

APARECIDA ROSÂNGELA SILVEIRA

**CONSTRUÇÃO DE SUJEITOS POLÍTICOS:  
TRAJETÓRIAS DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Belo Horizonte

2014

APARECIDA ROSÂNGELA SILVEIRA

**CONSTRUÇÃO DE SUJEITOS POLÍTICOS:  
TRAJETÓRIAS DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Social.

Orientador: Professor Dr. Cornelis Johannes van Stralen

Belo Horizonte

2014

Nome: Silveira, Aparecida Rosângela

Título: Construção de Sujeitos Políticos: Trajetórias de Conselheiros Municipais de Saúde

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

À Professora Bezinha (Maria Isabel),  
que abriu caminhos para as primeiras letras e números.

Ao Professor Cornelis,  
por acreditar na possibilidade de formalização dessa longa trajetória.

## AGRADECIMENTOS

Na trajetória de construção desta tese, reconheço que reuni muitos esforços, mas tive o privilégio de contar com a família, amigos e colegas que deram sustentação para seguir adiante e vivenciar descobertas. Assim, agradeço a todos com quem compartilho esse momento.

Em primeiro lugar, ao meu orientador, professor Cornelis, que mais uma vez me acolheu no percurso acadêmico, apostando na possibilidade desta construção.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, pela concessão da bolsa de doutorado e pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

Aos professores e colegas do Programa de Pós-Graduação de Psicologia que permitiram longas conversas e compartilharam de importantes definições.

Aos funcionários da secretaria do Programa, pela dedicação e respeito com que conduziram e orientaram todas as minhas demandas.

Aos professores que formaram a banca de qualificação, pelo rigor das orientações e pelo incentivo ao diálogo entre teorias sociais e teorias psicológicas. À professora Sônia Fleury, por ter-me apresentado Axel Honneth e à professora Cláudia que me conduziu pelas trilhas dos teóricos da teoria democrática.

Aos Conselheiros Municipais de Saúde de Montes Claros, Pirapora e Verdelândia pelo desprendimento ao dedicarem seu tempo para as entrevistas que foram intensamente vividas.

À professora Nely, Cris, César, Júlia e Laura pela incansável tarefa de ajudar na organização do texto e sua revisão.

A Anne Raissa, Carolina, Renan e Sérgio, por auxiliarem no uso das ferramentas do *software* Atlas.ti.

Finalmente, em especial à minha família, aos meus amigos e colegas próximos, por suportarem minhas tantas ausências, momentos de silêncio e de reclusão.

*O homem é necessariamente reconhecido e é necessariamente reconhecente.*

Hegel

## RESUMO

Silveira, A. R. (2014) *Construção de Sujeitos Políticos: Trajetórias de Conselheiros Municipais de Saúde*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Esta tese analisa as trajetórias de construção de sujeitos políticos na política de saúde. Teve como objetivo geral elucidar processos envolvidos nas trajetórias empreendidas por conselheiros municipais de saúde, desde sua comunidade de pertencimento até sua inserção em fóruns participativos. A investigação empírica de cunho qualitativo adotou a *Grounded Theory* como metodologia de coleta e análise de dados na vertente social construcionista e interpretativista. Foram definidos dois grupos amostrais a partir do perfil de conselheiros municipais de saúde, realizadas entrevistas intensivas e observações de campo. Utilizou-se o *software* Atlas.ti, na sua versão sete, como suporte para o tratamento dos dados coletados. A análise de dados adotou conceitos sensibilizadores sobre lógicas de reconhecimento, processos linguísticos e processos de interação. Foram identificados quatro momentos apreendidos nas trajetórias dos sujeitos, atravessadas por contingências: o estabelecimento de relações primárias de reconhecimento e construção de processos de identificação no contexto familiar; a ampliação de relações de reconhecimento e manifestação de singularidades no grupo ampliado; a construção de referências para a inserção em movimentos sociais e engajamento político; e o fortalecimento e ampliação da participação em contextos de conflitos e diferenças. Por meio dos momentos identificados, chegou-se à teoria central desta tese: o sujeito político é um processo em permanente construção com diferentes contornos, reunindo singularidades, relações de reconhecimento e redes de significações.

Palavras-chave: Trajetórias; Reconhecimento; Sujeito político; *Grounded Theory*.

## ABSTRACT

Silveira, A. R. (2014) *Construction of political subjects: Trajectories of municipal health counselors*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

This thesis analyzes the trajectories of construction of political subjects in health policy. The general aim was to elucidate the processes involved in the trajectories taken by municipal health counselors from the community where they belong up to their inclusion in participatory forums. The empirical research adopted a qualitative approach using the Grounded Theory as a methodology for collecting and analyzing data on a social constructionist and interpretive strand. Based on the profile of the municipal health counselors, two sample groups were defined and intensive interviews and field observations were conducted. The seventh version of the Atlas.ti software was used as support for analysis of the collected data. Data analysis adopted sensitizing concepts about logical recognition, linguistic processes and interaction processes. Four moments belonging to the trajectories of the subjects traversed by contingencies were identified: the establishment of primary relationships of recognition and construction of identification processes within the family context; the expansion of relations of recognition and manifestation of singularities in the enlarged group; the establishment of references for insertion into social movements and political engagement; and the strengthening and expansion of participation in contexts of conflict and differences. By means of the identified moments, the central theory of this thesis was established: the political subject is a process in permanent construction with different contours, gathering singularities, relations of recognition and networks of meanings.

Keywords: Trajectories; Recognition; Political subject; Grounded theory.

## **LISTA DE QUADROS**

|   |    |
|---|----|
| Quadro 1 – Memorando: conselho como espaço de aprendizagem..... | 61 |
|---|----|

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1: Perspectivas epistemológicas da <i>Grounded Theory</i> .....  | 38 |
| Tabela 2: Perfil dos municípios.....                                    | 48 |
| Tabela 3: Perfil dos conselheiros de saúde de Montes Claros.....        | 49 |
| Tabela 4: Perfil dos conselheiros de saúde de Pirapora.....             | 50 |
| Tabela 5: Perfil dos conselheiros de saúde de Verdelândia.....          | 51 |
| Tabela 6: Distribuição e caracterização dos sujeitos entrevistados..... | 53 |
| Tabela 7: Mapa geral de achados da investigação.....                    | 68 |

## LISTA DE FIGURAS

|  |     |
|--|-----|
| Figura 1: Fluxograma da pesquisa na <i>Grounded Theory</i> .....   | 43  |
| Figura 2: Primeiro diagrama de construção da teoria na <i>Grounded Theory</i> .....                      | 56  |
| Figura 3: O processo de análise da investigação na <i>Grounded Theory</i> .....                          | 57  |
| Figura 4: Unidade Hermenêutica Sujeito Político.....   | 60  |
| Figura 5: Diagrama da teoria central da investigação.....  | 69  |
| Figura 6: Categoria axial “Lutando pela vida” e suas categorias focais.....                              | 75  |
| Figura 7: Categoria axial “Travando uma história” e suas categorias focais.....                          | 80  |
| Figura 8: Categoria axial “Vivenciando o Conselho Municipal de Saúde” e suas<br>categorias focais.....   | 84  |
| Figura 9: Categoria axial “Vivenciando o exercício da representação” e suas<br>categorias focais.....    | 89  |
| Figura 10: Categoria axial “Disputando o poder” e suas categorias focais.....                            | 94  |
| Figura 11: Categoria axial “Extrapolando o Conselho Municipal de Saúde” e suas<br>categorias focais..... | 97  |
| Figura 12: Diagrama da teoria central.....   | 119 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|           |  |
|-----------|--|
| ADEMOC    | Associação dos Deficientes de Montes Claros      |
| CAPES     | Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior |
| CMS       | Conselho Municipal de Saúde                      |
| CUT       | Central Única dos Trabalhadores                  |
| FAPEMIG   | Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais    |
| IDH       | Índice de Desenvolvimento Humano                 |
| PCRH      | Programa de Capacitação de Recursos Humanos      |
| SUS       | Sistema Único de Saúde                           |
| TFD       | Teoria Fundamentada nos Dados                    |
| UNIMONTES | Universidade Estadual de Montes Claros           |

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUÇÃO.....   | 14 |
| CAPÍTULO 1 SUJEITOS POLÍTICOS, CIDADANIA E PROJETOS EMANCIPATÓRIOS<br>.....   | 18 |
| 1.1 Sujeitos políticos e participação no debate contemporâneo .....   | 20 |
| 1.2 Sujeitos políticos e participação na saúde.....   | 22 |
| CAPÍTULO 2 METODOLOGIA .....  | 29 |
| 2.1 A construção da pesquisa e seus impasses.....   | 29 |
| 2.2 Perspectivas teóricas: fundamentos para a investigação.....   | 31 |
| 2.3 Estratégia metodológica de coleta e análise de dados: a <i>Grounded Theory</i> .....  | 33 |
| 2.4 <i>Grounded Theory</i> .....  | 35 |
| 2.4.1 Breve histórico .....   | 35 |
| 2.4.2 Caracterização da <i>Grounded Theory</i> .....  | 38 |
| 2.4.3 Fases do trabalho de investigação .....   | 40 |
| 2.4.4 O uso da entrevista intensiva na coleta de dados .....  | 44 |
| CAPÍTULO 3 A TRAJETÓRIA DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE:<br>ESTUDO EMPÍRICO .....   | 47 |
| 3.1 Contexto da investigação .....  | 47 |
| 3.2 Os sujeitos da pesquisa .....   | 48 |
| 3.3 A realização das entrevistas .....  | 53 |
| 3.4 Uso do caderno de campo e da observação .....   | 54 |
| 3.5 O processo de análise de dados.....   | 55 |
| 3.6 O uso do <i>software</i> Atlas.ti na análise de dados.....  | 58 |
| 3.7 O <i>software</i> Atlas.ti .....  | 59 |
| 3.8 Critérios para a avaliação: validade interna e externa e confiabilidade.....  | 63 |
| CAPÍTULO 4 TORNAR-SE SUJEITO POLÍTICO: TRAJETÓRIAS .....  | 65 |
| 4.1 Trajetórias de construção de sujeitos políticos .....   | 66 |
| 4.2 Construção da imagem de si e o despertar para a liderança .....   | 69 |
| 4.3 Engajamento político .....  | 75 |
| 4.4 Conselho de saúde: espaço de aprendizagem sobre processos participativos, de<br>ressignificação de experiências e de construção de novas identidades..... | 81 |
| 4.5 O exercício da representação .....  | 85 |

|  |            |
|--|------------|
| 4.6 Empoderamento de sujeitos .....  | 89         |
| 4.7 Construção de novas fronteiras de participação.....  | 94         |
| <b>CAPÍTULO 5 CONSELHEIRO DE SAÚDE:<br/>SUJEITO POLÍTICO EM PERMANENTE CONSTRUÇÃO .....</b>  | <b>99</b>  |
| 5.1 Momento 1: Estabelecimento de relações primárias de reconhecimento e construção de processos de identificação no contexto familiar – a importância do outro na constituição do sujeito ..... | 104        |
| 5.2 Momento 2: Ampliação de relações de reconhecimento e manifestação de singularidades no grupo ampliado – a importância do outro social para a vida em coletividade .....                      | 110        |
| 5.3 Momento 3: Construção de referências para a inserção em movimentos sociais e engajamento político .....  | 113        |
| <b>CAPÍTULO 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>120</b> |
| 6.1 Algumas palavras sobre o percurso da investigação.....   | 120        |
| 6.2 Sobre a teoria central da tese .....   | 121        |
| 6.3 Sobre o diálogo com as teorias pré-existentes .....  | 124        |
| 6.4 Tornar-se sujeito político .....   | 125        |
| 6.5 Algumas palavras finais .....  | 125        |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>127</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>   | <b>136</b> |
| APÊNDICE A: ROTEIRO DA ENTREVISTA .....  | 137        |
| APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA .....   | 138        |
| <b>ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO.....</b>   | <b>141</b> |
| <b>PRODUTO DA TESE: Artigo Sujeito Político no Debate Contemporâneo.....</b>   | <b>142</b> |

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, diversos estudos têm sido desenvolvidos destacando a importância das formas de participação na política de saúde no Brasil, em direção à construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo como referência o desenvolvimento de uma cidadania ativa, as principais estratégias adotadas, Conselhos e Conferências de Saúde, são reconhecidas como experiências de inovações institucionais em um cenário marcado pelas aspirações democráticas e restrição do estado. Verifica-se a ampliação da esfera pública com a emergência de novos atores políticos e se constroem novas formas identitárias, o que permite interrogar quem são os sujeitos políticos oriundos da sociedade civil presentes nesses contextos participativos.

A tensão entre aprofundamento da democracia e redução do papel do estado em sua função de regulação normativa tem possibilitado uma efervescência do debate sobre democracia participativa, democracia deliberativa e políticas públicas. As questões sobre como imprimir, revitalizar e aprofundar processos democráticos nas sociedades e como aprimorar uma postura ativa de cidadania, diante de mudanças nas relações entre Estado e sociedade têm sido amplamente debatidas (Fleury et al., 2008; Gaventa, 2004; Lavallo et al., 2006a; O'Donnell, 1991; Santos, 1997).

A literatura produzida aponta várias experiências de participação com impacto no planejamento, na implementação e na gestão de políticas em que há o esforço do envolvimento de cidadãos nos processos de tomada de decisões e ampliam-se os espaços democráticos e oportunidades. Essas iniciativas estão ancoradas na hipótese de que os mecanismos participativos diretos e ativos nas políticas públicas podem apresentar formas mais eficazes de dar respostas às necessidades sociais e aprofundar a democracia (Avritzer, 2004; Coelho & Nobre, 2004; Dagnino & Tatagiba, 2007; Schönleitner, 2004).

Schönleitner (2006) afirma que participação é fruto de uma complexa interação entre política, sociedade civil e fatores institucionais e sua efetivação requer uma relação afirmativa entre compromissos governamentais, virtudes cívicas e um desenho institucional que moldam os padrões de tomada de decisões e desempenho participativo. Para o autor, os processos deliberativos estão assentados na possibilidade de uma variedade de arranjos entre políticas de governo e exercício de cidadania, fazendo com que as experiências de participação da

sociedade civil sejam determinadas pelas formas de inclusão, enquanto integração e incorporação dos atores na tomada de decisões nos fóruns participativos.

É nesse contexto que se coloca a necessidade de se promover estudos que possam aprofundar o conhecimento sobre as experiências de participação na saúde no país e seus atores. Por um lado, há uma pluralidade de arranjos participativos institucionais com inovações e variações locais, envolvendo sujeitos concretos. Por outro lado, há uma cultura política tradicional marcada pelo clientelismo, apadrinhamento, particularismo, resquícios de autoritarismo e corrupção. Tais constatações permitem alguns autores afirmarem que o hibridismo é a marca dos arranjos participativos no país que reflete os diversos posicionamentos de seus atores (Avritzer, 1995; Oliveira, 2006).

De forma muito significativa, em grande parte dos estudos, é atribuído aos movimentos sociais, compreendidos como diferentes formas de os sujeitos se organizarem e expressarem suas demandas, exercendo pressão, mobilização e ocupando espaços legítimos de participação e formulação, o principal papel de indutores de espaços públicos legitimados pelos processos sociais. Esses movimentos sociais passaram a atuar em diversos cenários na busca de redução de desigualdades sociais e se despontam como os novos sujeitos políticos (Gohn, 2004; Vianna et al., 2009).

No campo da saúde, entretanto, mesmo reconhecendo que esses movimentos tiveram significativa influência na reformulação da política pública, verifica-se que, na atual composição de instâncias participativas, há dúvidas quanto a sua capacidade de representação, levando à hipótese de que esses fóruns são marcados por relações de conflito e convivem com diferentes formas de participação que não, necessariamente, trazem a marca de uma construção coletiva oriunda de uma identidade coletiva (Lavallo et al. 2006b).

Os estudos que tratam desses novos sujeitos na saúde, em sua maioria, buscam estabelecer um perfil sociodemográfico, descrevem suas características econômicas, representação e formas de atuação nos conselhos (Batista et al., 2010; Cotta et al., 2009; Gerschman, 2004; Labra & Figueiredo, 2002; Santos et al., 2011). Permanece uma lacuna de estudos que possam buscar uma melhor compreensão desses sujeitos em uma perspectiva sociopsicológica. É nessa lacuna que se insere esta tese.

Por outro lado, o enfraquecimento desses movimentos sociais decorrente de lógicas hegemônicas, que fazem a cooptação de grupos e indivíduos, permite situar objetivos diversos na participação. De acordo com Milani (2008), são objetivos na participação: “(...) autopromoção, a realização da cidadania, a implementação de regras democráticas, o controle do poder burocrático, a negociação ou inclusive a mudança progressiva de cultura política” (p. 551-579).

Tal quadro permite, também, situar alguns questionamentos: quem são os sujeitos políticos que, na qualidade de atores oriundos da sociedade civil, estão presentes em fóruns participativos na política de saúde? Em que características podem se inscrever esses sujeitos que atuam em políticas públicas? O que marcaria uma disposição à participação desses sujeitos nos processos políticos da saúde? Haveria um modo de lidar com o poder que faz com que alguns atuem e outros se afastem desses cenários participativos? Há algo de singular nesses sujeitos políticos, que se inserem nas arenas políticas, que os faz ver e atuar na realidade? Haveria um modo particular, um modo de esses sujeitos se fazerem incluídos nesses cenários? Que tipo de participação almejam? Desses questionamentos, nasceu a pergunta central da investigação realizada: quem são os sujeitos políticos que se inserem em práticas inovadoras que são atravessadas por práticas tradicionais na arena da saúde?

Buscando o aprofundamento do conhecimento sobre esses sujeitos políticos, esta tese está centrada no estudo das trajetórias de conselheiros municipais de saúde, com o objetivo de compreender os processos envolvidos na construção desses sujeitos políticos que, enquanto atores da sociedade civil, integram os fóruns participativos e arenas decisórias das políticas de saúde. Esta tese descreve as suas vivências que despertam para o envolvimento com questões sociais e suas formas de inserção na comunidade, que contribuíram para que os sujeitos chegassem à função de conselheiro. Descreve, também, os valores atribuídos ao ‘ser conselheiro’ e identifica as formas de aproximação de movimentos sociais que conduziram os sujeitos políticos a buscarem uma participação na política de saúde e sua ampliação para novas fronteiras de participação.

Esta tese encontra-se assim organizada: o primeiro capítulo apresenta uma concepção de sujeito político na sua articulação com cidadania e projetos emancipatórios. Para tal, recorre às noções de autorrealização e submissão ao social, enquanto movimentos estruturantes do sujeito em contextos históricos e tendo como fundamentos a noção de reconhecimento.

Promove, também, um debate sobre a inserção desses sujeitos em contextos participativos, com destaque para o campo das políticas de saúde.

O segundo capítulo apresenta uma discussão sobre a metodologia, situando-a em relação ao campo de investigação empírica nas ciências sociais e em relação aos impasses no processo de definição de seu objeto, construção de sujeitos políticos. Apresenta, também, a opção metodológica pela pesquisa qualitativa e pela metodologia de análise e coleta de dados, a *Grounded Theory*, na perspectiva interpretativista e socioconstrutivista, abordando seus aspectos históricos, características, fases do trabalho de investigação e o uso da entrevista intensiva.

O terceiro capítulo traz o percurso da investigação realizada, a trajetória de conselhos municipais de saúde, descrevendo seu contexto, os sujeitos participantes e notas sobre a realização das entrevistas, da observação e caderno de campo. Desenvolve uma descrição pormenorizada dos processos de coleta e análise de dados e do recurso ao computador como suporte para o tratamento de dados e da opção pelo *software Atlas.ti Qualitative Data Analysis* que tem o atributo específico de auxiliar em abordagens qualitativas, integrando categorias para a formação de teorias, principal objetivo da *Grounded Theory*.

O capítulo quatro desenvolve a análise do material empírico, apresenta as categorias e conceitos extraídos que conduziram à construção da teoria central do estudo - a construção de sujeitos políticos como processo permanente. São trazidos recortes das narrativas dos sujeitos da pesquisa que ilustram os achados e lhes fornecem suas matrizes de construção do pensamento para a compreensão das trajetórias empreendidas pelos sujeitos.

O quinto capítulo faz o percurso de construção da teoria central do estudo, apresentando seus pressupostos e momentos que marcam as trajetórias dos sujeitos atravessadas por contingências, permitindo uma compreensão dos processos envolvidos na construção de sujeitos políticos no campo da saúde.

O capítulo sexto tece as considerações finais sobre o processo de construção da tese, destacando aspectos do percurso, da construção da teoria central, do diálogo com as teorias pré-existentes e da posição da autora em relação à sua produção.

## CAPÍTULO 1 SUJEITOS POLÍTICOS, CIDADANIA E PROJETOS EMANCIPATÓRIOS

A noção de sujeitos políticos vem sendo historicamente construída a partir do reconhecimento de uma tensão permanente entre sujeito e sociedade e está assentada na concepção de sujeito que emerge da contradição fundamental entre a ideia de autonomia do indivíduo e a sua sujeição ao social, enquanto imperativo de reconhecimento do outro. Fleury (2008), afirma que:

Diferentemente da noção do indivíduo possessivo, a noção de sujeito remete, necessariamente, a uma construção histórica. A palavra latina sujeito (*subjectu*) designa, paradoxalmente, tanto aquele que se sujeita a um poder mais forte, como, ao contrário, na Filosofia, o ser que conhece e, no Direito, o titular capaz de exercer um direito. Neste sentido, traz implícitas as ideias de autonomia e de sujeição ao social, a tensão na díade sujeito-sociedade. (p.396)

Nessa direção, a autora propõe que a noção de sujeito político deve ser buscada na aproximação entre várias disciplinas que intencionam compreender as dimensões que envolvem a noção de sujeito em sua articulação com a esfera pública, com o Estado, com a nação e território, em uma dinâmica que envolve os processos de individualização, a construção do Estado e de outras instituições coletivas, tendo a cidadania uma função reguladora dessa tensão.

Segundo Lavallo (2003), a concepção tradicional da cidadania, enquanto *status* universal de direitos concedidos aos membros que integram uma determinada comunidade política, vivencia tensões entre sua lógica universalizante e o crescente reconhecimento do direito à diferença. A necessidade de incorporar as diferenças implica repensar o alargamento da cidadania pautada em uma nova ética do reconhecimento do outro. Também se verifica que igualdade de direitos e deveres civis, políticos e sociais estão permanentemente ameaçados, como descreve:

A vulnerabilidade financeira e migratória das fronteiras nacionais, os processos de integração econômica internacional e a consequente cessão de soberania, o acirramento da desigualdade social sob formas inéditas - entre elas o alastramento de desemprego estrutural -, a redefinição do papel do Estado e sua consequente retração no plano da intervenção social, adicionada às crescentes limitações fiscais da ação pública, compõem um panorama crivado de restrições não apenas para a ampliação da cidadania, senão também para preservação de sua substância já cristalizada em direitos. (p. 80-81)

A noção de sujeito como cidadão portador de direitos também está ancorada na concepção hegeliana do reconhecimento da singularidade do sujeito entre membros de uma coletividade. Essa noção, em última instância, vai demandar à democracia moderna a necessidade de regulação jurídica entre cidadãos, da igualdade de direitos e o desafio do respeito entre diferenças e desigualdades (Fraser & Honneth, 2003).

Implica, ainda, na necessidade do desenvolvimento de mecanismos de acomodação de diferenças para proteção de direitos civis e políticos dos indivíduos, segundo grupos específicos, em busca de uma cidadania multicultural (Kymlicka, 1995, 1996; Kymlicka & Wayne, 2000).

Nesse sentido, os projetos emancipatórios buscam a construção de novas formas de cidadania que reconheçam as subjetividades. Ao apontarem uma falha estrutural na teoria democrática contemporânea, que se pauta na supremacia dos sujeitos racionais, esses projetos resgatam e conferem um novo estatuto às relações sociais e de poder, bem como a linguagem, a cultura e o conjunto de práticas que marcam, em uma determinada sociedade, a emergência de sujeitos políticos e sua atuação em arenas políticas.

Para teóricos da teoria democrática radical, há uma significativa distinção entre o político e a política. Por político, Mouffe (2000) entende a dimensão do antagonismo inerente às relações humanas, que pode tomar muitas formas e emergir em diferentes tipos de relações sociais. Por política, ela define “o conjunto de práticas, discursos e instituições que procuram estabelecer uma certa ordem e organizar a coexistência humana em condições que são sempre potencialmente conflitivas, devido serem afetadas pela dimensão do ‘político’” (p. 15).

Assim, reconhecida a dimensão de inerência do político e a dimensão da política como aquela que procura domesticar o antagonismo, busca-se na política democrática estabelecer uma relação entre nós e eles que seja capaz de incluir a diferença, a diversidade e a pluralidade em função de sujeitos políticos construídos historicamente a partir das suas inserções no mundo, contextos de vida e práticas sociais.

