



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO

ÉGON RAFAEL DOS SANTOS OLIVEIRA

**NORMAS, ATORES E INSTITUIÇÕES NO PROCESSO DE
MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE**

*STATUTES, ACTORS AND INSTITUTIONS IN THE MONITORING, EVALUATION AND
CONTROL PROCESS IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM*

Brasília
2022

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO

**NORMAS, ATORES E INSTITUIÇÕES NO PROCESSO DE
MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE**

Autor: Égon Rafael dos Santos Oliveira

Orientador: Prof. Dr. Márcio Nunes Lório Aranha Oliveira

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade de Brasília – UnB, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Direito.

Brasília, 30 de agosto de 2022.

048n. Oliveira, Egon Rafael dos Santos.

Normas, atores e instituições no processo de monitoramento, avaliação e controle no Sistema Único de Saúde.

Egon Rafael dos Santos Oliveira; orientador Márcio Nunes Iório Aranha. Brasília, 2022. 52 p.

Monografia (Graduação - Direito) - Universidade de Brasília, 2022.

1. Regulação Responsiva. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Regulação em Saúde.

4. Políticas Públicas de Saúde. 5. Gestão Pública de Saúde.

I. Aranha, Márcio Nunes Iório, orient. II. Título.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

OLIVEIRA, ERS. 2022. Normas, atores e instituições no processo de monitoramento, avaliação e controle no Sistema Único de Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso em Direito Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 52 p.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ÉGON RAFAEL DOS SANTOS OLIVEIRA

Normas, atores e instituições no processo de monitoramento, avaliação e controle no Sistema Único de Saúde.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Direito da Universidade de Brasília – UnB, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Direito.

Aprovada em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Márcio Nunes Lório Aranha Oliveira
Faculdade de Direito UnB
(Orientador – Presidente)

Profª. Dra. Alethele de Oliveira Santos
CONASS
(Membro)

Profª. Msa. Fernanda Vargas Terrazas
CONASEMS
(Membro)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Estado brasileiro por reconhecer a educação como direito e por implementar uma política de ensino superior pública, gratuita e de qualidade.

Agradeço à Universidade de Brasília - UnB, por me receber e me acolher nesse processo de formação e desenvolvimento.

Agradeço à Faculdade de Direito - UnB, por ter sido minha 2ª casa durante 5 anos. Aos coordenadores, docentes, servidores e colaboradores que contribuíram para realização desta graduação.

Agradeço ao meu orientador, prof. Márcio Lório Aranha, por aceitar meu pedido de orientação e ter sido fundamental para sua realização.

Agradeço à banca examinadora que admiro e respeito profundamente, Profa. Alethele Santos e Profa. Fernanda Terrazas.

Agradeço aos amigos que fiz e que mantêm a coragem de gostar de mim, apesar de mim, Thiago Braga, Lucrecia Silva, Felipe Rocha, Vítor Hugo Firmino, João Paulo Sampaio, Lucas Assis, Leonardo Rigotti, Pedro Mineiro, Augusto Oliveira e Mateus Gaudêncio.

Agradeço à minha família amada, meu companheiro José Elias Belarmino, minha irmã Rhayssa Oliveira e nossos companheiros de quatro patas, Gandalf e Saruman. Sem vocês essa jornada não seria possível.

Eu não sou sozinho. Eu sou muitos. E, por isso, sou grato.

*"Tenho um livro sobre águas e meninos.
Gostei mais de um menino
que carregava água na peneira.
A mãe disse que carregar água na peneira
era o mesmo que roubar um vento e
sair correndo com ele para mostrar aos irmãos.
A mãe disse que era o mesmo
que catar espinhos na água.
O mesmo que criar peixes no bolso.
O menino era ligado em despropósitos.
Quis montar os alicerces
de uma casa sobre orvalhos.
A mãe reparou que o menino
gostava mais do vazio, do que do cheio.
Falava que vazios são maiores e até infinitos.
Com o tempo aquele menino
que era cismado e esquisito,
porque gostava de carregar água na peneira.
Com o tempo descobriu que
escrever seria o mesmo
que carregar água na peneira.
No escrever o menino viu
que era capaz de ser noviça,
monge ou mendigo ao mesmo tempo.
O menino aprendeu a usar as palavras.
Viu que podia fazer peraltagens com as palavras.
E começou a fazer peraltagens.
Foi capaz de modificar a tarde botando uma chuva nela.
O menino fazia prodígios.
Até fez uma pedra dar flor.
A mãe reparava o menino com ternura.
A mãe falou: Meu filho você vai ser poeta!
Você vai carregar água na peneira a vida toda.
Você vai encher os vazios
com as suas peraltagens,
e algumas pessoas vão te amar por seus despropósitos."*

Manoel de Barros

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO 1: ESTADO E REGULAÇÃO	10
1.1. Breve introdução sobre as teorias do Estado.....	10
1.2. O Estado dividido entre regular e desregular.....	15
1.3. A necessidade de regular de modo eficiente e eficaz.....	22
CAPÍTULO 2: REGULAÇÃO RESPONSIVA E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS	26
2.1. Regulação Responsiva.....	26
2.2. Resultados da análise do capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde.....	29
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

RESUMO

Este trabalho ancora-se nas duas grandes tentativas de viradas paradigmáticas justapostas, realizadas no Brasil pós-redemocratização: 1) a formulação de um Estado de bem-estar social, promulgado pela CRFB/88 e; 2) a formulação de um aparelho do Estado gerencial-regulador, para, a partir disso, identificar, mapear e analisar o arcabouço normativo que sucede os estes dois fenômenos, restringindo o recorte de análise ao direito à saúde, especificamente a atenção primária à saúde, título concedido após reestruturação do sistema de atenção básica, (alterado com reestruturação pelo caput do art. 3º da Portaria GM/MS 397 de 16/03/2020) e analisando-o à luz da teoria da regulação responsiva e de suas pirâmides regulatórias. Os mecanismos regulatórios utilizados pelo MS são distribuídos em comando e controle (44,1%), metarregulação (32,8%), autorregulação (19,6%) e voluntarismo (3,4%). Conclui-se que não existe uso da pirâmide regulatória nas normas analisadas. O que existe é o emprego isolado de mecanismos regulatórios que compõem a pirâmide, mas eles não são organizados nas normas do MS de modo a constituir um eixo regulatório responsivo. A ausência de responsividade, mesmo com os dados apresentados, indicam uma modelagem de comando e controle. Não há uma estratégia regulatória que demonstre que as disposições sancionatórias seriam reservadas para perfis de regulados contumazes descumpridores da regulamentação ou racionais, deixando-se aos agentes virtuosos um regime jurídico diferenciado imune às sanções.

Palavras-chaves: Regulação Responsiva; Sistema Único de Saúde; Regulação em Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Gestão Pública de Saúde.

ABSTRACT

This work is anchored in the two great attempts of juxtaposed paradigmatic turns, carried out in post-redemocratization Brazil: 1) the formulation of a welfare state, enacted by CRFB/88 and; 2) the formulation of a managerial-regulatory state apparatus, to, from that, identify, map and analyze the normative framework that succeeds these two phenomena, restricting the analysis cut to the right to health, specifically primary health care, title granted after restructuring the primary care system, (amended with restructuring by the caput of article 3 of Ordinance GM/MS 397 of 03/16/2020) and analyzing it in the light of the theory of responsive regulation and its regulatory pyramids. The regulatory mechanisms used by the MS are divided into command and control (44.1%), meta-regulation (32.8%), self-regulation (19.6%) and voluntarism (3.4%). It is concluded that there is no use of the regulatory pyramid in the analyzed norms. What exists is the isolated use of regulatory mechanisms that make up the pyramid, but they are not organized in the MS norms in order to constitute a responsive regulatory axis. The absence of responsiveness, even with the data presented, indicates a command and control model. There is no regulatory strategy that demonstrates that the sanctioning provisions would be reserved for profiles of persistent or rational regulated non-compliance, leaving virtuous agents a differentiated legal regime immune to sanctions.

Keywords: Responsive Regulation; Health Unic System; Health Regulation; Public Health Policies; Public Health Management.

Lista de Figuras

Figura 1	– Pirâmide de Estratégias Regulatórias proposta por Ayres e Braithwaite.....	27
Figura 2	– Pirâmide de mecanismos regulatórios para o setor de saúde proposta por Braithwaite e Healy.....	29
Figura 3	– Estrutura dos mecanismos regulatórios do conteúdo normativo analisado.....	31

Lista de Quadros

Quadro 1	– Competências dos entes no Programa Informatiza APS.....	32
Quadro 2	– Do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).....	34

Lista de Gráficos

Gráfico 1	– Resultado da análise de conteúdo das normas.....	31
-----------	--	----

Lista de Siglas e Abreviaturas

CRFB/88 – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

GM – Gabinete do Ministro

Informatiza APS – Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde

MS – Ministério da Saúde

PDRAE – Plano de Reforma do Aparelho do Estado

PMAQ-AB – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

RR – *Responsive Regulation*

SUS – Sistema Único de Saúde

Telessaúde Brasil Redes – Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes 2)

WS – *Welfare State*

INTRODUÇÃO

O Brasil, assim como outros países emergidos durante o período colonial experimentaram sua formação de modo distinto daqueles componentes da União Europeia, por exemplo. Afinal, existe uma diferença ontológica entre colonizadores e colonizados. A chegada dos portugueses ao Brasil, seu estabelecimento e o processo de construção social mantinham uma relação interdependente com os processos de formação do Estado brasileiro, uma vez que os padrões sociais vividos influenciavam os modos de ser e fazer do Estado, que por sua vez influenciavam os padrões sociais. Foram quase 4 (quatro) séculos entre a colonização brasileira e a instauração de uma República presidencialista que afirmou o Brasil como Estado-nação formalmente independente.

O Primeiro Império e o Segundo Império no Brasil duraram entre 1822 e 1889 e foram marcados pela centralização dos poderes nacionais sob o monarca. A escravidão como principal geradora de mão-de-obra e o extrativismo exportador marcaram as práticas econômicas e políticas dos 3 primeiros séculos da experiência brasileira. O crescimento do movimento republicano, incidentes envolvendo militares e agentes do poder executivo, junto com a crise dos gabinetes empresariais estimularam o golpe de 15 de novembro de 1889 que resultou na Proclamação da República (NUNES, 2003).

Na vigência do novo regime foi criada a Carta de 1891 e foram convocadas novas eleições. Esse período, conhecido como República Velha ou Primeira República, foi marcado pelo estabelecimento das unidades da federação. A Primeira República, ou Velha República, que durou de 1889 a 1930 “caracterizou-se como altamente conservadora, oligárquica e regionalista” (NUNES, 2003, p. 48). A relação entre Estado e sociedade calcada sob a lógica de “favores pessoais e empreguismo de um lado, e repressão de outro, caracterizaram fortemente as relações políticas neste período de *laissez-faire* repressivo” (NUNES, 2003, p. 48). O desfecho da Primeira República ocorreu na crise de 1929.

Conhecida como a Grande Depressão, a crise de 1929 foi marcada pela quebra da bolsa de valores de *New York* e atingiu grande parte do Globo provocando elevação nas taxas de desemprego, a queda da produção industrial em vários países e queda do PIB. A partir da crise de 1929, na primeira metade do século XX, o Brasil passou por fortes processos de transformação. A negação do Estado liberal, a constituição de um Estado de bem-estar social, até sua reconfiguração no surgimento de um Estado neoliberal, se desenvolveu no período datado entre 1930 e 1990.

