

PROJETO DE PESQUISA

ANÁLISE DE CONJUNTURA EM SAÚDE

Lígia Giovanella

Antônio Ivo de Carvalho

Rio de Janeiro

1992

Nupes/Daps/Ensp/Fiocruz

I – INTRODUÇÃO.....	2
1. APRESENTAÇÃO: O NUPES	2
2. AS ANÁLISES DE CONJUNTURA NO NUPES	4
3. BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	5
4. USO E DIFUSÃO DOS RESULTADOS.....	9
II – OBJETIVOS	9
OBJETIVOS GERAIS.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
III – METODOLOGIA.....	10
IV – PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	17
V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
VI – EQUIPE DE PESQUISA.....	21
VIII – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	22
PLANO DE TRABALHO.....	24
BOLSISTAS DE APERFEIÇOAMENTO.....	25

I – INTRODUÇÃO

Este projeto será realizado no NUPES – Núcleo de Estudos Político Sociais em Saúde e integra a sua programação de atividades para o biênio 92/93.

1. APRESENTAÇÃO: O NUPES

O Núcleo de Estudos político-Sociais em Saúde – foi construído ao final de 1988 no Departamento de Administração e Planejamento em Saúde (DAPS) da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), com o objetivo de consolidar um conjunto de investigações relacionadas à temática da Reforma Sanitária Brasileira³.

Suas atividades tiveram, inicialmente, como eixo de análise o curso histórico da institucionalização da política de saúde brasileira, seus movimentos e contradições, a partir da consolidação do projeto de reformulação do Sistema Nacional de Saúde. Em termos genéricos esses estudos estão voltados para a análise do processo de construção política e institucional da democracia no país desde um ângulo privilegiado de observação das relações Estado/Sociedade, qual seja o desenvolvimento da cidadania e dos direitos sociais⁴.

Os projetos desenvolvidos pelo NUPES têm sido orientados pelos seguintes objetivos:

- Reconstituição e análise do processo da Reforma Sanitária Brasileira, enquanto campo de reprodução do saber e de práticas político-institucionais;

³ Extraído das Memórias do NUPES – out/1987 – jun/1990.

⁴ Estas atividades tiveram origem em um projeto desenvolvido a partir de 1987, intitulado “Estudo das Políticas e Estratégias de Construção do Sistema de Saúde – Perspectivas da Reforma Sanitária, com o apoio inicial da Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, através do Programa de Estudos sobre Política de Saúde (MS/IPEA/Banco Mundial). Esse primeiro projeto deu origem a diversos eventos e sub-projetos que passaram a receber o apoio do Conselho Nacional de Pesquisas, da Financiadora de Estudos e Projetos e da Organização Panamericana de Saúde.

- Avaliação do processo de formulação da política de saúde bem como dos processos administrativos desencadeados em sua implementação;
- Estudos comparativos das Reformas Sanitárias em outros Países;
- Fortalecimento, através de apoio crítico, dos meios, processos e instituições comprometidos com o desenvolvimento conseqüente das reformas democráticas nos países estudados;
- Formação de recursos humanos de alto nível em saúde coletiva;
- Publicação e divulgação da produção científica.

Como metodologia de trabalho o NUPES tem buscado atender aos seguintes princípios e orientações:

- Comprometimento da produção teórica com as necessidades de mudanças político-sanitárias;
- Articulação da investigação com o ensino e consultoria técnica;
- Fortalecimento do trabalho coletivo da investigação em saúde;
- Pluralidade na composição das equipes de trabalho e respeito à contribuição individual;
- Gestão colegiada com envolvimento de todos nas tarefas de administração;
- Cooperação inter-institucional;
- Socialização do saber.

A possibilidade de encampar objetivos tão amplos, com uma metodologia de trabalho bastante complexa e diversificada, tem sido decorrência da unidade encontrada na definição do objeto comum, a saber, a política de saúde. Esta parece ser a característica mais marcante do trabalho do núcleo, isto é, a possibilidade de desenvolver uma intrincada rede de atividades sem que represente uma ameaça para a consistência e unidade dos diferentes projetos. A explicação para isto reside fundamentalmente, em dois aspectos:

- O esforço empreendido na elaboração de um projeto no qual a construção do objeto, do marco conceitual e da metodologia consolidaram uma proposta consistente;
- O exaustivo e contínuo investimento na construção/reconstrução cotidiana do trabalhador coletivo.

2. AS ANÁLISES DE CONJUNTURA NO NUPES

O presente projeto coaduna-se com a orientação do NUPES para 1992 integrando sua proposta de “Volta para o Brasil: de olho na saúde”, e possibilitará aos pesquisadores do NUPES uma atualização a respeito da situação de saúde e organização setorial atual. Muitos de nós estivemos no último ano mais voltados para o estudo de questões teóricas – relevantes e que informarão nossa análise – distanciando-nos da análise da reorganização pela qual passa o sistema de saúde e, das novas propostas de reformulação dos sistema concernentes ao modelo não liberal de política econômica em processo no país.