Na direção de alargamento da cidadania, é possível pensar a construção de sujeitos políticos oriundos da sociedade civil e sua inserção em contextos participativos, promovendo uma revitalização da política e aprofundamento de processos democráticos.

Fleury (2009) afirma que o alargamento da esfera pública implica transformações políticas, econômicas e sociais e envolve um processo com três movimentos: a subjetivação, enquanto constituição de sujeitos políticos que, através da singularização, rompem identidades alienadas e promovem rupturas com relações de opressão; a constitucionalização de procedimentos legais que primem pelo reconhecimento dos novos sujeitos na esfera pública, através de mecanismos e políticas redistributivas que assegurem a inserção de cidadãos; e a institucionalização de novas relações de poder, através das estruturas e dinâmicas institucionais.

A noção de sujeitos políticos encontra-se em sintonia com Santos (1997) que aponta para a complexa relação entre subjetividade, cidadania e emancipação nas sociedades contemporâneas que fizeram, das duas últimas décadas, um fértil período para o surgimento de novos sujeitos sociais, novas práticas de mobilização social e de formulação de alternativas de participação política em uma sociedade descrente de seus representantes.

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que há divisão, há singularidades, há antagonismos e há conflitos e desacordos nos sujeitos e entre eles. Não existe sociedade sem fraturas, conciliada com ela mesma. E existem projetos emancipatórios e processos que podem transformar os modos como sujeitos e sociedades lidam com o que é da ordem do insuportável.

É nesse contexto de alargamento da cidadania, envolvendo processos de subjetivação, constitucionalização e institucionalização, que se insere esta tese sobre trajetórias de conselheiros de saúde como construção de sujeitos políticos na participação em saúde.

### **1.1 Sujeitos políticos e participação no debate contemporâneo**

Em sociedades contemporâneas, tem sido crescente o interesse em incluir a participação dos cidadãos em processos públicos de tomada de decisões. Os teóricos desse campo chamam a atenção para as diferentes significações atribuídas ao conceito de participação que reflete interesses e projetos políticos distintos. Numa visão ampliada, duas concepções marcam o conceito de participação: uma concepção utilitarista em que participação é compreendida como forma de legitimar interesses do poder hegemônico e reduzir custos e uma concepção de empoderamento em que participação é produtora de mudanças nas estruturas de poder e, por conseguinte, nas relações entre governo e sociedade (Guareschi & Jovchelovitch, 2004).

O termo participação apresenta diferentes qualificações em função das diversas formas de inserção. São identificadas as participações individuais e coletivas na escuta, na consulta direta e em sistemas virtuais ou na advocacia de interesses, em órgãos colegiados, tais como comissões, comitês e conselhos e em reuniões presenciais ampliadas, tais como conferências e audiências públicas, em ouvidorias e órgãos de defesa do consumidor.

De acordo com a forma de inserção dos participantes e os objetivos, encontram-se, na literatura, os termos: participação social, participação cidadã, participação comunitária, participação democrática, participação popular. Contudo, interessa aqui destacar que todas essas concepções, mesmo que guardem significados e princípios diferentes, têm em comum a capacidade potencial de abertura de canais de participação da sociedade em processos decisórios que podem levar ao aprofundamento da democracia e à possibilidade de politizar relações sociais em espaços públicos de formulação de políticas sociais (Milani, 2008; Vianna et al., 2009; Kind, Stralen & Gonçalves, 2012).

Para Lavallo (2003), a capacidade de participar está condicionada pela história de construção dos atores, por suas relações com outros atores e pelo âmbito das instituições políticas no qual as relações são negociadas. Nesse sentido, participação é fruto de uma contingência, produzido numa teia de relações vivenciadas entre atores coletivos situados em um espaço institucionalmente preexistente que reprime e ou facilita formas de ação particulares.

Albert et al. (2000) destacam que, diante da redução do papel regulador do estado, verifica-se uma difusão de atores sociais em diferentes esferas e níveis de interação, imprimindo uma redução da hierarquização das relações entre o estado e sociedades, ampliando os contextos de participação.

Vários estudos apontam que são múltiplas as razões para a inclusão da participação dos cidadãos no planejamento e gestão de políticas públicas: crise de credibilidade da democracia representativa, que não tem sido capaz de dar respostas adequadas aos problemas de exclusão e desigualdades sociais; a necessidade de superar os limites da representação eleitoral que reduz as responsabilidades políticas a elites; o afastamento dos cidadãos dos assuntos públicos, o descrédito da população sobre as instituições políticas e sobre o próprio poder público; taxas significativas de abstenção eleitoral quando o voto não é obrigatório; presença de corrupção na administração pública; a pressão dos movimentos sociais pela participação direta em processos políticos; o estímulo de organismos internacionais à participação de

comunidades em diferentes momentos do planejamento, implementação e gestão de políticas públicas (Côrtes, 2006; Luchmann, 2011; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2001).

Nesta tese, a participação é tomada enquanto prática de inclusão de sujeitos individuais e coletivos em processos decisórios em políticas públicas e em suas arenas, marcadas por conflitos de interesses e vai em direção à construção da cidadania, entendida como processo histórico e enquanto expressão de direitos universais para os membros de uma determinada comunidade política, regida por princípios universais e por mecanismos públicos de produção de legitimidade (Lavalle, 2003).

## **1.2 Sujeitos políticos e participação na saúde**

Nas reformas políticas que marcaram os últimos trinta anos, em diversos países de democracia recente foram desenvolvidas estratégias que possibilitaram a emergência de mecanismos participativos para a implementação de políticas públicas, buscando novas configurações dos modelos de gestão e das relações entre Estado e sociedade civil através de reformas governamentais

Nesse contexto, há o reconhecimento de que a área da saúde foi uma das que desenvolveu intensamente mecanismos participativos para a extensão de cobertura dos cuidados de saúde às populações, através de estratégias com garantia de participação comunitária, envolvendo os cidadãos em processos de tomada de decisões.

O debate iniciado na década de sessenta sobre os determinantes sociais e econômicos da saúde ganhou força, contribuindo para que, nos últimos trinta anos, a participação tenha sido adotada como importante estratégia para a reformulação de sistemas nacionais de saúde.

No âmbito internacional, a busca do rompimento com a organização de serviços de saúde à população, centrados nas enfermidades, foi marcada pelas recomendações da Declaração de Alma-Ata (OMS, 2001), que, em seu artigo VII, item cinco, estabelece que os cuidados primários de saúde:

Requerem e promovem a máxima autoconfiança e *participação comunitária e individual* [itálicos nossos] no planejamento, organização, operação e controle dos cuidados primários de saúde, fazendo o mais pleno uso possível de recursos disponíveis,

locais, nacionais e outros, e para esse fim desenvolvem, através da educação apropriada, a capacidade de participação das comunidades. (p.15)

Em ação induzida por organismos internacionais, a inclusão da participação na área da saúde intensificou-se nos últimos anos e ganhou novos reforçadores do movimento da “Promoção da Saúde”, principalmente porque esse movimento concebe a saúde como produção social e tem, na capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, seu principal pilar (Buss, 2000).

Na América Latina e no Brasil, o debate e a produção teórica sobre participação e democracia em políticas públicas têm-se intensificado e têm sido impulsionados pela expansão dos movimentos sociais emancipatórios, pelas reformas constitucionais e pelas inovações políticas. Busca-se o envolvimento de cidadãos nos processos de tomada de decisões e ampliam-se os espaços democráticos. Esses mecanismos participativos, propositadamente, são destinados a incluir segmentos da sociedade que se encontram excluídos de oportunidades de escolha em suas vidas cotidianas (Vianna et al., 2009). Incorpora-se, nesses espaços, a noção de direito social em uma perspectiva cidadã.

Nessa direção, o processo de reformulação do sistema nacional de saúde brasileiro, iniciado nos anos oitenta, adotou a participação da comunidade como um dos seus princípios organizativos.

Embora esse período represente um marco histórico na redemocratização do país e no conseqüente remodelamento das políticas sociais, a inclusão da participação na saúde encontra, na década de sessenta, seus primeiros movimentos associados à estratégia de cuidados primários de saúde. Em um contexto de crítica à concentração de investimentos em serviços localizados em centros urbanos e principalmente hospitalares, surgiram serviços de saúde voltados para a extensão de cobertura a regiões rurais e comunidades urbanas de baixa renda e populações excluídas de acesso a serviços de saúde previdenciários. Contudo, face à fragilidade organizativa da sociedade civil, esses serviços não conseguiram incorporar mecanismos participatórios que fizessem enfrentamento ao poder político oriundo de alianças entre elites econômicas, militares e burocracia estatal (Côrtes, 2009).

Nos anos setenta, projetos pioneiros e inovadores de extensão de cobertura de cuidados de saúde trouxeram em seu bojo experiências de participação popular que se tornaram matrizes para a consolidação do pensamento reformista do período. Diante de denúncias sobre o

caráter centralizador e burocrático dos processos decisórios das políticas sociais, o Estado brasileiro é pressionado por propostas alternativas de caráter descentralizador e participativo. Outro aspecto importante do período foi o surgimento de experiências de implantação de cuidados primários de saúde envolvendo usuários nos processos de decisão e tendo o protagonismo de secretarias municipais de saúde (Côrtes, 2002; Stralen, 2007a; Stralen, 2007b).

Côrtes (2006) ainda destaca que, no caso brasileiro, a criação de uma comunidade política envolvendo profissionais e acadêmicos, ativistas de movimentos sociais e uma elite de reformadores foi condição para que o processo de reforma da saúde promovesse mecanismos de representação dos interesses coletivos.

Com o avanço do processo de abertura política do país e com a reformulação da constituição na década de oitenta, foram criadas as condições necessárias para que os anos noventa se tornassem o cenário favorável para o desenvolvimento de estratégias de participação nas políticas sociais, incluindo a saúde.

Schönleitner (2006) afirma que o Brasil é um dos países em desenvolvimento mais descentralizado, com mecanismos de participação da sociedade civil que são despercebidos em muitos países, incorporando formas aparentemente radicais de participação no interior da estrutura formal do Estado. Assim, o princípio de participação, constitucional e baseado em conselhos deliberativos, tem reunido representantes da sociedade civil e do Estado em muitas políticas setoriais. Leis específicas vêm implementando gradualmente a municipalização de forma seletiva e caminhos específicos. Não há uma imposição central, mas um pacote de descentralização a ser adotado pelas municipalidades, induzindo a adesão e levando à heterogeneidade na descentralização nos estados e municípios.

A conquista da saúde, enquanto direito social, assegurou a participação da comunidade que foi estabelecida na constituição de 1988 como uma das diretrizes organizativas para as ações e serviços de saúde do país (Constituição da República Federativa do Brasil, 2012). Assim, no contexto de redemocratização do país, foram introduzidas inovações institucionais e criados os fóruns participativos no setor saúde, fazendo com que a participação da comunidade na gestão do SUS se fizesse presente enquanto princípio (Lei n. 8080, 1990).

Com o processo de implantação e consolidação do SUS, a participação da comunidade tem sido uma realidade presente em todo o território nacional. As estratégias adotadas: conselhos e conferências de saúde, nos planos nacional, estadual, municipal e local, nomeadas como formas de controle social sobre a política de saúde, têm constituído importantes ferramentas de mobilização política. Suas características deliberativas e proponentes, respectivamente asseguradas na forma de lei, respondem ao anseio de controle social a que o movimento social aspirava em prol da democratização da política de saúde no país.

As conferências de saúde são realizadas periodicamente com representação de vários segmentos da sociedade e têm por objetivos avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas.

Por sua vez, os conselhos de saúde são órgãos colegiados que têm um caráter permanente e atuam no acompanhamento da execução das políticas formuladas, com representação do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Sua composição e organização estão estabelecidas para a garantia de paritariedade na participação da sociedade (Lei n. 8.142, 1990).

Atualmente todos os municípios brasileiros têm conselhos municipais de saúde e grande parte realiza conferências municipais de saúde. Contudo, na maioria das vezes, esses dispositivos participativos não resultam da pressão da sociedade civil, mas foram induzidos pelas políticas de saúde. Assim, a dinâmica de funcionamento de conselhos e conferências de saúde é extremamente heterogênea. Há municípios, onde o poder executivo incentiva a participação na gestão das políticas públicas, enquanto outros criam apenas formalmente conselhos e conferências. Municípios com uma rede associativa relativamente densa contrastam com municípios onde a sociedade civil é fragmentada e pouco organizada e onde os conselhos e conferências são meramente instâncias de extensão do poder público (Coelho, 2004).

Estudos têm sido desenvolvidos buscando conhecer a organização, dinâmica, funcionamento e os determinantes do desempenho dos fóruns participativos na saúde, com predominância de estudos sobre conselhos de saúde (Kleba et al., 2010; Moreira & Escorel, 2009; Oliveira & Pinheiro, 2010; Stralen et al., 2006; Tatagiba, 2002).

Existem alguns estudos que buscam dialogar com as teorias democráticas contemporâneas, assumindo, tal como Avritzer (2000), que arranjos de participação deliberativa, em que as

decisões são tomadas através do debate e da força do melhor argumento, podem se constituir em apropriados canais para o aprofundamento e consolidação da democracia.

Há um consenso nesses estudos em reconhecer a arena local como a chave da consolidação da democracia no Brasil, na medida em que os elementos antidemocráticos persistentes da cultura política tradicional podem ser frontalmente confrontados. É frequentemente assumido que são precisamente esses arranjos participativos inovadores que podem endereçar esses problemas e garantir responsabilização democrática (Abers & Keck, 2008; Gohn, 2004).

Vários estudos apontam que, atualmente, essas instâncias participativas do SUS têm enfrentado problemas. O direito assegurado à participação da sociedade na definição e deliberação de políticas públicas, através desses mecanismos, não tem sido suficiente para gerar uma garantia de participação. Isso faz com que alguns autores afirmem que apenas a incorporação da sociedade civil não garante sua real integração em processos decisórios, identificando a existência de poucos conselhos e conferências que se constituem como espaços de deliberação política ou de negociação de interesses coletivos (Coelho, 2004; Stralen et al., 2006).

As conferências têm sido apontadas como muito representativas do próprio setor saúde, gerando um grande volume de deliberações, recomendações, proposições e diretrizes que comprometem tanto as agendas dos conselhos como uma adequada orientação da gestão dos serviços (Stralen, 2005, 2007a, 2007b).

Os conselhos têm sido avaliados como mecanismos com modesta contribuição para a incorporação de demandas sociais e mesmo para ampliar o controle social através da integração e incorporação da sociedade civil nos processos de tomada de decisão. Alguns fatores têm sido apontados: a fragilidade ligada à vida associativa e dificuldades no exercício da cidadania frente aos resquícios dos governos autoritários, do clientelismo e do particularismo. Esses fatores estão ainda associados à resistência de atores sociais e estatais em participarem dessas instâncias, à assimetria de conhecimento e recursos comunicativos entre participantes, a heterogeneidade das representações e a atuação favorável ou não da autoridade política aos processos democráticos (Coelho, 2004; Faria, 2003; Schönleitner, 2006; Serapioni & Romani, 2006).

Embora os conselhos tenham sido vistos como espaço importante para a reestruturação da saúde e fazer contraponto à cultura política tradicional do clientelismo, há o reconhecimento da tendência à sua elitização em detrimento à participação e do poder de intervenção dos cidadãos menos favorecidos ou em situação de exclusão. Há, também, indícios da sua pouca expressão no processo político que define a política de saúde (Coelho, 2004).

Em recente levantamento realizado, utilizando os descritores: participação social, participação comunitária, controle social, gestão participativa, conselho de saúde e saúde, foram encontradas dezoito teses e setenta e sete dissertações sobre o tema da participação na saúde abrigadas no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período compreendido entre 2005 a 2009 (Silveira & Stralen, 2011).

Esses estudos, na maioria empíricos, trazem como principais cenários os conselhos locais e municipais de saúde e como principais objetos de estudo a participação de usuários e o desempenho institucional de conselhos. Têm como principais perspectivas: o reconhecimento da inovação das formas de participação na saúde; as fragilidades dos arranjos institucionais frente à cultura política tradicional; as potencialidades desses arranjos em aprofundar processos democráticos na relação entre Estado e sociedade; e os desafios desses arranjos frente à política neoliberal que o SUS tem vivenciado.

Relativamente aos conselhos, esses estudos apontam sua capacidade de promover maior diálogo entre poder público e sociedade civil a fim de se constituírem em espaço de lutas políticas, para denúncias, para a constituição de sujeitos, de inclusão e incorporação progressiva da cultura de participação. Por outro lado, destacam sua baixa capacidade propositiva, as relações marcadas pela cultura política tradicional (autoritarismo e cooptação), uma tendência à submissão à gestão, o desrespeito quanto às normas de funcionamento, falta de infraestrutura e sua utilização para legitimar as decisões do poder público e silenciamento dos usuários.

Quanto aos conselheiros de saúde, encontrou-se um elevado ativismo político, um grupo diferenciado e identificação com os problemas de saúde da comunidade. Por outro lado, uma baixa representatividade, pouca autonomia, deficiência no acompanhamento da gestão, assimetria nas relações de poder, dificuldade de acesso à informação, falta de conhecimento e capacitação, dificuldade de construção dos direitos, atuação de forma isolada, baixa capacidade participativa e desconhecimento da função.

Em relação ao controle social, identificou-se a dificuldade para sua efetivação, uma vez que a prática, na maioria das vezes, fica restrita à racionalização do serviço. Constata-se que sua existência legal não é suficiente para garantir a participação dos cidadãos, necessitando de seu fortalecimento.

Finalmente, esses estudos concluem que a participação na saúde no Brasil é marcada pela heterogeneidade, pelos desenhos institucionais e pelo perfil cívico dos sujeitos políticos que interagem nesses fóruns participativos. A produção teórica aponta para a necessidade de articulação de redes de cooperação e a construção de saberes neste campo, com destaque para os seus atores sociais.

Nessa direção, esta tese integra o conjunto de estudos que buscam produzir um aprofundamento sobre processos participativos para a compreensão dos processos que levam à construção de sujeitos políticos.

## CAPÍTULO 2 METODOLOGIA

### 2.1 A construção da pesquisa e seus impasses

Na atualidade, a produção de conhecimentos no campo científico tem induzido um importante debate mobilizado pelos planos epistemológico e metodológico que se entrecruzam. O primeiro plano é marcado pelos princípios que devem fundamentar a práxis científica e que melhor capturam o objeto a ser investigado e a posição do pesquisador. O segundo plano é marcado pelo esforço da objetivação, da contextualização crítica e pela abertura para uma apreensão diversificada dos dados que estabelecerão o percurso da investigação e sua descoberta.

Pires (2008, p. 47) apresenta uma concepção geral da metodologia de investigação no campo das ciências sociais para além dos dogmatismos, reducionismos e relativismos que se fazem presentes em alguns dos debates contemporâneos, afirmando que, nos planos epistemológico e metodológico, é possível uma investigação científica abordar e buscar certa “normatividade” e certo “acúmulo” de conhecimentos e criar novos espaços para o pensamento teórico-empírico.

Comungando com as posições desse autor, permeia esta investigação a busca pela objetivação, enquanto processo de adoção de métodos e técnicas na produção de conhecimento científico (Bruyne et al., 1991), a intenção de contribuir com a produção de conhecimentos sobre processos participativos democráticos em que os produtos de uma investigação se colocam a serviço dos sujeitos e sociedade em direção ao reconhecimento e conquista de direitos. Também, permeia esta investigação a busca pela criatividade na apreensão dos dados, dando abertura para a posição subjetiva da pesquisadora diante da realidade pesquisada e o diálogo com teorias existentes.

As preocupações metodológicas da presente investigação se inserem nesse debate e se inscrevem no esforço de sistematização da pesquisa científica, sem, contudo, negarem os interesses que a mobilizaram, os caminhos percorridos até a sua finalização e os dilemas vivenciados pela pesquisadora diante do esforço de apropriar-se de seu objeto de estudo e sua consequente lapidação.

Dos dilemas vivenciados, cabe apontar, em primeiro lugar, o interesse por aprimorar um campo de conhecimento já expresso em outros estudos e pesquisas realizadas sobre participação em saúde, tendo como cenários os conselhos e as conferências de saúde que já apontavam um objeto de investigação.

Inicialmente, buscou-se tomar como objeto os conselhos e conferências de saúde, objetivando aprofundar o conhecimento desses contextos na perspectiva dos sujeitos que neles se inserem. Nessa direção, estabeleceu-se, como objetivo, desenvolver uma compreensão detalhada da realidade de participação desses sujeitos políticos, bem como identificar aspectos que os levam a reconhecer essa participação, suas estratégias desenvolvidas, opiniões sobre experiências participativas na saúde e como interpretam suas atuações e representação no cenário da política de saúde em contextos locais de saúde.

A partir dos debates empreendidos durante as disciplinas cursadas, a participação nos seminários de pesquisa e os grupos de pesquisas e as discussões sobre o projeto inicial conduziram à necessária revisão de seu objeto, dando-lhe um novo estatuto, com exigências de aprofundamento, porém, mantendo a coerência com a linha de estudos anteriormente empreendidos.

Por sua vez, os encontros permanentes de orientações produziram um refinamento de ideias e linhas investigativas no campo da Psicologia Social e seu rigor metodológico, promovendo para o projeto um alargamento de possibilidades de aprofundamento no campo específico e suas possíveis articulações com outros campos disciplinares. Tal refinamento se intensificou com os aportes da banca de qualificação que validou caminhos a serem percorridos.

A reconstrução do objeto de investigação foi permeada por três questões centrais: a) deparar-se com um projeto que valorizava aspectos de vivências institucionais em um recorte temporal em detrimento de aspectos psicológicos dos sujeitos e suas experiências anteriores à trajetória de participação, aspectos ainda pouco estudados; b) ver-se diante da necessidade de revisar o conceito de sujeito político, dado como categoria estabelecida *a priori* no projeto inicial e agora com novos contornos, apontando para uma construção que passa por relações de reconhecimento, pertencimento e construção de identidades; e c) a convocação para problematizar e dar um tratamento ao percurso da pesquisadora, que guarda uma aproximação entre política pública e contextos assistenciais que precisavam encontrar um lugar nesta investigação.

Assim, o surgimento do objeto desta investigação não se deu sem impasses, sofreu mudanças dentro do próprio percurso de elaboração do desenho de investigação e veio a se conformar em **construção de sujeitos políticos**, enquanto processo vivenciado por sujeitos oriundos da sociedade civil que atuam em conselhos de saúde, articulando, assim, processos de subjetivação, trajetórias de vida e vivências de conselheiros de saúde. Citando Bruyne et al. (1991), “... o lugar da pesquisa é pois o lugar prático da elaboração e da transformação do próprio objeto do conhecimento, de sua construção sistemática e da constatação dos fatos que o manifestam” (p 49).

## **2.2 Perspectivas teóricas: fundamentos para a investigação**

Esta tese se insere na perspectiva de aproximação entre as linhas de investigação interpretativista e a social construtivista, que constituem as matrizes do pensamento da metodologia da *Grounded Theory*, adotada por uma das suas correntes investigativas, que tem em Kathy Charmaz uma de suas representantes (Charmaz, 1990).

Para o interpretativismo, a ação humana é inerentemente significativa e só pode ser compreendida como um sistema de significados a serem interpretados. Schwandt (2006) e Valles (1999) afirmam que, no paradigma interpretativo, a realidade dos sujeitos é reconhecida como uma construção social (dimensão ontológica), a construção do conhecimento dessa realidade é possibilitada pela interação com os sujeitos (dimensão epistemológica) e a compreensão de um determinado fenômeno dessa realidade é uma atividade complexa que não se pode mensurar por técnicas e métodos precisos (dimensão metodológica).

Por sua vez, o paradigma do construcionismo social, em sua matriz interacionista simbólica, reconhece a participação ativa dos indivíduos na construção de seu mundo social e na sua própria construção, através da contínua interação social, ações individuais e coletivas. Nessa perspectiva teórica, o conhecimento da realidade também se dá no contexto das interações sociais e sua construção inclui o investigador, por meio do seu envolvimento, suas relações e suas perspectivas e práticas de pesquisa (Charmaz, 2009).

Entendendo que na pesquisa científica o método de investigação adotado é o meio para se apropriar do objeto a ser investigado, quem o define é o próprio objeto recortado da realidade.

Assim, ao se nomear como objeto um processo (construção de sujeitos políticos) que recorta uma realidade complexa envolvendo sujeitos, trajetórias e vivências, a presente investigação se insere dentro dos marcos da pesquisa social que reúne um conjunto de investigações que tratam dos sujeitos implicados em seus laços sociais, suas histórias e produções simbólicas (Álvaro & Garrido, 2006; Groulx, 2008).

