

CIÊNCIA E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: RELAÇÕES PERIGOSAS  
(*Science and public policies: dangerous relationships*)

Gastão Wagner de Sousa Campos<sup>1</sup>  
Rosana Onocko Campos<sup>2</sup>

**RESUMO**

Este trabalho analisa as relações entre política e ciência na Saúde Coletiva. Realiza-se uma crítica de algumas metodologias de pesquisa em voga, com a finalidade de ressaltar o caráter social da produção científica e sua relação com o mundo das finalidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** produção científica; políticas públicas; saúde coletiva.

**ABSTRACT**

This paper analyses the relationship between science and policy in Public Health. A criticism of some methodologies is made in order to highlight the social character of science production, and its relationship with the finality world.

**KEY WORDS:** science production; public policy; public health.

**INTRODUÇÃO**

Pensar a produção científica no campo das políticas não é tarefa simples. Os métodos de produção da ciência e da política são bem dessemelhantes. Contudo, pretende-se que a ciência venha a subsidiar, produzindo novos conhecimentos, os processos de intervenção sobre o real. E a política é, por excelência, prática social.

Para complicar mais ainda a situação há, sem dúvida, uma política de estímulo à produção científica e os pesquisadores somos, em alguma medida, controlados e influenciados por suas diretrizes. Ou seja, estamos frente a uma situação de interdeterminação: por um lado, as regras do método científico condicionam formas de produção de conhecimento sobre política; por outro, existe também uma política dos órgãos de fomento, que age de forma concreta sobre a produção científica; e há, ainda, um certo espaço de autonomia para que os pesquisadores administrem a fidelidade ao método e às políticas de incentivo sem perder seu compromisso com o descobrimento do novo. Resumindo muito, outro título para: este artigo poderia ser relações perigosas'.

Descobriu-se que as palavras e os conceitos são polissêmicos, e se há duas palavras que têm múltiplos significados, segundo a linha de análise empregada, são política e ciência.

Se levarmos a fundo o argumento marxista de que as categorias com que se pensa o mundo têm força material, haverá conseqüências diversas ao se pensara ciência como produtora imparcial de verdades, 'politicamente neutra'. ou entendê-la

como mais uma forma de produção social e, portanto, ela também submetida às regras de produção do mundo material e subjetivo.

*(...) a aplicação da teoria ao material não é apenas um processo intracientífico, mas também um processo social (...) O cientista e sua ciência estão atrelados ao aparelho social, suas realizações constituem um momento da auto preservação e da reprodução contínua do existente, independentemente daquilo que imaginam a respeito disso. (Horkheimer. 1989: 36-37)*

**O QUE É O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), SE NÃO A MATERIALIZAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA CONQUISTADA A FORÇA DE LUTAS, NEGOCIAÇÕES, E, EM LARGA MEDIDA, IMPOSTA AO ESTADO BRASILEIRO?**

Também, no caso da política, os resultados da análise serão diversos segundo a pensemos como resultado de determinantes estruturais, oriundos da economia ou do Estado, ou como um jogo de construção e reconstrução permanente de hegemonia e de projetos.

Sobre a política e a ciência, paira a ideologia. Ideologia que no dizer de Ricoeur é "operatória e não temática" (Ricoeur, 1990:70). Ou seja, os sujeitos, produtores de ciência, ou de políticas, ou de ambas, estamos atravessados pelo componente ideológico. Pensamos através dele, mais do que podemos pensar sobre ele.

E então, o quê? Não há possibilidade de se produzir ciência tendo as políticas como objeto de investigação? Sim, há; pois se trata, também, da produção "do conhecimento e da verdade" (Gadamer, 1997:33).

No caso das políticas públicas em saúde, no Brasil, isso assume uma importância fundamental. O que é o Sistema Único de Saúde (SUS), se não a materialização de uma política pública conquistada a força de lutas, negociações, e, em larga medida, imposta ao Estado Brasileiro?

A análise sobre a produção científica de políticas públicas de saúde será, então, política.