A década de 1980, ainda sob gestão do regime autoritário, ficou conhecida como a década perdida¹ e ratificou a necessidade de revisão do modelo de gestão pública vigente. A instabilidade econômica e o esgotamento do modelo Vargasista (nacional-desenvolvimentista)² abria a agenda do país para um novo ciclo de reformas. Dentre elas, encontrava-se o Plano de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), que se ancorava nas justificativas de reconhecimento dos cenários interno e externo, das transformações sociais e econômicas experimentadas ao redor do mundo e a crise fiscal que havia atingido fortemente o Brasil (PDRAE, 1995).

Logo no início do processo de redemocratização, diversas demandas de grupos de interesse que estavam suprimidas durante a ditadura militar, vieram à tona e ocuparam as agendas do Legislativo e do Executivo que, num esforço de conquista de legitimidade política e social, desconsideraram a realidade fiscal, comprometeram de vez as contas públicas e, em última

¹ Bresser Pereira afirma que “ao invés de perceber que estava na hora de abrir a economia para torná-la mais competitiva, e de reformar o Estado para reconstruí-lo, **o Brasil** insistiu em lutar contra a abertura comercial e em defender o estabelecimento de uma indefinida política industrial, com isto se enfraquecendo politicamente. Ora, essa estratégia não fazia sentido para a nação, dada a crise do Estado e a dimensão da dívida externa em que o país estava mergulhado **na década de 80**” (PEREIRA, 2001, p. 20, grifo nosso).

² Corporativismo e insulamento burocrático caminharam lado a lado com o processo de centralização e racionalização do Estado brasileiro. Este processo significou a transferência para o governo federal de quase todos os recursos para o exercício do clientelismo. Na verdade, uma das possíveis consequências não antecipadas da busca da racionalidade, da corporativização, do insulamento burocrático e do universalismo de procedimentos com centralização, busca está patrocinada pelo novo regime, foi um verdadeiro processo de "nacionalização" dos recursos para o clientelismo, com o governo federal se transformando no único e todo poderoso patron. (NUNES, 2003, p.54-55).

instância, desconfiguraram o Plano Cruzado, que não resistiu à forte inflação (PEREIRA, 2001).

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) foi precedida por um largo debate a respeito do papel do Estado na garantia de direitos considerados fundamentais – segurança, saúde, educação, lazer etc. – e quais deveriam ser, frente a essas demandas, os princípios balizadores dos contornos dados ao Aparelho do Estado e às suas responsabilidades (LIMA, 2013). Na tentativa de abarcar todas as demandas sociais, direcionar o modelo de atuação governamental e trilhar um caminho similar ao dos países desenvolvidos, a CRFB/88³ foi o marco da descentralização política e administrativa – que antes eram concentrados sob a égide Federal – e envolve estados, municípios, sociedade civil e instituições de direito privado no ciclo de políticas públicas (NUNES, 2003).

Em apertada síntese, esse era o cenário sociopolítico em que foi promulgada a CRFB/88. Os anos seguintes à promulgação da nova constituição, marcados pela crise do Estado brasileiro, com alta inflação⁴, aumento da dívida externa e forte retração da economia – inviabilizaram a implementação de várias propostas da CRFB/88 e o Brasil se via mais distante de suas expectativas de criação de um Estado de bem-estar social. Segundo Marcel Bursztyrn, no Brasil “ao contrário da saturação, do envelhecimento do WS, em nosso caso vivemos uma atrofia precoce de seu desenvolvimento” (BURSZTYN, 1998, p.153).

Esse movimento de reforma constitucional almejava um novo paradigma para o modelo de Estado – já experimentado por diversos países

³ O preâmbulo da Carta Magna afirma: “Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir o Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil (CONSTITUIÇÃO, 1988, preâmbulo).

⁴ Na década de 1980 a média anual da inflação subiu para 330% e, entre 1990 e 1994, para 764%. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2012/04/inflacao>>. Acesso em 20/07/2022.

ao redor do mundo – de *Welfare State* (WS), tendo como principal objetivo o investimento prioritário do Estado na manutenção dos serviços considerados fundamentais à garantia do bem-viver do indivíduo. Com o advento da CRFB/88, acompanhando diversos direitos destacados como fundamentais, o direito à saúde alçou-se ao posto de Direito Constitucional, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A partir disso, a legislação que regulamenta, normatiza e especifica os modos de planejamento, execução, monitoramento e controle do fornecimento de serviços e tecnologias em saúde foi expandido significativamente. A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” (BRASIL, Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências), define o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constituintes do recém-criado Sistema Único de Saúde (SUS).

Em seu artigo 9º, I, a Lei nº 8.080/90 define o Ministério da Saúde (MS) como diretor de todas as ações de saúde no âmbito da união (IBIDEM), tornando-o, portanto, ator central das políticas públicas de saúde nacionais, responsável pela formatação de estratégias para espraiamento da prestação de serviços públicos de saúde por todo território brasileiro. Como principal ator no âmbito da união do provimento de serviços de saúde do SUS, o MS

coordena todo ciclo de políticas públicas⁵ de saúde nacional (IBIDEM). Esses primeiros eixos orientadores da mudança de paradigma da gestão da saúde pública no Brasil, quais sejam, a CRFB/88 e a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, Lei 8.080/1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências), que formalmente estabelecem o Sistema Único de Saúde, são precedidos por um cenário mundial⁶ e nacional de fortes transformações.

Em 1995, sob o escrutínio das urnas, assume a Presidência da República Fernando Henrique Cardoso, que diante do cenário econômico e social determina o PDRAE⁷. A justificativa, apresentada pelo próprio Presidente, para tal proposição era que: A crise brasileira da última década foi também uma crise do Estado. Em razão do modelo de desenvolvimento que Governos anteriores adotaram, o Estado desviou-se de suas funções básicas para ampliar sua presença no setor produtivo, o que acarretou, além da gradual deterioração dos serviços públicos, a que recorre, em particular, a parcela menos favorecida da população, o agravamento da crise fiscal e, por consequência, da inflação.

A crise brasileira da última década foi também uma crise do Estado. Em razão do modelo de desenvolvimento que Governos anteriores adotaram, o Estado desviou-se de suas funções básicas para ampliar sua presença no setor produtivo, o que acarretou, além da gradual deterioração dos serviços públicos, a que recorre, em particular, a parcela menos favorecida da população, o agravamento da crise fiscal e, por consequência, da inflação. Nesse sentido, a

⁵ O ciclo de políticas públicas pode ser definido em 7 etapas: 1) identificação do problema; 2) formação da agenda; 3) formulação das alternativas; 4) tomada de decisão; 5) implementação; 6) avaliação; e 7) extinção (SECCHI, 2013).

⁶ De acordo com Célia Kerstenetzky, "a literatura identifica certo número de fases no desenvolvimento do estado de bem-estar. À fase formativa de fins do século XIX até o final da Primeira Grande Guerra se teriam seguido a consolidação dos entreguerras e o período de franca expansão, conhecido como os anos dourados (Golden age), que se estende dos anos 1940 a meados dos anos 1970" (2012, p.16).

⁷ O PDRAE apresenta a definição de aparelho do Estado na direção de uma "administração pública em sentido amplo, ou seja, a estrutura organizacional do Estado, em seus três poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e três níveis (União, Estados membros e Municípios). O aparelho do Estado é constituído pelo governo, isto é, pela cúpula dirigente nos Três Poderes, por um corpo de funcionários, e pela força militar. O Estado, por sua vez, é mais abrangente que o aparelho, porque compreende adicionalmente o sistema constitucional-legal, que regula a população nos limites de um território. Numa concepção Weberiana o Estado é a organização burocrática que tem o monopólio da violência legal, é o aparelho que tem o poder de legislar e tributar a população de um determinado território" (PDRAE, 1995, p.12).

reforma do Estado passou a ser instrumento indispensável para consolidar a estabilização e assegurar o crescimento sustentado da economia. Somente assim será possível promover a correção das desigualdades sociais e regionais (PDRAE, 1995, p. 4).

A reforma do Estado passou a ser tratada pelo executivo nacional como instrumento indispensável para consolidar a estabilização e assegurar o crescimento da economia. Somente assim será possível promover a correção das desigualdades sociais e regionais (PDRAE, 1995, p.4). O projeto de Reforma do Aparelho do Estado tinha o propósito de permear as esferas política, social e cultural, e objetiva a retomada do crescimento, a maximização da governança dos serviços e das atividades exclusivas do Estado, além de aumentar a efetividade e o raio de alcance na implementação de políticas públicas.

O desenvolvimento do PDRAE constituía-se em diversas frentes – ajuste fiscal, liberalização comercial, privatizações de empresas estatais, desenvolvimento de um processo de publicização, criação de mecanismos de monitoramento e controle. Desse modo, o “papel de executor ou prestador direto de serviços” do Estado (PDRAE, 1995) seria diminuído e substituído por atribuições ligadas à regulação, controle e promoção desses serviços, que continuariam tendo caráter indispensável.

A reforma administrativa empreendida por Fernando Henrique Cardoso e Luiz Carlos Bresser Pereira não foi uma exclusividade da República brasileira. A demanda por respostas à agitação global promovida por crises fiscais e desajustes econômicos em diversas partes do Globo obrigava os Estados nacionais a se movimentarem em busca de soluções que os colocassem de volta nos trilhos do crescimento, garantindo-lhes governança e governabilidade. O tensionamento baseado em premissas liberais de funcionamento do Estado tornavam o processo ainda mais denso e questionava os parâmetros regulatórios vigentes à época.

É possível reconhecer na experiência brasileira de desenvolvimento do Estado aproximações e distanciamentos com a experiência europeia, que

norteia grande parte da literatura sobre o tema. As implicações na relação entre regulação, democracia e Estado, ganham outros contornos e a forma como os atores se apropriam dos processos de regulação e desregulação do Estado e de seu desenvolvimento também produzem efeitos diversos.

As políticas de reformas administrativa e regulatória nos anos 1990, centradas na ideia de reduzir e transformar o papel dos Estados nacionais, aparecem como mecanismos necessários para superar os recorrentes problemas de performance apresentados pelo modelo burocrático de intervenção estatal, tais como centralização, burocratização, excessiva regulação e a inevitável propensão dos governos e de sua burocracia para expandir seu tamanho e aumentar os gastos. Tais problemas de performance teriam gerado nada mais do que inflação, crise fiscal e incapacidade de lidar com novas demandas sociais e econômicas. Mais do que em qualquer outro período histórico, o Estado havia atingido custos proibitivos à performance (REZENDE, 2004, p. 22).

O projeto apresentado pelo Ministro Bresser Pereira fazia jus ao título de reforma e estava em consonância com perspectivas internacionais (KETTL, 2006) conforme o planejamento estabelecido produziria mudanças significativas. A dificuldade de garantir o engajamento de atores políticos, burocratas e sociais na construção de uma reforma efetiva do aparelho do Estado refletia as experiências ulteriores às reformas empreendidas. Bresser Pereira afirmava que:

[...] em termos gerais, o grande problema do aparelho do Estado brasileiro, quando pensado no nível federal, não era o tamanho excessivo, mas sua ineficiência e a ineficácia, bem como os profundos desequilíbrios salariais existentes. [...] A ineficiência do setor público brasileiro, entretanto, é enorme, principalmente na área social. É uma ineficiência que deriva diretamente do burocratismo combinado, ainda que de maneira decrescente, com o clientelismo (PEREIRA, 2002, p. 183).