Nesta investigação, que teve como objetivo investigar as trajetórias de construção de sujeitos políticos na arena da política de saúde, a pesquisa qualitativa se apresentou adequada por se tratar de metodologia que, mesmo envolvendo práticas diversificadas e múltiplas, é apropriada para produzir uma compreensão da realidade na perspectiva de quem a vivencia.

Como refere Minayo (2010), o método de pesquisa qualitativa tem sua inserção na investigação científica por ser capaz de produzir descrição densa e ter abrangência analítica sobre os dados coletados e objeto investigado. Assim, ela o define:

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. [...] as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos. [...] Caracteriza-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo. Por isso, é também utilizado para a elaboração de novas hipóteses, construção de indicadores qualitativos, variáveis e tipologias. (p.57)

Para alguns teóricos do campo, a pesquisa qualitativa reúne alguns princípios e características:

a) é uma metodologia que busca uma descrição de como os acontecimentos são produzidos na perspectiva de quem os vivencia; b) busca construir uma compreensão de valores e percepções de um determinado grupo sobre situações ou temas específicos; c) tem como premissa que o conhecimento da realidade é produzido empiricamente na interação dinâmica entre pesquisador e sujeitos da pesquisa; d) considera o conhecimento prévio do pesquisador sobre o fenômeno estudado, suas crenças e valores internos; e e) valoriza a fala, como reveladora de condições estruturais dos sujeitos e de valores, de normas e símbolos em grupos sociais e como transmissora de cultura (Coutinho, 2008; Denzin & Lincoln, 2006).

A abordagem qualitativa também teve sua pertinência neste estudo na medida em que tem como pressuposto que a realidade é ativamente construída pelos sujeitos em suas vidas cotidianas, através de suas interações sociais e redes de contato. Tal posição ativa dos sujeitos

é destacada em Groulx (2008), para quem a pesquisa qualitativa, para além de constituir um modelo paradigmático de coleta, análise e interpretação de dados, é capaz de reconceituar as questões sociais:

Além de permitir uma descrição mais apurada e exaustiva da realidade social, a pesquisa qualitativa visa descobrir -, por trás das categorias administrativas e estatísticas - atores, isto é, sujeitos detentores dos recursos, e capazes de iniciativas, projetos, estratégias. [...] Mais do que uma técnica de coleta de dados, e menos do que um novo paradigma de análise e interpretação, o procedimento qualitativo traz, poderíamos dizer, uma nova visão, um novo questionamento permitindo reconceituar as problemáticas sociais. (p.102)

Assim, a opção pela abordagem qualitativa permitiu um estudo aprofundado para melhor conhecer a realidade dos sujeitos pesquisados, com dados coletados a partir de interações sociais entre os sujeitos da pesquisa e a pesquisadora, em que a análise considerou os significados que os sujeitos pesquisados atribuíram à sua realidade, seus percursos empreendidos, os motivos, as aspirações, os valores e as crenças que norteiam suas ações e os caracterizam como sujeitos ativos.

Ainda, tendo como referência a proposta de Gil (1999) para a pesquisa qualitativa, que se caracteriza, quanto a seus fins, como exploratória, porque se buscou compreender, por meio de entrevistas abertas e intensivas, o processo de construção de sujeitos políticos a partir de trajetórias singulares.

Quanto a seus meios, trata-se de pesquisa de campo, em que se buscou, a partir da interação entre pesquisador e sujeitos entrevistados, uma aproximação com o objeto em questão que conduziu à construção de uma teoria própria para o fenômeno estudado.

### **2.3 Estratégia metodológica de coleta e análise de dados: a *Grounded Theory*<sup>1</sup>**

A pesquisa científica apresenta exigências em relação às regras e procedimentos para a investigação. A escolha metodológica fundamenta o caminho do pensamento a ser seguido pelo investigador, dando-lhe as coordenadas para a aproximação de seu objeto e o seu conhecimento. Nesse sentido, os marcos metodológicos devem ser explicitados e orientam a produção de conhecimentos.

---

<sup>1</sup> Também chamada de Teorização Enraizada e Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). Nesta tese foi adotada a expressão em inglês, acompanhando a tendência da literatura internacional.

Para proceder-se à coleta e análise dos dados da investigação, foi adotada a *Grounded Theory*. Essa metodologia tem como principais fundamentos o enraizamento da teoria na realidade pesquisada e a recusa a noções pré-existentes relativas ao fenômeno estudado. Para além da busca de significação das experiências, ela constrói uma nova teoria que enfatiza a compreensão do fenômeno estudado. A partir de dados sistematicamente coletados, o pesquisador pode gerar uma teoria substantiva sobre o fenômeno estudado.

A concepção de teoria substantiva foi introduzida nesse campo por Glaser e Strauss (1967) para fazerem oposição às teorias formais que explicam um determinado fenômeno a partir de hipóteses pré-estabelecidas, indicando que a primeira emerge dos dados coletados e tem o poder de aplicar seus conceitos a um mesmo fenômeno que ocorre em diferentes contextos e situações. Tal concepção passou, então, a se constituir uma das premissas básicas das investigações de cunho qualitativo apoiadas na *Grounded Theory*.

A escolha metodológica considerou o tema da pesquisa (a participação na arena de saúde), seu objeto (construção de sujeitos políticos), suas características de cunho qualitativo (busca de compreensão do mundo complexo e significação de ações dentro de uma realidade social emergente: ser conselheiro de saúde) e o objetivo de investigar as trajetórias de construção de sujeitos políticos na saúde. A *Grounded Theory* foi identificada como capaz de construir uma teoria substantiva sobre um processo considerado ainda pouco estudado, abrindo-lhe novas perspectivas de leitura e análise.

Esta tese reconhece que a participação na arena da saúde é um tema emergente e há necessidade de aprofundamento sobre esse processo. A literatura disponível de investigações sobre a construção de sujeitos políticos nesse contexto ainda é tímida e a produção teórica formal existente não é suficiente para dar conta da complexidade do fenômeno numa perspectiva psicossocial.

Entre as metodologias investigativas disponíveis, a *Grounded Theory* foi adotada por ser capaz de produzir uma teoria sobre o processo estudado. A sua metodologia investigativa aproxima os dados e a teoria e pode produzir, sobre os dados coletados, uma teoria própria, em oposição a testar hipóteses derivadas de teorias existentes. Ela permitiu, assim, a construção de uma teoria substantiva sobre trajetórias de construção de sujeitos políticos com o objetivo de explicar o seu processo (Glaser & Strauss, 1967; Charmaz, 2006; Strauss & Corbin, 2008).

## 2.4 *Grounded Theory*

### 2.4.1 Breve histórico

A *Grounded Theory* é um método de pesquisa qualitativa que teve como fundadores os sociólogos Barney Glaser, nascido em 1930, com formação na Universidade de Colúmbia e Anselm Strauss (1916-1996) na Universidade de Chicago. Os dois pesquisadores, embora tenham pertencido a diferentes tradições filosóficas e de pesquisa na sociologia, sistematizaram as primeiras regras analíticas qualitativas em 1967, que influenciaram muitas das metodologias investigativas qualitativas contemporâneas (Laperière, 2008).

Glaser veio de uma tradição sociológica positivista que enfatizava uma abordagem sistemática e rigorosa da pesquisa. Suas ideias foram influenciadas por Paul Lazarsfeld, conhecido por suas inovações nos métodos quantitativos e por suas exigências de codificação dos métodos da pesquisa quantitativa. Em seus estudos, ele reconheceu a necessidade de desenvolver comparações entre dados para identificar, desenvolver e relacionar conceitos, a importância do empirismo controlado, do rigor com os métodos codificados e na ênfase nas descobertas emergentes, contrapondo-se à crença de sua época de que a pesquisa qualitativa carecia de cientificidade (Charmaz, 2006; Strauss & Corbin, 2008).

Por sua vez, Strauss pertenceu à geração de pesquisadores da Escola de Chicago, destacada por sua forte tradição em pesquisa sociológica empírica sobre temas urbanos. Sua formação foi influenciada pelos teóricos do interacionismo simbólico e do pragmatismo e suas ideias tiveram como berço os textos de Park (1967), Thomas (1966), Dewey (1922), Mead (1934), Hugres (1971) e Blumer (1969) que reuniram importantes contribuições para o desenvolvimento do seu método: a necessidade de trabalho de campo para a descoberta, a importância do desenvolvimento de uma teoria baseada em dados, a complexidade dos fenômenos e ações humanas, o reconhecimento do papel ativo das pessoas frente à realidade, as diferentes significações atribuídas às ações a partir de interações, reconhecimento da natureza evolutiva e reveladora dos fatos e consciência das inter-relações entre condições, ação e consequências (Strauss & Corbin, 2008; Coulon, 1995).

Nesse sentido, a *Grounded Theory* herda, do pragmatismo americano, o enraizamento da teoria nos dados extraídos da realidade e a importância da observação local, do interacionismo

simbólico, a perspectiva dos atores sociais e suas interações na construção de suas realidades e na atribuição de significados às suas experiências; do positivismo, a exigência de codificação dos métodos e de descrição minuciosa das estratégias da pesquisa qualitativa.

O livro *The Discovery of Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967) foi produto de uma pesquisa de quatro anos empreendida pelos dois pesquisadores sobre a morte e o processo terminal em ambiente hospitalar em que construíram análises sobre o processo da morte e desenvolveram estratégias metodológicas sistemáticas de pesquisa. O livro organizou essas estratégias metodológicas e sustentou o desenvolvimento de teorias a partir dos dados em contraposição à utilização de teorias existentes. Tal publicação se destacou em um cenário de valorização de estudos quantitativos, com desenvolvimento de sofisticados métodos, na sociologia americana da década de sessenta e passou a se constituir um marco histórico na pesquisa qualitativa (Charmaz, 2009).

Segundo Laperrière (2008), naquele contexto, foram objetivos atribuídos a eles, a elaboração “... de um método de construção de teorias capaz de, ao mesmo tempo, refletir a riqueza do social e produzir análises válidas e sistematicamente verificadas por meio de uma amostra rigorosa de dados” (p. 355).

Glaser e Strauss assumiram que uma teoria fundamentada é capaz de explicar teoricamente um processo ou fenômeno estudado em termos de suas categorias e propriedades. Com o decorrer do tempo, passaram a considerar direções distintas para a *Grounded Theory*. O primeiro permaneceu com sua visão positivista e pragmática do método, no empirismo objetivo e nos métodos comparativos para a análise de um processo social. O segundo associou-se a Juliet M. Corbin e deslocou o método para a verificação, favorecendo a abertura para novos procedimentos técnicos e de análise.

Strauss e Corbin, na década de noventa, publicaram uma nova versão da teoria no livro intitulado: *Basic of Qualitative Research: Techniques and procedures for developing Grounded Theory*. Nele é reafirmado o método de análise e é apresentado um conjunto de técnicas para desenvolver a sensibilidade teórica e formas de verificação da teoria emergente.

Na atualidade, as diretrizes da *Grounded Theory* têm sido utilizadas por um grande número de estudiosos, afastando-a do positivismo com diferentes adaptações. Entre eles se destacam Charmaz em 2000 e 2006, Antony Bryant em 2002 e Adele Clark em 2003 e 2005.

Charmaz tem empreendido o desafio de associar as diretrizes básicas da teoria com novas abordagens metodológicas do século XXI, adotando uma orientação mais subjetivista e interpretativista à pesquisa, como se expressa:

Nos trabalhos clássicos da teoria fundamentada, Glaser e Strauss falam sobre a descoberta da teoria como algo que surge dos dados, isolado do observador científico. Diferentemente da postura deles, compreendo que nem os dados nem as teorias são descobertos. Ao contrário, somos parte do mundo o qual estudamos e dos dados os quais coletamos. Nós construímos as nossas teorias fundamentadas por meio dos nossos envolvimento e das nossas interações com as pessoas, as perspectivas e as práticas de pesquisa, tanto passados como presentes (Charmaz, 2006. p. 24-25).

Na perspectiva de Charmaz (1990), os dados não são descobertos, mas sim, construídos na interação entre pesquisador e sujeitos pesquisados, levando-a a afirmar: “Minha perspectiva social construcionista representa uma variação” (p. 1163). E enquanto construção, dados e teorias são apenas uma representação interpretativa do fenômeno, muito mais que uma explicação, assim explicitada pela autora: “Minha versão social construcionista da teoria fundamentada tem um matiz fenomenológico” (p.1164) (tradução nossa). A autora aproximase, então, do construtivismo, dando ênfase à investigação de processos sociais que são construídos pelas pessoas com foco na análise da ação em uma perspectiva pragmática e do interacionismo simbólico.

A partir de alguns autores (Charmaz, 1990; Mills et al., 2006), a seguir se encontra um quadro comparativo entre as três principais versões históricas da *Grounded Theory* e suas tendências.

Tabela 1 – Perspectivas epistemológicas da *Grounded Theory*

| Versões teóricas            | Clássica ou tradicional   | Evoluída  | Construtivista  |
|-----------------------------|---|---|---|
| <b>Representantes</b>       | Glaser  | Strauss e Corbin  | Charmaz   |
| <b>Filiações</b>            | Positivismo   | Pragmatismo<br>Interacionismo simbólico   | Pragmatismo<br>Construcionismo Social<br>Interpretativismo                |
| <b>Posição Investigador</b> | Observador passivo<br>Objetivismo   | Observador ativo<br>Subjetivismo  | O investigador é parte da investigação: interativo<br>Subjetivismo        |
| <b>Entrada em campo</b>     | Sem conceitos teóricos predeterminados<br>Revisão da literatura posterior à coleta e análise de dados | Dialoga com algumas teorias<br>Aceita revisão da literatura para estimular pensamento analítico | Considera o conhecimento teórico existente                                |
| <b>Paradigma de análise</b> | A codificação é ferramenta analítica fundamental  | Considera as condições, ações, interações e consequências                                       | Considera a interação e seus contextos temporais, culturais e estruturais |
| <b>Tipo de codificação</b>  | Inicial, teórica e comparativa  | Aberta, axial e seletiva  | Inicial, focal, axial e teórica   |
| <b>Teoria</b>               | Descoberta a partir dos dados<br>Explicativa  | Construção a partir dos dados coletados<br>Explicativa<br>Interpretativa                        | Construção na coleta e na análise de dados<br>Interpretativa              |

Fonte: Elaborado pela autora

Embora haja diferenças entre as perspectivas teóricas na *Grounded Theory*, há um ponto convergente entre elas que é a capacidade de gerar teorias a partir da coleta e análise de dados, utilizando um conjunto sistematizado de técnicas e procedimentos que lhe conferem rigor científico.

#### 2.4.2 Caracterização da *Grounded Theory*

A *Grounded Theory* é um procedimento analítico que visa à elaboração de uma teoria a partir da realidade empírica em que os casos são observados como fenômenos sociais, dando prioridade à descrição mais exata e exaustiva possível da realidade pesquisada (Laperrière, 2008). Tem como objetivo localizar conceitos e teorias fundamentadas a partir das palavras e ações dos indivíduos ainda pouco conhecidas. Desenvolve uma análise de dados de forma flexível e por meio da comparação constante, incorporando o entendimento do pesquisador e

tentativas em desenvolver estruturas teóricas explanatórias que representem os processos observados (Strauss & Corbin, 1999).

Charmaz (2006) define a *Grounded Theory* como:

Um método de condução de pesquisa qualitativa que foca na criação de marcos conceituais ou teorias construindo uma análise indutiva a partir de dados. Conseqüentemente, as categorias analíticas são diretamente ‘fundamentadas’ nos dados. O método privilegia a análise sobre a descrição, novas categorias sobre ideias preconcebidas e teorias existentes, e sistematicamente, focaliza a coleta sequencial de dados em detrimento a grandes amostras iniciais. Este método distingue-se de outros na medida em que ele envolve o pesquisador em análise de dados enquanto eles estão sendo coletados – nós usamos esta análise de dados para informar e moldar a coleta de dados posterior. Assim, uma grande distinção entre as fases de coleta de dados e de análise da pesquisa tradicional é intencionalmente desfeita em estudos baseados na *Grounded Theory*. (p. 187-188, tradução nossa)

A lógica da *Grounded Theory* se volta para o desenvolvimento de pesquisas que têm por objeto um fenômeno social em que se busca um aprofundamento analítico, inscrevendo-se em uma perspectiva de descoberta. As pesquisas baseiam-se em dados obtidos no trabalho de campo, principalmente através de entrevistas e observação. Dos dados coletados emergem teorias e hipóteses que são sustentadas por eles e somente em uma etapa posterior da análise deverão dialogar com teorias existentes (Gibbs, 2009).

Assim, essa linha metodológica, por ter como objetivo a elaboração de pressupostos ou uma teoria sobre determinado fenômeno, revelou-se adequada para se construir uma teoria generalizável às diversas manifestações de trajetórias de construção de diferentes sujeitos políticos na participação na saúde, elaborando um diálogo com as teorias existentes no campo.

Na perspectiva construcionista social da *Grounded Theory*, adotada por esta tese, a coleta e análise de dados são processos simultâneos de construção de conhecimento de uma dada realidade, em que se interagem sujeitos da pesquisa e pesquisadora. A construção da teoria se dá com a coleta e análise dos dados e no diálogo com teorias pré-existentes.

Para Charmaz (2009), os pressupostos da prática de análise baseada na *Grounded Theory*, em sua vertente social construcionista, são:

1. Envolvimento simultâneo entre coleta de dados e análise;
2. Construção de códigos e categorias a partir dos dados e não de hipóteses preconcebidas;

3. Uso constante do método comparativo, elemento-chave da teoria, que envolve o exercício de comparações durante cada estágio de análise;
4. O avanço da teoria se processa durante cada etapa da coleta de dados e análise;
5. A amostragem está voltada para a construção de teorias e não para a representatividade da população estudada;
6. A condução da revisão da literatura deverá acompanhar o desenvolvimento da análise, uma vez que essa linha investigativa reconhece o conhecimento teórico existente.

A análise se dá desde o início da coleta, permitindo a exploração de ideias, a direção e otimização da coleta, bem como a construção de uma análise original dos dados. O processo de análise inicia-se a partir da elaboração de categorias conceituais que buscam estabelecer os limites estruturais de um fenômeno. A codificação minuciosa e sistemática dos dados e sua comparação buscam uma exaustividade teórica e não a exaustividade empírica (Laperrière, 2008). A organização dos códigos foi feita de acordo com suas propriedades, semelhanças e diferenças, em níveis que representam dimensões às quais pertencem. A teoria é, então, gerada pelo processo de indução, em que categorias emergem dos dados e são elaboradas, conforme o trabalho de análise avança. A partir da delimitação e integração das categorias, são estabelecidos conceitos que formam esquemas explicativos e conduzem à formação de uma estrutura teórica (Baggio & Erdmann, 2011).

#### 2.4.3 Fases do trabalho de investigação

O trabalho de investigação é realizado por fases que devem cumprir regras analíticas e procedimentos que demarcam a especificidade do método. Em Charmaz (2006), Gibbs (2009) e Laperrière (2008) se encontram descritas as regras e procedimentos propostos por Strauss e Corbin (1990) e adaptados à linha construtivista social, apresentadas a seguir.

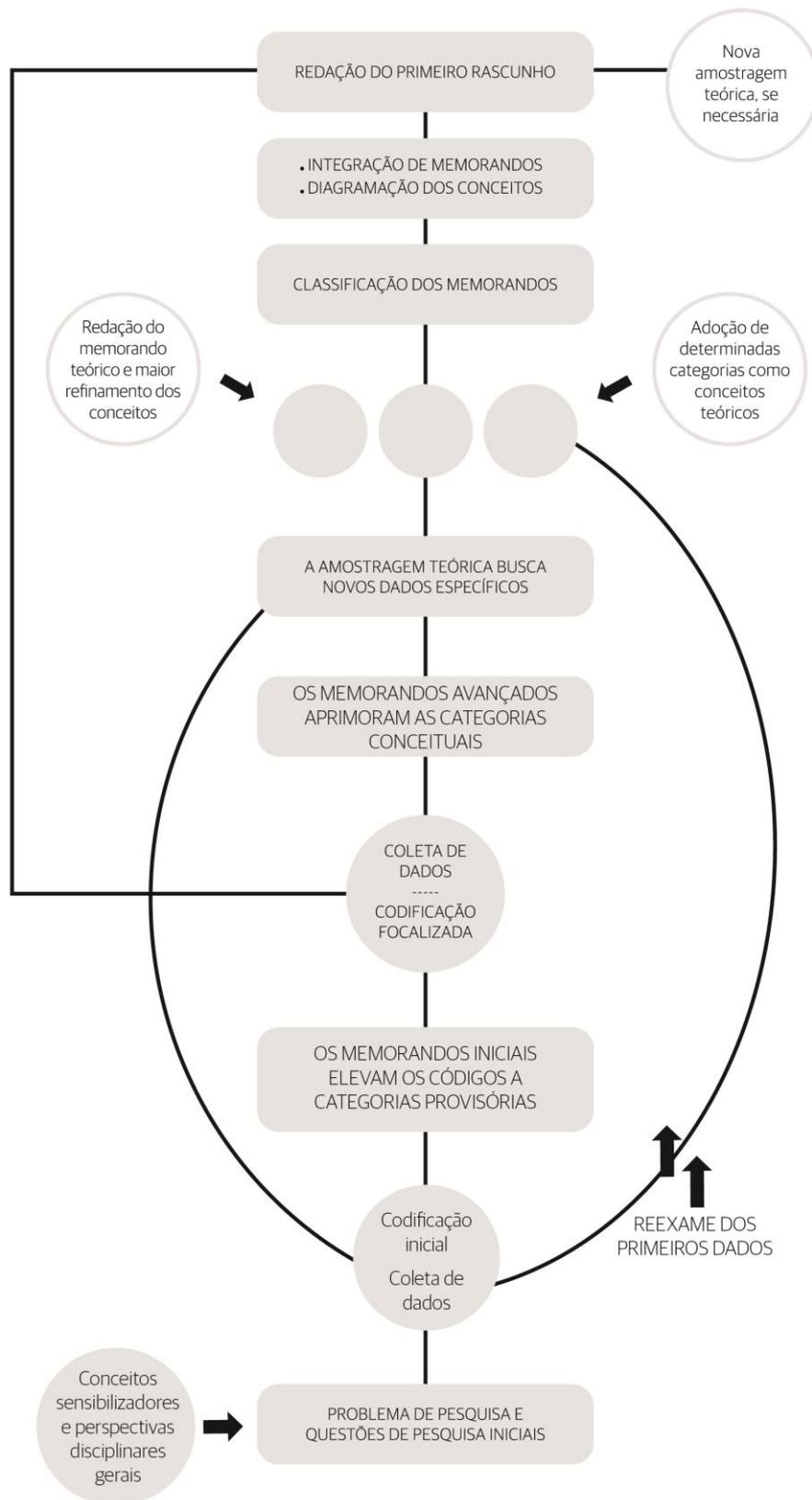
1. Definição do objeto de pesquisa: é um fenômeno social emergente que necessita de análise teórica do seu processo e que é definido a partir de preocupações teóricas ou práticas.
2. Seleção e descrição do grupo visado: o problema de pesquisa, na perspectiva do investigador, que delimita o contexto e grupos a serem pesquisados, considerando a pertinência teórica e sua capacidade de esclarecer o fenômeno pesquisado. Podem ser pessoas, documentos, fotografias, imagens, sons, que constituíram a amostra inicial.

3. A elaboração das categorias conceituais: o conceito representa um incidente, aquilo a que ele se refere, sendo a unidade de base da análise da teoria. A partir da identificação de conceitos que estabelecem limites estruturais para os fatos que compõem o fenômeno estudado, são construídas categorias conceituais. São realizadas comparações sucessivas no material coletado, visando à criação de categorias que deverão ser exaustivamente verificadas e modificadas até que nenhum dado novo possa contradizê-las. Ao final dessa etapa, as categorias conceituais são delimitadas e dimensionadas.
4. O processo de codificação ou etapas da análise comparativa contínua: como o processo comparativo constitui o centro da análise na teoria enraizada, essa etapa tem por tarefa fazer emergir as similitudes e contrastes nos dados coletados, com o objetivo de caracterizá-los, de forma a permitir a emergência de uma teoria. A codificação deve obedecer a quatro momentos distintos:
  - a) a **codificação inicial** é reconhecida como primeira fase. São destacadas palavras, linhas, incidentes, segmentos do texto e códigos *in vivo*, que são expressões da narrativa dos sujeitos entrevistados consideradas na capacidade representativa do fenômeno estudo, com a criação de codificações abertas ou livres;
  - b) a **codificação focalizada** é a segunda fase e reúne os códigos anteriores mais significativos e frequentes com a criação de subcategorias que buscam estabelecer relações entre códigos produzidas e permitir a formulação de hipóteses e sua verificação;
  - c) a **codificação seletiva** ou **axial** que visa ao agrupamento de subcategorias focais em categorias axiais, especificando as conexões existentes entre elas. As categorias axiais ampliam a capacidade analítica das ideias emergentes;
  - d) a **codificação teórica**, reconhecida como a fase final de categorização, em que serão extraídos conceitos que serão integrados a uma **categoria teórica central**, permitindo uma compreensão mais aprofundada do mundo empírico.
5. A **amostragem teórica**: a amostragem segue o mesmo procedimento de codificação citado acima e compreende a verificação de elementos precisos da teoria que sejam capazes de informar sobre a dinâmica do fenômeno estudado. Deve ser construída uma

teoria validada pelos fatos, pelos casos e pela resposta sistemática às questões teóricas analisadas. Assim, o princípio da saturação é adotado na coleta de dados até que nenhum dado novo possa comprometer a teoria construída.