O acompanhamento sistemático da conjuntura de saúde possibilitará ao NUPES uma atuação acadêmica mais voltada para o momento presente, através da identificação de problemas relevantes a investigar e permitirá uma análise permanente da política sanitária. Objetiva a partir de um espaço específico de inserção social – a academia – orientar nossa ação, enquanto professores e pesquisadores, para análise da realidade e contribuir fundamentalmente para o debate dos problemas em saúde “lato sensu”.

Até então vínhamos realizando no NUPES, mensalmente análises de conjuntura de forma não sistemática, através do acompanhamento informal, por cada pesquisador, das notícias divulgadas pela imprensa, e o debate e investigação de alguns temas especiais. Com o desenvolvimento deste projeto esta análise será sistematizada, possibilitando, por vezes inclusive, que nos antecipemos à divulgação de “crises sanitárias” e fatos políticos através da imprensa, e alertemos os diversos atores sociais para as crises emergentes.

A possibilidade de realizar regularmente análises de conjuntura é uma tarefa que nos estimula porque nos coloca desafios constantes. Não só é necessário nos despirmos de

preferências e convicções pessoais como de esquemas pré-estabelecidos para que a nossa visão de mundo ideal não mascare e distorça a realidade.

Desafio que nos anima, pois desvelar a realidade alcançando a interpretação e explicação de um conjunto de acontecimentos sociais é um dos primeiros passos para a sua transformação (Diniz, 1990:5).

Ainda mais estimulante, por ser realizada pelo conjunto dos pesquisadores do NUPES cuja diversidade de interpretações permitirá uma maior aproximação às determinações dos processos em evidência nas conjunturas. Além disso, a participação do conjunto dos pesquisadores do NUPES nas sessões de análise é fundamental pela centralidade que a comunicação e a interação adquirem na análise, decorrente dos conflitos de interpretações que produzem os processos de constituição das conjunturas.

3. BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fazer análise de conjuntura é uma tarefa complexa e requer não só o conhecimento detalhado de uma determinada situação como capacidades específicas de percepção, apreensão e análise (estabelecimento de relações e projeção de tendências) das informações.

É um importante instrumento da ação política muito difundido, porém, pouco tem sido desenvolvido em termos de teoria e metodologia de análise. Uma referência clássica sobre análise de conjuntura política são as notas de Gramsci (1980:43-54) sobre “análise de situações” onde discute como estabelecer os diversos graus de relação de forças. A análise das relações de força, para Gramsci é instrumento da ação política e deve indicar os pontos débeis de resistência aonde a força de vontade pode ser aplicada com melhores resultados (Gramsci, 1980:54).

Para realizar análises de situações que dêem conta da realidade, segundo este autor é fundamental, desvelar as relações entre estrutura e superestrutura, resolver o problema da relação entre crises históricas e crises econômicas; e distinguir os movimentos orgânicos (estruturais) dos elementos ocasionais (conjunturais). Os elementos conjunturais dependem, segundo Gramsci, de movimentos de movimentos orgânicos, mas não têm um amplo

alcance histórico dando origem à crítica política miúda. A identificação dos fenômenos orgânicos dá margem à crítica histórico-social, sendo necessário encontrar a justa relação entre o que é orgânico e o que é ocasional. Nexos difíceis de serem estabelecidos exatamente, mas que devem ser buscados através da análise objetiva e imparcial (Gramsci, 1980:45-47).

Gramsci propõe uma forma de análise das relações de força, aonde distinguem-se diversos momentos: 1) uma relação de forças sociais ligada às estruturas, objetiva determinada pelo grau de desenvolvimento das forças materiais de produção; 2) a relação das forças políticas aonde avalia-se o grau de homogeneidade, autoconsciência e da organização alcançado pelos vários grupos sociais; e 3) a relação de forças militares (Gramsci, 1980:49-51).

No Brasil alguns autores têm refletido sobre metodologia e problemas na análise de conjuntura. Eli Diniz centra suas preocupações na importância de realizar a análise numa perspectiva histórica e interpretar os fatos segundo uma matriz teórica buscando-se detectar “lógica e a racionalidade subjacente ao conjunto relativamente desorganizado de fatos, tal como se apresentam no mundo real” (Diniz, 1990:2).