**ENTRE O ESTRUTURALISMO E OS ESTUDOS DE REPRESENTAÇÃO**

Na saúde coletiva, a criação do SUS foi, sem dúvida, um grande disparador da produção científica. Experiências desenvolvidas no processo de implantação do Sistema Único têm sido objeto de investigação e fonte de inspiração para inúmeros pesquisadores (Fleury, 1989 , 1992; Canesqui, 1997).

A constituição do campo de saber da saúde coletiva se superpõe no tempo, com a implantação do SUS. A partir das ciências sociais, vários autores têm estudado a produção científica em saúde coletiva (Canesqui, 1995; Nunes, 1985).

Trabalhos recentes mostram como a entrada em operação de categorias e modelos explicativos modificou-se no período que vai dos anos 70 aos 90. Passou-se

dos estudos denominados de "materialismo histórico estrutural", predominantes após Cuenca/Equador (1972), à inclusão, nas análises sobre políticas sociais, de categorias tais como democracia, direitos e cidadania. Este deslocamento ocorreu, principalmente, durante os anos 80 (Burlandy & Bodstein, 1998). Outros trabalhos mostram como, na mesma época, na área de Planejamento, assistiu-se ao auge das reflexões sobre o Planejamento Estratégico-Situacional (PES) e como isso relacionava-se com a necessidade de implementar-se efetivamente as diretrizes políticas do SUS (Onocko, 1999).

Na área das ciências sociais aplicada à saúde, a crise (transição paradigmática para alguns autores) e o advento da dita pós-modernidade propiciaram o "alargamento do debate" e a multiplicidade de abordagens teórico-metodológicas, dando entrada a categorias como cotidiano e representação social (Burlandy & Bodstein, 1998).

Todavia, o esforço regulador empreendido pelas entidades credenciadoras dos núcleos de pós-graduação, se bem estimularam a crescente produção científica na área, não criaram instrumentos competentes para avaliação que contemplassem a especificidade da produção na área da Saúde Coletiva. Assim,

**NA ÁREA DAS CIÊNCIAS SOCIAIS APURADA À SAÚDE, A CRISE E O ADVENTO DA DITA PÓS-MODERNIDADE PROPICIARAM O II ALARGAMENTO DO DEBATE E A MULTIPUCIDADE DE ABORDAGENS TEÓRICO-METODOLÓGICAS, DANDO ENTRADA A CATEGORIAS COMO COTIDIANO E REPRESENTAÇÃO SOCIAL**

as revistas de Saúde Coletiva acabam se submetendo a índices de avaliação de impacto desenvolvidos para outras áreas temáticas e contextos, como recentemente mostrou Coimbra (1999). Como bem destaca esse autor, a produção em saúde coletiva tem uma especificidade - tanto temática, quanto regional - que faz parecer irrisória a pretensão 'científica' de universalidade. Além disto, existe uma tradição das ciências sociais, bem como de outras áreas da saúde coletiva, de se apoiar não somente em artigos de revista, mas, principalmente, em citações de livros, o que se justifica pela exigência de uma elaboração teórica mais sofisticada.

Ainda assim, os critérios de avaliação dos órgãos fomentadores e das universidades, por exemplo, baseiam-se na quantidade de produção de artigos, número de citações, publicações em revistas estrangeiras etc. Em todas as universidades, em vários núcleos de pesquisa do País em saúde coletiva, este processo desencadeou uma verdadeira paranóia produtiva. Como pode um Departamento ou Núcleo de Saúde Coletiva almejar o mesmo padrão de citações externas que um núcleo que faça pesquisa genética? Pareceria hilariante ou absurdo, mas é essa a regra do jogo a que estamos sendo submetidos. Os seres humanos podemos ser muito semelhantes do ponto de vista dos nossos genomas e muito diferentes do ponto de vista dos sistemas sociais que soubemos ou pudemos construir.

Temos a impressão de que este processo em crescente avanço tem sido um empecilho para o desenvolvimento da pesquisa no campo das políticas. A epidemiologia, ou a sociologia, em alguma de suas variantes, conseguem, em alguma medida, trabalhar com metodologias de pesquisa mais estruturadas, cumprindo, na

forma, os critérios cobrados pelos métodos tradicionais de investigação. No entanto, isto não quer dizer que preencham os requisitos para serem citados fora do âmbito local. Conseguem, de qualquer forma, adaptar-se a parte desta pressão pela 'cientificidade'.