6. Elaboração de **memorandos iniciais e avançados**: constitui em etapa intermediária entre coleta de dados e a escrita ou leitura dos dados. Incentiva a análise de dados, a elaboração de códigos, conceitos e registra pontos a serem dialogados com outras teorias.

O processo de coleta e análise de dados é representado graficamente no fluxograma a seguir:



**Figura 1: Fluxograma da pesquisa na *Grounded Theory* adaptado de Charmaz (2009, p. 26)**

#### 2.4.4 O uso da entrevista intensiva na coleta de dados

A entrevista seja individual ou em grupo, estruturada, semiestruturada ou aberta, tem sido amplamente utilizada em pesquisa qualitativa para compreender e mapear o mundo da vida dos sujeitos e suas realidades sociais. Sua utilização está permeada de opções epistemológicas, ético-políticas e metodológicas que lhe conferem legitimidade no campo científico, apresentando, conforme Poupart (2008), as seguintes características:

- Do ponto de vista epistêmico, a entrevista do tipo qualitativo tem a capacidade de produzir uma análise das realidades sociais, segundo a perspectiva dos atores sociais;
- Do ponto de vista ético-político, ela permite uma exploração em profundidade das condições de vida dos atores sociais, dando abertura para compreender e conhecer internamente os dilemas e questões enfrentadas por esses atores;
- Do ponto de vista metodológico, ela se constitui em ferramenta privilegiada de acesso às experiências desses atores, segundo suas próprias perspectivas.

Na entrevista do tipo qualitativo, há pressupostos teóricos que orientam sua prática: nesse contexto, o mundo social é reconhecido como ativamente construído por pessoas em suas vidas cotidianas em condições nem sempre estabelecidas por elas; as construções constituem a realidade essencial das pessoas, seu mundo vivencial; e, finalmente, elas são capazes de fornecer dados para produzir esquemas interpretativos que permitam a compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações das pessoas em contextos específicos (Gaskell, 2007).

A pertinência do uso de entrevistas em estudos qualitativos também se verifica por sua destacada capacidade para captar a localização social dos indivíduos, para apreender como membros de uma determinada categoria social mantêm, transformam ou desafiam identidades e para desenvolver estudos sobre realidades sociais, simbólicas e cognitivas, para além das ancoragens locais (Mendes, 2003).

Na pesquisa qualitativa, entrevista intensiva, também identificada como entrevista narrativa, é considerada como uma forma de entrevista não estruturada, de profundidade, com características específicas: o esquema da narração substitui o esquema pergunta-resposta e há o emprego de um tipo específico de comunicação cotidiana, reunindo o contar e o escutar

história. Nela, o contar história está submetido a exigências inerentes da narração, seguindo um esquema autogerador com detalhamento de informações na transição de acontecimentos. Os acontecimentos são narrados, segundo a perspectiva de mundo e em torno de temas de relevância do narrador e há uma estrutura composta de princípio, meio e fim (Jovchelovitch & Bauer, 2002).

Segundo Gibbs (2011), a narração de histórias é uma das formas fundamentais com que as pessoas organizam sua compreensão de mundo, dando sentidos a suas experiências passadas, e compartilhando-as. Ao compartilharem suas experiências, elas são ressignificadas pelos sujeitos, que, através de sua rememoração e fala, produzem interpretações, fazendo com que perspectivas sobre o mundo subjetivo possam emergir.

Para Charmaz (2009), as investigações orientadas pela metodologia da *Grounded Theory* adotam a entrevista intensiva por reconhecerem nela um método útil para desenvolver análises de cunho interpretativo. Sua natureza detalhada permite ao narrador a descrição e reflexão sobre suas experiências. Também, permite ao entrevistador uma flexibilidade em aprofundar tópicos, na medida em que faz uma escuta cuidadosa. Orienta-se, ainda, que sejam planejadas perguntas amplas e abertas para as entrevistas, facilitando a interação e a fala do narrador e que sua estrutura possa se constituir em uma exploração com tópicos ou questões semiestruturadas.

Refinando a entrevista intensiva para a prática de pesquisa orientada pela *Grounded Theory*, a mesma autora ainda destaca alguns de seus atributos para a prática do pesquisador: ir além das aparências das experiências relatadas; interromper para explorar determinado tópico; solicitar detalhes ou explicações; questionar o entrevistado sobre suas ideias; reformular ideias apresentadas; estabelecer o ritmo da entrevista, promover alterações nos tópicos, validar a fala do entrevistado e promover a escuta e a discussão (Charmaz, 2009).

Para fins desta investigação, utilizou-se a entrevista intensiva ou em profundidade que enfocou a trajetória social e política dos conselheiros de saúde desde as vivências na comunidade de pertencimento (inserção na família e demais grupos sociais) até sua inserção atual no conselho municipal de saúde.

Tal opção se estabeleceu em função da metodologia de coleta e análise de dados adotada por esta investigação, a *Grounded Theory*, que reconhece a entrevista intensiva como adequada

“... para permitir um exame minucioso de um tópico em particular, com uma pessoa que tenha experiências relevantes” (Charmaz, 2009, p.46).

## **CAPÍTULO 3 A TRAJETÓRIA DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE: ESTUDO EMPÍRICO**

Para a construção de sujeitos políticos em contexto participativo, esta investigação teve como objetivo investigar as trajetórias de construção de sujeitos políticos na política de saúde. Para tal, foi adotada a pesquisa qualitativa nas perspectivas interpretativista e social construcionista da *Grounded Theory*, buscando a construção de uma teoria substantiva para o processo pesquisado. Os passos da investigação seguiram as regras e procedimentos analíticos dessa corrente metodológica e são descritos abaixo.

### **3.1 Contexto da investigação**

O procedimento de coleta e análise de dados deu-se no contexto da pesquisa “Da diferença à convergência: discursos e práticas políticas de conselheiros e vereadores no contexto da política de saúde”<sup>2</sup>, que se trata de estudo multicêntrico envolvendo a Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Juiz de Fora e Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES).

Foram participantes da pesquisa três municípios do Norte de Minas: Montes Claros, Pirapora, Verdelândia, que guardam uma grande heterogeneidade socioeconômica. Esses municípios fazem parte da amostra intencional de municípios mineiros participantes do Projeto “Os desafios da reorientação do modelo assistencial: uma análise integrada das percepções de usuários, profissionais de saúde e gestores sobre a Estratégia da Saúde da Família”. Este projeto utilizou a seleção de municípios através de *survey* por telefone, assistido por computador, em uma amostra de 82 municípios em Minas Gerais (Stralen, 2007a). O recorte do Norte de Minas privilegiou o contexto regional no âmbito de abrangência da Universidade Estadual de Montes Claros, espaço de atuação da pesquisadora em projetos de ensino, pesquisa e extensão.

---

<sup>2</sup> Essa pesquisa teve financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG), na modalidade Edital Universal de 01/2010, Processo SHA - APQ-03026-10. Também integrou o Programa de Capacitação de Recursos Humanos (PCRH 91408/10 - FAPEMIG).

**Tabela 2: Perfil dos municípios pesquisados**

| <b>Município</b>                    | <b>Montes Claros</b>       | <b>Pirapora</b>          | <b>Verdelândia</b>       |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Localização</b>                  | Norte de Minas             | Norte de Minas           | Norte de Minas           |
| <b>Ano de criação</b>               | 1857                       | 1912                     | 1997                     |
| <b>População</b>                    | 385.898                    | 55.704                   | 8.875                    |
| <b>Densidade demográfica</b>        | 101,41 hab/km <sup>2</sup> | 97,1 hab/km <sup>2</sup> | 5,31 hab/km <sup>2</sup> |
| <b>Índice</b>                       |                            |                          |                          |
| <b>Desenvolvimento Humano (IDH)</b> | 0,770                      | 0,731                    | 0,584                    |

Fontes: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, 2013; Atlas do Desenvolvimento Humano, 2003.

### 3.2 Os sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram tomados em suas trajetórias pessoais e políticas de inserção em processos participativos, desde sua comunidade de pertencimento até a inserção e atuação em fóruns participativos na saúde.

Levando em consideração que o objeto desta investigação foi a construção de sujeitos políticos oriundos da sociedade civil que atuam na arena da saúde, o universo pesquisado compreendeu o conjunto de conselheiros representantes de usuários e trabalhadores. Nele, foi estabelecida uma amostra intencional com o objetivo de elucidar as questões do estudo, possibilitar o alargamento dos dados e elucidar múltiplas realidades sobre o processo estudado.

A amostragem teórica ou intencional, como definida por Strauss e Corbin (2008), tem como foco a coleta sequencial de dados em detrimento a grandes amostras iniciais e não é representativa de uma população, mas sim representativa de experiências dos sujeitos no contexto estudado. Assim, os sujeitos participantes foram escolhidos na fase inicial por possuírem uma vivência aprofundada e particular de processos participatórios na saúde. Para constituí-la foi realizada uma apresentação da proposta de investigação aos gestores municipais de saúde, uma exposição dela em reuniões dos conselhos municipais de saúde dos três municípios. Também foi aplicado um questionário entre os conselheiros presentes em reuniões, buscando traçar um perfil deles, destacando-se o tempo de atuação e representação (Tabelas 3, 4 e 5).

**Tabela 3: Perfil dos Conselheiros de Saúde de Montes Claros**

| Conselheiros   | Faixa Etária | Escolaridade    | Atuação Profissional | Função  | Tipo de Representação | Sistema de Representação | Tempo de Exercício | Filiação Partidária | Participação em capacitação |
|----------------|--------------|-----------------|----------------------|---------|-----------------------|--------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|
| <b>Cons. 1</b> | 40-50        | Pós-Graduação   | Servidor público     | Titular | Usuário               | Eleições                 | 05-10              | Não                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons. 2</b> | 50-60        | Pós-Graduação   | Servidor público     | Titular | Gestor                | Indicação                | 05-10              | Sim                 | Duas                        |
| <b>Cons. 3</b> | 40-50        | Ensino Superior | Aposentado           | Titular | Trabalhador da saúde  | Indicação                | 01-05              | Não                 | Duas                        |
| <b>Cons. 4</b> | 40-50        | Ensino Superior | Autônomo             | Titular | Usuário               | Indicação                | 01-05              | Não                 | Duas                        |
| <b>Cons. 5</b> | 40-50        | Ensino Médio    | Servidor público     | Titular | Usuário               | Indicação                | 05-10              | Sim                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons. 6</b> | 30-40        | Pós-Graduação   | Servidor público     | Titular | Trabalhador da saúde  | Eleições                 | 05-10              | Sim                 | Duas                        |
| <b>Cons. 7</b> | 50-60        | Pós-Graduação   | Servidor público     | Titular | Usuário               | Indicação                | 10-20              | Sim                 | Três                        |
| <b>Cons. 8</b> | 50-60        | Pós-Graduação   | Servidor público     | Titular | Gestor                | Indicação                | 10-20              | Sim                 | Três                        |
| <b>Cons. 9</b> | 50-60        | Ensino Superior | Autônomo             | Titular | Prestador de serviços | Eleições                 | 10-20              | Não                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons.10</b> | 50-60        | Pós-Graduação   | -                    | Titular | Gestor                | Indicação                | 05-10              | Não                 | Duas                        |
| <b>Cons.11</b> | 20-30        | Pós-Graduação   | -                    | Titular | Usuário               | Indicação                | 01-05              | Não                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons.12</b> | 50-60        | Ensino Médio    | Aposentado           | Titular | Usuário               | Indicação                | 05-20              | Não                 | Três                        |

Fonte: Pesquisa de campo

**Tabela 4: Perfil dos Conselheiros de Saúde de Pirapora**

| Conselheiros    | Faixa Etária | Escolaridade                  | Atuação Profissional  | Função   | Tipo de Representação | Sistema de Representação | Tempo de Exercício | Filiação Partidária | Participação em capacitação |
|-----------------|--------------|-------------------------------|-----------------------|----------|-----------------------|--------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|
| <b>Cons. 1</b>  | 40-50        | Pós-Graduação                 | Servidor público      | Titular  | Trabalhador da saúde  | Eleições                 | 05-10              | Não                 | Uma                         |
| <b>Cons. 2</b>  | 30-40        | Ensino Superior               | Servidor público      | Titular  | Trabalhador da saúde  | Eleições                 | 05-10              | Não                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons. 3</b>  | 30-40        | Ensino Médio                  | Servidor público      | Suplente | Gestor                | Indicação                | 01-05              | Não                 | Uma                         |
| <b>Cons. 4</b>  | 50-60        | Ensino Fundamental Incompleto | Desempregado          | Titular  | Usuário               | Eleições                 | 05-10              | Não                 | Duas                        |
| <b>Cons. 5</b>  | 50-60        | Ensino Fundamental Completo   | Servidor público      | Titular  | Usuário               | Eleições                 | 05-10              | Sim                 | Três                        |
| <b>Cons. 6</b>  | 40-50        | Ensino Médio                  | Autônomo              | Titular  | Usuário               | Eleições                 | 05-10              | Sim                 | Duas                        |
| <b>Cons. 7</b>  | 50-60        | Ensino Médio                  | Aposentado            | Titular  | Usuário               | Indicação                | 05-10              | Sim                 | Duas                        |
| <b>Cons. 8</b>  | 50-60        | Ensino Médio                  | Servidor público      | Titular  | Trabalhador da Saúde  | Eleições                 | 10-20              | Não                 | Uma                         |
| <b>Cons. 9</b>  | 50-60        | Ensino Médio                  | Servidor público      | Titular  | Usuário               | Eleições                 | 10-20              | Sim                 | Três                        |
| <b>Cons. 10</b> | 40-50        | Ensino Médio                  | Prestador de Serviços | Titular  | Usuário               | Eleições                 | 05-10              | Sim                 | Três                        |
| <b>Cons. 11</b> | 30-40        | Ensino Superior               | Servidor público      | Suplente | Usuário               | Indicação                | 01-05              | Sim                 | Nenhuma                     |
| <b>Cons.12</b>  | 50-60        | Ensino Médio                  | Aposentado            | Titular  | Usuário               | Indicação                | 10-20              | Sim                 | Uma                         |

Fonte: Pesquisa de campo

**Tabela 5: Perfil dos Conselheiros de Saúde de Verdelândia**

| <b>Conselheiros</b> | <b>Faixa Etária</b> | <b>Escolaridade</b>           | <b>Atuação Profissional</b> | <b>Função</b> | <b>Tipo de Representação</b> | <b>Sistema de Representação</b> | <b>Tempo de Exercício</b> | <b>Filiação Partidária</b> | <b>Participação em capacitação</b> |
|---------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| <b>Cons. 1</b>      | 20-30               | Ensino Superior               | Servidor público            | Suplente      | Usuário                      | Indicação                       | 01-02                     | Não                        | Nenhuma                            |
| <b>Cons. 2</b>      | 50-60               | Ensino Fundamental Incompleto | Aposentada                  | Titular       | Usuário                      | Indicação                       | 05-10                     | Não                        | Três                               |
| <b>Cons. 3</b>      | 50-60               | Ensino Fundamental Incompleto | Aposentada                  | Suplente      | Usuário                      | Indicação                       | 05-10                     | Não                        | Uma                                |
| <b>Cons. 4</b>      | 20-30               | Ensino Superior               | Servidor público            | Titular       | Trabalhador da saúde         | Indicação                       | 01-05                     | Não                        | Uma                                |
| <b>Cons. 5</b>      | 30-40               | Ensino Fundamental Completo   | Do Lar                      | Titular       | Usuário                      | Indicação                       | 01-05                     | Não                        | Nenhuma                            |

**Fonte:** Pesquisa de campo

De acordo com essas tabelas, verifica-se um predomínio de conselheiros com idade acima de 50 anos e têm a titularidade como dominante. O grau de escolaridade, a filiação partidária e a participação em capacitações decrescem segundo o tamanho do município. A maioria deles exerce função pública e representação de usuários. Em Montes Claros, há uma presença maior de representantes eleitos quando comparados aos demais municípios, em que há um predomínio de indicações para a representação. Em relação ao tempo de exercício da função, há predominância daqueles entre cinco a dez anos.

Os sujeitos participantes foram contatados para participar da pesquisa a partir dos dados do questionário aplicado. Como critério de inclusão do primeiro grupo amostral, foi feito um recorte de tempo de participação no conselho de saúde de dez anos, para que o sujeito participante tivesse experiência de, pelo menos, duas gestões municipais atuando no conselho de saúde. O segundo grupo amostral foi composto por conselheiros, em sua maioria, com tempo inferior a 10 anos, estabelecendo, assim, um contraste entre os dois grupos amostrais, conforme sugere a metodologia adotada para imprimir o processo de comparação.

Considerando os critérios acima descritos e a disponibilidade dos sujeitos para a participação na pesquisa, o grupo amostral final ficou constituído por treze sujeitos (cinco sujeitos no primeiro grupo e oito sujeitos no segundo grupo). Contudo, tal aproximação se deu em decorrência do estabelecimento do número necessário de dados para a extração, desenvolvimento e confirmação das categorias conceituais do estudo.

O grupo amostral ficou assim constituído, conforme quadro a seguir:

**Tabela 6 – Distribuição e caracterização dos sujeitos entrevistados**

| <b>Entrevistado</b> | <b>Município</b> | <b>Tempo de Exercício</b> | <b>Representação</b> | <b>Entidade</b>  |
|---------------------|------------------|---------------------------|----------------------|--|
| <b>Cons. 1</b>      | Montes Claros    | 10-20                     | Usuário              | Pastoral da Criança  |
| <b>Cons. 2</b>      | Montes Claros    | 10-20                     | Usuário              | Pastoral da Saúde  |
| <b>Cons. 3</b>      | Montes Claros    | 05-10                     | Usuário              | Central Única dos Trabalhadores (CUT)                                  |
| <b>Cons. 4</b>      | Montes Claros    | 10-20                     | Usuário              | Conselho Municipal dos Direitos da Mulher                              |
| <b>Cons. 5</b>      | Montes Claros    | 01-05                     | Usuário              | Associação de Deficiente de Montes Claros (ADEMOC)                     |
| <b>Cons. 6</b>      | Montes Claros    | 10-20                     | Usuário              | Pastorais Sociais  |
| <b>Cons. 7</b>      | Montes Claros    | 10-20                     | Trabalhador          | Sindicato dos Trabalhadores da Saúde                                   |
| <b>Cons. 8</b>      | Montes Claros    | 05-10                     | Trabalhador          | Conselho de Enfermagem   |
| <b>Cons. 1</b>      | Pirapora         | 10-20                     | Usuário              | Associação Comunitária   |
| <b>Cons. 2</b>      | Pirapora         | 05-10                     | Usuário              | Associação de Usuários e Amigos de Usuários de Serviço de Saúde Mental |
| <b>Cons. 1</b>      | Verdelândia      | 05-10                     | Usuário              | Sociedade São Vicente de Paulo   |
| <b>Cons. 2</b>      | Verdelândia      | 10-20                     | Usuário              | Sindicato dos Trabalhadores Rurais                                     |
| <b>Cons. 3</b>      | Verdelândia      | 5-10                      | Trabalhadores        | Saúde  |

**Fonte: Pesquisa de campo**

### **3.3 A realização das entrevistas**

Inicialmente foram realizadas cinco entrevistas, do primeiro grupo amostral, com conselheiros com mais de dez anos de atuação em conselho de saúde na condição de representantes de usuários e trabalhadores. Posteriormente, foram realizadas mais oito entrevistas que integraram o segundo grupo amostral, totalizando treze entrevistas.

Foram realizadas entrevistas intensivas com questões semiestruturadas (Apêndice A). Apenas em uma delas foi necessário um segundo encontro para aprofundar alguns pontos das narrativas. O tempo de cada entrevista foi considerado suficiente, quando a narrativa sobre as histórias dos sujeitos contemplou um percurso e quando a pesquisadora e sujeito entrevistado verificaram a redundância de informações, indicando, do ponto de vista operacional, que as entrevistas não traziam mais informações que pudessem justificar sua continuidade.

Trata-se do princípio de saturação na pesquisa qualitativa que tem, segundo Pires (2008), duas funções: do ponto de vista operacional, indica ao pesquisador o momento de parar a coleta de dados ao perceber que as últimas informações não trazem dados suficientemente novos que justifiquem a ampliação de material empírico e do ponto de vista metodológico, as

informações coletadas já permitem a generalização de resultados para o conjunto do universo analisado, em que os sujeitos pesquisados constituem parte integrante.

As entrevistas foram realizadas em encontros previamente agendados com cada sujeito participante e em função da sua disponibilidade e deslocamentos da pesquisadora. Elas foram realizadas entre os meses de outubro de 2012 a julho de 2013. As entrevistas, que tiveram duração média de 1h30 minutos, foram gravadas e posteriormente transcritas.

Em relação aos aspectos éticos, a pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, sob o número 2793/2011 (Anexo A). Termos de consentimento livre e esclarecido foram assinados pelos participantes da pesquisa. O projeto contemplou a Resolução 196 de 10/10/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece normas éticas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil,1996).

### **3.4 Uso do caderno de campo e da observação**

O caderno de campo constitui importante ferramenta da pesquisadora no processo de coleta e análise dos dados para estudos qualitativos. Na perspectiva da *Grounded Theory*, adquire um estatuto maior por contribuir na interação entre pesquisador e os dados coletados, promovendo análises comparativas que subsidiam o processo de análise e o posterior retorno aos dados para a construção de categorias conceituais. Um dos sujeitos da pesquisa entrevistado no primeiro grupo amostral colaborou com a leitura de sua entrevista e confirmou propostas de categorias apresentadas pela pesquisadora.

Anotações do caderno de campo, a partir do registro de impressões e reflexões da pesquisadora diante das situações de interação, foram também trazidas para o enriquecimento da análise e continuidade da coleta de dados. O objetivo foi recolher informações pertinentes à interação com os sujeitos da pesquisa, ao processo de coleta de dados, à construção de categorias de análise necessárias ao estudo e ao refinamento da busca pelos dados, segundo o modelo metodológico adotado.

Em complementaridade, foi incluída a observação não dirigida dos sujeitos entrevistados no cotidiano das reuniões de seus respectivos conselhos de saúde de que a pesquisadora participou, interagindo com os participantes das reuniões.

Esse procedimento foi incluído por sua capacidade de harmonizar-se com investigações que têm como centro ações coletivas ou processos sociais que podem ser parcialmente aprendidos pela interação direta. Também se justifica por sua capacidade de contribuir com o pesquisador na compreensão dos processos sociais em curso (Jaccoud & Mayer, 2008).

Os dados gerados pela prática da observação e pelas anotações de campo foram considerados para construção de memorandos e para a análise tanto na construção de categorias como na identificação de diferentes trajetórias entre os sujeitos entrevistados.