Werneck Vianna (1990) discute as concepções de ator, tempo e processos de longa duração em análise de situações políticas realizadas por diversos autores, cientistas políticos, clássicos como Maquiavel, Tocqueville, Marx, Lênin, Gramsci e contemporâneos como Offe, Habermas, Cohen, Reno Bodei. Para Vianna, ator, ação, interesse (paixões) e tempo consistem-se nas dimensões analíticas da conjuntura “movimento e circunstâncias em que análise que as noções de ator e tempo são construídas de acordo com o tipo de percepção que cada autor tem sobre processos históricos de longa duração.

Outros autores têm trabalhado sobre metodologia de análise de conjuntura política com o objetivo de contribuir para a análise que os movimentos populares realizam tendo em vista sua ação política (Arruda 1988, Sales 1991, Souza 1987). Entre estes, Herbert de Souza elaborou uma metodologia de análise de conjuntura centrada nas relações entre os atores sociais, onde as categorias principais são os acontecimentos, cenários, atores, relação de forças, relações entre estrutura e conjuntura (Souza, 1987:9).

Sobre análise de conjuntura em saúde não têm sido desenvolvidos trabalhos específicos que justifiquem nosso interesse neste projeto. Isto não significa, porém, que análises não tenham sido realizadas. O Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas-IBASE, por

exemplo, tem feito análises conjunturais sistematicamente e inclui a área de saúde nas análises setoriais que realiza. Estas análises têm sido bimestralmente divulgadas através da revista Políticas Governamentais. O NUPES, inclusive, participou algumas vezes nestas sessões de análise contribuindo para a revista com a discussão das políticas de saúde.

Questões relativas ao estudo das conjunturas em saúde tem sido abordadas em outras disciplinas da área. No planejamento em saúde podem ser identificados elementos esparsos pertinentes à análise de conjuntura em saúde.

Alguns destes elementos estão subentendidos no momento diagnóstico. Tradicionalmente os diagnósticos propostos eram mais administrativos apenas quantificando recursos, necessários e disponíveis, e relacionando-os – segundo algum modelo de eleição de prioridades – às necessidades de atenção. Atualmente na abordagem estratégico-situacional a análise é muito mais política tendo sido incorporados aos processos de planejamento diagnósticos estratégicos e ideológicos (Testa, 1986) e a análise de viabilidade das propostas. (Matus, 1982).

O diagnóstico estratégico em saúde é a análise das relações de poder no setor. Nesse diagnóstico são identificados e analisados a atenção à saúde. Internamente aos serviços analisam-se as relações de poder que aí ocorrem e identificar-se a distribuição do poder em saúde segundo tipologia específica: poder técnico, administrativo e político. Na composição setorial analisa-se o poder administrativo concretizado pelo manejo de recursos e mediado pelo financiamento, diagnosticando os grupos sociais relacionados ao processo e fluxos de financiamento.

O diagnóstico estratégico em saúde é a análise das relações de poder no setor. Nesse diagnóstico são identificados e analisadas as desigualdades entre os grupos sociais, na situação de saúde e na atenção à saúde. Internamente aos serviços analisam-se as relações de poder que aí ocorrem e identifica-se a distribuição do poder em saúde segundo tipologia específica: poder técnico, administrativo e político. Na composição setorial analisa-se o poder administrativo concretizado pelo manejo de recursos e mediado pelo financiamento, diagnosticando os grupos sociais relacionados ao processo e fluxos de financiamento.

O diagnóstico ideológico é o diagnóstico da ideologia dos grupos sociais com interesse em saúde. É o diagnóstico de suas compreensões sobre a saúde e a sociedade – consciência sanitária e social – e suas práticas correspondentes.

Neste enfoque estratégico de planejamento após um esmiuçamento da realidade através destes diagnósticos é proposta uma síntese diagnóstica: um momento integrador que reconstrua a realidade de saúde. Através desta síntese determina-se o espaço social setorial enquanto sua estrutura de poder. São identificados todos os atores e possíveis atores sociais em saúde e analisadas sua força, suas relações e participação no debate da saúde (Giovanella, 1987:127).

No enfoque estratégico – situacional a análise de viabilidade faz parte do momento estratégico e é análise do poder político que requer o ator que planeja para executar seus planos e alcançar a situação objetivo. É análise das relações de força entre os diversos atores sociais interessados no problema/tema em questão.

Um dos instrumentos propostos para a aplicação do enfoque estratégico situacional é a criação de uma “Sala de Situações” (Matus, 1982:161). A “Sala de Situações” tem como função essencial a avaliação permanente do processo de ação em curso articulando o cálculo estratégico com o processo contínuo de tomada de decisões, pois neste enfoque concebe-se ser o planejamento um processo incessante que segue a conjuntura. Objetiva ainda articular o curto com o médio e o longo prazo a fim de que o cálculo sobre o futuro apoie a racionalidade de ação presente, articulando o planejamento e a gestão.