Acreditamos que isto pode explicar, em parte, o auge de pesquisas empíricas. Temos assistido a uma avalanche de pesquisas na linha das representações ou da análise do discurso. Produzem conhecimento? Jogam luz sobre nossos objetos e questões? Obviamente que sim. No entanto, quando utilizadas como Única abordagem, obscurecem o caráter transitório destas cristalizações discursivas, desvalorizando o estudo de seu modo de produção. Como se produziu e como se modifica tal ou qual padrão discursivo? Assim, o problema científico é deslocado da análise de processos para quadros estáticos que sugerem (explícita ou implicitamente) estabilidade. O não-dito, o dito para significar outra coisa (metáfora e deslocamentos), a mentira intencional, o discurso ideológico ou politicamente correto, tudo isto se transforma em 'representação'. Alguns autores levantam questões sobre os limites de uso do conceito de representação em investigação, destacando a complexidade da relação sujeito-objeto, e a interferência intersubjetiva neste tipo de pesquisa. Ressalta-se, assim, a necessidade de se procurar o sentido e a direção desses "instantâneos" da subjetividade (Almeida, 1999).

Se estas limitações não são questionadas, corre-se o risco de trabalhar em uma perspectiva tão antidialética quanto o estruturalismo que essa corrente pretendia superar. O que discutimos, com Horkheimer, é que os defensores do objetivismo social.

*Estão meramente convencidos de que, em vista da complexidade dos problemas sociais e do quadro atual da Ciência, o trabalho com princípios gerais deve ser considerado como ocioso (Para eles) não seria de se esperar a curto prazo exposições teóricas de grande alcance. (ibid.. p.33).*

**"NOS DIAS ATUAIS, TEM SIDO BASTANTE DISCUTIDA UMA TEORIA QUE POSSA SINTEZAR AS DUAS ORDENS DE REALIDADES, A FATICIDADE OBJETIVA E OS SIGNIFICADOS SUBJETIVOS DO MUNDO SOCIAL. ESSA PERSPECTIVA DE SÍNTESE, SE É QUE EXISTE, NÃO PODE SER CONCEBIDA COMO MERA AGREGAÇÃO OU SOMA".**

Para um pensamento que funciona neste formato, o caminho seria a descrição numerosa de fenômenos sociais até comparações detalhadas, para, somente depois, passar a formação de conceitos gerais.

A moda pelo quantificável gerou inúmeras pesquisas que se valem da técnica de entrevistas como "a metodologia existente para pesquisar 'objetivamente' o social e o político, ou mesmo para investigar sujeitos, atores e até movimentos sociais". - somatória de milhares de respostas individuais a questionários nem sempre equivale ao que se passa quando esses milhares (...) fazem política, expressando coletivamente suas aspirações e projetos (...)" {Campos, 1988: 18}.

A pressão das agências de fomento a pesquisa não é a única explicação do porquê esta metodologia tomou-se hegemônica. As agências também são produzidas socialmente, e delas participam sujeitos e pesquisadores ligados à pesquisa. A crise dos paradigmas, reconhecida pela pós-modernidade, substituiu teorias que pretendiam

explicar a totalidade pela fragmentação. Todavia, a recuperação do sentido pressupõe a ampliação do campo de análise. Sair do instantâneo e recuperar a saga dos sujeitos requer que voltemos a nos preocupar com o modo como as coisas se produzem. É que, apoiados nessa linha de análise, sejamos capazes de projetar tendências para o futuro.