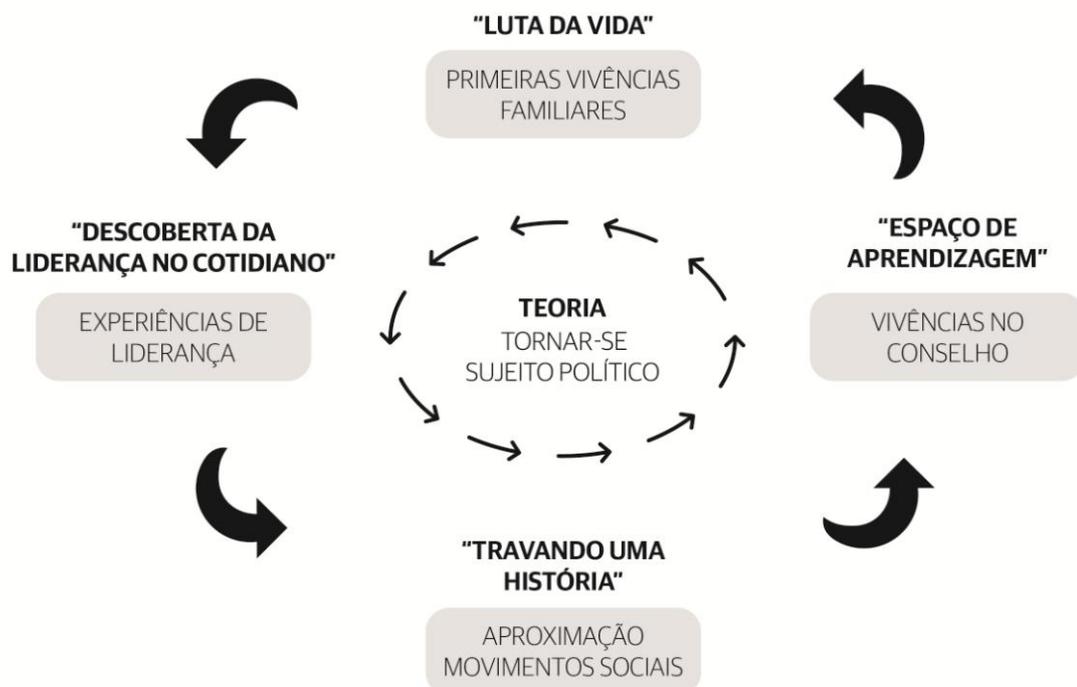
### **3.5 O processo de análise de dados**

O processo de análise de dados em estudos na perspectiva da *Grounded Theory* inicia-se com a coleta de dados e representa percursos que se integram para a construção de categorias, memorandos e diagramas. Isso significa que o pesquisador se debruça na análise de seus dados desde a primeira entrevista, que é seu ponto de partida.

Para o procedimento da análise desta investigação, constituiu-se inicialmente uma amostragem teórica. Ela foi construída a partir da questão de pesquisa, que indicou os entrevistados em função da adequação ao objeto. Conforme destacado anteriormente, foram criados dois grupos amostrais intencionais com representação teórica, estabelecidos e modificados em função das análises produzidas. O primeiro foi constituído de conselheiros com maior tempo de exercício da função, com o objetivo de trazer para o estudo experiências mais prolongadas. No segundo grupo, os sujeitos participantes, em sua maioria, tinham menor tempo na condição de conselheiro. A confirmação de categorias com um dos entrevistados do primeiro grupo amostral antecedeu às entrevistas do segundo grupo amostral.

As entrevistas foram realizadas com comparações sucessivas para refinar categorias e pressupostos. A cada entrevista realizada, foram considerados as ações e incidentes que passaram pela verificação na busca de sua saturação interna.

Realizada a primeira entrevista do primeiro grupo amostral, após sua transcrição, imediatamente foi submetida ao processo de leitura exaustiva, fazendo os primeiros destaques de trechos e códigos livres, com vistas à produção de categorias abertas e axiais com auxílio de computador. Uma vez estabelecidas as primeiras categorias, a entrevista foi lida por dois outros pesquisadores que as validaram por meio do processo de triangulação. Assim, passou-se para as quatro demais entrevistas que constituíram a primeira parte da amostragem teórica. A partir delas, foi possível estabelecer comparações que permitiram a formulação de pressupostos teóricos com a elaboração de um primeiro diagrama de construção da teoria, apresentado abaixo.



**Figura 2: Primeiro diagrama de construção da teoria na *Grounded Theory***  
Elaborada pela autora

Cumprida a primeira etapa de constituição do primeiro grupo amostral, foi realizada nova ida a campo para testar os pressupostos teóricos com o segundo grupo amostral. Com a realização dessa etapa, a coleta de dados foi concluída visto que ela respondeu às questões teóricas propostas para a análise, apontando elementos conceituais que cobriram uma variação das trajetórias de construção de sujeitos políticos na arena da saúde. Trata-se aqui do princípio

de saturação externa, também adotado na *Grounded Theory*, significando, nesse caso, que a amostra responde, de forma sistemática, pela construção de teorias (Glaser & Strauss, 1967).

A figura abaixo ilustra o processo de análise da *Grounded Theory*, partindo da constituição do primeiro grupo amostral até a construção da teoria.



**Figura 3: O processo de análise da investigação na *Grounded Theory***

**Elaborado pela autora**

### 3.6 O uso do *software* Atlas.ti na análise de dados

O uso de *software*, como recurso para auxiliar na organização e no tratamento de dados em estudos qualitativos, tem vivenciado um avanço nas últimas décadas, principalmente na aquisição da capacidade de fazer análise interpretativa de dados.

Embora, inicialmente, ele tenha sido usado para produzir análises estatísticas numéricas, os pesquisadores progressivamente foram reconhecendo as possibilidades de sua aplicação como ferramenta para o reconhecimento de textos e desenvolvimento de análises qualitativas.

Os primeiros programas de auxílio à pesquisa qualitativa foram desenvolvidos para investigações específicas e com textos (entrevistas, documentos, recortes de jornais), mas foram, com o decorrer do tempo, adaptados para outros contextos e usando de outros recursos, tais como imagens e sons.

O uso dessa ferramenta, em nenhum momento, prescinde da compreensão do texto pelo pesquisador, contudo, ele auxilia na organização dos dados coletados, através da criação de um banco de dados com indicadores com capacidade de fazer agrupamentos, comparações, localização de passagens, a partir de palavras-índice e a construção de referências cruzadas.

Além dessas duas propriedades básicas, os *softwares* apresentam propriedades adicionais: podem fazer armazenamento de comentários do pesquisador; podem definir ligações entre palavras, expressões, imagens e sons; podem usar variáveis e filtros; têm facilidade para reorganizar segmentos dos dados que guardem relações específicas entre si; e têm a facilidade de reorganizar o banco de dados a partir de seus atributos (Bauer, 2002; Gibbs, 2011; Kelle, 2002; Rose, 2002; Silver & Lewins, 2010).

Kelle (2002) propõe um agrupamento de técnicas desenvolvidas para a análise qualitativa com auxílio do computador em três perspectivas:

1. Podem identificar diferenças, atributos e relações entre segmentos do texto, auxiliando o pesquisador na construção de padrões significativos de fenômenos através dos exercícios da comparação e codificação (derivada do senso comum ou abstraída de conceitos teóricos);
2. Podem auxiliar no desenvolvimento de tipologias descritivas e teorias, através da organização de categorias em diagramas;

3. Podem, também, auxiliar no aprimoramento de conceitos teóricos e examinar hipóteses iniciais do pesquisador sobre proposições, explicações e descrições para o fenômeno investigado.

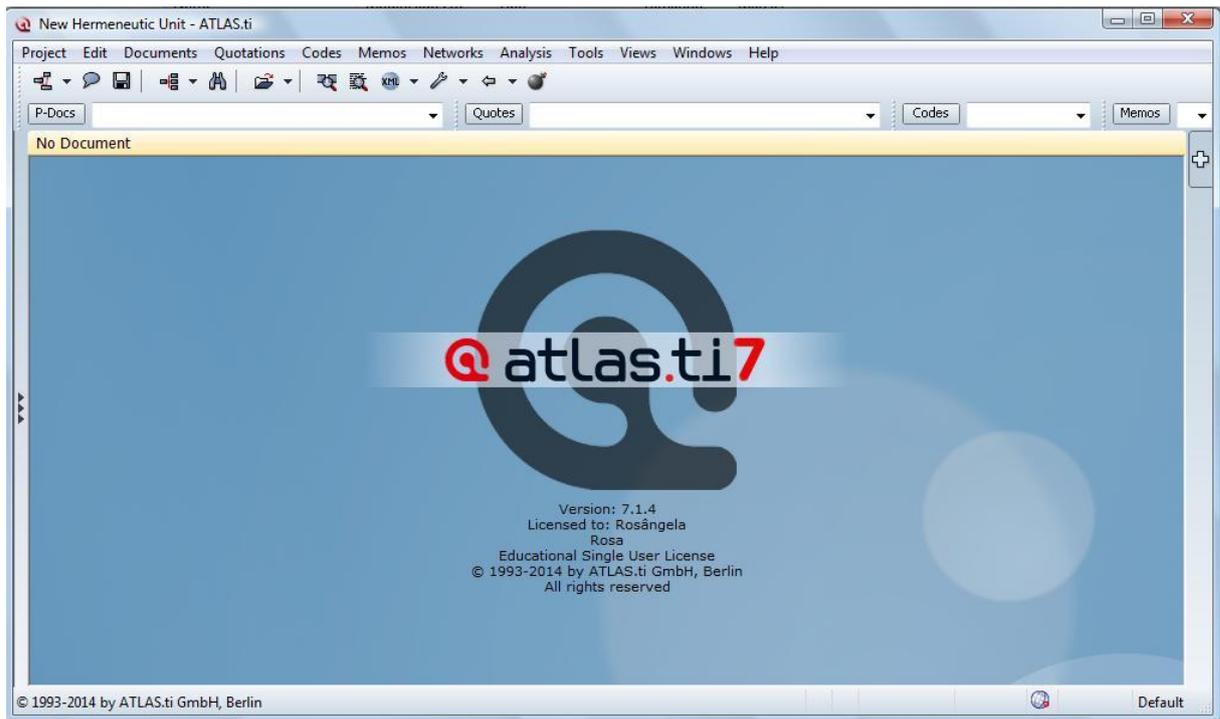
Enfim, há que se reconhecer que o uso de computadores na pesquisa qualitativa pode ser uma importante ferramenta para agilizar a organização dos dados, sistematizar o processo de pesquisa e permitir maior dedicação do pesquisador ao trabalho criativo e analítico. Contudo, há riscos metodológicos a serem considerados, tais como, o risco de o pesquisador restringir sua análise ao processo exclusivo de codificação, não levando em consideração outras ferramentas que podem ser empregadas e o risco de ele se afastar de seus dados.

### **3.7 O software Atlas.ti**

Utilizou-se o *software* Atlas.ti, na sua versão 7, nesta investigação, como ferramenta para o tratamento dos dados. Ele foi escolhido por se tratar de ferramenta desenvolvida especialmente para a construção de teorias em pesquisas qualitativas, aproximando-se, por isso, da escolha metodológica para a coleta e análise de dados desta investigação, a *Grounded Theory*. Além de construir bancos de dados, capacidade em comum aos demais *softwares*, tanto qualitativos como quantitativos, ele tem o atributo específico de auxiliar no tratamento qualitativo de dados, integrando as categorias para a formação de teorias, contribuindo, assim, com o pesquisador no processo de interpretação.

O Atlas.ti tem a capacidade de trabalhar grandes volumes de dados e apresenta múltiplas ferramentas para gerenciar o banco de dados (imagens, textos, gráficos, sons), extrair informações, fazer comparações, explorar dados e agregar fragmentos relevantes de forma criativa, flexível e sistemática (Pessanha & Fernandes, 2011).

Segundo seu criador, Thomas Muhr (1997), os princípios básicos de operação do *software* são: visualização completa dos dados, integração de dados em uma única unidade de armazenamento, intuição para encontrar achados inovadores e exploração em função de sua capacidade de examinar o percurso da interpretação, conforme a imagem que se segue.



**Figura 4: Unidade Hermenêutica Sujeito Político**  
**Elaborada pela autora**

Constituem elementos principais ou conceitos-chave do *software*:

1. Unidade hermenêutica: local de armazenamento dos dados, que, nesta investigação, foi denominada de *Sujeito Político*;
2. Documentos primários: são os documentos coletados, em que se processará a codificação. São arquivos de textos, imagens, sons ou gráficos. Nesta investigação, os documentos primários foram as entrevistas transcritas, nomeadas de P1 a P14, destacando para o fato de que P1 e P2 representam a mesma entrevista realizada em dois tempos;
3. Códigos: são categorias criadas a partir do agrupamento subcategorias mais significativas e frequentes que emergem a partir da microanálise (códigos *in vivo*, incidentes, linhas, palavras, segmentos de textos);
4. Famílias de códigos: são agrupamentos dos códigos em grandes feixes temáticos;
5. Superfamília: são combinações de famílias agrupadas a partir da identificação de afinidades, semelhanças e correlações estabelecidas entre elas;
6. Redação de memorandos: constitui etapa intermediária entre os dados coletados e o processo final de escrita. São comentários do pesquisador que emergem de suas

reflexões sobre os dados coletados, incentivando o processo de análise como atividade contínua e conduzindo o raciocínio para a apreensão de conceitos entre dados e categorias criadas;

7. Conexões semânticas ou hierárquicas entre códigos. Estabelece uma estrutura no sistema de códigos e expressa relações entre conceitos e temas;
8. Elaboração de diagramas e gráficos. São ferramentas que auxiliam a leitura dos dados e sua análise a partir da visualização de formas de interação entre códigos, famílias de códigos e superfamílias.

A seguir, um exemplo de memorando elaborado a partir da leitura das entrevistas com recortes de trechos delas que levaram a pesquisadora ao registro de suas observações e reflexões.

### **Quadro 1 - Memorando: conselho como espaço de aprendizagem**

P3: ENT.6 CONS. MC.2.rtf: (154:154), (158:158)

*“... aquilo ali é um aprendizado... é ter conhecimento de causa daquilo que você tá fazendo ali...”*

P5: ENT.8 CONS. MC.4.rtf: (75:75)

*“... de tudo que eu já passei na vida, o melhor foi o conselho... você tem condição de MARCAR sua posição com qualquer tipo de ação inerente a população... conselho foi o maior aprendizado que eu já tive na vida... nós ainda não aprendemos, tomara que aprenda no futuro”.*

P7: ENT.10 CONS. MC.6.rtf: (7:7)

*“... antigamente a gente atirava muito para todos os lados sem nenhuma formação... a gente teve um melhor conhecimento sobre qual que era o verdadeiro papel do controle social”.*

P10: ENTREVISTA CONSELHEIRO – Pirapora 01.rtf: (159:159)

*“Mais negociamos, mais discutimos, mais aprendemos. Então, eu tiro uma experiência que NOSSA como eu aprendi. No conselho, não só no conselho de saúde, como ele me levou para os outros lugares, certo?”*

P12: ENT. 3 CONS. V1.rtf: (7:7), (151:151), (159:159), (169:169)

*“... eu acho que isso é uma convivência da gente que a gente aprende... eu tive a oportunidade de estar*

*entrosada no meio do povo aí e sempre aprendendo uma coisa a mais... eu estou aprendendo a conviver com pessoas. Então até hoje eu estou aprendendo, né? ... a gente não pode ficar fechado não porque a gente acaba ficando muito ultrapassado”.*

#### **O conselho de saúde como espaço de aprendizagem**

- Aquisição de conhecimento
- Atualização
- Convivência
- Discussão
- Formação
- Negociação
- Possibilidade de posicionamento
- Produção de deslocamentos

As experiências do cotidiano do conselho de saúde modulam e orientam o processo de aprendizagem política do conselheiro, permitindo que esse sujeito vivencie tensionamentos decorrentes das relações de poder e dos conflitos de interesses presentes na cena política local, até sua inserção em outras instâncias e espaços políticos, com ampliação de sua percepção sobre os processos participativos.

Do ponto de vista das interações sociais com os demais conselheiros, com suas distintas representações, são criados vínculos e construídas e resignificadas identidades por aproximação e confluência de vivências, aspirações e ideais que são partilhados.

Do ponto de vista da subjetividade, enquanto uma dimensão do sujeito decorrente de vivências afetivas e reflexivas, significados singulares são construídos para os acontecimentos do cotidiano do conselho, principalmente nos debates empreendidos e seus mecanismos linguísticos, que desembocam na construção de sentidos para a sua própria história de vida e de engajamento político.

O cotidiano do conselho é espaço para a atualização dos sujeitos, de formas de relação com o mundo, é espaço de compartilhamento de vivências e reflexões sobre processos participativos e de construção permanente de identidades.

**Fonte: Elaborado pela autora**

Para o tratamento de dados, o *software* Atlas.ti reúne duas estratégias: a primeira, no nível textual, realiza codificações e segmentações dos arquivos; a segunda, no nível conceitual, trabalha com a construção de modelos teóricos.

No nível textual, são identificados como procedimentos básicos: codificação, registro de comentário, de memorandos, de incidentes e de trechos considerados relevantes, faz busca de informações, emite relatórios e formatações. E, no nível conceitual, realiza procedimentos mais avançados: construção de esquemas e diagramas e de redes semânticas, produção de hipertextos e a utilização de operadores booleanos, semânticos e de proximidade. Ainda tem a

capacidade de fazer interfaces e compartilhamento de bancos de dados. Tais aspectos estão destacados nos resultados da investigação.

### **3.8 Critérios para a avaliação: validade interna e externa e confiabilidade**

Na perspectiva da *Grounded Theory*, o processo de validação compreende duas dimensões: empírica e teórica. A dimensão empírica está focada nos dados coletados e pressupõe a validação deles interna e externamente. A validação interna reside na capacidade de os dados coletados aproximarem-se da realidade socialmente construída pelos sujeitos da pesquisa e serem identificados, através de suas narrativas, pelo pesquisador.

Para o cumprimento do processo de validação interna, após a realização das entrevistas do primeiro grupo amostral, uma das entrevistas foi retornada a um dos sujeitos participantes para a leitura e apresentação das categorias iniciais estabelecidas pela análise para verificar sua pertinência. Nesse processo, houve concordância com as categorias propostas. Na mesma direção, todas as entrevistas do primeiro grupo amostral foram lidas e categorizadas por dois pesquisadores externos e comparadas com a categorização da pesquisadora, estabelecendo-se um consenso entre elas.

Para o processo de validação externa, a *Grounded Theory* propõe que seja incorporada aos dados uma variação de diferentes condições de ocorrência do fenômeno pesquisado para a construção de uma teoria substantiva. No caso desta investigação, foram incorporadas diferentes trajetórias de sujeitos na participação na arena da saúde, consideradas em diferentes tempos de experiência e diferentes espaços de atuação, guardando uma variação entre experiências individuais e produzindo uma amplitude teórica do processo de construção de sujeitos políticos.

Em relação à construção da teoria, segundo Charmaz (2009), a validade reside em reunir alguns atributos à teoria produzida: credibilidade, originalidade, ressonância e utilidade. O primeiro atributo significa que há um grau de coerência entre teoria e categorias formadas a partir dos dados, permitindo estabelecer conexões lógicas entre dados, argumento e análise. Em relação ao segundo, significa que a análise apresenta uma nova interpretação conceitual dos dados, de forma a expandir e aprimorar ideias, conceitos e práticas correntes. No atributo ressonância, as categorias devem retratar a plenitude da experiência estudada, estabelecendo conexões entre os grupos, instituições e vidas individuais e dando abertura para reflexões dos

sujeitos pesquisados sobre suas vidas e experiências. E, finalmente, o atributo utilidade significa que a análise produzida possa sugerir processos gerais, tendo poder explicativo para o fenômeno estudado, dando abertura para outros contextos e diálogos.

Inicialmente foi realizada a codificação livre através da identificação de códigos *in vivo* e recortes de trechos considerados incidentes importantes nas narrativas, em um processo linha a linha dos textos. Paralelamente, com a leitura, foram construídos os primeiros memorandos. Após a codificação inicial, partiu-se para a codificação focalizada, reagrupando códigos *in vivo* e trechos anteriores em subcategorias para melhor sintetizá-los em termos de experiências. Novamente foram reagrupadas as subcategorias dentro de uma dimensão maior, organizando-as em categorias axiais por afinidade. Finalmente, das categorias axiais emergiram conceitos que conduziram ao estabelecimento da teoria central: “tornar-se sujeito político: processo em permanente construção”.

Também foram utilizadas as ferramentas do *software* que fazem verificação dos dados e sua consistência, foram emitidos relatórios quantitativos e qualitativos para revisões no banco de dados, nas categorias e memorandos.

Embora esses cuidados tenham sido tomados, como todo método de pesquisa, há limitações metodológicas nesta investigação. Cabe destacar sua limitação em produzir grandes generalizações, na medida em que se teve como objetivo obter uma compreensão mais aprofundada de um processo: trajetórias de conselheiros municipais de saúde, da forma como são experimentadas pelos sujeitos. Contudo, é possível se deparar com trajetórias de construção de sujeitos políticos em outros contextos participativos em políticas públicas que possam apresentar semelhanças ou pontos de convergência.

## CAPÍTULO 4 TORNAR-SE SUJEITO POLÍTICO: TRAJETÓRIAS

Este capítulo analisa as trajetórias de sujeitos inseridos em contextos participativos na política de saúde, buscando localizar elementos presentes em suas narrativas que permitiram a construção de uma teoria acerca do processo de tornar-se sujeito político.

Ao adotar os pressupostos da *Grounded Theory*, o pesquisador, para fazer uma imersão na coleta e análise de seus dados, deve orientar-se para a elaboração teórica resultante. Para tanto, fez-se necessário o recurso à sensibilização de conceitos gerais<sup>3</sup> que despertaram a pesquisadora para as ideias iniciais que foram investigadas e influenciaram a condução da coleta de dados e sua interpretação. Charmaz (2006, p 33-34) enfatiza que pesquisadores concernidos dessa linha investigativa, além de usarem conceitos sensibilizadores e terem interesses orientadores, trazem posições consolidadas em suas perspectivas disciplinares e têm, muitas vezes, uma intimidade com o tema da pesquisa. Portanto, a subjetividade dos pesquisadores está incluída no processo de coleta e análise de dados da investigação, exercendo influência, também, em sua interpretação. Assim, o recurso aos aportes teóricos da teoria social, da democracia radical e da psicanálise, associados às experiências de convivência com conselheiros de saúde e estudos empíricos anteriores sobre processos participativos da pesquisadora se fazem presentes nesta investigação.

Durante os processos de coleta e análise de dados, as categorias foram construídas a partir do agrupamento de termos, palavras-chave e expressões que formaram conjuntos de significações e inter-relações que podem ser reunidos em trajetórias empreendidas pelos sujeitos, desde experiências na infância, inserção em movimentos sociais até o exercício da função de conselheiro de saúde e seus desdobramentos.

---

<sup>3</sup> A noção de conceitos sensibilizadores foi proposta por Blumer (1969) como importante ferramenta de orientação do trabalho de coleta e análise de dados para pesquisadores que utilizam a *Grounded Theory*. Significa que o pesquisador, ao iniciar um estudo, porta interesses específicos e tem como referências alguns conceitos gerais que fornecem ideias a serem investigadas e constituem pontos de partida de seu estudo. Nesse sentido, lógicas de reconhecimento, processos linguísticos e processos de interação constituíram o fio condutor de elaboração teórica e foram suscitadas pelo refinamento do material coletado, caderno de campo e observação que formaram o *corpus* da pesquisa.

#### 4.1 Trajetórias de construção de sujeitos políticos

O estudo de trajetórias tem sido empregado nas ciências sociais e na psicologia social para a abordagem de fenômenos sociais complexos que exigem a aplicação de diferentes níveis de análise. Tomando como referência que o estudo de trajetórias compreende as conclusões a que o pesquisador chega a partir de dados obtidos de histórias de vida e biografias sobre processos e mudanças sociais, o termo trajetória está empregado, nesta investigação, para além de perspectivas objetivistas ou subjetivistas, buscando a superação de uma dicotomia existente no campo. Assim, reúne o exercício da objetivação do discurso do sujeito que relata sua história de vida, em um esforço de compreensão que ele tem sobre as possibilidades em que se inscrevem suas vivências sem dispensar a análise do contexto externo ao discurso do sujeito que reconstrói suas vivências, situando as trajetórias de vida estudadas em relação às condições concretas de existência dos sujeitos (Guérios, 2011).

A noção de trajetória se inscreve na tradição de estudos sociológicos da Escola de Chicago que integram história individual, instituições e contextos. Foi utilizada por Anselm Strauss em seu clássico estudo sobre a doença para abordar as perspectivas fisiológicas de sua manifestação no paciente e para focar o trabalho que ela coloca em curso tanto quanto seu impacto na vida do sujeito (Fillieule, 2001).

Entretanto, existem três perspectivas diferentes de abordagem de trajetórias que compõem o quadro atual de pesquisas de cunho sociológico: a “trajetória objetiva”, definida pela sequência de posições sociais que são ocupadas pelos sujeitos no campo social durante a vida; a “trajetória subjetiva” que reúne relatos biográficos que remetem a “mundos sociais” e história pessoal com atualização de visões de si e do mundo; e trajetórias como integração da dimensão subjetiva dos relatos de vida e da dimensão dos processos de categorizações sociais, reunindo “trajetórias subjetivas” e “mundos vividos” (Dubar, 1998). Não se trata aqui de aprofundar o debate em torno delas, mas apenas destacar o fundamento de cada uma para, assim, apresentar a filiação desta investigação.

Nesta investigação, a trajetória se refere à descrição do percurso de um fenômeno em movimento, a construção de sujeitos políticos, aproximando-se do conceito de itinerário enquanto caminhos percorridos e a serem percorridos pelos sujeitos e ultrapassando a noção

de engajamento como ato de colocar-se a serviço de um devir. Reúne, portanto, trajetórias subjetivas e mundos vividos pelos sujeitos, envolvendo processos de identificação.