A sala de Situações conforme proposta no planejamento estratégico situacional é um instrumento de governo, de condução dos processos em curso, uma máquina de tomada de decisões, aonde a análise da conjuntura política é apenas um dos elementos integrantes, necessário à eficaz tomada de decisão. Segundo Matus (1987:174) para a implementação de salas de situações seria necessário não apenas modernizar como também criar novas unidades nos departamentos de planejamento. Uma destas unidades, atualmente inexistente, seria a responsável pela análise da conjuntura política estudando permanentemente as relações de forças entre diversos atores sociais identificando suas estratégias e projetos, ideologias, interesses, força, etc, (Mateus, 1982:175). A idéia de uma unidade deste tipo não é, porém, trabalhada sendo apenas referida por esse autor a necessidade de sua criação.

Reafirma-se aqui a inexistência de formas mais elaboradas de análise de conjuntura em saúde e a contribuição na gestão do sistema de saúde que estas podem vir a dar.

Identificamos assim alguns elementos relativos à análise de conjuntura presentes nas propostas de planejamento em saúde. Estas não constituem uma metodologia de abordagem de conjuntura – nem se propõe a tal – e contribuição, sem dúvida para a elaboração do modelo que pretendemos.

4. USO E DIFUSÃO DOS RESULTADOS

O acompanhamento e análise da conjuntura em saúde permitirão a produção de subsídios para respostas imediatas a problemas emergenciais e apontarão as necessárias modificações de rumo na reformulação do sistema de saúde tendo em vista os ditames constitucionais, informando a atuação dos vários atores sociais que participam do sistema de saúde.

A produção de um modelo de análise e acompanhamento da conjuntura é ainda um importante instrumento a ser introduzido nos sistemas de planejamento setorial que carecem de um método ágil de análise dos dados e informações que por vezes as próprias instituições produzem. Constituir-se-á em instrumento de análise global para avaliação permanente da política de saúde.

Os resultados de análise de conjuntura serão difundidos através da elaboração de papers divulgados, na medida do possível, através da imprensa. O modelo desenhado será difundido através de publicações pertinentes.

II – OBJETIVOS

OBJETIVOS GERAIS

- 1 – Acompanhamento e análise permanente da conjuntura de saúde nacional e estadual.
- 2 – Desenho de um modelo de monitoramento e análise de conjuntura.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1 – Implementar sistema preliminar de análise de conjuntura em saúde nacional.
- 2 – Implementar sistema preliminar de análise de conjuntura em saúde estadual.
- 3 – Identificar e seleccionar “eventos sentinela” indicadores de mudanças nos vários aspectos de conjuntura em saúde.
- 4 – Seleccionar os bancos de informações pertinentes e estabelecer fluxos regulares de informações para o NUPES
- 5 – Organizar junto ao Centro de Documentação do NUPES um conjunto de informações atualizadas sobre os vários aspectos da conjuntura sob a análise.
- 6 – Implantar no Centro de Documentação do NUPES um acervo de publicações de entidades representativas setoriais.
- 7 – Implementar o novo sistema de análise de conjuntura em saúde estadual e nacional do NUPES.

III – METODOLOGIA

Analisar significa decompor, desagregar um tema em seus diversos componentes, estudá-los separadamente e em suas interações buscando detectar tensões ambigüidades, conflitos, antagonismos. Para analisar é necessário pensar sistematicamente e elaborar critérios para distinguir o que é secundário do principal, o local do global, o específico do geral, o tático do estratégico, o imediato do mediato (Arruda, 1988:14)

O confronto dos dados de conjuntura com o quadro analítico conceitual, pertinente a cada tema, permitir-nos-á realizar esta separação entre o essencial e o supérfluo, identificar os atores estratégicos, detectar as relações significativas entre os fatos, delinear as tendências e realizar projeções (Diniz, 1991:4). A interpretação dos fatos, segundo uma matriz teórica permite transcender à informação factual, inserir o específico dentro de uma problemática mais geral e ligar os fenômenos de curto prazo às tendências de longo prazo. Quando realizadas numa perspectiva histórica é possível, nas análises conjunturais, detectar se os fatos reafirmam as tendências ou pelo contrário representam ruptura nestas (Diniz, 1991:2).

O instrumento conclusivo da análise é a síntese: a recomposição da unidade do real, onde esclarece-se a correlação das forças sociais prevalente na conjuntura, as alianças táticas ou explícitas dos blocos de forças e de interesses e compreende-se os fatores que dão hegemonia a um determinado bloco social naquela conjuntura histórica (Arruda, 1988:18).

