlos Mosconi, entravam no Ministério de Previdência e Assistência Social com a audiência marcada com o ministro da pasta, Waldir Pires. Levavam consigo uma lista de assinaturas de deputados individuais e de bancadas estaduais do PMDB, de outros partidos progressistas e de todos os senadores que expressavam o apoio à candidatura de Hesio Cordeiro à presidência do Inamps. A audiência não resultou num sim, ou num não. O ministro precisava submeter a candidatura ao presidente da República a quem cabia nomeação desse tipo de cargo. Até o momento da audiência com o ministro, a campanha fora um processo de aprendizagem para um grupo de ativistas do movimento no qual usaram canais e estratégias existentes mas em prol de alguém que representava não um partido ou grupo econômico, mas o movimento social.

Ricardo Nogueira, um sanitarista do Rio Grande do Sul, que se tornou o “assessor da campanha”, havia conhecido Hesio nas palestras proferidos na universidade nas quais o ativista defendia o radical, para os termos da época, projeto do sistema universal de saúde. Graduado, Nogueira passou a trabalhar na secretaria municipal de saúde em Pelotas (RS), onde um governo do PMDB havia aberto as portas para os setores progressistas. Quando soube da candidatura de Hesio, se ofereceu para organizar o apoio. No primeiro impulso seguiu sua prática - recorreu à sociedade civil organizada – associações de bairro e sindicatos de Pelotas com os quais vinha trabalhando. No segundo movimento, seguiu com a mobilização das federações e confederações dos trabalhadores no país.

“Mas nós vimos que só esse apoioamento [sic] da área social, dos sindicatos, das confederações, das associações de bairro não bastava, tinha que ter um apoioamento partidário, político. Todo esse apoio obviamente que era político. Então nós mobilizamos o partido mobilizamos a câmara de vereadores, aí partimos pra bancada do Rio Grande do Sul. A associação dos prefeitos, todas as prefeituras. Era uma campanha via telex, assim via Embratel, chegavam... Verdadeiros pergaminhos... (risos). De apoioamentos. E o Hésio se entusiasmava com aquilo. A partir daí que a gente fechou toda a bancada do Rio Grande do Sul, diz o Hésio: vem para cá pra articularmos o resto” (Nogueira, 1990: 3).

A equipe de “assessoria parlamentar” da qual faziam parte além de Nogueira, outros sanitaristas engajados como Paulo Buss, Arlindo de Souza e José Noronha, foi conquistando o apoio nas bancadas do PMDB estado por estado, muitas vezes a partir de um deputado em particular favorável ou sensibilizado com a causa. Muitos dos contatos eram feitos via telex e percorrendo os gabinetes dos deputados. Uma vez feito o trabalho com os deputados federais, chegou a vez do Senado que na época, segundo Noronha, votava em bloco: *“A partir do momento que o Fragelli [Presidente do Senado] assinou, ai não precisava mais pedir assinaturas. Todo mundo vinha atrás da gente pra assinar. Todos os senadores”* (Nogueira, 1990: 14).

A presidência do Inamps era um cargo cobiçado e havia outras candidaturas, uma inclusive do próprio movimento, a de Guilherme Rodrigues da Silva da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo e por isso a assessoria de Cordeiro não solicitou o apoio aos deputados desse estado (Nogueira, 1990: 3) e outra, de Francisco Bedusque Xavier, que contava com suporte de uma entidade do setor privado, a Federação Brasileira de Hospitais.

Durante três anos, de maio de 1985 a 1987, Hésio Cordeiro junto com a sua equipe, em boa parte composta por sanitaristas, expandiu as AIS, programa implementado por Eleutério Rodrigues Neto, e depois introduziu um substituto às AIS, o SUDS. O número de municípios envolvidos nas AIS cresceu de 112 em 1984 para 2.215 em 1986 (Scorel, 1998: 185), o que promoveu um impulso na criação de estrutura municipal no setor, muito pouco desenvolvido até então (Carvalho⁴, 2011: 63). Os SUDS, os Sistemas Unificados de Saúde, por sua vez, visavam um desmonte incremental do INAMPS e suas agências nos estados, ao transferirem os recursos do Inamps, habitualmente passados para superintendências, às Secretarias Estaduais de Saúde, provocando, propositalmente, o enfraquecimento daquelas. Em 9 de março de 1988, foi demitido e logo em seguida sua equipe.