As trajetórias investigadas abordam aspectos individuais e coletivos, apresentando elementos que marcam as singularidades dos sujeitos e particularidades de seus grupos de pertencimento e a esfera social ampliada. As duas dimensões reunidas possibilitam análises em diferentes escalas sobre a construção de sujeitos políticos, entrelaçando percursos individuais e processos coletivos, permitindo uma melhor compreensão das dinâmicas próprias do sujeito e dinâmicas dos agrupamentos sociais em que ele se insere.

Tornar-se sujeito político pressupõe, então, um movimento contínuo com caminhos a serem trilhados pelos sujeitos com diferentes contornos, segundo singularidades, padrões culturais, relações sociais, redes de significações e contingências. Sendo esta a teoria central da investigação construída a partir do seu *corpus*, o termo trajetória foi adotado por sua capacidade de representar a presença de diferentes etapas do processo de construção de sujeitos políticos enquanto movimento que não se cessa de se inscrever nos sujeitos que se aproximam de contextos participativos, para além de uma militância política, mas com sua inclusão, somado aos elementos da contingência que se fazem presentes em algumas narrativas e histórias de vida.

Tomadas como processos complexos, as trajetórias empreendidas por esses sujeitos revelam suas experiências compartilhadas na família e em redes ampliadas de relações e se expressam em conceitos que foram extraídos das categorias identificadas nas suas narrativas. Os conceitos extraídos levaram à construção da teoria central que perpassa todas as falas, encontrando nelas ressonância e coerência que lhes conferem uma validação interna. Por sua vez, a teoria central emergente possibilita uma orientação teórica às narrativas.

Assim, nesta investigação, que teve como foco as trajetórias de conselheiros municipais de saúde, identificaram-se trinta e oito categorias focalizadas, que se reuniram em seis categorias axiais e dez conceitos teóricos a partir de códigos *in vivo*, incidentes, segmentos e trechos de falas (que somados totalizaram 1151 recortes). Durante os processos de coleta e análise de dados, os memorandos, os diagramas e gráficos foram elaborados e continuamente comparados e refinados para a construção de conceitos e da teoria central. O quadro a seguir apresenta uma visão geral dos achados do estudo empírico.

**Tabela 7: Mapa geral de achados da investigação**

| CATEGORIAS FOCAIS  | CATEGORIAS AXIAIS                          | CONCEITOS  | TEORIA CENTRAL  |
|--|--|--|---|
| 1 - Vivenciando mudanças/ migrações na família<br>2 - Vivenciando a política partidária na família<br>3 - Construindo laços sociais desde a infância<br>4 - Buscando estratégias de sobrevivência<br>5 - Construindo uma imagem de si na infância<br>6 - Inserindo-se no trabalho na infância<br>7 - Assumindo uma condição física<br>8 - Inserindo-se na vida comunitária<br>9 - Reconhecendo lideranças na comunidade  | Lutando pela vida                          | Construção da imagem de si<br><br>Despertar para a liderança   | <b>Tornar-se sujeito político: processo em permanente construção.</b> |
| 10 - Vivenciando a política de saúde<br>11 - Participando da política local<br>12 - Construindo posicionamentos políticos<br>13 - Vivenciando a comunidade<br>14 - Vivenciando dificuldades e entraves da participação política  | Travando uma história                      | Engajamento político   |   |
| 15 - Vivenciando o cotidiano do conselho<br>16 - Ressaltando influência e pressões políticas no conselho<br>17 - Ressaltando entraves e pressões com a gestão municipal<br>18 - Buscando democratizar as relações no conselho<br><br>19 - Destacando os impasses da atuação como conselheiro<br><br>20 - Sendo conselheiro   | Vivenciando o conselho municipal de saúde  | Conselho: espaço de aprendizagem sobre processos participativos, de ressignificação de experiências e de construção de novas formas identitárias |   |
| 21 - Vivenciando o cotidiano da representação<br>22 - Avaliando a influência da política partidária sobre o Conselho Municipal de Saúde (CMS)<br>23 - Apontando experiências distintas de representação/participação<br>24 - Apontando os caminhos da constituição da representação<br>25 - Avaliando a permanência no CMS e a oxigenação da representação<br>26 - Analisando as relações entre representantes e suas entidades<br>27 - Avaliando a composição do CMS, suas entidades e suas representações<br>28 - Avaliando sua atuação como representante | Vivenciando o exercício da representação   | Enfrentamento de conflitos de interesses<br>Exercício da representação<br>Aprofundamento de processos democráticos                               |   |
| 29 - Vivenciando conflitos com o executivo municipal<br>30 - Vivenciando entraves com o legislativo<br>31 - Avaliando as relações entre instâncias de poder diferentes<br>32 - Avaliando o papel do CMS na política local<br>33 - Construindo estratégias de participação da população<br>34 - Vivenciando entraves com o setor privado  | Disputando poder                           | Empoderamento dos sujeitos   |   |
| 35 - Construindo um posicionamento crítico sobre o jogo político<br>36 - Estabelecendo confluências e divergências dos papéis de conselheiro e vereador<br>37 - Atuando em outras instâncias de participação / movimentos sociais<br>38 - Tornando-se vereador   | Extrapolando o conselho municipal de saúde | Construção de novas fronteiras de participação   |   |

**Fonte: Elaborado pela autora**

Tais achados se expressam no diagrama elaborado com ajuda do *software* Atlas.ti para promover uma melhor visualização dos conceitos extraídos do material empírico a partir dos quais se chegou à teoria central do estudo:



**Figura 5: Diagrama da teoria central da investigação**  
Elaborado pela autora

O que se segue nas próximas páginas do capítulo é a apresentação do processo de construção dos conceitos, tendo como referência palavras, trechos de falas e categorias relacionadas que permeiam a emergência da teoria central da investigação, reunindo trajetórias subjetivas, espaços de interação e temporalidade.

#### **4.2 Construção da imagem de si e o despertar para a liderança**

Na construção da análise dos dados, as experiências de vida na infância dos sujeitos participantes foram agrupadas em torno do significante luta, ponto nodal que ordena as falas, fazendo com que lógicas sejam identificadas e associações sejam estabelecidas. A primeira família de categorias extraída - lutando pela vida – apresenta dois conceitos centrais: construção da imagem de si e o despertar para a liderança.

Em torno do conceito “construção da imagem de si” reúnem-se algumas subcategorias que estabelecem relações entre as vidas dos sujeitos em torno das dificuldades, de suas características particulares e formas de enfrentamento construídas. As experiências de vida marcadas pelas restrições ao acesso a bens e serviços (residir em cidades ou meio rural sem oferta de serviço escolar além do nível fundamental, emprego e serviços básicos de saúde) ou a precariedade das condições socioeconômicas (pobreza, fome, orfandade) estão associadas à busca por estratégias de sobrevivência, com migrações familiares ou individuais, trabalho infantil, busca de melhoria de condições de vida (emprego) e de equipamentos e serviços públicos (escolas, serviços de saúde).

Os sujeitos entrevistados, em sua maioria, compartilham situações adversas na vida. No entanto, nas narrativas empreendidas, emergem falas que apontam para as leituras que fazem sobre seus modos de ser diante dos acontecimentos e experiências, evidenciando formas com que eles construíram laços sociais desde a infância, em estilos que reconhecem como próprios, como se segue, com destaques da pesquisadora:

*De querer colocar as pessoas para participar, para estarem envolvidas em atividades que a gente fazia, as pessoas ficavam às vezes acomodadas então, eu criava aquele espírito de liderança e tomava a frente... tomava a frente assim, no sentido de envolver as pessoas...* (P2)

*E eu desde menininha que fui envolvida com isso e ficava escutando as coisas em casa, e tinha os parentes da gente que já foram deputados. Na minha história, com oito dez anos de idade mais ou menos, eu já estava, era dos comícios, dos comitês...* (P2)

*É, é o meu tio ele, ele, fazia parte da LBA. E eu com treze anos comecei a participar com ele. Então, eu gostava de reunir com AS SENHORAS, elas ganharam as máquinas de costura e não tinha ninguém para ensinar elas a costurar. Eu falei “eu não sei costurar não”. Quer dizer, minha mãe era costureira, quer dizer, noção eu tinha... como enfiar uma agulha e tal. Aí eu fui ensinar a elas pedalarem a máquina.* (P3)

*Quando a gente era BEM pequeno mesmo, menino ali, brincando ali, tinha cada bairro que criava seu time e tinha os campeonatos entre nós mesmos e eu... a minha família sempre, meus irmãos assim sempre mexeram muito com futebol e tudo, mas eles jogavam nos campos que outros lideravam, e eu não, eu já achava que a gente tinha que criar o nosso lá e tinha alguém que tinha que tomar a frente e eu que tomava essa frente lá...* (P5)

Tais fragmentos de falas sobre a história pessoal expressam manifestações de sujeitos em formas singulares de inserção no grupo familiar e nos primeiros grupos ampliados, escola,

brincadeiras entre crianças do bairro, acompanhando familiares, e trazem uma marca particular que os distingue dos demais membros. Visando a um maior aprofundamento, os recortes extraídos da subcategoria "Construindo uma imagem de si" foram destacados das falas, permitindo comparações: *é do meu jeito (P3), está dentro de mim (P1), esse meu lado (P3), de lá de casa eu sou diferente (P3), eu acho que é uma coisa, assim, da gente, já é da pessoa (P5), esse espírito de liderança é algo muito intrínseco (P7), acho que é o carisma (P13). Acho que assim, querer conhecer coisas diferentes, querer fazer algo diferente para a comunidade (P14).*

Tais fragmentos apontam para uma imagem construída em função de identidades estabelecidas nos grupos de pertencimento em que os sujeitos se fazem reconhecidos e são reconhecidos a partir de suas diferenças.

Por sua vez, em torno do conceito "o despertar para a liderança" estão reunidas subcategorias que apontam, ainda na infância, para experiências de política partidária entre familiares e para a construção de laços sociais com manifestações da capacidade de estabelecer posições em grupos fora do contexto familiar, com envolvimento na comunidade.

Os sujeitos participantes descobriram a liderança no dia a dia. Identificam situações e experiências que consideram significativas, seja em relação ao despertar para a condição de líder, seja para relatar fatos que consideram marcantes sobre essa condição. Nelas, há um acentuado movimento de aproximação, envolvimento e posicionamento com questões do grupo social ampliado que os fizeram aglutinar pessoas, reunir opiniões, tomarem iniciativas, influenciarem e compartilharem decisões coletivas:

*Eu lembro... a gente tinha uma professora...uma professora que eles falavam professora particular, ela morava na nossa casa, dava aula, e lá dava aula pra toda a criançada da redondeza, e ali ela.... eu lembro que no sábado que a gente saía, a gente tinha umas colegas, saía pra REZAR, fazer orações nas casas, sabe? (P4)*

*Mas aí nós criamos esse negócio de "ah, onde vai ser o jogo hoje?" "ah, vai ser no campo de EM" porque era no fundo lá de casa e eu era quem mais preocupava de organizar, chamar "olha o barranco está ruim aqui e amanhã é pra todo mundo vim cavar" e aí nós cavávamos, menino ali e sempre foi assim, eu sempre tive esse espírito de liderança. (P5)*

*Eu toda vida fui muito é, participativa... De liderança. Igual mesmo, na sala de aula eu era sempre na liderança... De organização, entendeu? De querer colocar as pessoas para participarem, pra estarem envolvidas em atividades que a gente fazia, as pessoas ficavam às vezes acomodadas então, eu criava aquele espírito de liderança e tomava a frente. (P2)*

*Ah, sempre fui líder dos meus coleguinhas entendeu? No exército fui líder, liderei porque eu nunca gostei de injustiças, liderei um movimento dentro do exército e a gente sofria demais ali dentro, entendeu? E nós conseguimos, conseguimos abaixar um pouco a opressão que era de mais para o recruta... (P6)*

Tais movimentos, implicados na construção da imagem de si, também os mobilizam a se aproximarem de lideranças na comunidade de pertencimento. Essas aproximações são estabelecidas por processos de identificação em que essas lideranças passam a constituir posteriormente importantes referências para os sujeitos em suas trajetórias de militância em movimentos sociais. Alguns desses encontros se estabeleceram na infância, ora na adolescência ora na juventude. Apenas dois dos sujeitos participantes da pesquisa tiveram esse encontro na vida adulta, decorrente de condições de saúde vivenciadas nesse período.

*...uma coisa que eu tinha dificuldade, por exemplo, eu fui muito humilhado, eu fui muito é/ as pessoas tiveram muito preconceito comigo por causa de uma deficiência... e eu achava que tinha que vencer isso na força bruta, na porrada. Apanhava, batia, apanhava, batia, apanhava em casa, apanhava na rua, batia na rua e apanhava em casa. E aí, graças a Deus, várias outras pessoas entraram nas nossas vidas como professores, escola, que a gente teve uma infância muito tumultuada mesmo. (P10)*

*... quando alguém me convidou para eu entrar no grupo de jovens e lá no grupo de jovens era meio alienado mesmo... mais tinha um grupo que não era o meu que era politizado... eles pensavam muito mais em transformação mesmo da sociedade, o grupo deles discutia mais a transformação social. (P5)*

*Então, assim, a minha geração, nós éramos geração de grupos de jovens, aqui em Montes Claros cada igreja tinha dois, três grupos de jovens com cinquenta, sessenta militantes... Os líderes da igreja da época, da minha época, eu acho que ajudaram muito, as lideranças da igreja. (P7)*

*Aqui eu cheguei, os meus filhos eram pequenos, era muita dificuldade, e o bairro, assim, o bairro estava começando, não tinha nada aqui nesse bairro, nenhuma estrutura, não tinha transporte coletivo, água... era de cisterna, não tinha o saneamento básico. Então a gente viu chegando tudo aqui, e aos pouquinhos. E eu comecei aqui mesmo foi conhecendo as freiras aqui no bairro, que eu precisei delas, por que a minha filha tava doente e precisava tomar injeção... Aí me falaram que uma das irmãs lá fazia injeção, aí eu fui lá. Aí chegando lá ela, depois da missa, tinha um salãozinho lá que ela celebrava a missa, porque naquela época nem igreja tinha e era até padre M1 que estava celebrando, e aí ela veio, ferveu a seringinha naqueles estojozinhos e aplicou a injeção... e eu falei assim “poxa vida, eu gostei dessa irmã, eu vou voltar aqui para conversar com ela.” (P4)*

*E graças a Deus colocamos M1, uma pessoa maravilhosa, e nem Deus conseguiu agradar a todos, mas a vida de M1, é um homem que eu me espelho nele... Pela honestidade, pelo caráter dele e pelo amor que ele tem com essa classe nossa. (P6)*

Para essa liderança, que se manifestou para a maioria dos sujeitos desde a infância, são atribuídas diferentes explicações: os sujeitos entrevistados consideram uma transmissão familiar (raízes), um aspecto constitucional (de nascimento, no sangue) ou os dois aspectos associados à formação e à convivência familiar (berço, criação) e experiências de vida (dificuldades, religião). Os trechos de falas a seguir, com destaques da pesquisadora, evidenciam as perspectivas de liderança:

*Minha família, ela é política. Então, isso vem de berço mesmo, na carne, (risos) parece que está encarnada já, sabe? (P1)*

*Eu não sei se isso veio de criação da gente, de gente muito religiosa, de querer ajudar as pessoas, eu acho que isso vem é de raízes, sabe? (P5)*

*...eu acho que esse espírito de liderança é algo muito intrínseco e eu, segundo a minha mãe e meus parentes, eu herdei do meu pai, o meu pai foi muito militante... (P7)*

*Então, esse meu afeto com as pessoas, assim, surgiu mais em função das dificuldades, eu aprendi com as dificuldades. Estrada ruim, às vezes tinha que vir a cavalo, às vezes, a pé, então era muito difícil sabe, e isso me incentivou a sempre querer alguma coisa melhor, eu julgava assim que aquilo que eu não quero pra mim, eu também não quero para os meus filhos e nem quero para os outros. (P13)*

Os recortes de falas, com grifos da pesquisadora, permitem uma análise em que é possível entender, que, para esses sujeitos, há expressão de formas de liderança transmitidas no contexto familiar, embora também percebam suas diferenças em relação aos demais membros da família e grupo ampliado, colocando em evidência aspectos singulares:

*O líder já nasce pronto... minha teoria é o seguinte: Eu já era um líder NATO. EU JÁ NASCI LÍDER. Eu já nasci líder, só que para eu descobrir isso, através das pessoas e através de eu estar aprendendo no dia a dia. Aí você fala, como? Olha bem, quando criança terrível, quando adolescente impossível, mas já liderava mesmo pro mau... (P10)*

*Eu acho que isso muita é... eu pensava “caramba, não ter as coisas para comer é difícil demais”, então, eu acho que isso teve a influência também e mais, eu acho que a igreja e também eu penso que essa coisa de você ficar indignado já é da pessoa. (P5)*

*Eu, é... é como eu falei com você, acho que já estava no sangue, sabe? De ajudar as pessoas... eu nunca gostei de injustiças, nunca, eu sempre lutei para o lado mais fraco. (P6)*

*Eu não sei se isso veio de criação da gente, de gente muito religiosa, de querer ajudar as pessoas, eu acho que isso vem é de raízes, sabe? Então, são coisas assim, que é de criação, que é do meu jeito sabe? De tá convivendo com pessoas mais simples. Eu não sei, eu acho que na minha casa não tem ninguém, assim, que tem assim esse meu lado... (P3)*

*Veja bem, na verdade eu acho que essa questão, essa questão só assim do fato de eu me tornar presidente do sindicato, ela se deu a partir de uma... talvez de uma coisa que estivesse no meu, no meu gene lá da minha família ou do meu ego lá. Uma coisa que parece que é minha, e a gente parece que está sempre lutando pra ajudar as pessoas que precisam, que necessitam... (P13)*

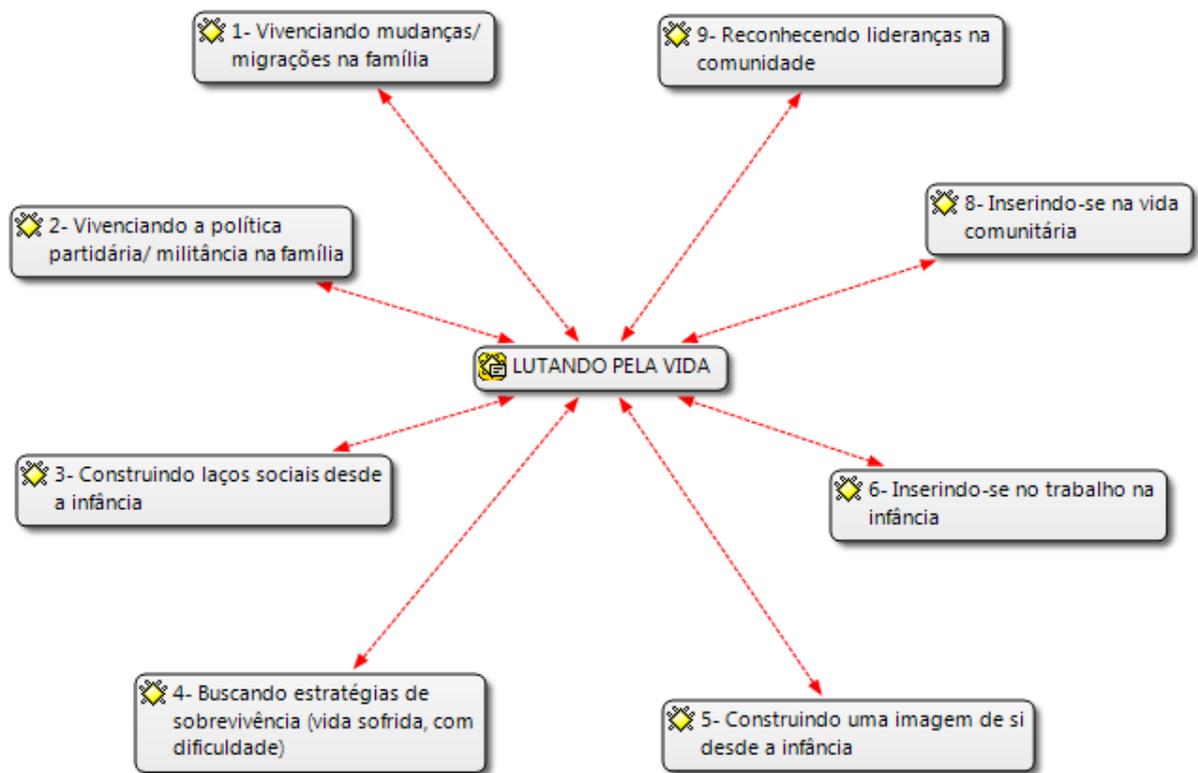
*... eu acho assim, que é... é UM DOM... dizem que a pessoa já tem, que já nasce com esse dom, né, de liderança... eu lembro que, quando eu era pequena... às vezes eu via as coisas assim, eu lembro que eu tinha uma tia, que ela morava com a gente e aí eu/ ela fazia as coisas e eu vinha atrás consertando (risos), pequenininha sabe? (P4)*

A expressão “herança familiar” adquire, para esses sujeitos, um importante estatuto na organização de suas identidades. No entanto, as experiências pessoais marcam e despertam os sujeitos para a inserção em grupos sociais e para assumirem posições de liderança. Em torno dos significantes “vida difícil” e “luta”, reúnem-se vários elementos das narrativas que culminam na indignação com as desigualdades sociais e na busca por transformação social, tanto para aqueles que vivenciaram a experiência de pobreza como para aqueles que reconheciam formas precárias de vida em grupos ampliados de convivência. Corroboram para essa interpretação os seguintes trechos das falas de dois sujeitos da pesquisa:

*E a situação financeira era muito difícil, sabe? Era muito difícil. Eu acho que isso era muito ruim para outros, mas para ensinar a vida, eu acho que é muito boa a escola de passar dificuldade. Ela ajuda, assim, se a pessoa quiser, ela ajuda a construir a pessoa de alguma forma... eu pensava “caramba, não ter as coisas para comer é difícil demais”. ... e também eu penso que essa coisa de você ficar indignado já é da pessoa...então eu tinha essa ideia de luta mesmo, eu já tinha isso. (P5)*

*Mas eu acho que me levou mais a hoje a estar preocupado, envolvido nesses movimentos, principalmente dos menos favorecidos é justamente o fato de que eu sofri muito, com muita dificuldade, passei muitas privações e você ter vontade de ter as coisas e não ter, isso aí me incentivou muito a sempre estar lutando pra se conseguir alguma coisa sabe, melhor e não só pra mim, mas também para os meus filhos e também para as pessoas que estão ao meu redor... esse meu afeto com as pessoas assim surgiu mais em função das dificuldades, eu aprendi com as dificuldades. (P13)*

A figura a seguir apresenta as categorias focais agrupadas em torno da categoria axial “Lutando pela vida” e as relações estabelecidas entre elas, condição para a emergência dos dois principais conceitos delas extraídos que reúnem as vivências na comunidade associadas à singularidade dos sujeitos que irão marcar as suas trajetórias, desde a comunidade de pertencimento até a construção de novas fronteiras de participação.



**Figura 6: Categoria axial “Lutando pela Vida” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

### 4.3 Engajamento político

A expressão engajamento político foi utilizada nesta investigação para exprimir um processo que culmina em ações sociais dos sujeitos em grupos ampliados da esfera social com repercussões sobre os processos de identificação, sendo esse o conceito central extraído das narrativas. Com efeito, o engajamento pressupõe uma série de remanejamentos subjetivos em função de mudanças de posição. Ela oferece também definição em termos da construção identitária.

Ao empreender na análise dos dados que suscitam o engajamento político dos sujeitos, foram agrupadas as experiências de participação em movimentos sociais, políticas e ações de mobilização comunitária local que antecedem à entrada dos sujeitos em conselhos de saúde.

Em torno da expressão “travando uma história” formou-se um agrupamento de subcategorias que estabelecem relações entre percursos realizados e formas de vivenciar o mundo para os

sujeitos, existindo aspectos objetivos (participação na política local e na política de saúde, dificuldades e impasses na participação política) e subjetivos (disposição para ajudar as pessoas, valorização profissional, busca por oportunidade de crescimento) que fazem com que os sujeitos construam posicionamentos políticos em suas trajetórias de vida.

O recurso à expressão ‘Travando uma história’, recortada da fala de um dos sujeitos participantes: *E comecei com os companheiros e vai travando uma história daqui e de acolá* (P10), foi intencionalmente trazido para esse contexto para destacar o caráter multifacetado e ambíguo de significações que essa expressão possui (sustentação, encadeamento, impedimento) e que vai ao encontro dos achados da investigação: as trajetórias representam o vivido (os encadeamentos das experiências) e uma luta subjacente (ações de sustentação e situações concretas de impedimentos).