Por ser instrumento da ação política a análise de conjuntura não é externa ao analista. Como diz Vianna (1991:40) “o analista participa da construção da identidade do seu ator (...) (mas) apesar da identidade comum que estabelece, lógicas singulares animam um e outro (...) O tipo de ação própria ao analista é a produção da teoria donde as exigências provém da ciência e não das demandas imediatas do ator”. Para que a análise possa ser realizada é necessário um esforço no sentido de transpor as barreiras da nossa subjetividade e abstrair considerações valorativas, pois estas distorcem a percepção da realidade (Diniz, 1991:5).

A necessidade de atuação enquanto sujeitos da transformação social coloca-nos um conjunto de problemas metodológicos, seja porque as análises conjunturais estão atravessadas ou atravessando os projetos políticos em luta, seja porque nós, os autores, nos inserimos no seio do nosso objeto: os atores em suas lutas políticas. Enquanto autores/atores estamos construindo a história da história que estamos construindo (NUPES 1990-11).

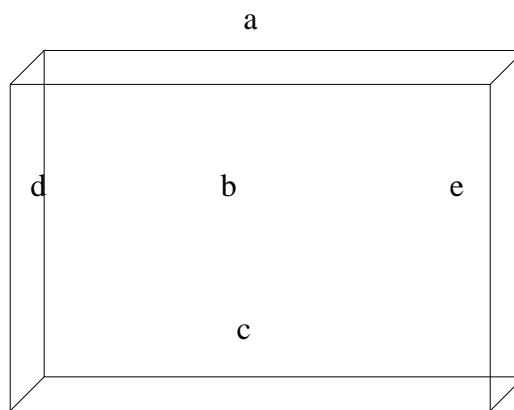
A análise da conjuntura sanitária será realizada tendo como marcos uma teoria sobre formulação de políticas sociais ⁽³⁾ e a luta pela hegemonia, buscando compreender a natureza, dinâmica e estratégias de ação e modalidades de representação de interesses dos principais atores políticos em disputa.

³ O marco teórico sobre formulação de políticas foi publicado na Coletânea “Reforma Sanitária: em busca de uma teoria” elaborada pelos pesquisadores do NUPES e organizada por Sonia Fleury.

No NUPES temos nos colocado o desafio de desenvolver um marco teórico – conceitual a partir do campo das políticas públicas. Este desafio implica em romper com os limites funcionalistas nos quais este campo tem sido tratado tradicionalmente na ciência política americana, introduzindo nele as dimensões histórico-estruturais dos fenômenos sociais. Por outro lado, ao tratar a Reforma Sanitária no âmbito da análise das políticas públicas objetiva-se romper o esquematismo determinista que tem caracterizado as análises políticas na área da Saúde Coletiva.

Assim, somos levados a enfrentar, a cada momento, as dificuldades implicadas na convivência de uma análise histórico-estrutural do Estado e das políticas públicas com a emergência, sempre presente, do lugar do indivíduo e dos atores na construção dos projetos e na demarcação social.

Na nossa perspectiva a Política de Saúde é a interface de um conjunto escalonado de dimensões sócio-políticas, cuja representação visual (embora carecendo de uma hierarquização) pode ser encontrada na figura do cubo abaixo:



- a- Contexto Socioeconômico
- b- Política de saúde
- c- Aparato institucional
- d- Quadro sanitário
- e- Atores, projetos e estratégias

Em cada uma dessas faces aparecem as dimensões que, em interação mútua, constituem a política de saúde, que por sua vez, influi em cada uma delas permanentemente. Faltaria acrescentar a face não visível desse cubo, na qual incluímos o desenvolvimento técnico científico (Fleury, NUPES, 1990).

Uma das principais características de uma metodologia para análise de conjuntura deve ser a flexibilidade, pois não é possível pensar quadros rígidos nos quais a realidade deveria ajustar-se. Segundo Eli Diniz (1991:1) esta particularidade “decorre do forte componente de imponderabilidade e de indeterminação presente nas configurações conjunturais”. Neste sentido não seria adequado elaborar um método constituído por uma série de procedimentos e técnicas a serem seguidas rigidamente. Seria mais correto, inclusive, afirmar que elaboraremos uma forma específica de abordagem dos temas da conjuntura em saúde.

Assim o nosso “modelo” constituir-se-á num conjunto de aspectos, elementos e eventos e, de uma forma sistemática de acompanhamento e análise destes eventos e aspectos, flexível na especificidade desta nossa forma/ modelo de análise de conjuntura em saúde é que realizaremos não apenas uma análise política (das relações entre os atores e das políticas governamentais) como também da situação de saúde, da população e da produção de serviços de saúde.

Os procedimentos metodológicos deverão contemplar a íntimo a articulação, no desenvolvimento do projeto, e desde o seu início, entre a produção imediata de análises sobre a conjuntura em saúde e a construção no plano teórico-metodológico de um modelo, que sendo operacional, aprimora a acuidade e a profundidade de tais análises.