*Nos dias atuais, tem sido bastante discutida uma teoria que possa sintetizar as duas ordens de realidades, a faticidade objetiva e os significados subjetivos do mundo social. Essa perspectiva de síntese, se é que existe, não pode ser concebida como mera agregação ou soma.*

Como bem diz Alves (1995:78). Esse autor ressalta que os estudos marxistas pouco se estendem sobre a práxis humana no seu aspecto de construção. "Sem essa análise, a história aparece como uma força estranha na medida em que os homens (à exceção de alguns privilegiados) não reconhecem o sentido de sua empresa" (ibid., p.79). Concordando com essa posição não rejeitamos, em bloco, a teoria marxista e suas categorias como importante apoio para se construir metodologias de investigação em saúde coletiva. Mas, sim, criticamos uma forma de se trabalhar com essas categorias que pressupõem sujeitos sempre determinados e produzidos, esquecendo-se de que são esses mesmos sujeitos os que criam e recriam, permanentemente, as condições de produção e novos determinantes para os processos políticos e sociais.

Para o Estado omissivo da pós-modernidade interessa uma ciência inócua na área de políticas. Talvez uma ciência que muito se pergunta, voltada para o campo da avaliação, mas que pouco se propõe a reconstruir ou a indicar direções. Uma ciência que somente descreva e avalie como as estruturas funcionam. Ou, o tema da satisfação ou do como os sujeitos representam subjetivamente o mundo. Pensamos que o grande desafio está colocado em fugir a essa dicotomia fragmentadora e construir métodos de investigação que combinem a descrição de fatos empíricos com a crítica (poder de análise) de categorias e conceitos fundados em valores e em teorias. Fazer este ziguezague, em todos os sentidos, conforme o tema e o contexto.

O pesquisador que ousar caminhar nesse sentido poderá enfrentar-se com o formalismo instituído, sendo às vezes publicado nas seções de opinião das revistas especializadas. Temos utilizado o

**PARA O ESTADO OMISSIVO DA PÓS-MODERNIDADE INTERESSA UMA CIÊNCIA INÓCUA NA ÁREA DE POLÍTICAS. TALVEZ UMA CIÊNCIA QUE MUITO SE PERGUNTA, VOLTADA PARA O CAMPO DA AVALIAÇÃO, MAS QUE POUCO SE PROPÕE A RECONSTRUIR OU A INDICAR DIREÇÕES.**

conceito marxista de Valor de Uso<sup>1</sup> para interrogar e repensar as práticas em saúde (Campos, 2000). Partindo dessa elaboração, o Valor de Uso de um serviço, ou de uma pesquisa, não é o mesmo para todos os sujeitos. Qual seria o valor de uso atribuído à pesquisa em políticas públicas de saúde? Se o poder hegemônico (expresso por meio de órgãos do Estado) não atribui valor de uso para análises dialéticas e propositivas sobre a política de saúde, o que se passaria com os movimentos sociais? E com o SUS (pedaço do próprio estado brasileiro)? Vejamos...

<sup>1</sup> Para Marx "a utilidade de uma coisa faz dela um valor de uso" (MARX, 1985:45). Nesta linha trabalhamos esta categoria como aplicável a outras coisas que não somente mercadorias.

## UMA RÁPIDA DEMONSTRAÇÃO: PENSANDO-SE UMA TRAMA DE CONCEITOS E DE CATEGORIAS PARA ANÁLISE DO SUS

Faremos um exercício aplicado ao Sistema Único de Saúde (SUS), nos valendo dos conceitos anteriormente referidos. A hipótese: a criação e implantação do SUS constitui-se em uma Reforma do Estado democrática e contra-hegemônica, conforme sugeriu Oliveira (1988). Em consequência, assim sendo, esta reforma haveria alterado as relações entre política, sociedade civil e Estado. Para confirmar esta tese haveria que se levantar dados empíricos que constatassem o caráter contra-hegemônico do SUS, verificando as seguintes mudanças de cenário nos últimos dez anos:

- \* ampliou-se a criação de serviços públicos, mesmo os estatais, tendo o Estado assumido um papel regulador na área, controlando o mercado?
- \* estabeleceram-se (em que medida) as diretrizes de universalidade e equidade, ampliando-se as bases solidárias do Sistema?
- \* criaram-se mecanismos de gestão democrática com participação social?