De modo que localizamos no Brasil, na segunda metade do século XX, um programa reformista alinhado às perspectivas internacionais para produção de um Estado alinhado com as demandas de um capitalismo global e isomorfo,

como apontam Boltanski e Chiapello (2009). Consideramos, portanto, as duas grandes tentativas de viradas paradigmáticas justapostas, realizadas no Brasil pós-redemocratização: 1) a formulação de um Estado de bem-estar social, promulgado pela CRFB/88 e; 2) a formulação de um aparelho do Estado gerencial-regulador.

Este trabalho, reconhecendo a necessidade de identificar, mapear e analisar o arcabouço normativo que sucede os fenômenos aqui narrados, restringindo o recorte de análise ao direito à saúde, analisa-os à luz da teoria da regulação responsiva e de suas pirâmides regulatórias, com o objetivo de compreender qual a incidência da teoria da regulação responsiva nas estratégias regulatórias adotadas pelo Ministério da Saúde.

A teoria da regulação responsiva foi escolhida por representar a ascensão de um modelo de regulação, desenvolvida no final do século XX, *pari passu* aos principais processos de transformação na gestão do Estado em que o Brasil se inspirou para desenvolver boa parte do seu modelo de administração que vigora até os dias atuais. Reconhecida como a teoria que busca conciliar e transcender as discussões inócuas entre regulação e desregulação, a regulação responsiva busca constituir bases teóricas para construção de um padrão de relacionamento ganha-ganha entre reguladores e regulados (AYRES; BRAITHWAITE, 1992).

Consideramos, portanto, um modelo de regulação que se afasta das simplificações comando-controle-punição e atribui uma leitura complexificada dos contextos em que a regulação é produzida, reconhecendo o papel dos atores regulados na garantia de eficácia e eficiência dos parâmetros regulatórios, adequado para análise das normas produzidas pelo MS.

Para responder a esta pergunta analisaremos o capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 2017, publicada em 28/09/2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Supomos baixa incidência da teoria da regulação responsiva nas normas exaradas pelo Ministério da Saúde e acreditamos que o trabalho resultará na

conclusão de que as políticas públicas de saúde ainda estão ancoradas em processos de comando e controle com forte intervenção do Ministério da Saúde.

Dito isso, este trabalho foi dividido em dois capítulos, quais sejam, o primeiro em que discutimos Estado e Regulação como fenômenos convergentes e alinhados às demandas seculares de correção, alteração e adequação do papel do Estado na condução da economia, dos mercados e da sociedade. Analisamos as relações de tensionamento entre as demandas por regulação e desregulação, orientadas, na maioria das vezes, por perspectivas ideológicas liberalizantes ou interventivas, fortalecidas em demasia até o final do século XX.

No segundo capítulo nos debruçamos sobre as concepções teóricas da regulação responsiva, seus principais marcadores e as possibilidades de construção de uma alternativa à dicotomia regulação-desregulação a partir da análise das pirâmides de estratégias regulatórias e mecanismos regulatórios. Neste mesmo capítulo analisamos a incidência da teoria da regulação responsiva sobre a formulação da política regulatória da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO 1: ESTADO E REGULAÇÃO

1.1. Breve introdução sobre as teorias do Estado

A noção de um Estado nacional moderno⁸ tem seu marco temporal no século XVI, mesmo que as configurações desse fenômeno tenham se desdobrado gradualmente até poder ser considerado global e atingir alto grau de unanimidade entre as diversas sociedades. Assim, ao passo que esse modelo de organização social se torna preponderante sua nomenclatura vai sendo homogeneizada. De modo que, “derivado da palavra *status*, em latim – vai aos poucos fazendo parte da terminologia política dos povos ocidentais: é o *État* francês, *Staat* alemão, em inglês *State*, e, italiano *Stato*, em português e espanhol *Estado*” (PEIXOTO; REGO, 1998, p. 27).

O Estado-nação moderno pode ser traduzido como uma sociedade política que possui “objetivos intrínsecos a ordem e a defesa social ou a promoção do bem comum. Por isto e para isto tem a autoridade e dispõe de poder, cuja manifestação concreta é a força” (PEIXOTO; REGO, 1998, p. 27). As ideias de ordem, defesa social e promoção do bem comum, se tornaram denominadores comuns para configuração dessa nova forma de organização social, de modo que a própria produção do conhecimento inclinar-se-á para delimitação dessas noções e para configuração dos parâmetros instituintes de um Estado-nação soberano e legítimo.

Desde os filósofos jusnaturalistas existe um esforço empreendido na direção de justificar e formalizar essa dimensão da vida social. A noção de *contrato social* expressa bem essa perspectiva. Um grupo de indivíduos organizados em torno de interesses similares buscam construir regras comuns que possam ser aplicadas para a garantia da segurança e do bem-estar de todos. Assim, é sabido que o Estado não precede a organização da vida social,

⁸ É importante salientar que estamos discutindo a formação de um Estado constituído sobretudo no Continente Europeu, mas que num processo de intensa colonização, convergiu para modulação do Estado brasileiro.

pelo contrário, a organização da vida social precede o Estado e o formata, o define.

De modo que o Estado é uma ideia materializada a partir das experiências vividas pelos indivíduos que o concebem. Por isso não é estático e encontra diversas conformações a depender da sociedade que o apropria. É por este motivo que podemos falar em modelos de Estado distintos. Seja o Estado medieval, o Estado liberal, o Estado de bem-estar social ou o Estado neoliberal. O Estado é reconfigurado a partir de contingências que se apresentam e modificam ou afirmam o paradigma vigente.

Nesse processo histórico de configuração do Estado podemos localizar algumas categorias que contribuíram com os processos de ruptura ou continuidade de determinados modos de ser e fazer do Estado, são eles: O sistema de governo e o sistema econômico. A constituição do Estado moderno, portanto, confunde-se com a história do capitalismo e seu desenvolvimento, como sistema econômico; e com a sistematização de modos de participação na vida política a partir de instituições que possuíam o papel de articular as relações entre o Estado e a sociedade, como sistema de governo.

A partir disso, o que temos é a complexificação das relações estabelecidas, a construção de uma sociedade urbana, industrializante e modernizante. Cada um desses processos, *per se*, nos daria condições de produzir uma discussão longa, importante e rentável, a respeito dos fatores precursores do Estado moderno. Emerge uma base de sustentação diferente para o Estado – que mais tarde, será configurada e discutida como **administração pública** –, as instituições que o compõem são responsáveis por intermediar os interesses da sociedade civil (frente a um corpo técnico-burocrático especializado, que agora fragmentado e descolado da figura do monarca) vinculado à ideia de representação dos interesses da população.

A **burocracia** ganha premência e centralidade na constituição do Estado-nação moderno. Temos então, o Estado – que é anterior ao desenvolvimento e especialização de uma burocracia representante dos poderes, agora fragmentados, emanados da própria sociedade – e a constituição de uma burocracia especializada que intermedeia as demandas

entre os representantes da sociedade civil e a comunidade. Esse Estado moderno articulado sobre bases sociopolíticas de liberdade negativa e desvinculação entre o Estado e a economia será tratado a partir desse ponto como Estado liberal.

É possível afirmar historicamente que processos de regulação existiam antes da conformação do Estado moderno, mas sem sombra de dúvidas é a partir deste marco temporal que passamos a observar a regulação sob a perspectiva relacional dela com a norma e com o direito. A racionalização da burocracia e o reconhecimento do caráter inalienável do Estado para regramento da vida em sociedade torna a regulação inerente à manutenção e existência do Estado moderno.

Ao avançarmos até a primeira metade do século XX, podemos identificar eventos marcantes para a história mundial – as duas guerras mundiais e a quebra da bolsa de Nova York, são alguns exemplos – que deflagraram crises sem precedentes na história dos Estados-nação. Além disso, nesse período, os processos de colonização começavam a perder espaço em diversas partes do globo e várias colônias tornavam-se formalmente independentes, fenômeno que, sem sombra de dúvidas, reconfigurou a economia mundial, obrigando as potências globais a reinventarem seus modos de acumulação de riquezas e fomento à economia. Questões como os “avanços técnicos e capital financeiro assumem importância maior que a força de trabalho operária” (BRUNHOFF, 1991, p. 55), em outros termos, a globalização jazia à porta e se mostrava irrefreável.

Essa primeira fase do século XX abre espaço para os críticos ferozes do Estado de bem-estar Social, principalmente, aqueles vinculados à Escola liberal pós-clássica, que congregavam as diversas explicações para a crise do Estado de Bem-estar Social sob a responsabilidade do modelo de Estado. Iniciavam-se uma série de ruídos em torno da efetividade do Estado de Bem-estar Social, com o intento de apontar qual era a sua parcela de responsabilidade na crise vivenciada. De acordo com os críticos desse modelo a responsabilidade era total. O Estado não teria condições de suportar um modelo de liberdade positiva, mais que isso, a ideia de liberdade positiva seria

um equívoco ontológico. Teóricos como Mises e Hayek são referências na construção especializada das críticas ao Estado de Bem-estar Social.

A *Société du Mont Pèlerin*, por exemplo, fundada por Friedrich Hayek, um dos fundadores da Escola de Chicago, filósofo e economista austríaco que, ao escrever “o caminho para a servidão” (2009), concluía como Mises pela desnecessidade da presença do Estado na vida econômica e social, entendendo pela autorregulação dos mercados. Essa sociedade foi responsável por congrega diversos pensadores liberais em torno das possibilidades de combate ao Estado de Bem-estar Social ou, como eles preferiam tratar, o Estado socialista. De modo que, na primeira metade do século XX, a teoria liberal possuía especialistas, professores e teóricos de alta monta, produzindo e discutindo o papel do Estado e a necessária retomada das práticas da liberdade negativa, do individualismo e do Estado mínimo.

Em suma, os economistas austríacos atacaram as novas ideias intervencionistas em duas frentes. Primeiro, puseram em questão a afirmação dos novos liberais de que as operações do mercado livre não adulterado punham em perigo o capitalismo, usando o contra-argumento de que o mercado tinha uma estrutura evolutiva a longo prazo que a intervenção governamental não podia alterar nem prever. Como tal, a intervenção é sempre prejudicial, seja onde for. Além disso, por produzirem distorções de mercado e maus investimentos, as intervenções governamentais eram a fonte das explosões de crédito e falências. Os mercados eram estáveis a menos que sofressem interferências. O capitalismo não era inerentemente instável: o governo é que o fazia assim (BLYTH, 2017, n.p).