Os percursos empreendidos pelos sujeitos são singulares e com contornos delimitados pelo contexto sociocultural e por acontecimentos que estabelecem marcos divisórios em suas vidas. Junto à manifestação de intencionalidade, há determinantes estruturais (condições sociais, redes e singularidades) e são associados aspectos das biografias dos sujeitos (acontecimentos, datas e etapas do ciclo de vida) que apontam para um progressivo engajamento político.

Destaca-se a vivência na comunidade como principal subcategoria encontrada: trabalho profissional na área da saúde, serviço voluntário (prestação de serviços na comunidade, pastorais e outros grupos de cunho religioso), participação em conselhos de políticas públicas, em associações comunitárias e em sindicatos de trabalhadores. A busca por transformação social como forma de solidariedade e como luta social se apresenta como principal caminho trilhado pelos sujeitos no envolvimento com questões sociais.

Os achados do estudo apontam que existem experiências pessoais que marcam e despertam o sujeito para a inserção em processos participativos. Os sujeitos entrevistados apresentam um leque de situações que os conduziram ao engajamento político a partir de suas vivências que incluem posições subjetivas. Desde a disposição para ajudar grupos específicos (crianças, trabalhadores rurais, mulheres, pessoas hospitalizadas, vizinhos) até a busca por oportunidade de conhecimento para a superação de limitações pessoais, incluindo condições de saúde e condições de trabalho, a busca por direitos é experimentada pela maioria dos entrevistados. Os recortes de falas ilustram os diferentes caminhos trilhados pelos sujeitos:

*Eu queria fazer alguma coisa ligada à igreja, aí eu fiz a opção pela pastoral porque a gente via assim, o sofrimento do povo nos hospitais, aquele povo desinformado, não sabia quais que eram os direitos que eles tinham. (P3)*

*... em oitenta e quatro eu já tinha uma ideia de movimento por causa de M1, ele era envolvido, aí nós andávamos juntos, nós éramos vizinhos e com isso, trabalhando lá no hospital nós começamos a pensar em criar associação para trabalhadores porque não existia. É, e criamos essa associação, eu e M1 aí depois mais para frente ela se transformou em sindicato e aí eu comecei a militar e trabalhar no movimento sindical. Depois do movimento sindical que começou a organizar o sistema do SUS... porque essa transformação deu comigo dentro do processo. (P5)*

*Graças a Deus eu sou uma pessoa assim, eu detesto injustiças. Eu procuro mais para os menos favorecidos que são esses que não têm vez, não têm voz, são excluídos, e infelizmente na nossa cidade existem muitas pessoas ainda que são excluídas, principalmente da zona rural, você precisa de ver que calamidade triste que é na zona rural para o deficiente... quando eu descobri a ADEMOC eu fiz o cadastro lá de mil e setecentos deficientes, mil e setecentos deficientes que havia, que eu conhecia e não sabiam de direito nenhum... eu nunca gostei de injustiças, nunca, eu sempre lutei para o lado mais fraco. (P6)*

*Nós começamos a mexer com movimento social aqui, grupo de jovens e depois... começamos a mexer com o grêmio estudantil... aí eu fui em oitenta para seminário em São Paulo e lá eu conheci o movimento social, as comunidades de base. Em oitenta e dois eu fui para Belo Horizonte... Então lá a gente mexia com pastoral operária... oitenta e cinco nós criamos a Central Única dos Trabalhadores... eu fui para o Sindicato dos Trabalhadores da Saúde... E eu nas pastorais sociais e tal, a militância política, mais aí a saúde foi o que mais me encantou... (P7)*

Para muitos dos sujeitos participantes da investigação, a inserção em grupos de jovens significou uma importante oportunidade para o exercício da reflexão sobre condições sociais e políticas e constituiu em espaço de expressão da indignação e de luta pela conquista de direitos. Também se constituíram em importantes portas de entrada para o ingresso em movimentos sociais. Assim, constituem elementos de suas falas:

*Eu penso que essa coisa da dificuldade, essa coisa da informação que o grupo de jovens me deu, o grupo de jovens batia muito nessa tecla de que todo mundo tinha que ter as coisas, tinha que ter direito, direito à alimentação, direito a essas coisas. No grupo de jovens, discutia muito isso e também a convivência com o pessoal que já militava com isso, também acho que me ajudou, eu acho. (P5)*

*... uma grande parte da militância hoje, do movimento sindical, do movimento de partido, teve origem na igreja, grande parte mesmo dos diretórios de estudantes. Então, os grupos de jovens eram uma escola, sempre foram escola, uma grande escola. (P7)*

Em decorrência do envolvimento nas comunidades de pertencimento, os sujeitos passaram a vivenciar as dificuldades e os impasses da política local e da política de saúde, culminando na aproximação com os conselhos de saúde de suas localidades, conforme encontrado nesses fragmentos de fala:

*... eu moro aqui desde quando eu vim aqui em Montes Claros, eu moro aqui nesse mesmo local. Aqui eu cheguei, os meus filhos eram pequenos, era muita dificuldade, e o bairro, assim, o bairro estava começando, não tinha nada aqui nesse bairro, nenhuma estrutura, não tinha transporte coletivo, água... era de cisterna, não tinha o saneamento básico. Então a gente viu chegando tudo aqui, e aos pouquinhos... Aí eu lembro que a gente começou a fazer uma articulação para poder formar um grupo, para a gente poder chegar até o secretário do município... Eu ia às comunidades, DEPOIS DA MISSA. Eu chegava lá, pegava o microfone e ia falar com o pessoal, para gente poder reunir e poder fazer uma comissão de saúde. Aí que nós iniciamos esse trabalho de comissão de saúde. E essa comissão de saúde virou assim o conselho local de saúde. (P4)*

O engajamento na comunidade até a inserção em conselhos de saúde apresentam-se como um processo com três dimensões: história individual, instituições e contextos que, interligados, conduziram ao estabelecimento de posicionamentos políticos para esses sujeitos.

Em relação à história de vida, são identificadas falas que associam uma experiência pessoal estabelecendo marcas no sujeito com a construção de posicionamentos diante das demais pessoas em seu entorno, conforme trecho de uma fala citada anteriormente com destaques da pesquisadora:

*Mas eu acho o que me levou mais a hoje a estar preocupado, envolvido nesses movimentos, principalmente dos menos favorecidos **é justamente o fato de que eu sofri muito**, com muita dificuldade, passei muitas privações e você ter vontade de ter as coisas e não ter, **isso aí me incentivou muito a sempre estar lutando pra se conseguir alguma coisa sabe**, melhor e não só pra mim, mas também para os meus filhos e também **para as pessoas que estão ao meu redor...** eu consigo sensibilizar com a dificuldade, com o sentimento das pessoas e aquilo me leva sabe, **a tentar ajudar as pessoas de algumas forma, de alguma maneira.** (P13)*

Em relação às instituições, as falas identificam a busca pelo acesso aos serviços e o reconhecimento das privações a que estão submetidas as pessoas em seu entorno na ausência de políticas públicas, com destaque para os serviços de saúde: *O SUS está no sangue... eu vi muitas pessoas morrerem por falta de atendimentos, eu vi muitas crianças morrerem por doença que não eram identificadas, sabe? (P10); Acho que desde o momento que eu me formei no curso técnico eu já brigava pelo direito do usuário, por essas questões de saúde. Eu corria atrás, entendeu? A questão da pobreza mesmo, das crianças, do leite e tal.. (P14)*

Verifica-se que a inserção em movimentos sociais aproxima os sujeitos de contextos que os fazem se sentirem convocados a novas atuações. São diversas as situações identificadas nesta investigação: migrações do grupo de jovens para a pastoral, de unidade de saúde para o conselho local de saúde, de associação comunitária para o conselho tutelar, de sindicato de trabalhadores para o legislativo municipal, de conselho tutelar para o processo constituinte e reformulação do sistema nacional de saúde. Tal achado permite a localização de inserção em movimentos sociais como condição que antecede o encontro dos sujeitos com os conselhos municipais de saúde. Trata-se, portanto, de sujeitos que chegaram aos conselhos com uma história de participação, conforme o recorte de fala:

*... em mil novecentos e noventa e seis nós criamos o conselho da criança e do adolescente, em mil novecentos e noventa e sete nós criamos o conselho tutelar, o primeiro conselho tutelar eu fui do primeiro e o segundo mandato do conselho tutelar... Quando veio a constituição, discussão da constituição já estava homem formado, oitenta e oito já estava casado, já tinha quatro filhos, então já estava bem maduro, aí passei a correr atrás. Com isso, pela associação de bairro, passei a ser conselho constituinte, delegado constituinte, passamos a constituir a área, e aí depois que acabou a constituição em oitenta e oito, logo em mil novecentos e noventa saiu a lei do conselho, que é essa lei, mas eu cheguei ao conselho em mil novecentos e noventa e um. E nós começamos a fazer a trajetória, correr atrás da comunidade, informar novidade, que tinha um conselho, que tinha que trabalhar pela comunidade e tal, mas realmente a gente só teve a primeira reunião em fevereiro de noventa e dois. (P9)*

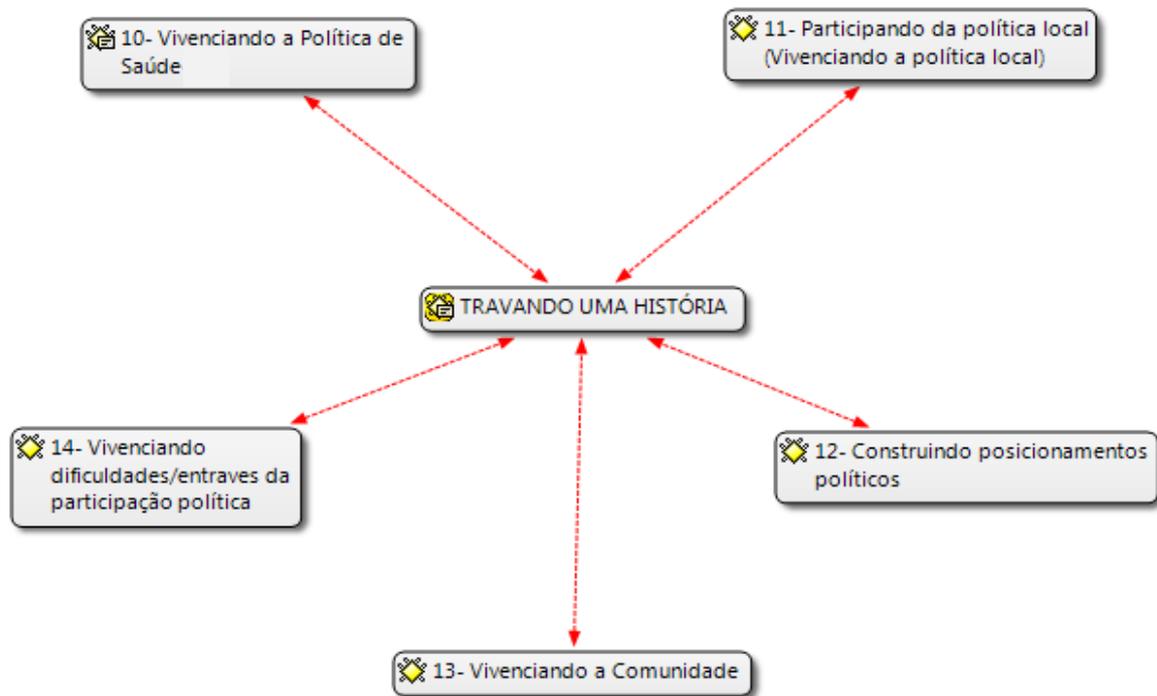
*... criamos essa associação, eu e MI, aí depois, mais para frente ela se transformou em sindicato e aí eu comecei a militar, a trabalhar no movimento sindical. Depois do movimento sindical que começou a organizar o sistema do SUS e tal e, na época, como eu conhecia, antes do SUS eu conhecia, passei a conhecer o outro também, porque essa transformação deu comigo dentro do processo. Aí eu comecei a gostar da ideia de participar... (P5)*

*Pela articulação. Porque assim, tem que ser pessoas mais participativas... porque assim, a gente tem que participar, argumentar e defender os direitos do usuário, ver onde que está e tentar corrigir...aí essa foi uma forma que eles me convidaram e eu acabei fazendo parte. E também por eu também ser líder da saúde da criança, na pastoral e aí tinha aquele negócio de articulador e automaticamente eu já entrei de vez. (P14)*

A partir das narrativas dos sujeitos, o caráter processual do engajamento político é identificado, apontando para a permanente construção do sujeito político em relações de reconhecimento e reinterpretação de ações e seu aprimoramento. Assim, temos o sujeito com sua história individual que amplia suas potencialidades e constrói novas identidades a partir das relações intersubjetivas em contextos participativos:

*Só que no fim eu fui pegando e TRANSFORMANDO isso para ajudar as outras pessoas menos esclarecidas, mas aí eu tive que ir me LAPIDANDO, me lapidando, muito conselho, ouvindo muita gente, muitas pessoas que não gostavam, mas MUITAS que gostavam da minha pessoa como até hoje, e eu fui lapidando. Estou me lapidando ainda, estou aprendendo ainda. (P9)*

Na análise empreendida das falas selecionadas, é possível encontrar uma forte interação entre vivências na comunidade e construção de posicionamentos políticos. As duas categorias estabelecem uma relação dialógica a partir da interação dos sujeitos com os problemas da comunidade, buscando intervir neles. Abaixo estão apresentadas as relações e associações entre essas duas categorias e as demais que compõem o conceito central “engajamento político” a partir da expressão “Travando uma história”.



**Figura 7: Categoria axial “Travando uma história” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

As relações estabelecidas entre as subcategorias inserem os sujeitos entrevistados em lógicas de militância que confirmam o engajamento político como processo em que está presente uma disposição pessoal para a atuação em cenários sociais que são antecedidos por imagens de si, construídas por experiências em contextos familiares e grupos de pertencimento e por encontros com sujeitos reconhecidos em suas lideranças, associados a acontecimentos. Tal movimento dos sujeitos, simultaneamente estabelecido com a construção de posicionamentos

políticos diante de problemas sociais e políticos em espaços de convivência, conduz à entrada em conselhos de saúde como representantes de usuários e trabalhadores de saúde. Para os sujeitos entrevistados, há formas de reconhecimento recíproco nas comunidades de pertencimento implicadas na entrada nos conselhos. Os convites ou indicações para as representações são vistos, por eles e pelos grupos sociais, como reconhecimento de perfis adequados para o enfrentamento de tensões e conflitos de interesse na construção do diálogo entre atores que compõem a política de saúde local, considerando as demandas de interesse coletivo. O perfil, por sua vez, expressa modo de ser nas interações sociais e histórias de atuação, ou seja, singularidades e experiências.

#### **4.4 Conselho de saúde: espaço de aprendizagem sobre processos participativos, de ressignificação de experiências e de construção de novas identidades**

No percurso da análise de dados, estabelece-se uma convergência nas narrativas dos sujeitos sobre a experiência de atuação no conselho de saúde. A inserção no cotidiano dessa instância participativa integra processos compartilhados de aprendizagem, de atualização e ressignificação de experiências e construção de novas identidades que foram reunidos em uma categoria central “Vivenciando o conselho”, como condição para o ser conselheiro e fazer-se conselheiro através de relações e ações. Em torno dessa categoria central, estão agrupadas experiências que orientam o processo de aprendizagem política do conselheiro, permitindo que esse sujeito vivencie tensionamentos decorrentes das relações de poder e dos conflitos de interesses presentes na cena política local, até sua inserção em outras instâncias e espaços políticos, com ampliação de sua percepção sobre os processos participativos.

Os significantes extraídos das narrativas: *agarrando-se, aprendendo, conversando, debatendo, dialogando, discutindo, divergindo, lapidando, lutando, transformando e treinando* expressam as possibilidades de experiências que emergem do contexto de interações. Os seguintes fragmentos de falas ilustram tal achado: *Você tem que falar menos e agir mais e demarcar a sua área corretamente sem muito alarme, sem muito barulho, mas assim você pode vencer... (P7); ...nós começamos ter mais pontaria para atirar, que antigamente a gente atirava muito para todos os lados sem nenhuma formação.*

Assim, do ponto de vista das interações sociais com os demais conselheiros, com suas

distintas representações, são vivenciados novos processos de identificação, criados vínculos e construídas novas identidades por aproximação e confluência de vivências, aspirações e ideais que são partilhados e pelo enfrentamento de diferenças e desigualdades que estabelecem grupos distintos de interesses no cotidiano do conselho de saúde. As pressões de prestadores de serviço e gestores estão presentes nas narrativas dos sujeitos, bem como a defesa de uma política pública na saúde:

*As definições de recursos para prestadores, eu acho muito complicado, e as pessoas, VOCÊ vai defender uma coisa e as pessoas veem, principalmente os prestadores, acham que você está indo CONTRA eles, e, na verdade, a gente está indo contra as gestões que eles estão fazendo dentro dos serviços deles... Aí só que quando chega lá que os prestadores chegam e falam que vai fazer tudo “bonitinho e tal”, mas quando chega lá na ponta que eles têm que fazer, eles nunca acolhem os usuários como eles deveriam. É uma briga assim, minha com relação às prestadoras. É porque eles chegam aqui apresentam tudo lindo, maravilhoso e a gente cria com a secretaria de saúde o fluxo de atendimento e assistência, e quando chega lá no prestador eles são podados. Por quê? Porque não atende aquilo que ele propôs para a gente, então, assim, é uma das coisas que eu me sinto com dificuldade. Aí já coloca a gente como partidário, entendeu? Como se a gente estivesse apanhando a questão mais política do que o da assistência mesmo... (P1)*

*Eu acho que é a atuação, essa atuação de você propor mesmo política pública eu acho que o forte, o importante do conselho, o carro chefe do conselho, é você propor política pública, políticas públicas que não sejam vinculadas a um grupo de pessoas restrito, é você perceber quando aquilo está sendo proposto para isso ou para beneficiar um grupo e você então ter uma posição radical contra mesmo e não permitir que isso aconteça. Você pensar na sociedade como um todo... (P5)*

O cotidiano do conselho é espaço para a atualização dos sujeitos, de formas de relação com o mundo, é espaço de compartilhamento de vivências, reflexões, críticas e aprendizagem sobre processos participativos e de processos de identificação que implicam na construção e no fortalecimento de posicionamentos políticos, conforme evidenciado neste trecho de narrativa de um dos sujeitos entrevistados, com destaques da pesquisadora:

*Porque no conselho é onde você tem condição de MARCAR sua posição como qualquer tipo de ação inerente a população, sabe? Assim, você tem condição de opinar, de ter posição firme. O conselho, essa legislação que incluiu o conselho... da sociedade no conselho, eu acho que ela foi uma das melhores, das mais importantes, mais felizes, eu acho, apesar de nós brasileiros não estarmos usando isso ainda... Para mim o conselho foi o maior aprendizado que eu já tive na vida porque o conselho tem um poder que ele mesmo não consegue usar, ele mesmo não sabe que tem e quando sabe não consegue usar em função de falha dele mesmo, falha da gente, por falha dos outros componentes que teriam que, por exemplo, você teria que ter uma parceria muito boa pra ser alguma coisa que dá o resultado, que o papel propõe que seja dado. Você tem que ter uma parceria com o ministério muito forte, uma parceria com a*

*câmara muito forte e esses como qualquer um desses órgãos de fiscalização de gestão pública. Mas, como a maioria deles, é meio complicado... nós ainda não aprendemos, tomara que a gente aprenda no futuro. (P5)*

Assim, a experiência de ser conselheiro é dotada de sentido singular para cada sujeito e guarda relações com redes de significados inerentes aos contextos socioculturais aos quais pertencem e assumem a condição de representantes. A representação se insere em uma rede social de significados. Há uma política para a representação, contudo, o estilo é pessoal, tem aspectos singulares que se manifestam para os sujeitos em diferentes perspectivas:

*... o que eu faço é para o bem da população, do usuário e com a intenção de defender seus direitos sem estar visando interesse próprio... principalmente dos usuários na minha área de assistência à saúde. E em defesa do SUS, Sistema Único de Saúde. (P1)*

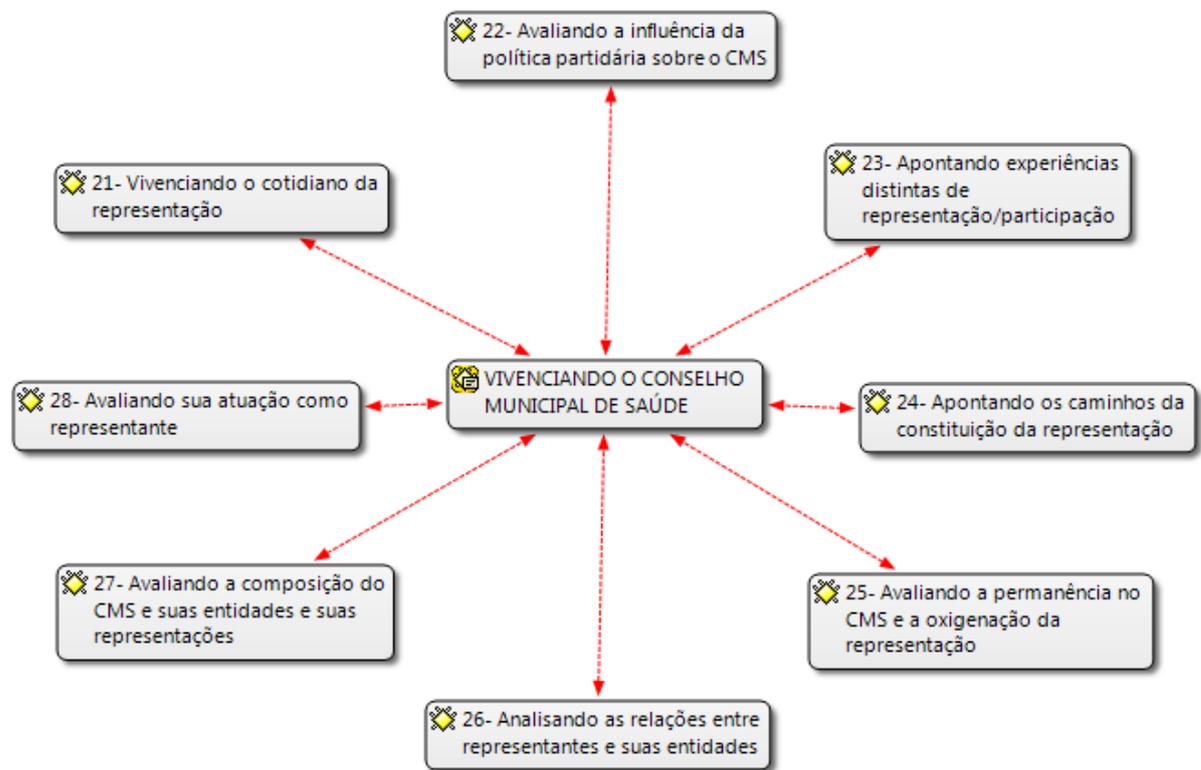
*... quando eu cheguei no conselho eu entendia muito pouco e depois eu fui aperfeiçoando, fazendo os cursos que quase todos os anos tem, os cursos de base...para os conselheiros que entra, pra gente saber como que funciona a máquina administrativa, como você deve atuar, como que deve agir um conselheiro, como que devem ser fiscalizadas as verbas que veem... (P6)*

*HOJE, eu não me considero bombeiro. Eu me considero um militante mais matuto, mais maduro, que eu estou, eu não estou entrando em bola dividida mais. O que é entrar em bola dividida? É você ser por ser oposição ou falar por falar. Você tem que falar menos e agir mais e demarcar a sua área corretamente sem muito alarme, sem muito barulho, mais assim você pode vencer. Então assim, muitas das vezes hoje, coisa que acontece com a saúde eu falo para o pessoal “deixa acontecer” pra gente até fazer a denúncia bem feita. (P7)*

*Quando tinha a outra secretária era diferente, a gente não tinha aquelas reuniões, era só o nome, colocava o nome de todo mundo representando igreja católica, igreja evangélica, entre outras coisas, mas não havia reunião, a gente só assinava a ata, eles mandavam a ata pra gente assinar, às vezes entregava até na estrada “ah vem aqui assinar essa ata e tal” e eu sentava a caneta lá sem saber nem o que estava fazendo. Mas aí, depois que tiraram essa secretária e que entrou esse aí, aí teve capacitação e até ganhei certificado, eu participei de duas capacitações, participei de uma aqui e de outra em J. E aí que eu fui assim, entendendo melhor. Hoje eu entendo um pouco de associação porque eu acho que tudo faz parte, igual mesmo dentro da igreja, da sociedade das vicentinas eu já sabia o que era associação mais ou menos, aí eu fui aprendendo e com isso, eu comecei a participar, teve essa capacitação e aí já mudou tudo, tem reunião todo mês, sempre a gente está reunindo. E com isso a gente vai aprofundando mais e mais, vai aprendendo alguma coisa, e eu gostei muito porque eu acho assim, o trabalho do conselho municipal de saúde está sendo muito transparente... é uma coisa que está funcionando, não está parado. (P12)*

Nesse sentido, a experiência de ser conselheiro é complexa, porque envolve aspectos singulares e intersubjetivos. Significa, também, a tomada de posição singular em face à sua condição de representação instituída socialmente em seu grupo de pertencimento. As diversas

perspectivas destacadas, apontadas sobre a vivência dos sujeitos no cotidiano do conselho imprimem a essa instância um importante lócus de aprendizagem sobre processos participativos, de ressignificação de experiências e de construção de novas identidades, sendo tal concepção estabelecida como uma forte categoria teórica neste estudo. As subcategorias identificadas exprimem as formas como são apreendidas pelos sujeitos as experiências e encontram-se no diagrama abaixo.