Numa escala bem maior, decorrência certamente da importância dos cargos ocupados, os sanitaristas no poder articularam o evento de maior mobilização social na saúde visto até então, a 8ª Conferência Nacional de Saúde. O número da edição revela que os ativistas aproveitaram um espaço existente para os novos fins. A ideia

⁴ Em 1973, 73,4 % dos municípios não possuíam maternidade, 57% não tinham hospital e 90% não dispunham de pronto-socorro (Carvalho, 2011: 62).

era de autoria de Sergio Arouca, militante que estava no cargo da Presidência do maior instituto de pesquisas de saúde, a Fiocruz. Arouca convenceu o Ministro de Saúde, Carlos Sant'ana, que abrir a participação na conferência para amplos setores da sociedade era um meio de legitimar o projeto da universalização de saúde no país defendido pelo movimento sanitário. Mobilizar os atores nos estados pela primeira vez para a preparação da Conferencia exigiu dos militantes viagens por todos os cantos, que foram financiadas pelos recursos liberados pelo Inamps, presidido pelo Hesio Cordeiro. Eleutério no cargo de chefe de gabinete do Ministério de Saúde acompanhou o processo e preparou o discurso do ministro .

Conclusão

Se a fronteira analítica entre os movimentos sociais, de um lado, e o Estado, do outro, não é mais suficiente para compreender as dinâmicas da atuação societal, as dinâmicas de interação se colocam no primeiro plano, desafiando os analistas de movimentos sociais em termos de categorias, proposições teóricas e recursos metodológicos. O desafio é tanto maior que, ao trabalhar no campo fronteiriço, esses pesquisadores avançam nas zonas já identificadas e cobertas por outras vertentes teóricas. A questão que se põe então é como continuar a análise dos movimentos quando suas organizações, ativistas e grupos cruzam a linha (de protestos) que os separava das instituições do Estado. Sem dúvida, a investigação das novas instituições participativas, que se configuram como cristalizações da presença dos atores sociais no Estado, tem contribuído bastante na discussão, ainda que raramente sua lente tenha em foco a atuação dos atores fora dos espaços de participação.

A tentativa de ampliar o escopo analítico ações dos movimentos para as formas institucionalizadas, rompendo com a restrição de análises confinadas ao repertório de protesto, é um passo importante nesse sentido. A primeira especificação do repertório ampliando pertence ao trabalho de Abers, Serafim e Tatagiba (2011). No presente texto escolhemos uma das quatro formas por elas desenhadas, a de ocupação de cargos no Estado, e na base de um estudo de caso do movimento sanitário que utilizou com frequência essa estratégia, tentamos evidenciar de que formas ela se desdobrava no nível do executivo federal, no período entre 1980 a 1988.