Soma-se a isso, os desdobramentos dos efeitos da crise do petróleo (iniciada na década de 1960, tendo seu ápice na década de 1970) que “reduziu as taxas de crescimento dos países centrais à metade do que foram nos vinte anos que seguiram à Segunda Guerra Mundial, levou os países em desenvolvimento a ter sua renda por habitante estagnada por quinze anos” (PEREIRA, 2002, p. 34). O *Welfare State* economicamente intervencionista e politicamente nacionalista, foi alçado ao posto de responsável direto pela crise e, automaticamente, as políticas sociais sustentadas pelo Estado eram apontadas como a força motriz do problema. Immanuel Wallerstein resume

esse 2º período do século XX a partir do apontamento de 4 (quatro) asseverações, são elas:

1) Os Estados Unidos eram a potência hegemônica num sistema mundial unipolar. Seu poder, baseado numa vantagem esmagadora de sua produtividade econômica a partir de 1945 e num sistema de alianças com a Europa Ocidental e o Japão, chegou ao apogeu por volta de 1967-73. 2) Os Estados Unidos e a URSS envolveram-se num conflito formal (mas não real) sumamente estruturado e cuidadosamente contido, no qual a URSS agia como agente subimperialista dos Estados Unidos. 3) O Terceiro Mundo impôs sua presença a contragosto aos Estados Unidos, à URSS e à Europa Ocidental, reivindicando direitos com mais energia e antes do que os países do Norte previam ou desejavam. Sua força política, e também sai maior fraqueza, estavam na confiança e no otimismo devotados ao duplo objetivo de autoafirmação e de desenvolvimento nacional. 4) Os anos 70 e 80 foram períodos de estagnação econômica global, resistência dos Estados Unidos à sua iminente decadência e, no Terceiro Mundo, desencanto com a sua própria estratégia (2002, pp. 19-20).

A disputa por significações da realidade era tensionada no campo político. Objetivava-se, obviamente, promover as bases ideológicas que direcionariam os próximos passos dos mercados, do Estado e da sociedade.

A tese de um choque externo (1) causado pela crise do petróleo teve alguma aceitação durante os anos 1970, porém, as teses mais difundidas nos anos 1970 e 1980 privilegiaram o significado de crise como manifestação de uma contradição de longo prazo (2), e foram defendidas seja por autores “neomarxistas”, seja pela chamada nova direita. O diagnóstico, à esquerda, de uma crise do Estado resultante de contradição interna a sua concepção (representar uma classe e seus interesses e buscar legitimidade na classe antípoda e atender seus interesses), e o diagnóstico, à direita, de um excesso de demandas sobre o Estado causadas pelas expectativas criadas pela democracia, apontavam ambos para a iminência de transformações estruturais disparadas pelo desequilíbrio nas finanças públicas e que culminariam no fim do estado do bem-estar (KERSTENETZKY, 2012, p. 62).

Assim, após quase um século de esforços voltados para o desenvolvimento nacional, a crise fiscal da década de 1980 (vários pesquisadores e pensadores⁹ consideram a década de 80 o *locus* temporal da

⁹ HARVEY, David. (2005); PEREIRA, Bresser. (2002); KERSTENETZKY, Celia. (2012); KETTL, Donald. (2006).

transição de um modo de ser e fazer mundial para outro) acabou sendo, também, uma crise do Estado, fazendo com que, fosse necessário reavaliar as perspectivas a respeito dos rumos que o direcionavam. É nesse contexto que um novo modo de formatação do Estado ganha premência. O resgate de perspectivas teóricas marginalizadas por algumas décadas, como aquela da liberdade negativa, dando a elas ampla notoriedade e a responsabilização do Estado de bem-estar social pelo contexto de crise favorece a emergência de um novo paradigma para o Estado, o paradigma neoliberal.

1.2. O Estado dividido entre regular e desregular

O papel da sociedade burguesa na configuração dos moldes do Estado liberal foi primordial, e essa sociedade burguesa, por sua vez, só alcançou o papel de ator político, social e cultural relevante, graças à própria conformação dada aos processos de riqueza e acumulação em um ambiente capitalista. A presença da burguesia na vida política e econômica dos Estados reconfigura a alocação de poderes. O Estado liberal rompe com o paradigma centralizador do poder do Estado sob a égide do Soberano e/ou Monarca, diante de um conjunto de instituições articuladas fora do controle expresso do Reino.

A expansão do comércio fez os privilégios estamentais transmitidos hereditariamente perderem força na emergente e dinâmica sociedade de mercado, sucedendo-lhes as noções de contrato e propriedade privada. O ímpeto de acumulação de riqueza – espírito do capitalismo – não podia suportar os grilhões da cultura medieval. Era inevitável o rompimento com todas as autoridades sociais que embaraçavam o acúmulo capitalista (MARTINELLI, 2009, p. 47).

Em apertada síntese verifica-se que a ascensão do Estado liberal se ancorava nos interesses de grupos organizados em combater a intervenção estatal considerada excessiva e o conjunto de regras e normas que regulavam o funcionamento dos mercados e da vida social. As grandes navegações, o mercado marítimo, o caminho das Índias, a descoberta da América e a Colonização, são exemplos de processos que fomentaram o desenvolvimento

de uma sociedade burguesa que compartimentalizava a sociedade civil, dividindo-a entre os trabalhadores/classe operária e os burgueses/comerciantes.

O Estado liberal caracteriza-se, principalmente, pela separação entre Estado e economia e pela tentativa de reduzir a política à chamada sociedade política, isto é, por tentar despolitizar as relações econômicas e sociais. Ao tentar separar a política da economia, o Estado liberal definirá, por um lado, um conceito de sociedade reduzida aos produtores, e aos cidadãos, por outro, ambos faces da mesma moeda, mas separados por esferas de atuação (TOLEDO, 1995, p. 72).

O parlamentarismo é o desfecho desse processo de ingresso da burguesia na vida política, num processo de redução formal – sem precedentes – dos poderes do Monarca e de compartilhamento das decisões políticas que envolviam o Estado. Era a **democracia participativa liberal**, suportada por um regime capitalista em franca expansão. Homens livres e economicamente ativos poderiam participar das decisões que envolviam seus negócios e seus interesses.

A noção de liberdade negativa imperava, de modo que a perspectiva de um Estado austero, não regulador e mínimo já era tema da produção teórica. Locke (1998), por exemplo, escreve com o objetivo de estabelecer limites aos poderes do Estado, sendo apontado, inclusive, como um dos primeiros teóricos liberais. O interesse de libertar uma classe burguesa em ascensão das mãos do monarca, tornava a ideia de restringir a interferência do Estado na vida social e no mercado questão de primeira ordem.

Encontramos a gênese da austeridade aqui no receio patológico da dívida governamental que está no cerne do liberalismo econômico. A dívida governamental perverte os poupadores, distrai os comerciantes e arruína a riqueza acumulada. Locke põe o liberalismo a limitar todos os custos do Estado. Hume não vê uma verdadeira necessidade do Estado uma vez que os comerciantes são a classe produtiva para quem o dinheiro deveria fluir. Smith considera que o Estado tem um papel, mas depois sente grande dificuldade em financiá-lo (BLYTH, 2017, n.p).

A ideia de que o Estado não pode gastar muito e, pelo contrário, deve ser um poupador, pois Estados consumeristas falem e levam toda sociedade à falência, emerge nesse período. A mão invisível do mercado, celebrada até os dias atuais, conjecturada por Adam Smith, é outro exemplar dessa perspectiva propositiva de separação entre Estado e economia, defendendo a **autorregulação** dos mercados. Smith entendia que o Estado jamais teria condições de intervir positivamente na economia, uma vez que não era um agente econômico e quando se propunha a sê-lo, produzia distorções.

Em toda sociedade, ou freguesia, há uma cotação média ou ordinária de salários e lucro em cada emprego de trabalho e estoque. Esta cotação é naturalmente regulada, como adiante mostrarei, parcialmente pelas circunstâncias gerais da sociedade, suas riquezas ou pobreza, sua condição progressista, estacionária ou declinante, e em parte pela natureza particular de cada emprego (SMITH, 2017, n.p).

De acordo com Smith, o encerramento da pobreza e da desigualdade não eram temas a serem tratados pelo Estado, mas pelo mercado que, possuindo liberdade para agir, produziria condições de acumulação de riqueza e de prosperidade.

O estadista que procurasse dirigir os particulares sobre a maneira que deveriam empregar seus capitais, não só se sobrecarregaria com um cuidado desnecessário, mas assumiria uma autoridade que não poderia ser seguramente assumida por nenhuma pessoa isoladamente, mas por nenhum conselho ou senado, e que nunca seria tão perigosa quanto nas mãos de um homem que tivesse a insensatez e a presunção de se arrogar a exercê-la (SMITH, 2017, n.p).

A liberdade negativa, regida pelo determinismo de não intervenção do Estado na economia e pela expansão do capitalismo, que no século XVIII consolidava-se como industrial, garantiram a exponenciação da produção material e, por conseguinte, o acúmulo de riquezas. Mas o progresso econômico, diferentemente da ideologia liberal, não promoveu a inclusão das massas e a prosperidade “natural”, mas o aumento da desigualdade. A pobreza e a miséria que ficavam obliteradas nas grandes zonas rurais, com o advento da Revolução Industrial e o consequente êxodo rural, produziam

aglomerados de migrantes nas cidades em franco regime de expansão. Homens e mulheres espalhados em todo território, começavam a aglomerar-se nas cidades, formando uma classe de trabalhadores assalariados de um lado e um grupo crescente de desassistidos e altamente vulneráveis de outro.

O fator inesperado dessa equação foi a demanda por participação requerida, desta vez, pela classe operária e pelos trabalhadores. Como um efeito dominó, a requisição de participação na vida política realizada pela burguesia – iniciada em meados do século XVI e consolidada no século XVIII – desdobra-se em outros grupos sociais, agora, aqueles que compunham a maioria da população, os trabalhadores urbanos. Esse grupo, de acordo com as regras de funcionamento social, não tinha alternativas institucionais, então dependiam dos empregos nas fábricas ou das práticas de caridade, como a *poor law* britânica, por exemplo.

Os processos de libertação e os processos de democratização parecem partilhar de um elemento comum: a percepção da possibilidade da inovação entendida como a participação ampliada de atores sociais de diversos tipos em processo de tomada de decisão. Em geral, estes processos implicam a inclusão de temáticas até então ignoradas pelo sistema político, a redefinição de identidades e pertencas e o aumento da participação, nomeadamente ao nível local (AVRITZER; SANTOS, 2003, p. 14).

De forma gradual países ao redor do globo absorveram os ideais democráticos, cada um à sua maneira, adaptando-o à sua realidade e necessidade, mas, ainda assim tornaram-se sociedades democratizadas ou, ainda, em processo de democratização. A discussão girava em torno do quanto seria interessante defender a democracia ou incentivá-la enquanto sistema de governo e a preocupação dos estudiosos se voltava para as definições da estrutura necessária para estabelecimento de um regime democrático capitalista (AVRITZER; SANTOS, 2003). Bresser Pereira afirma que “a democracia gradualmente se tornou equivalente ao bom Estado, na medida em que demonstrou ser o sistema que garantia, com maior confiabilidade, a estabilidade política ou a ordem social” (2009, p. 65).

Se pretendem fazer uso das oportunidades oferecidas pela democracia, os trabalhadores devem organizar-se como participantes. E, mesmo sendo essa oportunidade limitada, é a única institucionalizada, a única disponível aos trabalhadores enquanto coletividade. **A participação na política democrática é necessária se os trabalhadores precisam ser capazes de empreender outras formas de luta, inclusive o confronto direto com os capitalistas.** Os socialistas enfrentaram um Estado hostil, em que as forças da repressão encontravam-se nas mãos de proprietários de terras ou da burguesia. Na situação em que as insurreições armadas foram inviabilizadas pelas mudanças tecnológicas na arte da guerra – aspecto enfatizado por Engels em 1895 – **a participação parlamentar constituía o único recurso disponível aos trabalhadores** (PRZEWORSKI, 1989, p. 25, grifo nosso).