Já existem algumas pesquisas indicando uma resposta parcialmente positiva a algumas dessas questões (Barros, 1996). Categorias estariam em jogo: reforma do estado, hegemonia, políticas sociais produtoras de cidadania, direitos sociais.

Sendo verdadeira esta afirmação sobre o caráter democrático e garantidor de direitos do SUS, a política pública de saúde, implantada durante a década de 90, guarda importante grau de antagonismo com a crescente liberalização da economia, com o desmonte de outras políticas públicas e com o avanço do modelo neoliberal. O SUS representa, pois, um paradoxo. Cabendo, então, outro tema de investigação: como uma política no estilo Estado de Bem-Estar conseguiu desenvolver-se, ainda que com dificuldades e retrocessos, em um período de auge da hegemonia neoliberal, e ainda submetida a três governos (Collor, FHC I e II) contrários à expansão da ação estatal, à ampliação do número de servidores públicos, ou à extensão de direitos sociais em geral?

O estudo desta questão poderia esclarecer de que modo a sociedade civil e setores do aparelho de estado conseguiram antepor-se a todos estes obstáculos, garantindo a implantação, ainda que parcial, do sistema. A categoria de análise central aqui é a do conflito e do antagonismo, bem como a de "capacidade de intervenção dos sujeitos", investigando-se como se pôde constituir políticas e práticas na contramão do Bloco Dominante.

**A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE, IMPLANTADA DURANTE A DÉCADA DE 90, GUARDA IMPORTANTE GRAU DE ANTAGONISMO COM A CRESCENTE LIBERALIZAÇÃO DA ECONOMIA, COM O DESMONTA DE OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS E COM O AVANÇO DO MODELO NEOLIBERAL.**

Outra hipótese a ser investigada: a possibilidade desta construção contra-hegemônica haveria resultado de uma série de composições, aparentemente paradoxais que o movimento sanitário realizou, e que terminaram por ampliar sua capacidade de opor-se à tendência política econômica dominante, e ainda implantar e sustentar um outro modelo de política social. No caso, a combinação de um movimento assentado em uma diversidade de atores sociais muito grande - políticos, técnicos, setores populares, trabalhadores de saúde, docentes, pesquisadores, igrejas, em diversos segmentos sociais - formou o Bloco que viabilizou o SUS. Foi um movimento que se apoiou em partidos políticos e, ao mesmo tempo, pretendeu-se suprapartidário. Se descritos e analisados com detalhe o modo como estas forças compuseram projetos e mesclaram interesses, enriquecer-se-iam os conhecimentos sobre movimentos sociais, políticas públicas, gestão e planejamento de instituições etc. Algumas linhas de desdobramento possíveis:

1. Reconstruir a história do movimento em defesa do SUS. Hipótese: a luta pela criação do SUS combinou movimentos de baixo para cima, os movimentos populares de base, o apoio de parcela do movimento sindical, a pressão de agrupamentos profissionais e de intelectuais, com outros movimentos de cima para baixo. No caso, espaços-chave ocupados nas estruturas do Aparelho de Estado, com algum poder decisório e capacidade de implantação de reformas, por figuras e grupos comprometidos com a reforma sanitária (a implantação das AISs, as mudanças de modelo nas secretarias municipais de saúde, o avanço em programas e em serviços específicos, saúde mental, DST/AIDs etc.). Investigar relações entre Estado e sociedade civil em casos concretos, bem como a constituição e o desenvolvimento de verdadeiros movimentos sociais dentro das Instituições de saúde. O papel dos Conselhos, conferências de saúde, bem como de outros espaços de controle da sociedade civil sobre o Estado.

2. Outra linha de investigação: em que medida, em sua origem, a luta pelo SUS entrelaçou defesa do direito à saúde com a defesa de interesses específicos de profissionais e trabalhadores da saúde, permitindo a constituição de um Bloco histórico que tem impulsionado e defendido o projeto de reforma? O tema da composição de interesses entre distintos sujeitos sociais.