Os dois ativistas do movimento investigado que ocuparam cargos dotados de poder decisório não foram cooptados totalmente, embora sua atuação tivesse sofrido críticas daqueles que estavam fora do Estado. Fizeram uso das regras de coalizão partidária como também se valeram dos partidos para realizar a estratégia, sem, no entanto, fazer uma carreira partidária. A trajetória desses dois militantes indica alguns elementos que possam ser responsáveis pela continuidade de vínculo com o movimento. Um deles diz respeito às formas de mobilização do movimento. A organização de eventos e encontros dos atores junto com os ocupantes dos cargos constituiu uma espécie de prestação de conta e debate que resultava na reconexão entre aqueles de fora e os de dentro do Estado. O segundo destaca a criação pelos atores do movimento de espaços de perfil acadêmico porém dotados de autonomia e recursos que lhes permitem atuação voltada aos objetivos do movimento, quando estavam fora do Estado. O terceiro, por fim, refere-se à dinâmica de cargos comissionados que impedem a permanência dos indivíduos indicados por muito tempo, impulsionando a circulação. Em suma, o estudo chama atenção para a valorização da observação das formas de mobilização e formas organizacionais do movimento como aqueles que permitem analisar o ocupante do cargo como ativista. O caso do movimento sanitário mostra que a burocracia estatal ou grupos restritos de especialistas não são as únicas fontes de propostas substantivas para as políticas públicas. Estas podem ser geradas na sociedade, e a intensa interação entre os atores sociais e instituições estatais da qual a ocupação de cargos é uma expressão viabiliza o trânsito e aprendizagem dos ativistas e propostas que representam.

Os casos discutidos, os de ocupação de cargos no executivo federal no período de mudanças políticas constituem apenas exemplos de uma estratégia adotada pelo movimento. Ao estudo, poderia ser somada a ocupação de cargos a partir da democratização, com destaque aos ministros sanitaristas como José Gomes Temporão e Filipe Saraiva e suas equipes compostas por sanitaristas históricos. Um conjunto de casos no nível municipal com a ocupação de secretarias municipais, por sua vez, desde os meados dos anos 1970, e que redundou numa associação nacional de secretários também poderia contribuir para a compreensão desse tipo de interação entre o movimento e o Estado.

Dado que o movimento sanitário não é o único a ter usado a ocupação de espaços, pesquisas de perfil comparativo, por fim, seriam uma fonte rica para cotejar as diferenças e semelhanças em termos de mobilização e natureza setorial.

Bibliografia

Abers, Rebecca; Serafim, Lizandra e Tatagiba, Luciana. (2011) “A participação na era Lula: repertórios de interação em um Estado heterogêneo”. Trabalho apresentado no 35º Encontro Anual da ANPOCS, no GT04 Controles Democráticos e Legitimidade.

Abrasco, Cebes, Sesb/Pr (1985) “Relatório final da Reunião de Trabalho sobre as Ações Integradas de Saúde”. **Saúde em debate** (17).

Alonso, Angela; Costa, Valeriano e Maciel, Debora. (2007) “Identidade e estratégia na formação do movimento brasileiro”. **Novos Estudos**, n. 79, novembro, pp. 151-167.

Arouca, Sergio (2003) “Deu certo”. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, número 28, julho.

Boschi, Renato Raul (1987) **A arte da associação: política de base e democracia no Brasil**. Rio de Janeiro, IUPERJ.

Buss, Paulo Marchiori (1988) Fala por ocasião da concessão do título de Professor *Honoris Causa* desta Escola ao Dr. Hésio de Albuquerque Cordeiro, Medicina social no Brasil - esboço do perfil de um pioneiro **Cad. Saúde Pública vol.4 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 1988**

Cardoso, Ruth Correa Leite. (1984) "Movimentos sociais urbanos: balanço crítico", In: Bernardo Sorj e Maria Hermínia Tavares de Almeida (orgs.), **Sociedade e Política no Brasil Pós-64**, São Paulo, Brasiliense.

Carvalho, Eneuton Dornalles Pessoa (2011) “O aparelho administrativo brasileiro: sua gestão e seus servidores – de 1930 aos dias atuais”. In: José Celso Cardoso Jr. (org.) **Burocracia e ocupação no setor público brasileiro**. Rio de Janeiro, Ipea, v. 5.

Dagnino, Evelina (2002) “Sociedade civil, espaços públicos e a construção democrática no Brasil. Limites e possibilidades”. In: **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo, Paz e Terra.

D'Araujo, Maria Celina & Lameirão, Camila (2011) Dirigentes públicos federais de alto escalão no governo Lula. In: José Celso Cardoso Jr. (org.) **Burocracia e ocupação no setor público brasileiro**. Rio de Janeiro, Ipea, v. 5.