Assim, a observação cotidiana e contínua das alterações de conjuntura será ao mesmo tempo fonte de insumos e campo de teste de um modelo de análise e acompanhamento que estará sendo construído. Pode-se dizer que, ao esforço teórico (elaboração, revisão, etc.) de construir um tal modelo, estar-se-á somando e enriquecendo-o, um esforço prático de aplicá-lo desde logo, ainda que experimentalmente, em análises concretas.

Prevê-se portanto, uma forte interação no encaminhamento dos dois objetivos, gerais do projeto – o acompanhamento da conjuntura e a construção do modelo de análise.

Como ponto de partida propõe-se que sejam considerados cinco planos ou aspectos da realidade para fins de qualificação e acompanhamento da conjuntura em saúde, a saber:

- 1) Quadro sanitário;
- 2) Quadro institucional em saúde
- 3) Quadro de prestação de serviços
- 4) Quadro de financiamento setorial.
- 5) Quadro político e macroeconômico nacional.

Para cada um desses planos, tomados como eixos de acompanhamento da conjuntura em saúde, serão selecionadas informações pertinentes que permitam seguir e analisar o curso de seu comportamento detectando alterações de padrão ou mudanças de curso.

Estas informações serão selecionadas entre os elementos componentes de cada um dos planos que apresentaremos a seguir:

- 1) Quadro sanitário: refere-se às informações relativas à situação de saúde da população, que se expressam através de índices de mortalidade e morbidade, na evolução histórica, sua distribuição espacial; taxas gerais e específicas, por idade e por tipo de agravo; por grupo social.
- 2) Quadro institucional em saúde: incluem-se aqui os dispositivos jurídico-legais, político-institucionais e administrativos que permeiam o funcionamento do sistema de saúde; refere-se também ao modelo organizacional e gerencial do sistema.
- 3) Quadro de prestação de serviços: trata-se das informações relativas à oferta de serviços de saúde, sua adequação quantitativa à demanda; as diversas modalidades de prestação de serviços e sua articulação; os diversos níveis de complexidade e suas organizações; os paradigmas assistenciais.
- 4) Quadro de financiamento setorial: inclui os dados relativos à composição das receitas destinadas à saúde, assim como o perfil dos gastos por elemento de despesa, por área programática, por tipo de prestador, por esfera de governo, por região geográfica, etc.
- 5) Quadro político e macroeconômico nacional: informações pertinentes a grandes alterações no cenário nacional no terreno da política e da economia.

As informações coletadas e processadas em cada um dos eixos descritos serão analisadas e trabalhadas em busca de caracterizar e qualificar uma “atualidade” conjuntural em saúde, ou seja, uma síntese que expresse “aquele momento setorial, suas características principais, suas tendências suas contradições.

Para tanto optou-se por trabalhar na análise de cada um dos quadros/eixos sob acompanhamento com as seguintes categorias, usualmente utilizadas para análise de conjuntura em geral:

- acontecimentos/eventos
- cenários
- atores
- correlação de forças
- relação entre “estrutural” e “conjuntural” (Souza, 1987:9)

Supõe-se que, trabalhando as informações coletadas através dessas categorias analíticas seja possível, para cada um dos eixos estabelecidos, e para aqueles que vierem a ser estabelecidos, conceber e constituir conceitos operacionais que proporcionem a mediação específica no setor saúde das categorias analíticas e permitam a apreensão e explicação dos acontecimentos.

O foco principal de análise será a atuação dos atores sociais em saúde. Assim em relação a cada um dos eventos sob análise, em cada um dos eixos, serão identificados os atores estratégicos sociais envolvidos, seus interesses, projetos e estratégias e analisada a correlação de forças políticas. Além disso faremos um acompanhamento contínuo da atuação dos principais atores sociais em saúde e da trajetória da correlação de forças. São alguns deles: profissionais de saúde (sindicatos, conselhos, empresários setoriais (FBH, F. Misericórdias, usuários (Conselhos, Associações, Plenária Nacional, Secretários estaduais e municipais (CONASS, CONASEMS), movimento sanitário (CEBES, ABRASCO).

Já se vê também que o duplo escopo do projeto – analisar hoje a conjuntura e construir um modelo – leva a que, ao longo do projeto, vá se modificando o perfil das informações coletadas, que se tornam mais enxutas, mais específicas e capazes de dar conta de compor

indicadores que vigiem a conjuntura em saúde, sinalizando tendências e suas direcionalidades quanto aos interesses em jogo, ou projetos em disputa.