3. Analisar ainda o peso e a importância que teve o esforço, verificado desde os anos 70, de modificar-se imediatamente, sem esperar grandes transformações políticas, o modo concreto de gestão e de atenção de serviços e sistemas locais de saúde. Qual a importância da luta institucional, mudança molecular, dentro de cada serviço, de cada região, criando efeito-demonstração e provando que se podia operar o sistema de saúde de outra forma? Como haveria se composto, simultaneamente, essa luta molecular e descentralizada, com a luta social mais ampla por direitos civis e mudança de leis e macroestruturas?

4. Analisar, enfim, o sentido da reforma que redundou na criação do SUS, porque foi uma verdadeira Reforma de Estado. Comparar a influência e a importância de modificações nas leis e regulamentações, com a luta cultural visando à mudança de padrões de valores sociais, de direitos etc. Mudança de normas e estruturas, mas também das visões de mundo e do modo de produção de subjetividade.

**NA REALIDADE, O CARÁTER DA INFLUÊNCIA DO PESQUISADOR SOBRE A PESQUISA É SEMPRE UM FATOR SUBJETIVO-HISTÓRICO.**

5. Outra hipótese: o movimento que sustenta o SU5, desde a década de 80, tem sido capaz de um grande realismo, de compor alianças e buscar objetivos de modo pragmático, objetivando lograr amarrações formais e legais; ao mesmo tempo que continua a defender projetos de futuro considerados utópicos, idealistas e inalcançáveis por alguns setores sociais, já que lida com valores e extensão de direitos de acesso, equidade, cidadania, controle social, em sentido antagônico ao da política brasileira.

### CONCLUSÃO

Haveria possibilidade de se trabalhar na linha anteriormente sugerida ou por meio de outras formas de pesquisa que investigassem os sujeitos para além dos estudos de representação. Incorporar o subjetivo e o social sem cair no relativismo fenomenológico. "Os fatos que os sentidos nos fornecem são pré-formados de modo duplo: pelo caráter histórico do objeto percebido e pelo caráter histórico de órgão perceptivo" (Horkheimer, 1989:39). Há, portanto, o componente subjetivo do pesquisador sempre envolvido, quer se explicita, ou se escamoteie este fato. Na realidade, o caráter da influência do pesquisador sobre a pesquisa é sempre um fator subjetivo-histórico.

Esta compreensão do sentido histórico da produção não precisa ser perdida para escaparmos da rigidez estruturalista. Havermos descoberto que as estruturas não nos permitem explicar a totalidade dos problemas, não requer que desconhecamos o fato de que algumas categorias continuam operantes: há relações de poder, sim; há superestrutura, há influência econômica, sim.

Estas categorias não explicam toda a produção nem o funcionamento das políticas públicas; no entanto, não podem ser amputadas porque operam sobre a realidade. Mas, essa realidade e seus sujeitos nunca se comportam como receptáculos vazios, são ativos, tanto na resistência quanto na criação.

No entanto, consideramos que a subjetividade e os padrões de subjetivação também são socialmente produzidos. e as instituições e os "coletivos organizados para a produção" são um locus privilegiado para desenvolvermos tais indagações (Campos' 2000). As maneiras pelas quais os grupos se organizam e gerem seu trabalho também produzem formas de subjetivação diferenciada.

Propomos trabalhar-se com a noção de "destacar" (Gadamer, 1997) objetos em vez de recortá-los. Este destaque, ao focar o objeto sob investigação, também ressalta seu contexto, as relações entre os sujeitos e as estruturas. E, também, as relações entre os pesquisadores e seus objetos. Por que determinado objeto se constitui como tal para o pesquisador? É essa a pergunta colocada pela noção de destacar e essa questão deve fazer parte de qualquer pesquisa.



Ao pesquisar políticas é difícil operar com roteiros metodológicos prontos, Defendemos que na pesquisa sobre política (incluindo aí a ampla temática sobre, pesquisa de serviços, gestão, planejamento etc.) a questão central é a da utilização combinada de categorias analíticas.