Essas elucubrações levantavam questões a respeito dos moldes democráticos ideais, aderência do regime ao sistema capitalista, as características conjecturáveis de participação e representação, os limites garantidores do bem-estar social, os mecanismos de controle social e o processo acelerado de complexificação das relações desenvolvidas pelos diversos atores existentes e recém-chegados no cenário político.

Em suma, ao nível estritamente institucional, *desenvolvimento político* envolve, em seu estágio anterior à modernização, distribuição vertical – isto é, constitucionalismo – e, frequentemente, a distribuição horizontal – isto é, federalismo – de poder, bem como mecanismos rudimentares de governo representativo. Em seu estágio mais avançado, ulterior à modernização política, involucra o conjunto de instituições políticas que, refinadas, correspondem substantivamente ao desenvolvimento de uma sociedade autônoma de classes, em regra sob a hegemonia burguesa: o *constitucionalismo*, o *governo representativo*, a *democracia* – entendida como expansão do sufrágio e ampliação da participação política (TAVARES, 1982, p. 18).

Os esforços dos grupos de trabalhadores, organizados em sindicatos e partidos políticos não foram suficientes para produzir o efeito revolucionário esperado por pensadores como Marx. Pelo contrário, como afirmou Bresser Pereira, o tempo passou e comprovou a efetividade do modelo democrático para organização dos grupos e classes políticas e sociais em torno de suas demandas. A discussão sobre o controle do Estado para operacionalização das expectativas da sociedade substituiu a ideia de revolução. A democracia liberal burguesa, calcada num sistema econômico capitalista, afirma-se como melhor modo de governo.

Ingressamos, portanto, no século XX cientes da simbiose entre o Estado, o capitalismo e a democracia. Essas três instituições, cristalizam-se, afirmam-se e chegam à contemporaneidade absorvendo seus críticos e as alternativas que antes disputavam espaço. A democracia¹⁰ afirma-se como melhor sistema de governo, quando comparada às ditaduras.

O capitalismo é visto como alternativa para o progresso, em detrimento do socialismo/comunismo e o Estado como uma instituição indispensável à organização social. Nessa virada paradigmática em relação aos direitos evocados pela sociedade civil – tendo como representantes burgueses e trabalhadores e os limites postos ao poder do Estado – nobres, burgueses e trabalhadores, disputam a arena política e atuam para constituir bases de apoio para suas demandas. A política representativa se desenvolve e se fortalece, concomitante a um processo de desenvolvimento e fortalecimento do capitalismo.

Portanto, a democracia capitalista é um sistema em que a dependência em relação ao lucro, apropriado privadamente como a forma segundo a qual parte da produção é retida do consumo corrente, constitui a base de conflitos em certa medida indeterminados acerca da realização de interesses materiais. A democracia capitalista simultaneamente estrutura as atividades políticas a questões materiais de curto prazo. Gera conflitos sobre questões materiais ao mesmo tempo que reduz os conflitos a essas questões. [...] O preço da hegemonia é a necessidade de tolerar certos conflitos, mas ao mesmo tempo o efeito da hegemonia é que apenas certos conflitos tornam-se organizados. Nesse sentido, a democracia fornece as “trincheiras” (PRZEWORSKI, 1989, p. 174).

Pacificados os modos de relacionamento e convívio social, resta às sociedades organizadas sob o regime de Estados-nação, capitalistas e democráticas, conformarem os indivíduos ao padrão vigente. A perspectiva de um Estado liberal regido pelos princípios de uma liberdade negativa, onde os homens poderiam ser livres, mesmo que fosse para morrer à míngua, de fome ou de frio (uma vez que o Estado defensor da liberdade negativa entende que os homens são livres, inclusive, para perecerem) começa a perder potência. A

¹⁰ Em novembro de 1947, Winston Churchill, na Câmara dos Comuns Inglesa: "A democracia é a pior forma de governo, à exceção de todos os outros já experimentados ao longo da história."

participação de outros atores na esfera política tensiona essa perspectiva e faz emergir, dentro do seio desse mesmo Estado, a noção de *Welfare State*¹¹ ou Estado de bem-estar Social, ou Estado-Providência, onde a igualdade ganha premência, tornando o Estado responsável por todos aqueles que nascem e vivem dentro de seus limites.

O estado do bem-estar é uma invenção política: não é filho nem da democracia, nem da social-democracia, mas é certamente a melhor obra desta última. A advocacia de sua atualidade se confunde com a advocacia da social-democracia em seu melhor: a resistência sistemática à dissolução dos laços sociais pelos nexos mercantis, em termos que reconheçam o *status* igualitário da cidadania. Insisto no “em seu melhor” para que não se confunda esta com versões abastardadas da social-democracia (KERSTENETZKY, 2012, p. 14).

As demandas de grupos de trabalhadores e da classe operária industrial, reverberavam institucionalmente e alcançavam reconhecimento e legitimidade frente ao Estado e seus representantes, responsabilizando o Estado pela contrapartida necessária para uma experiência de vida socialmente digna. Assim, direitos políticos, como a participação, e direitos sociais como educação, saúde, moradia e previdência social, passam a compor o *hall* de responsabilidades do Estado.

Célia Kerstenetzky defende que na ontologia do termo, o Estado de bem-estar social seria caracterizado pela supremacia “da lei sobre o poder, da responsabilidade sobre a força, da Constituição sobre a revolução, do consenso sobre o comando, da difusão do poder sobre sua concentração, da democracia sobre a demagogia” (KERSTENETZKY, 2012, p. 22), de modo que o Estado de bem-estar social e o Estado democrático de direito seriam fortemente similares. Toledo, por sua vez, ao comparar o *Welfare State* com o Estado liberal, localizava algumas diferenças paradigmáticas, são elas:

¹¹ A literatura identifica certo número de fases no desenvolvimento do estado do bem-estar. À fase formativa de fins do século XIX até o final da Primeira Grande Guerra se teriam seguido a consolidação do entre guerras e o período de franca expansão, conhecido como os anos dourados (*Golden age*), que se estende dos anos 1940 a meados dos anos 1970 (KERSTENETZKY, 2012, p. 16).

1) a redefinição das relações clássicas entre sociedade civil e política, a politização das relações civis por meio da intervenção do Estado na economia e das corporações na política econômica, e um processo de “civilização” das relações política (pela importância da planificação nas decisões políticas); 2) a legalização da classe operária e de suas organizações, institucionalizando uma parte do conflito interclasses. A sociedade deixa de ser pensada como somatório de indivíduos e implicitamente reconhece-se conformada por classes sociais; as organizações, representantes de interesses setoriais (não simplesmente cidadãos), além de serem legitimadas, podem participar de pactos e relações que transcendem a democracia parlamentar. Os pactos corporativos assumem um papel central nas grandes decisões das políticas do Estado (1995, p. 75).

Tetelboin, na mesma esteira, ao estabelecer o caráter diferencial do Estado de Bem-estar social, em oposição a outros modelos, afirma:

No denominado “Estado de bem-estar”, o ponto de partida está no reconhecimento de duas constatações; a primeira é que existe uma diferenciação a partir do mercado, e, a segunda, que esta deve ser compensada em prol da igualdade. Desta forma, adquirem vigência os direitos civis e mais tarde os sociais, com o que se assume a proteção dos mais desfavorecidos. Se para o liberalismo clássico a satisfação individual é a medida do bem social coordenada por uma razão natural, isto é, o mercado, a reparação para os mais pobres passa a ser, no esquema do bem-estar, uma questão de justiça e política social (1995, p. 186).

1.3. A necessidade de regular de modo eficiente e eficaz

Quando afirmamos que a crise dos anos 80 foi uma crise do Estado, estamos categorizando a inegabilidade de uma forte crise que, como já apontamos, recaiu dolosamente sob o Estado. Assim a gestão pública¹² perde sua capacidade de realizar poupança e perde crédito público, o que reduz drasticamente sua capacidade de investir em políticas públicas (PEREIRA, 2002). Como resposta a essas demandas emergentes surge a perspectiva de reforma do Estado sob o modelo gerencial, tendo como estratégia a criação de uma relação custo-benefício que visa maximizar a eficiência e eficácia dos

¹² A explicação é simples: os cidadãos estão se tornando cada vez mais conscientes de que a administração pública burocrática não corresponde às demandas que a sociedade civil apresenta aos governos no capitalismo contemporâneo. Os cidadãos exigem do Estado muito mais do que o Estado pode oferecer. E a causa imediata da lacuna que assim se cria não é apenas fiscal, [...] nem apenas política, [...] é também administrativa (PEREIRA, 2006, p.24).

serviços públicos. Eficiência, eficácia, eram categorias preponderantemente relacionadas ao mercado e à gestão privada, mas, encontram o Estado, naquilo que seria chamado de *New Public Management*.

Produziram-se respostas nos locais de trabalho e a nível estatal. Quanto à produção, o capital modificou tanto o processo de produção em si como as relações dentro da empresa. E mais: enquanto o primeiro período de racionalização (até o fim dos anos 60) baseou-se na racionalização técnica, o segundo período (em resposta às rebeliões dos trabalhadores em fins dos anos 60) baseou-se principalmente em racionalizações administrativas e gerenciais, ou seja, mudanças na organização, administração e condução não só do processo de trabalho, mas da empresa em sua totalidade (NAVARRO, 1995, p. 95).

A literatura define eficiência e eficácia como conceitos distintos, mas complementares. A eficácia está relacionada às metas e processos que devem ser cumpridos para implementação de determinada medida e a eficiência está relacionada aos custos, ou melhor, à necessária minimização de custos e maximização dos resultados esperados. Cohen e Franco, expoentes na produção sobre gestão pública, definem que a eficácia é, operacionalmente, “o grau em que se alcançam os objetivos e metas do projeto na população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos aplicados” (COHEN; FRANCO, 2013, p. 102), de modo que os dois requisitos indispensáveis à eficácia são metas e tempo.

No caso do conceito de eficiência, apontam os autores, existem dois eixos formativos e, também, complementares, sendo eles: “se a quantidade de produto está predeterminada, procura-se minimizar o custo total ou o meio que se requer para sua geração; se o gasto total está previamente fixado, procura-se otimizar a combinação de insumos para maximizar o produto” (COHEN; FRANCO, 2013, p. 103).

Como exemplo de países que projetaram reformas gerenciais no Estado temos a Grã-Bretanha, que já nos anos 1960 e 1970 preocupava-se com o chamado *civil service*. A Austrália lançou seu processo de reforma do serviço público ainda no início da década de 80 e a Nova Zelândia estabeleceu uma experiência de reforma com duração de uma década, no período compreendido entre 1984 a 1994. Os EUA implementaram o *Civil Service*

Reform Act ainda em 1978, sob o governo Carter. Na América Latina, que historicamente é lembrada como um caso de modernização tardia, temos o Chile que iniciou seu processo de reforma em 1993 e o Brasil que alça esse desafio em 1995 (PEREIRA, 2002).

CAPÍTULO 2: REGULAÇÃO RESPONSIVA E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SUS

2.1. Regulação Responsiva

Todo contexto discutido no capítulo 1 nos traz ao momento histórico de proposição de um novo modo de regular. A discussão sobre regulação, não regulação ou desregulação, parecia à alguns autores, no final do século XX, um caminho infértil e inócuo (WALDO, 2007). A retórica da desregulação ou não regulação, produzida por grandes estados-nação, como Grã-Bretanha e Estados Unidos forjou até aquele momento vieses de análise e de compreensão do papel do estado como agente regulador que seriam desmistificados e desconstruídos por Ian Ayres e John Braithwaite no livro *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*, publicado em 1992.