IV – PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Descrevemos, a seguir, os procedimentos metodológicos e atividades previstas para cada um dos objetivos gerais do projeto:

Objetivo 1: Acompanhamento e análise permanente da conjuntura em saúde

1.1 – Coleta sistemática e processamento regular de informações veiculadas na grande imprensa (jornais de circulação nacional, seminários nacionais, etc.) e na imprensa setorial: publicações dos diversos atores sociais em saúde (sindicatos de trabalhadores e empresários, instituições públicas, conselhos, etc.). As informações devem ser trabalhadas/analizadas a partir das categorias já estabelecidas, dando origem a uma sinopse mensal que deverá evidenciar os principais acontecimentos sociais em saúde ocorridos no período, o sentido especial adquirem para este ou aquele grupo social, os cenários onde se desenvolvem, localizando as questões centrais em jogo na luta social a cada momento (Souza, 1987:45).

1.2 Seminário mensal com todos os pesquisadores do NUPES voltado para a discussão coletiva dos aspectos de evolução da conjuntura tal como expressos na sinopse, assim como para o aprofundamento analítico de um tema específico, pré-estabelecido como especialmente relevante naquele momento. Para cada seminário será designado um organizador/relator que deverá preparar a reunião, descrever o panorama do mês (sinopse) e introduzir a análise do tema específico.

Conforme a importância e abrangência da situação em análise os seminários serão realizados em co-patrocínio com outros órgãos da ENSP (CEENSP, DAPS, etc.) para fim de mais ampla participação e divulgação.

De cada seminário deverão resultar dois papers. Um “paper” com as principais considerações e conclusões a respeito do tema específico discutido; e outro com uma avaliação da forma de análise processada.

1.3 – Organização junto ao Centro de Documentação do NUPES de uma base de dados e informações atualizadas pertinentes a cada um dos aspectos arrolados para a análise setorial (sanitário, institucional, serviços, financiamento, etc.). As informações devem ser

selecionadas e agrupadas de modo a facilitar sua manipulação para consultas e análises. Assim, devem estar facilmente disponíveis, por exemplo, séries históricas de taxas de mortalidade, normas sobre financiamento, etc.

1.4 – Realização de pesquisas “relâmpago” destinadas a subsidiar o estudo e análises de temas de relevância conjuntural cuja compreensão exija presteza e procedimentos específicos de busca de informações.

1.5 Monitoramento, a título de experiência piloto, da conjuntura em saúde no Estado do Rio de Janeiro. Além dos procedimentos adotados para o acompanhamento da conjuntura nacional, devidamente adaptados para a especificidade da esfera estadual, serão levantados desde logo o 2 grupos de variáveis, para cujo acompanhamento existe informação disponível através do Centro de Processamento de Dados – CPD da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro – SES. São elas:

- Produção de Serviços
- Financiamento setorial

Pretende-se acompanhar mês a mês e por município o comportamento desses dois aspectos, cruzando informações e construindo indicadores capazes de qualificar tendências e antecipar o comportamento setorial.

Objetivo 2: Construção de metodologia/modelo de análise de conjuntura em saúde

2.1 – Realização de oficinas de trabalho com a finalidade de identificar e selecionar “eventos sentinela”, cujo acompanhamento e análise permita detectar, com o máximo de precocidade a acuidade, tendências de desenvolvimento da conjuntura em saúde. Para tanto, esses indicadores devem se basear em informações disponíveis e devem, portanto, ter a característica de sintetizar um significado explicativo a nível das categorias de análises adotadas.

Tais indicadores deverão estar referidos a cada um dos cinco aspectos ou eixos da conjuntura em saúde a serem acompanhados, já descritos anteriormente. A cada um desses aspectos será dedicada pelo menos uma oficina de trabalho, precedida de atualização de informações gerais sobre o tema, incluindo a tabulação de séries históricas de dados

quantitativos quando couber. Haverá um coordenados/organizador previamente designado pelo NUPES e serão convidados especialistas.

Pretende-se que o resultado da oficina se expresse num “paper” que, apresentando uma análise do tema estudado, proponha um sistema de indicadores sentinela para acompanhamento daquele aspecto da conjuntura em saúde.

2.2 – Identificação e estabelecimento de laços de cooperação institucional com bancos de dados que disponham das informações necessárias à operação do modelo de análise em construção.

2.3 – Revisão de bibliografias sobre o tema análise de conjuntura com vistas a subsidiar definição mais aprofundada e precisa dos marcos teórico-conceitual e teórico-metodológico do presente projeto.

V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arruda, M. Metodologia da praxis e formação dos trabalhadores. Rio de Janeiro: PRIES/CS, 1988.

Diniz, E. Reflexões sobre análise de conjuntura. In Cadernos de Conjuntura, 36, 1-8 IUPERJ, 1991.

Fleury, S (org.) Reforma Sanitária: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez, 1989.

Giovanella, L. Ideologia e poder no planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de Mario testa. (dissertação de mestrado) ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 1989.

Gramsci, A. Maquiavel. a política e o Estado moderno. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 1980.