Analisar e construir sínteses não é simples, deveríamos, então, propiciar e desenvolver formas de incorporar novas categorias e de lidar com elas com rigor e seriedade. Alterar categorias e métodos conforme o empírico e as questões a serem investigadas. Destacado um objeto para pesquisa, em política, pensar criticamente quais as categorias que melhor ajudam a conhecê-lo e interrogá-lo. "Como vemos, o problema do método está inteiramente determinado pelo objeto (...)" (Gadamer, 1997:467). É necessário discutir o que é método para esta área de pesquisa. Preferimos pensar o método como "o conjunto operante das

**"AS IDÉIAS, COMO A TERRA, SÃO DE QUEM AS TRABALHA. FREUD COSTUMAVA DIZER QUE É PERIGOSO TRANSPLANTAR OS CONCEITOS PARA LONGE DE SEU CHÃO NATIVO, MAS CABE ACRESCENTAR QUE QUANDO TAL COISA ACONTECE, E ELES SOBREVIVEM, NOVAS ESPÉCIES MARAVILHOSAS NASCEM".**

categorias" (Castoriadis, 1986) e não como roteiro fixo e fetichizado.

Valermo-nos de teorias e conceitos para ampliar a capacidade de compreender o problema, mas também visando adquirir competência para lidar melhor com as práticas cotidianas e concretas. Fazer um uso crítico do já acumulado pelo pensamento humano.

Neste sentido, defendemos que a construção de novas abordagens, ou mesmo de novas metodologias, dependem de uma salutar bricolagem de conceitos. Procedimento que não pode ser banal, nem superficial; pois se corre o risco, como disse um jornalista nestes dias, de padecer de impaciência do conceito" (Freire, 2000). Devemos fundamentar e testar conceitos e categorias de análise por meio de seu uso prático:

*As idéias, como a terra, são de quem as trabalha. Freud costumava dizer que é perigoso transplantar os conceitos para longe de seu chão nativo, mas cabe acrescentar que quando tal coisa acontece, e eles sobrevivem, novas espécies maravilhosas nascem. (Baremlitt. 1991:10).*

A possibilidade de resgatar categorias que fazem parte da "tradição" (Gadamer, 1997) da área também abre perspectivas promissoras. Essas categorias tradicionais, quando colocadas no contexto atual, re-interrogadas, e aplicadas para analisar nossos objetos ganham nova força. Dentre elas, ressaltamos as noções de eficácia e de modo de produção de saúde. O objetivo dos serviços de saúde não é o simples gasto eficiente de recursos. Partir-se de tal linha de valor constitui um reducionismo. A análise de política de saúde ganha muito quando se resgata o fim, os sentidos das práticas. Questionar-se sobre o valor de uso das políticas e das práticas. Inclusive a nossa enquanto pesquisadores.

Investigar política pública pressupõe abordar um objeto sumamente complexo, sendo complicado admitir que somente uma forma de aproximação poderia dar conta das indagações. O que pretendemos ressaltar é a necessidade de se ampliar os referenciais em vista da complexidade do objeto envolvido.

O caráter histórico-situacional da pesquisa em política social é inegável: produz-se desde o lugar e o tempo em que se situam pesquisador e o objeto investigado. "O que é bom só aparece na concreção da situação prática (...) aquele que atua deve ver a situação concreta à luz do que se exige dele em geral (...) isto significa que um saber geral que não saiba aplicar-se à situação concreta permanece sem sentido (...)" (ibid., p.466).

Concordamos com Pouvourville (1999) quando afirma que a pesquisa neste campo deve ser mais aplicável que aplicada, vislumbrando a possibilidade de se criar certos links entre pesquisadores e gestores, pesquisadores e sociedade civil, pesquisadores e movimentos sociais, com o que todos teriam a ganhar. Isto porque o objeto de investigação, 'políticas', é um objeto que traz na sua própria definição a pretensão de operar sobre a realidade. Nada mais alheio à 'neutralidade científica', portanto.

Valeriam, ainda, algumas ressalvas. Reconhecer que sempre haverá compromisso subjetivo do pesquisador não significa defender o relativismo ou a simples opinião travesti da de cientificidade. O que se defende é que se reconhecendo nesse percurso de construção do objeto epistêmico, como sujeito ativo, é que se faz possível a própria construção como sujeito epistêmico (Testa, 1997). Ou seja, não se faz ciência ignorando o próprio interesse e subjetividade, mas a partir da análise crítica da própria posição no campo.