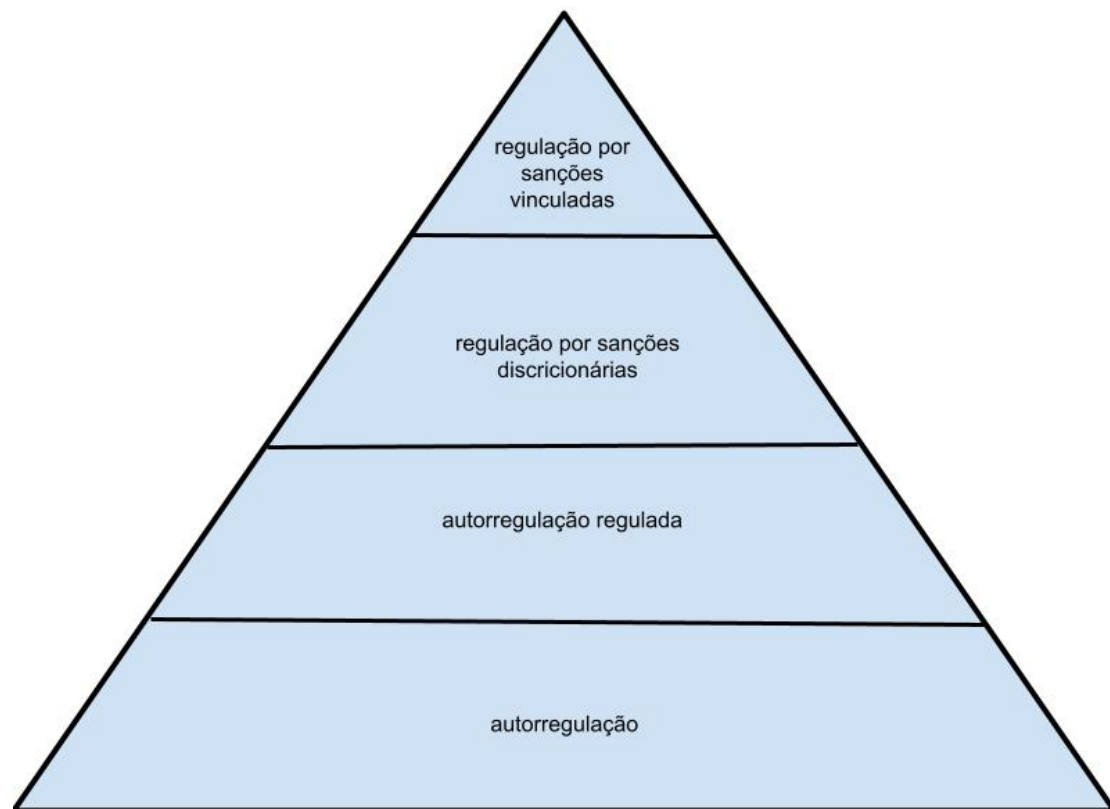
O título do livro propõe-se literal, vez que os autores buscam com a teoria transcender o debate existente entre regulação e desregulamentação. Existe na perspectiva dos autores, da qual compartilhamos, um esgotamento do campo de debate que limitava-se a criar a dicotomia entre regular ou não regular, como sendo essas as únicas possibilidades do Estado em sua relação com a economia, com os mercados e com os serviços prestados (NONET; SELZNICK, 2017).

Além disso, os próprios autores não acolhem a ideia de um estado neoliberal gerido e autorregulado pelo mercado (BALDWIN; BLACK, 2007). A própria trajetória acadêmica e social de ambos registra seu posicionamento em defesa da noção de direitos sociais, *fairplay* e ganha-ganha nos processos de desenvolvimento da regulação (IBIDEM).

A teoria da regulação responsiva, portanto, desencarcera as noções dicotômicas de reguladores virtuosos e regulados não virtuosos e vice-versa. Reconhecendo que os processos de regulação são complexos, tendo em vista

a complexidade dos agentes reguladores e regulados. Por isso, para Ian Ayres e John Braithwaite (1992) não existe fórmula ampla e geral para regulação, sendo necessário reconhecer cada caso como específico e dotado de particularidades. De maneira ilustrativa é possível observar a pirâmide de estratégias regulatórias desenvolvida a partir da teoria da regulação responsiva (AYRES; BRAITHWAITE, 1992).

Figura 1 - Pirâmide de Estratégias Regulatórias proposta por Ayres e Braithwaite.



Fonte: AYRES; BRAITHWAITE, 1992.

Evidencia-se a partir da figura 1 que as estratégias regulatórias antes consideradas refratárias e opostas são, ao contrário, passíveis de autocomposição. Para leitura da pirâmide entendemos que a sua base é o início do processo regulatório da regulação responsiva. Ou seja, sempre que

possível e viável a estratégia regulatória deve levar em conta o potencial da autorregulação, escalonando para autorregulação regulada, em seguida regulação por sanções discricionárias e por fim regulação por sanções vinculadas.

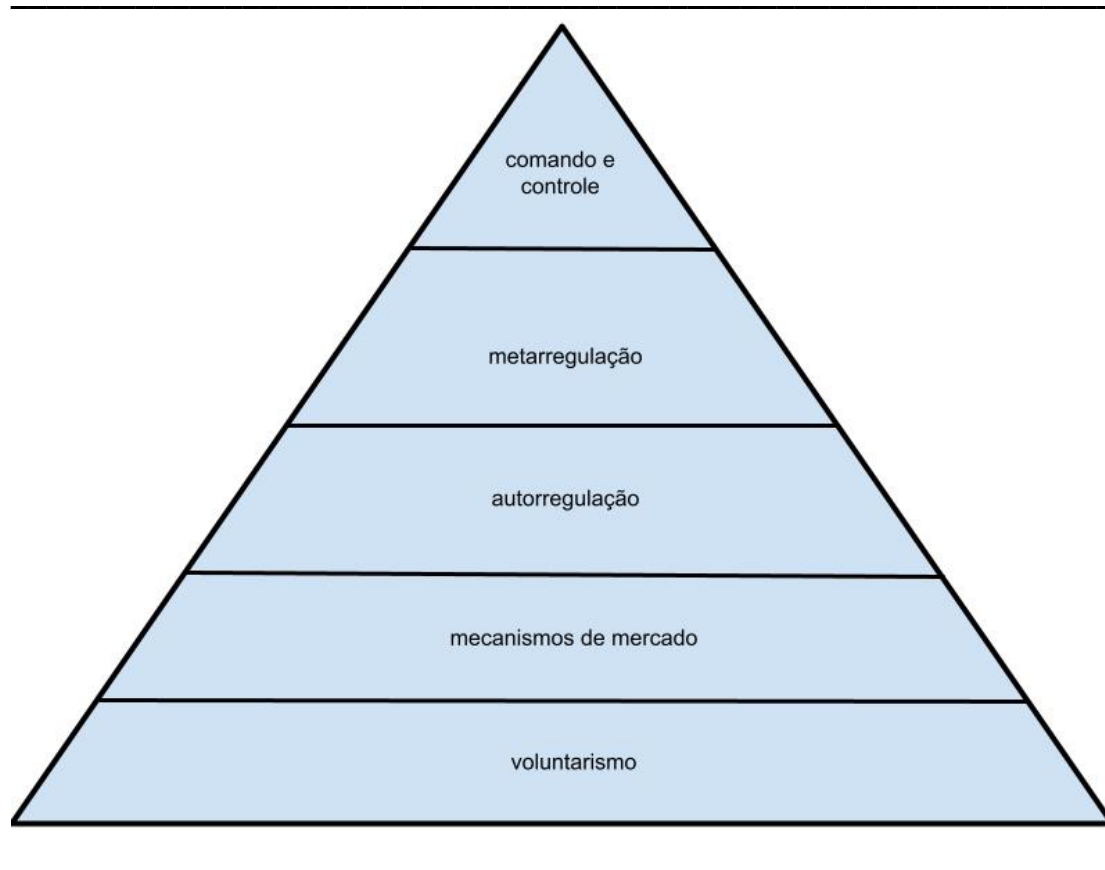
O objetivo é sempre compor a pirâmide regulatória a partir destas quatro estratégias. Ao tratarmos, por exemplo, da regulação no SUS o processo, a partir da regulação responsiva deveria ser escalonado a partir do modelo da figura 1. Não sendo ato de discricionariedade do regulador optar por uma ou outra estratégia. Isso se dá, inclusive, tendo em vista que o regulador, na regulação responsiva, não produz a norma sozinho. A ideia de tripartição participativa na elaboração da norma que deve ser implementada pelo regulado leva em conta a necessidade de sua participação objetivando que: 1) os regulados reconheçam e conheçam a norma reguladora; 2) os regulados possam compor a mesa de negociações dos processos regulatórios; 3) os regulados assimilem e compreendam os motivos pelos quais as estratégias de regulação foram elaboradas e de determinado modo e os motivos do regulador (AYRES; BRAITHWAITE, 1992).

Isso não quer dizer que a teoria da regulação responsiva negligência o aspecto procedimental da regulação, pelo contrário, ela reconhece a necessidade de fluxos e processos transparentes e acessíveis aos regulados. Por este motivo é necessário o reconhecimento das motivações e interesses desses agentes, implementando um modelo político milenar, a negociação. Sentar a mesa para alinhar e discutir as expectativas e os interesses dos reguladores e dos regulados é fator importante para teoria da regulação responsiva (AYRES; BRAITHWAITE, 1992).

Por certo, não é o interesse dos autores da regulação responsiva simplificar toda teoria em torno da pirâmide regulatória, pelo contrário, a pirâmide regulatória não pode ser o orientador central do regulador na regulação responsiva (MASCINI, 2013). A proposta da pirâmide pode e deve ser adaptada pelo regulador ao cenário regulado, às expectativas e capacidades de resposta dos regulados e aos padrões culturais vigentes.

Para o setor de saúde, por exemplo, Braithwaite e Healy (2006) propõem a organização da pirâmide nos termos apresentados na figura 2. Veja abaixo.

Figura 2 - Pirâmide de mecanismos regulatórios para o setor de saúde proposta por Healy e Braithwaite



Fonte: HEALY; BRAITHWAITE, 2006.

Na mesma esteira da proposta da pirâmide de estratégias regulatórias, na pirâmide de mecanismos regulatórios para o setor de saúde é necessário que os mecanismos estejam auto compostos e sejam aplicados e desenvolvidos da base da pirâmide para o topo. Em síntese, a estratégia de comando e controle é a última a ser implementada e representa o ápice das medidas interventivas e punitivas.

2.3. Resultados da análise do capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde

A atenção primária à saúde, título concedido após reestruturação do sistema de atenção básica, (alterado com reestruturação pelo caput do art. 3º da Portaria GM/MS 397 de 16/03/2020) consta no capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 2017, publicada em 28/09/2017.

O capítulo é composto por 105 artigos, 94 parágrafos, 237 incisos, 35 alíneas e 8 itens, distribuídos em 4 programas e 1 grupo de trabalho, quais sejam: 1) Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes); 2) Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS; 3) Do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica PMAQ-AB); 4) Programa Saúde na Hora; 5) Grupo de Trabalho para Mapeamento, Avaliação e Monitoramento dos Dados Judiciários e Propositura de Atuações Estratégicas em Face da Judicialização no Âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil.