IBASE. P.G. Revista de Políticas Governamentais Vol. VII, 72 a 75.

Marx, K. O 18 brumário e cartas a Kugelman. Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1978.

Matus, C. Política y Plan. IVEPLAN, Caracas, 1982.

NUPES – Memórias: Junho de 1987 – junho – 1990, Rio de Janeiro: ENSP, 1990

Sales, Ivandro da Costa. Projeto: grandes atores tomam posições: o sentir/pensar/agir das organizações representativas dos trabalhadores e empresários no Brasil, Olinda: Oficina do Saber, 1991.

Souza, HJ de. Como se faz análise de conjuntura. Vozes, Petrópolis, 1987.

Soares, LE. Algumas reflexões sobre análise de conjuntura. In Cadernos de conjuntura, IUPERJ, 36 9-17, 1991.

Testa M. Piensamiento estratégico, lógica de programación, estratégia y programación. Buenos Aires, 1986 (mimeo).

Vianna LW. Ator, tempo e processos de longa duração em análises de conjuntura. In Cadernos de Conjuntura, IUPERJ, 36, 1991.

VI – EQUIPE DE PESQUISA

Coordenadores:

- Lígia Giovanella (prof. Assistente)
- Antônio Ivo de Carvalho (Pesquisador)
- 2 bolsistas de aperfeiçoamento
- 2 bolsistas de iniciação científica

Equipe de Bolsistas:

- Edmundo Gallo
- Geraldo Lucchesi
- Jeni Vaitsman
- Lenaura Vasconcelos Lobato
- Luciene Moura Burlandy
- Maria Helena Mendonça
- Paulo Amarante
- Romualdo Dâmaso
- Sílvia Gerschman
- Sonia Fleury
- + especialistas convidados

VIII – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

1º Ano (92/93)												
Atividades	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Coleta de informações veiculadas pela grande imprensa e imprensa setorial	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Seminário mensal	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elaboração de sinopse mensal	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoramento experimental da conjuntura em saúde do Estado do Rio de Janeiro	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Organização base de dados e informações atualizadas	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx						
Oficina de trabalho para identificação de "eventos sentinela"		x		x		x		x		x		
Elaboração de "papers" sobre cada um dos eixos			x		x		x		x		x	
Identificação dos bancos de dados e estabelecimento de fluxo de informações		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Reuniões semanais da equipe de pesquisa	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx
Elaboração de "papers" sobre as análises conjunturais realizadas		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Desenho do modelo completo											xxxx	
Oficina de trabalho para discussão do modelo proposto												X
Revisão bibliográfica	xxxx	xxxx	xxxx	xx		xx		xx		xx		
Elaboração de relatórios de pesquisa						xxxx						xxxx

2º Ano (93/94)												
Atividades	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Coleta de informações veiculadas pela grande imprensa e imprensa setorial	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Seminário mensal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Implantação e operação do novo modelo de monitoramento e análise das conjunturas em saúde nacional e do ERJ	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Elaboração da sinopses mensais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboração de “papers” sobre as análises conjunturais realizadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Reuniões semanais da equipe de pesquisa	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Avaliações do modelo					X					X		
Difusão do modelo											XXXX	
Revisão bibliográfica					XXXX				XXXX			
Elaboração de relatórios						XXXX						XXXX

PLANO DE TRABALHO

Bolsistas iniciação científica

- 1) Elaboração de clipping de notícias veiculadas na grande imprensa e na imprensa setorial.
- 2) Levantamento de dados sobre os eixos de análise.
- 3) Levantamento de dados sobre financiamento e produção de serviços junto ao CPD – SES – RJ.
- 4) Levantamento de bibliografia.
- 5) Participação nas reuniões de equipe, sessões de análise e oficinas de trabalho.
- 6) Auxílio na organizações das oficinas de trabalho.
- 7) Levantamento de dados sobre temas específicos sob análise na conjuntura (pesquisas relâmpago).

BOLSISTAS DE APERFEIÇOAMENTO

- 1) Elaboração de sinopse semanal e mensal dos acontecimentos sociais veiculados pela grande imprensa e imprensa setorial.
- 2) Organização da base de dados e informações atualizadas junto ao Centro de Documentação do NUPES
- 3) Análise dos dados sobre financiamento e produção de serviços estaduais.
- 4) Monitoramento dos “eventos sentinela”
- 5) Organização da base de dados e informações atualizadas
- 6) Revisão Bibliográfica
- 7) Elaboração de perfis dos atores sociais em saúde
- 8) Acompanhamento do trabalho dos bolsistas de iniciação científica
- 9) Participação nas reuniões de equipe nas sessões de análise e nas oficinas de trabalho
- 10) Participação na organização das oficinas de trabalho.