*"(...) em face da indeterminação das coisas, essa realização não pode eliminar todo perigo e toda aventura" (Jullien, 1998:51).*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. I. M., 1999. Subjetividade e ciências sociais: reflexões em tomo do conceito de representação e seus impasses. In: V ArrsMAN & "GIRARDI (Orgs.) A Ciência e seus Impasses. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p.137-148.

ALVES, ~ C., 1995. A perspectiva de análise social no campo da saúde: aspectos metodológicos. In: CANESQUI, A. M. (Org.) Dilemas e Desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco. p.63-82.

BAREMBLITT, G., 1991. Cinco Lições sobre a Transferência. São Paulo: Hucitec.

BARROS, E., 1996. Política de Saúde no Brasil: a universalização tardia como possibilidade de construção do novo. Ciência e Saúde Coletiva, 1{1):5-18.

BURLANDY, L. & BODSTEIN, R. C.A., 1998. Política e saúde coletiva: reflexão sobre a produção científica (1976-1992). *Cadernos de Saúde Pública* - 14(3):543-554.

CAMPOS, G. w: S, 1988. *Os Médicos e a Política de Saúde*. São Paulo: Hucitec.

CAMPOS, G. w: S, 2000. *Um Método para Análise e Co-Gestão de Coletivos. A Constituição do Sujeito, a Produção de Valor de Uso e a Democracia em Instituições: o método da roda*. Tese de Livre-Docência, Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas.

CANESQUI, A. M., 1995. *Dilemas e Desafios das Ciências Sociais na Saúde Coletiva*. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.

CANESQUI, A. M., 1997. *Ciências Sociais e Saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco.

CASTORIARDIS, C., 1986. *A Instituição Imaginária da Sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

COIMBRA JÚNIOR, C. E. A., 1999. Produção científica em saúde pública e as bases bibliográficas internacionais. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4):883-888.

FLEURY, S. (Org.), 1989 *Reforma Sanitária: em busca de uma teoria*. São Paulo: Cortez-Abrasco.

FLEURY, S. (Org. ), 1992. *Saúde: Coletiva? Questionando a onipotência do social*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.

FREIRE, ~ T., 2000. O general e o particular. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 8 maio. 2000. Opinião, p.2.

GADAMER, H. G., 1997. *Verdade e Método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Vozes.

HORKHEIMER, M., 1989. Teoria tradicional e teoria crítica. In: HORKHEIMER & ADORNO. *Textos Escolhidos*. São Paulo: Nova Cultural Ltda. p.31-68. (Os Pensadores).

JULIEN, F. , 1998. *Tratado da Eficácia*. São Paulo: Editora 34.

NUNES, E. D., 1985. Tendências e perspectivas das pesquisas em , ciências sociais em saúde na América Latina: uma visão geral. In: NUNES (Org.) *As Ciências Sociais em Saúde na América Latina: tendências e perspectivas*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. p.29-79.

OLIVEIRA, J. de A., 1988. Para uma teoria da reforma sanitária: democracia Progressiva e políticas sociais. In: -. *Reforma Sanitária: Itália e Brasil*. São Paulo: Hucite/Cebes.

ONOCKO CAMPOS, R., 1999. O Planejamento em Saúde sob o Foco da Hermenêutica (No prelo).

POURVOURVILLE, G., 1999. Public health research: between science and action? Cadernos de Saúde Pública, 15{4):889-894.

RICOEUR, P., 1990. Interpretação e Ideologias. Organização, tradução e apresentação de Hilton Japiassu. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

TESTA, M., 1997. Saber en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

---

*1 Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas. Cidade Universitária, Zeferino Vaz. 13081-970, Campinas, Brasil. [rosanaoc@mpc.com.br](mailto:rosanaoc@mpc.com.br)*

*2 Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas. Cidade Universitária, Zeferino Vaz, 13081-970, Campinas.S- Brasil. [gastao@mpc.com.br](mailto:gastao@mpc.com.br)*