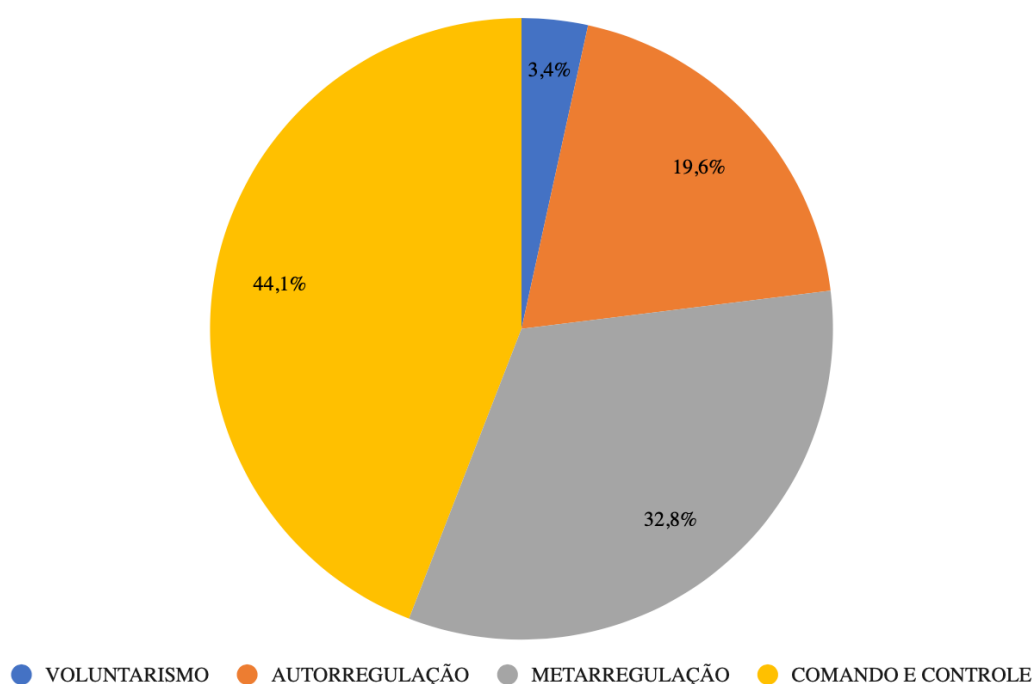
Para desenvolver a análise do conteúdo avaliamos os 105 artigos, 94 parágrafos, 237 incisos, 35 alíneas e 8 itens, e os classificamos separadamente dentro da pirâmide de mecanismos regulatórios apresentada na figura 2 deste trabalho, excetuando-se os mecanismos de mercado que não se aplica a esta análise especificamente. Mas, caso estivéssemos tratando de saúde suplementar e/ou complementar, seria possível levá-lo em conta.

É importante salientar que não estamos afirmando que o regulador ao produzir a norma sob análise aplicou deliberadamente a pirâmide de mecanismos regulatórios. O que buscamos é reconhecer nos padrões de produção das normas a presença dos elementos componentes da pirâmide para compreendermos em que medida a regulação responsiva tem orientado

de modo consciente ou inconsciente a formulação das estratégias regulatórias do MS.

Na nossa análise encontramos 204 afirmações, dentre elas artigos, parágrafos, incisos, alíneas e itens que versam sobre monitoramento, avaliação e controle dos serviços regulados de saúde pelas normas. Foram desconsideradas para análise as afirmações que tratam de definições, orientações gerais, disposições finais complementares das normas sob análise. O resultado do levantamento mostra o que se vê abaixo:

Gráfico 1 - Resultado da análise de conteúdo das normas



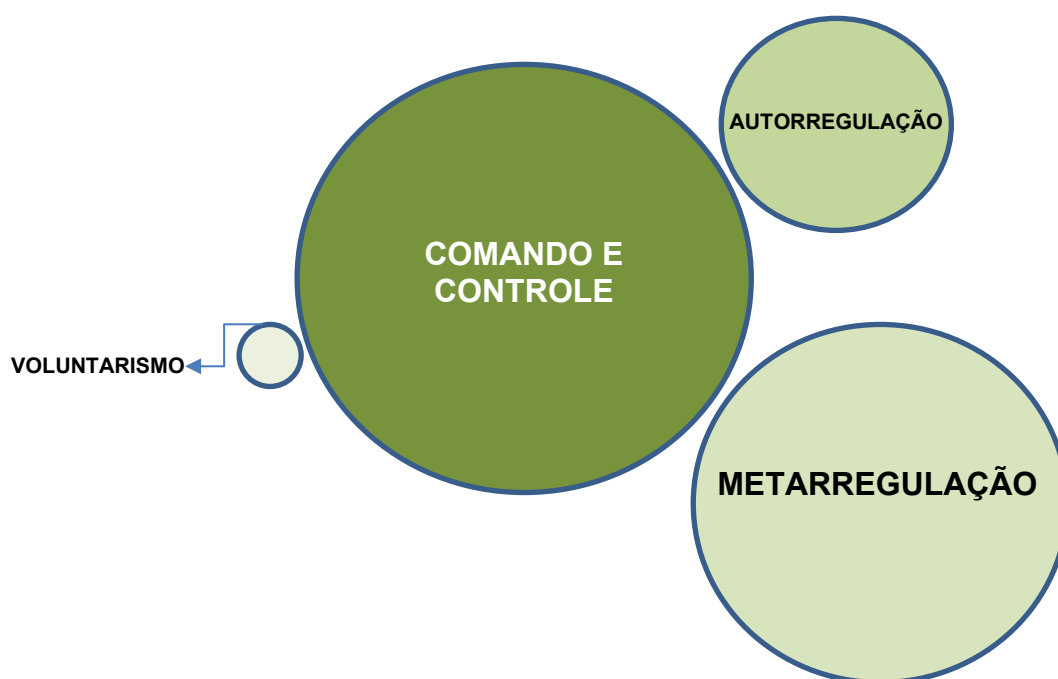
Fonte: Desenvolvido pelo autor, 2022.

Observando o gráfico 1 é possível afirmar que os mecanismos regulatórios utilizados pelo MS são distribuídos em comando e controle (44,1%), metarregulação (32,8%), autorregulação (19,6%) e voluntarismo (3,4%). A maior parte do conteúdo regulador versa sobre modelos punitivos e

sancionatórios graves, como a suspensão de repasses financeiros, o descredenciamento do serviço, ou a abertura de processo administrativo para devolução de numerário.

É possível notar que no caso da figura 3, elaborada com base no resultado da análise do conteúdo das normas do MS, a prioridade no uso dos mecanismos regulatórios concentra-se em comando e controle. O padrão regulatório do MS é Comando e controle e as exceções enquadram-se na autorregulação e no voluntarismo. Além disso, não existe relação de escalonamento entre os padrões de regulação e constrangimento.

Figura 3 - Estrutura dos mecanismos regulatórios do conteúdo normativo analisado



Fonte: Desenvolvido pelo autor, 2022.

Além disso, evidencia-se a alta concentração da formulação de critérios regulatórios pelo MS. Veja, por exemplo, a distribuição de competências do Programa Informatiza APS:

QUADRO 1 - Competências dos entes no Programa Informatiza APS

Nº	CONTEÚDO DA NORMA
1	Art. 504-D. No âmbito do Programa Informatiza APS, compete:
2	I – ao Ministério da Saúde:
3	a) definir os parâmetros mínimos a serem observados no Programa, inclusive quanto ao envio de dados pelos entes federativos ao Ministério da Saúde;
4	b) realizar a transferência do incentivo financeiro federal previsto nos arts. 172-A a 172-D da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, a partir do recebimento dos dados da Atenção Primária à Saúde provenientes de sistema de prontuário eletrônico;
5	c) monitorar e avaliar a qualidade dos dados enviados pelos municípios e Distrito Federal ao Ministério da Saúde, consoante previsto no art. 504-E;
6	d) cooperar tecnicamente com os estados e municípios para qualificação, controle, avaliação e auditoria do Programa Informatiza APS;
7	e) suspender a transferência dos incentivos nas hipóteses previstas no art. 172-C da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017;
8	f) cancelar a adesão dos municípios e Distrito Federal nas hipóteses do art. 504-F; e
9	g) fornecer modelos de editais, contratos e outros documentos para licitação e contratação relativas à informatização;
10	II – às Secretarias Estaduais de Saúde:
11	a) apoiar os municípios na melhoria do serviço de informatização no âmbito da Atenção Primária à Saúde;
12	b) apoiar os municípios no monitoramento do envio e na qualidade dos dados da Atenção Primária à Saúde encaminhados ao Ministério da Saúde;
13	c) cooperar tecnicamente com o Ministério da Saúde e os municípios para qualificação, controle, avaliação e auditoria do Programa Informatiza APS; e
14	d) mapear os municípios com dificuldade na condução de processo licitatório relativo à informatização, preferencialmente por região de saúde, e apoiá-los nesse processo; e
15	III – às Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal aderentes ao Programa Informatiza APS:
16	a) implantar e aperfeiçoar sistema de prontuário eletrônico em toda sua rede de Atenção Primária à Saúde, observado o disposto no art. 504-B;

Nº	CONTEÚDO DA NORMA
17	b) enviar regularmente os dados e as informações do sistema de prontuário eletrônico ao Ministério da Saúde, consoante requisitos e parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS;
18	c) quando for utilizado o sistema PEC da estratégia e-SUS APS, enviar ao Ministério da Saúde, pela plataforma de pesquisa de opinião do e-SUS APS, contribuições sobre a utilização do sistema, com o objetivo de auxiliar na sua constante melhoria e desenvolvimento;
19	d) monitorar a regularidade do envio e a qualidade dos dados da Atenção Primária à Saúde encaminhados ao Ministério da Saúde, com observância dos parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS; e
20	e) realizar os processos licitatórios e as contratações relativas à informatização necessárias para o adequado envio dos dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, bem como fiscalizar as aquisições e os serviços de informatização eventualmente contratados.
21	V – dispor sobre os casos omissos nesta Portaria e nos instrumentos de adesão, credenciamento e contratação e sobre as demais medidas necessárias para garantir a plena execução do programa; e
22	VI – fornecer o apoio técnico e administrativo necessário para a plena execução do programa.

Fonte: Capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 2017, publicada em 28/09/2017.

Percebe-se que as competências estipuladas para o MS são todas relacionadas a determinações e definições do modelo de planejamento, implementação, avaliação e monitoramento da política. Aos demais entes cabe a implementação que não pode ser realizada de modo flexível, mas deve seguir as determinações pré-estabelecidas na política. Esse mecanismo controlador e centralizador pode ser localizado em quase metade do conteúdo regulador das normas sob análise.

Todavia, é possível apontar como contraponto o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). O Programa, com o objetivo de qualificar a performance dos serviços oferecidos pela atenção primária em saúde no SUS. Veja no quadro abaixo:

QUADRO 2 - Do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

Nº	CONTEÚDO DA NORMA
1	Do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)
2	Art. 505. Fica instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).
3	Art. 506. O PMAQ-AB tem como objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.
4	Art. 507. São diretrizes do PMAQ-AB:
5	I – definir parâmetro de qualidade, considerando-se as diferentes realidades de saúde, de maneira a promover uma maior resolutividade das equipes de saúde da atenção básica;
6	II – estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica;
7	III – transparência em todas as suas etapas, permitindo-se o contínuo acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade;
8	IV – envolver e mobilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de atenção básica e os usuários em um processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica;
9	V – desenvolver cultura de planejamento, negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;
10	VI – estimular o fortalecimento do modelo de atenção previsto na Política Nacional de Atenção Básica, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e
11	VII – caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.
12	Art. 508. O PMAQ-AB é composto por 3 (três) Fases e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento que compõem um ciclo.