Escorel, Sarah. (1998) **Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ.

Evans, Peter (2004) **Autonomia e Parceria: Estados e Transformação Industrial**. Rio de Janeiro, UFRJ.

Figueiredo, Argelina Cheibub; Limongi, Fernando; Valente, Ana Luzia. (1999) “Governabilidade e concentração de poder institucional: o governo FHC”. **Tempo Social**, São Paulo, v. 11, n. 2, Oct.

Goulart, Flavio A. (1996) **Municipalização: Veredas. Caminhos do movimento municipalista de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, Abrasco/Conasems.

Goldstone, Jack A. (2003) “Introduction: bridging institutionalized and noninstitutionalized politics”. In: Jack A. Goldstone. **States, parties and social movements**. Cambridge University Press.

Giugni, Marco G., and Passy, Florence. 1998. “Contentious Politics in Complex Societies: New Social Movements between Conflict and Cooperation” In: Marco G. Giugni, Doug McAdam, and Charles Tilly, eds., **From Contention to Democracy**. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers.

Hochstetler, Kathryn & Keck, Margaret, E. (2007) **Greening Brasil. Environmental activism in state and society**. London, Duke University.

Jacobi, Pedro Roberto (1988) “Movimentos Sociais e Estado: Efeitos Político-Institucionais da Ação Coletiva”. **Ciências Sociais Hoje**, p. 290-310.

Jouval, Henri Júnior (1990) Entrevista no projeto "Reforma ou contra reforma. Histórias e perspectivas do Sistema Único de Saúde no Brasil. Fiocruz - Casa de Oswaldo Cruz.

Kwitko, Marlow (2003). “Nas brechas da crise: racionalizando a assistência médica previdenciária e fortalecendo o setor público – a construção do plano do Conasp”. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, número 28, julho.

McAdam, Doug. (2006) “Conceptual origins, current problems, future directions” In: McADAM, Doug; McCARTHY, D. John & ZALD, N. Mayer. (orgs.) **Comparative Perspectives on Social Movements. Political Opportunities, Mobilizing Structure, and Cultural Framings**. Cambridge University Press.

Nogueira, Ricardo. (1990) Entrevista do Projeto "Constituição de acervo sobre a elaboração e implementação das políticas prioritárias do Inamps: 1985-1988. Fiocruz - Casa Oswaldo Cruz.

Michels, R. ([1911] 1962). **Political Parties: A Sociological Study of the Oligarchical Tendencies of Modern Democracy**. New York: Collier Books.

Nitão, Samara (2003) “Um encontro para não esquecer” **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, número 28, julho.

Paranagua de Santana, Jose F.N. (2003) “Do amigo Eleutério”. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, número 28, julho.

Pires-Alves, Fernando A. (2011). **Cooperação interamericana em saúde na era do desenvolvimento: informação científica e tecnologias educacionais na formação de recursos humanos (1963-1983)**. Tese de doutorado defendida na Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde.

Telles, V. S. (1987) “Movimentos Sociais: reflexões sobre a experiência dos anos 70” In: SCHERER-WARREN, I. E KRISCHKE, P. J. (Orgs.) **Uma revolução no cotidiano? Os novos movimentos sociais na América Latina**. São Paulo: Brasiliense.

Tilly, Charles & Tarrow, Sidney (2007) **Contentious politics**. Paradigm Publisher, Boulder, Colorado.

Temporão, Jose Gomes (1990) Entrevista do Projeto "Constituição de acervo sobre a elaboração e implementação das políticas prioritárias do Inamps: 1985-1988. Fiocruz - Casa Oswaldo Cruz.

Temporão, José Gomes (2003) “Ações Integradas de Saúde: no coração do sistema constituindo a contrapolítica”. **Divulgação em Saúde para Debate**. Rio de Janeiro, número 28, julho.