Nº	CONTEÚDO DA NORMA
13	§ 1º O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da atenção básica.
14	§ 2º Cada ciclo do PMAQ-AB ocorrerá a cada 24 (vinte e quatro) meses.
15	Art. 509. A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.
16	§ 1º Na Fase 1, todas as equipes de saúde da atenção básica, incluindo as equipes de saúde bucal e Núcleos de Apoio ao Saúde da Família, independente do modelo pelo qual se organizam, poderão aderir ao PMAQ-AB, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica e com os critérios a serem definidos no Manual Instrutivo do PMAQ-AB.
17	§ 2º O Distrito Federal ou o Município poderá incluir todas ou apenas parte das suas equipes de saúde da atenção básica na adesão ao PMAQ-AB.
18	§ 3º Na Fase 1 serão observadas as seguintes etapas:
19	I – formalização da adesão pelo Distrito Federal ou Município, que será feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo Ministério da Saúde;
20	II – contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor do Distrito Federal ou municipal, de acordo com as diretrizes e critérios definidos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB; e
21	III – informação sobre a adesão do Município ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional.
22	§ 4º Para os fins do disposto no inciso III do § 3º, o Distrito Federal informará a adesão ao respectivo Conselho de Saúde.
23	§ 5º A Fase 1 será realizada pelas equipes que ingressarem no PMAQ-AB pela primeira vez a cada ciclo.
24	Art. 510. A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Certificação e será composta por:
25	I – avaliação externa de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados;
26	II – avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados na etapa de adesão e contratualização, conforme disposto no art. 509; e
27	III – verificação da realização de momento autoavaliativo pelos profissionais das equipes de atenção básica.

Fonte: Capítulo I – Da atenção básica, Título IV – Da organização da atenção à saúde, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 2017, publicada em 28/09/2017.

A política do PMAQ-AB é um exemplo de uma norma produzida a partir da noção de autorregulação. Note as diferenças no emprego dos termos, por exemplo. Na Política Informatiza APS temos: 1) definir; 2) realizar; 3) monitorar; 4) avaliar; 5) suspender; 6) cancelar; 7) fornecer. Todos indicando o papel centralizador do MS na regulação da política e os eixos de sancionamento e punição pela não adequação a norma prevalecentes.

Na política do PMAQ-AB podemos encontrar: 1) induzir; 2) definir; 3) estimular; 4) transparência; 5) envolver; 6) mobilizar; 7) desenvolver; 8) estimular; 9) caráter voluntário. A política foi desenvolvida com o objetivo de amplificar a qualidade dos serviços prestados pela atenção primária de saúde, mas constitui-se a partir de um sistema de autorregulação por incentivo, reconhecimento e certificação. A política tem adesão voluntária, possui ciclos de avaliação contínuos, prazos adequados e parâmetros claros.

Na implementação dos mecanismos regulatórios a ausência de responsividade, aos moldes da teoria discutida neste trabalho, é total. Não existe diferenciação entre os regulados, tratando todos a partir dos mesmos parâmetros, seja para supô-los virtuosos e cumpridores das normas de regulação, seja para supô-los descumpridores contumazes das normas reguladoras.

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir da discussão que não existe incidência da teoria da regulação responsiva sobre as normas analisadas. Mesmo que os mecanismos regulatórios possam ser analisados, de modo isolado, eles não compõem a cadeia necessária e hierarquizada proposta pela regulação responsiva. Os mecanismos regulatórios implementados pelo MS não se comunicam e não guardam relação entre si, posto que são aplicados isoladamente em normas com objetivos distintos. A prevalência do mecanismo regulatório de comando e controle, previsto em nossa hipótese, se confirmou.

É possível reconhecer que não existe uso da pirâmide regulatória nas normas analisadas. O que existe é o emprego isolado de mecanismos regulatórios que compõem a pirâmide, mas eles não são organizados nas normas do MS de modo a constituir um eixo regulatório responsivo. A ausência de responsividade, mesmo com os dados apresentados, indicam uma modelagem de comando e controle. Não há uma estratégia regulatória que demonstre que as disposições sancionatórias seriam reservadas para perfis de regulados contumazes descumpridores da regulamentação ou racionais, deixando-se aos agentes virtuosos um regime jurídico diferenciado imune às sanções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, Ian. Responsive Regulation: A Co-Author's Appreciation. *Regulation & Governance*, v. 7, p. 145-151, 2013.

AYRES, Ian; BRAITHWAITE, John. *Responsive Regulation: Transcending the Deregulation Debate*. Oxford: Oxford University Press, 1992.

Aranha, Marcio Iorio, 1974- *Manual de Direito Regulatório: Fundamentos de Direito Regulatório / Márcio Iorio Aranha*. 5. ed. rev. ampl. – London : Laccademia Publishing, 2019.

_____. *Interpretação constitucional e as garantias institucionais dos direitos fundamentais*. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. (Org). *Direito sanitário e saúde pública*. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BALDWIN, Robert; BLACK, Julia. Really Responsive Regulation. *LSE Law, Society and Economy Working Papers*, Londres, v. 15, p. 1-47, 2007.

BELTRÃO, Hélio. *Reforma administrativa*. Brasília: Departamento de Imprensa Nacional, 1968.

BLYTH, Mark. *Austeridade: A história de uma ideia perigosa*. Epub. São Paulo: Autonomia Literária, 2017.

BRASIL. *Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 2022.

BRASIL 1. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BURSZTYN, Marcel. Introdução à crítica da razão desestatizante. *Revista do Serviço Público*. v.49. n.1. p.141-163, 1998.

COSTA, Frederico. Brasil: 200 anos de Estado; 200 anos de administração pública; 200 anos de reformas. *Revista de Administração Pública*. v.42. n.5. p.829-874, 2008.

FOUNDATION, Margaret Thatcher. Interview for Sunday Times. Disponível em: <<http://www.margaretthatcher.org/document/104475>> Acesso em 02.08.18.

FRIEDMAN, Milton. *Capitalismo e liberdade*. Rio de Janeiro: LTC, 2014.

HAYEK, Friedrich. *O caminho para a servidão*. Lisboa: Edições 70, 2009.

GUNNINGHAM, Neil; GRABOSKY, Peter. Smart Regulation: Designing Environmental Policy. Oxford: Clarendon Press, 1998.

HARVEY, David. A brief history of neoliberalism. New York: Oxford University Press, 2005.

HEALY, Judith; BRAITHWAITE, John. Designing Safer Health Care Through Responsive Regulation. *The Medical Journal of Australia*, v. 184, n. 10, p. S56-S59, May 2006.

KERSTENETZKY, Celia Lessa. O estado do bem-estar social na idade da razão: a reinvenção do estado social no mundo contemporâneo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

KETTL, Donald F. A revolução global: reforma da administração do setor público. In: PEREIRA, L.; SPINK, P. Org(s). Reforma do Estado e administração pública gerencial: 7ª Ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

KOLIEB, Jonathan. When to Punish, When to Persuade and When to Reward: Strengthening Responsive Regulation with the Regulatory Diamond. *Monash University Law Review*, v. 41, n. 1, p. 136-162, 2015.

LOCKE, John. Dois tratados sobre o governo. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MASCINI, Peter. Why was the Enforcement Pyramid so Influential? And what price was paid? *Regulation & Governance*, v. 7, p. 48-60, 2013.

MIGOWSKI, Eduardo Seixas. O Ethos Neoliberal e a Formação da Sociedade de Controle. *Transversos*, Rio de Janeiro, v. 04; n. 04; Ano 02. abr. – set. 2015.

MISES, Ludwig von. Ação Humana: Um tratado de economia. São Paulo: Instituto Ludwig von Mises Brasil, 2010.

NAVARRO, Vicente. Produção e Estado do bem-estar: o contexto das reformas. In: LAURELL, Asa Cristina. Org. Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Cortez, 1995. pp. 71-89.

NUNES, Edson. A gramática política do Brasil: clientelismo e insulamento burocrático. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Gramond, 2010.

NONET, Philippe; SELZNICK, Philip. Law & Society in Transition: Toward Responsive Law. Abindgon, UK: Routledge, 2017.

NUNES, Edson. A gramática política do Brasil: clientelismo e insulamento burocrático. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Gramond, 2010.

PARKER, Christine. Twenty Years of Responsive Regulation: An Appreciation and Appraisal. *Regulation & Governance*, v. 7, p. 2-13, 2013.

PDRAE. Plano diretor da reforma do aparelho do Estado. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. Brasília, DF, 1995.

PEREIRA, Luis Bresser. Construindo o Estado republicano. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

_____. Do Estado patrimonial ao gerencial. In: PINHEIRO, W.; SACHS, I. Org(s). Brasil: Um século de transformações. São Paulo: Cia. das Letras, 2001. pp. 222-259.

_____. Reforma do Estado para a cidadania. São Paulo: 34, 2002.

_____. Gestão do setor público: estratégia e estrutura para um novo Estado. In: PEREIRA, L.; SPINK, P. Org(s). Reforma do Estado e administração pública gerencial. Trad: Carolina Andrade. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. p. 75-121.

PRZEWORSKI, Adam. Capitalismo e Social-democracia. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

POLANYI, Karl. The Great Transformation: The Political and Economic Origins of our Time. 2ª ed., Boston: Beacon Press, 2001.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Poderá o direito ser emancipatório? Revista Crítica de Ciências Sociais. Nº 65, Maio 2003. pp. 3-76.

SMITH, Adam. A riqueza das nações: uma investigação sobre a natureza e as causas da riqueza das nações. Epub. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 217.

SECCHI, Leonardo. (2010). Políticas Públicas: Conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2ª Ed. São Paulo: Editora Cengage Learning, 2013.

SUNDFELD, Carlos Ari. Serviços públicos e regulação estatal, p. 17-38. In: Idem (org.). Direito Administrativo Econômico. São Paulo: Malheiros, 2002.

TETELBOIN, Carolina. Chile: políticas neoliberais e saúde. In: LAURELL, Asa Cristina. Org. Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Cortez, 1995. pp. 179-200.

TOLEDO, Enrique de la Garza. Neoliberalismo e Estado. In: LAURELL, Asa Cristina. Org. Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Cortez, 1995. pp. 71-89.

TEIXEIRA, Victor Cravo. A trajetória do poder regulamentar no pensamento político francês e seus reflexos no Brasil: um olhar para além dos manuais jurídicos. Dissertação de Mestrado: Faculdade de Direito (UnB), 2012.

WALDO, Dwight. *The Administrative State: A Study of the Political Theory of American Public Administration*. New Brunswick (USA): Transaction Publishers, 2007.

WALLERSTEIN, Immanuel. *Após o liberalismo: Em busca da reconstrução do mundo*. Petrópolis: Vozes, 2002.

WARLICH, Beatriz M. de Sousa. *Reforma administrativa federal brasileira: passado e presente*. *Revista Administração Pública*. Rio de Janeiro, (8): 27-75, abr./jun. 1974.