**Figura 8: Categoria axial “Vivenciando o Conselho Municipal de Saúde” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

Há relações entre as categorias focais e elas se aglutinam em torno da vivência em espaço participativo institucionalizado, representado pela categoria axial “Vivenciando o Conselho Municipal de Saúde”. Essa categoria aponta para a expressão de trajetórias subjetivas, construção de espaços de interação e temporalidade para as ações dos sujeitos na condição de conselheiros de saúde que repercutem na potencialidade da própria condição de conselheiro para o processo de construção de sujeitos políticos.

#### 4.5 O exercício da representação

Ao empreender um aprofundamento da análise do cotidiano do conselheiro, destaca-se a função de representação. As narrativas dos sujeitos entrevistados permitem elucidar que, em torno da categoria “Vivenciando o exercício da representação”, estão reunidas duas perspectivas: as experiências no interior do Conselho Municipal de Saúde e os impasses na representação.

As experiências de representação no interior do conselho relatadas apontam as contradições em relação aos interesses sobre a saúde da população, com impactos na dinâmica de funcionamento do CMS, que se manifestam em variadas formas: pressões e constrangimentos gerados pela gestão para a aprovação de projetos e contas, principalmente em relação a representantes de trabalhadores e à sobreposição de interesses privados, corporativos e individuais (carreira política e oportunidade de inserção na política local) em detrimento aos interesses e projetos coletivos que sofrem desvalorização.

*... às vezes eu fico receosa de não estar defendendo alguns interesses, em estar votando em algumas situações, em algumas propostas, em relação aos prestadores, em relação às outras instituições, e ao próprio serviço, porque a gente fica com medo de ser tratada de outra forma e depois ser perseguida... com medo de falar por causa da perseguição política, que eu fui muito perseguida. (P1)*

*... infelizmente nos conselhos ainda tem essas coisas sabe? Por mais que você sabe que a pessoa está querendo uma coisa para o benefício... ele também queria ter uma oportunidade dessas sabe? Ele ia abrir uma clínica, ele queria um negócio assim. Eu sei que esse trem foi barrado assim, DE TODAS as formas possíveis, para isso não ser aprovado, pra NÃO ser aprovado. Então, assim, infelizmente ainda existem é: questões políticas que interferem, por mais que o conselho seja BEM CONCEITUADO, ele ainda sofre essas pressões. Ele ainda sofre essas pressões. (P3)*

*Eu acho então, mais os que conhecem do processo, uma das coisas que eu acho que é ruim para o conselheiro é assim, infelizmente, no Brasil, o conselheiro se ele tem uma bandeira partidária ele usa essa bandeira no conselho. Então, se é o partido dele que está no controle, ele tem uma atitude e se é outra ele tem diferente. (P5)*

*Muito diferentes, nós temos gestores, representante lá do SUS, e tem atrito. Alguns querem aprovar umas coisas e outros não querem aprovar. Igual, a gente defende os usuários que são do SUS, mas tem muita opinião variada lá dentro. (P8)*

*Isso está se tornando rotina. Porque tem alguns, eu não sei se todo mundo, todo mundo, todos os conselheiros...você acabou de me perguntar aí e eu vou dar um retorno para você, eles vão, o pessoal procura eles e eles já fazem a média deles, ajuda a pessoa lá pensando de em quatro ou cinco anos ser candidato através de favor e eu sou contra isso. (P8)*

*Infelizmente os gestores públicos acabam influenciando muito, influenciando muito e eu falo isso por conviver com experiência própria ao perceber que os gestores públicos acabam influenciando alguns conselhos do município pra que tenham ali na sua presidência, na sua diretoria pessoas ligadas a eles para que eles possam até manipular, está certo. (P13)*

*Não é raro a gente ver conselheiro se candidatar e tornar-se vereador... Eu acho que a pessoa que tem esse espírito, por exemplo, ele já entra para o conselho para ser conhecido. Tem gente que gosta dessas coisas, POR VAIDADE, já entra para falar assim “não, eu vou... eu vou crescer aqui, eu vou me tornar conhecido” (P5).*

As narrativas empreendidas são predominadas pela percepção de influências da política partidária local no interior do conselho; atravessamentos do legislativo e de alguns conselheiros, com práticas clientelistas na saúde, através da troca de favores com usuários a partir da concessão de exames, consultas especializadas, medicamentos e outros procedimentos e serviços. As diversas experiências de representação reunidas permitem o desvelamento de conflitos de interesses no interior do conselho como um importante conceito extraído das narrativas. Os sujeitos entrevistados, em sua maioria, conseguem identificar o cenário de conflitos e ampliam a percepção de sua forte presença nos processos de tomada de decisão.

Entretanto, o cenário construído pelos relatos sobre o conselho de saúde enquanto arranjo participativo não é o objeto desta tese e foi desenvolvido em outros estudos que a pesquisadora integra. Aqui, ele foi trazido para contribuir na análise sobre o contexto em que se inserem representantes de usuários e de trabalhadores, que se constituem em sujeitos da pesquisa e as formas de enfrentamento desenvolvidas por eles no exercício da representação.

Diante das carreiras políticas individuais, há uma crítica sobre os oportunismos e uma leitura afirmativa para aqueles cuja carreira política representa uma continuidade ou alargamento de sua ação. Entre os sujeitos pesquisados, apenas um deles tornou-se vereador por um mandato e apenas outro manifesta interesse pela legislatura.

As pressões e cooptações de gestores, a presença de grupos de interesse e atravessamentos do legislativo e de alguns conselheiros são reconhecidos pelos sujeitos como jogos políticos no interior do conselho. Por sua vez, os embates decorrentes de conflitos de interesse são experimentados como oportunidade de crescimento e fortalecimento das representações de trabalhadores e usuários, expressas em diferentes formas: *dobrar o gestor público (P7), acompanhar e cobrar (P3), procuramos errar menos e acertar mais (P6), dar o braço a*

*torcer pelo projeto da população (P8).* O exercício da representação desses sujeitos no conselho implica na possibilidade de construção de posicionamentos políticos e se expressa na seguinte fala:

*O cargo chefe do conselho é você propor política pública, políticas públicas que não sejam vinculadas a um grupo de pessoas restrito, é você perceber quando aquilo está sendo proposto para isso ou para beneficiar um grupo e você então ter uma posição radical contra mesmo e não permitir que isso aconteça. Você pensar na sociedade como um todo. (P5)*

Entre os sujeitos entrevistados, foram encontrados caminhos diferentes para atingir a função de representação: oportunidade de novos espaços políticos e repetição de velhas práticas. Tal achado coloca em evidência que há sujeitos que assumem as práticas clientelistas de concessão ou troca de favores e sujeitos que empreendem um esforço de democratização das relações e do acesso aos serviços.

Na fronteira entre a defesa do interesse público e a concessão ou troca de favores, o hibridismo cultural é vivenciado entre representantes de usuários e trabalhadores e expressa dinâmicas diferentes na relação entre representantes e representados no grupo pesquisado, caracterizando o conselho como espaço que permite aos sujeitos serem reconhecidos como lideranças políticas, com inserção e influência na política local. Verifica-se, assim, que uma luta por reconhecimento encontra-se subjacente, permitindo que, em um mesmo espaço, práticas até mesmo antagônicas, tais como defesa de interesses de classes ou de grupos específicos e práticas voltadas para os interesses coletivos, estejam presentes. Tal cenário explicita diferenças e regula modos de interação entre os sujeitos.

Em relação aos caminhos da constituição da representação de trabalhadores e usuários no conselho, são apontadas as seguintes perspectivas: oportunidade ligada ao trabalho, militância (sindicatos), participação em movimentos sociais e compromisso político partidário. São distintos caminhos construídos em relações que lhes conferem legitimidade na condição de conselheiro junto à comunidade de pertencimento, no interior do conselho e nos serviços de saúde.

A falta de critério para a indicação por parte das instituições que compõem o conselho e a falta de conhecimento sobre a função de conselheiro pelos representantes são identificadas nas narrativas dos sujeitos, apontando que a experiência de se tornar conselheiro não

necessariamente reflete uma trajetória de engajamento político tanto para trabalhadores como usuários, mas pode assumir contornos diferentes pela falta de conhecimento da função:

*Porque se você indica uma pessoa lá e não tem perfil para aquilo, não tem perfil e ele, primeiro...o critério de indicação eu acho que é um dos mais graves, eu acho que as instituições que têm representantes no conselho, eu acho que as instituições não sabem o papel do conselheiro que elas estão indicando, entendeu? (P5)*

*Os conselheiros municipais às vezes não têm, como já disse, aquele conhecimento necessário para poder bater o pé e poder lutar pelos seus direitos. Infelizmente eles não têm essa compreensão, eles não sabem o poder que eles têm. Eu até brinco com os trabalhadores, eu falo assim “olha gente, às vezes nós somos igual um boi de carro, a gente tem tanta força e a gente não sabe aproveitar a força que a gente tem”. Eu ainda brinco “esses bois de carro, os carreiros, se soubessem a força que ele tem, ele não puxava carro, ele quebrava carro, quebrava tudo, mas não puxava”. E assim somos nós, às vezes a gente sabe, a gente sabe que nós temos força também, mas essa força só é proveniente, só tem validade se tiver junta... (P13)*

Por outro lado, há, para alguns sujeitos, a expectativa de se fazerem reconhecidos na comunidade pelo exercício da função de conselheiro:

*Acho que o objetivo de ser reconhecido, ser valorizado. Chegar um dia e alguém falar “nossa, você fez a diferença” acho que é isso que me envolve mais... as pessoas não sabem da importância que elas têm. A única coisa que eu sinto mesmo é a questão da desvalorização e eu fico meio triste. (P14)*

Discutem-se, ainda, a composição do conselho e a necessidade de oxigenação, uma vez que alguns representantes permanecem por longos períodos. Porém, é apontado que um maior tempo de permanência implica em maior aprendizado. Enfim, em torno das vivências, são elucidadas as modulações presentes no exercício da representação, elevando tal achado à categoria de conceito. Neste estudo, são identificadas variações nas formas de representação. Entre os sujeitos pesquisados, há aqueles que têm leitura de sua atuação em defesa de interesses coletivos, alguns atuam em função de interesses de grupos específicos e é relatada a presença de conselheiros a serviço da política partidária local.

Os achados apontam, também, que o exercício da representação e seus impasses contribuem para o processo de construção de sujeitos políticos, seja enquanto aprofundamento de experiências de engajamento político seja pelo encontro com o exercício da prática política em grupos instituídos que conduzem ao exercício do debate, da negociação e da busca de parcerias, tal como se expressa na fala: *Acho que a gente tem que ter um olhar mais diferente, tentar achar pessoas mais participativas, entendeu? E tentar fazer algo diferente porque a gente fala assim “uma andorinha sozinha não consegue fazer verão.” (P14)* Essa perspectiva

permite a identificação de processos democráticos e seu aprofundamento como um dos conceitos extraídos do estudo.

O diagrama abaixo permite uma visualização da categoria axial “Vivenciando o exercício da representação” e as categorias focais associadas que permitiram a emergência dos conceitos centrais: desvelamento de conflitos de interesses, modulações do exercício da representação e aprofundamento de processos democráticos.



**Figura 9: Categoria axial “Vivenciando o exercício da representação” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

#### 4.6 Empoderamento de sujeitos

O exercício da representação implica em desdobramentos para os sujeitos e aponta para vivências que foram reunidas em torno da categoria axial “Disputando poder”. Há uma relação direta dessa categoria com a anterior, na medida em que os exercícios democráticos vivenciados estão intimamente relacionados com os jogos políticos e com a disputa de poder, fazendo com que o empoderamento dos sujeitos seja um conceito emergente nos achados do estudo.

O reconhecimento do conselho como uma instância política legítima implica na disputa de poder dos conselheiros representantes dos usuários e trabalhadores com outras instâncias (gestão e legislativo) e atores da cena política (corporações, partidos políticos, movimentos sindicais). Nessa disputa, os conflitos de interesses, tensionamentos e impasses já identificados anteriormente são apontados pelos sujeitos da pesquisa como aspectos que os convocam ao debate e exteriorizam relações de poder. Os debates se abrem como oportunidade de aprofundamento de exercícios democráticos por elucidarem projetos individuais e coletivos antagônicos no interior do conselho de saúde, propulsores de reflexões e alinhamentos entre os sujeitos representantes de usuários e trabalhadores.

Em relação ao executivo municipal, a pressa por aprovações de pautas que atendem às exigências de instâncias superiores do SUS, faz com que as discussões sejam vistas como superficiais e tumultuadas. Ainda é apontada a linguagem excessivamente técnica que inibe a participação de alguns segmentos nos debates empreendidos, destacando para os sujeitos entrevistados a importância da construção de conhecimentos através de processos de educação permanente que os qualifiquem para o debate e processos de tomada de decisões. Seguem alguns trechos de falas que elucidam tais aspectos apontados: *está encaminhando para votar mais sem muito esclarecimento, sabe? (P1); as reuniões, elas ficam muito tarefeiras (P3); é tudo querendo na carreira, é para ontem (P10); Tem que ter conhecimento, sabe?... não só conhecer a POLÍTICA, é ter conhecimento de causa daquilo que você está fazendo ali, porque senão você faz papel de palhaço, de Maria vai com as outras (P3). Olha, eu penso que primeiro o conselho de hoje, tem poucos conselheiros que têm o conhecimento, os outros ainda carecem de serem treinados, qualificados (P5).*

Por sua vez, a disputa de poder entre câmara e conselho de saúde é vivenciada por situações em que os sujeitos se reconhecem em distintos grupos na política de saúde. Os vereadores são reconhecidos por atuarem de forma distanciada do conselho de saúde, conforma fala: *O conselho é contra determinadas coisas e a câmara vai lá e delibera. (P8)*

Entre os sujeitos da pesquisa é também relatada a falta de envolvimento dos vereadores em relação à agenda dos conselheiros e a utilização do exercício do poder para a obtenção de favores, prestígio e votos, fazendo com que velhas tradições culturais clientelistas estejam presentes na política de saúde local. Tal situação é destacada na fala de um dos sujeitos entrevistados:

*Você chega lá, coloca seu papel, tem gente que gasta dois anos, três anos para sair uma consulta dessas. Enquanto você vai lá e “me dá meu papel” e chega ao vereador, você consegue para daí dois, três dias. ISSO É UM ABSURDO, não é? (P10)*

A própria dinâmica da política de saúde é apontada como um entrave à participação dos conselheiros na gestão da política. As dificuldades de articulação entre os entes federativos, as instâncias políticas e órgãos de fiscalização que compõem o aparato institucional de gestão do SUS e atuam de forma distanciada, figuram como outro importante entrave à atuação do CMS e de seus conselheiros e é objeto de reflexão dos sujeitos da pesquisa:

*Eu penso que uma das coisas que eu é... uma observação que eu acho é que nós devíamos pensar em alguma coisa, o conselho tem que pensar em alguma coisa para integrar os poderes sabe? Para integrar as instituições de fiscalizações. (P5)*

*Mas a câmara não tem afins com o conselho. Então, na hora que você tenta remover um dinheiro de um lugar para o outro, aí vai pra câmara, NUNCA entregaram o orçamento depois de aprovado pra nós, NUNCA mostraram pra nós se as nossas reivindicações foram aceitas. (P10)*

Os sujeitos entrevistados, de um modo geral, destacam o poder e a influência política do Conselho Municipal de Saúde: *O conselho, ele tem o assim, eu diria que um poder sabe...muito grande, porque ele está ali pra decidir (P1); E sem a aprovação do conselho é muito difícil passar (P6); nós tivemos muitas vitórias no sentido de prevalecer a lei, o direito do usuário (P7) e ainda: A gente tem poder até de chegar na secretária de saúde ir lá pegar as contas, abrir, olhar e tem muito respeito, os funcionários da saúde têm muito respeito por nós até em algumas denúncias fazem para a gente (P7)*. Porém, cabe destacar a visão de que seu funcionamento está diretamente subordinado ao estilo do gestor: *Nós percebemos que ao longo desses dez anos que dependendo da administração, dependendo do secretário o conselho funciona ou capenga (P9)*.

Os sujeitos da pesquisa ressaltam diversos entraves e dificuldades encontrados para a efetivação desse poder. Apontam falhas na atuação do próprio CMS e de seus conselheiros, tais como a dinâmica de funcionamento interno, o comprometimento dos conselheiros com sua atuação e falta de conhecimento da política de saúde, entre outros aspectos, encontrando nos trechos a seguir, falas aglutinadoras: *eu acho que o conselho da saúde... ele realmente tem uma história construída. Mas uma história construída não dá garantia de futuro (P5); Eu avalio o conselho de (...) de hoje como um órgão atuante, forte nas decisões, procuramos errar menos e acertar mais, mas ele não tem o poder que a gente imagina. (P6)*

Cabe destacar os aspectos da cooptação de conselheiros representantes de trabalhadores e usuários pelo gestor que são identificados nas falas de alguns sujeitos entrevistados, marcando a forte presença de mecanismos inibidores da expressão da potencialidade desses representantes na defesa dos direitos dos usuários, dos projetos coletivos e na superação do corporativismo. Esse movimento vai ao sentido contrário dos princípios em que está pautada a participação social na política de saúde, afastando ou promovendo descompassos no exercício e aprofundamento de processos democráticos na saúde. Tal achado encontra ressonância nos seguintes recortes de falas:

*Nós temos uns quatro ou cinco que têm essa visão mais aguerrida, de guerreiros na defesa da saúde. Os outros são muito flexíveis, encantam muito com a prosa do gestor, quando o gestor fala palavras bonitas, e fala que nós somos amargurados e que não pode ser assim, então, eles se encantam e são seduzidos pelo canto da sereia, literalmente. (P7)*

*Infelizmente os gestores públicos acabam influenciando muito, influenciando muito e eu falo isso por conviver com experiência própria ao perceber que os gestores públicos acabam influenciando alguns conselhos do município pra que tenham ali na sua presidência, na sua diretoria, pessoas ligadas a eles para que eles possam até manipular. (P13)*

Destaca-se, ainda, a vivência de entraves com o setor privado no cotidiano do conselheiro. Os sujeitos entrevistados apontam para as pressões e constrangimentos a que são submetidos pelos representantes dos interesses privados no interior do conselho.

*As definições de recursos para prestadores, eu acho muito complicado, e as pessoas, VOCÊ vai defender uma coisa e as pessoas veem, principalmente os prestadores, acham que você está indo CONTRA eles, e na verdade, a gente não está indo contra eles, na verdade, a gente está indo contra as gestões que eles estão fazendo dentro dos serviços deles, entendeu? Porque a gente delibera uma coisa que o conselho decide, que vai acontecer isso com tal prestador, que a Secretaria de Saúde vai ficar como porta, como vai criar o fluxo daquele atendimento. E eles fazem outra coisa... (P1)*

Finalmente, a categoria identificada “Disputando poder” permite apreender que o processo de empoderamento dos sujeitos apresenta diferentes contornos. O processo se inicia pela percepção das redes de relações no interior do conselho e as práticas dos representantes municipais: *Então, tem um descompasso naquilo que o conselho aprova e aquilo que o gestor faz (P6); esquece que tem os representantes do usuário que não vão concordar com aquilo, que quer a coisa direitinha, certo? (P12).*

É, também, identificado o reconhecimento de algumas funções dos conselheiros, mesmo que seja apontando um enfraquecimento deles: *Eu SEMPRE acompanhei os relatórios. Mas eu acho que o papel não é só acompanhar, é COBRAR, e não, não deixar para cobrar no final do ano. É cobrar no decorrer sempre, no processo (P3); o conselheiro é esse de cada dia mais procurar ESTUDAR e buscar cada vez mais conhecimento pra que não seja aquele conselheiro de só assinar uma ata, sem saber o que está assinando (P3).*

Os conselheiros entrevistados também se veem reconhecidos em seu papel na relação com funcionários do executivo municipal que com eles desenvolvem relações de confiança, como ilustrado:

*A gente tem poder até de chegar à secretária de saúde, ir lá pegar as contas, abrir, olhar e tem muito respeito, os funcionários da saúde têm muito respeito por nós. Até algumas denúncias faz para a gente “olha, tal licitação foi fraudulenta e foi isso e isso”. Então a gente tem essa capacidade. (P7)*

O discurso sobre conselho de saúde se encontra instituído pela maioria dos sujeitos entrevistados. Eles observam esse arranjo participativo como uma instância política dotada de um poder formal, garantido por leis, com diretrizes e princípios. No entanto, são observados dois movimentos que se expressam nas falas: um que vai em direção ao esvaziamento das possibilidades de exercer influência e controle da política de saúde; e outro que aponta para a possibilidade de intervenção na política local, como se segue:

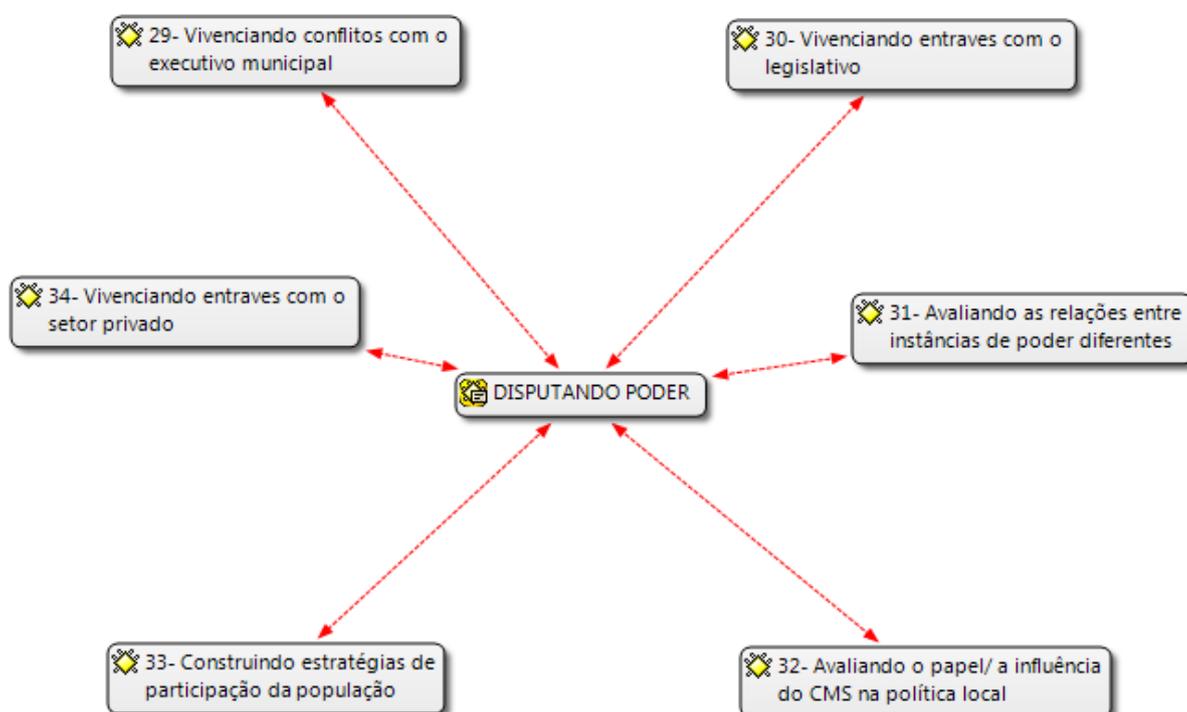
*Tem que ter o aval do conselho, tem que ter as metas aprovadas pelo conselho, tem que passar, o conselho de saúde hoje é um dos órgãos mais responsável, de responsabilidade, que tem atuação na gestão do prefeito, sem o conselho ele não consegue nada. O conselho pode barrar... (P6)*

Em direção ao empoderamento dos sujeitos, são apontados caminhos que são trilhados para o exercício da função através de ações coletivas no cotidiano do conselheiro: *já tivemos historicamente algumas vitórias nossas de dobrar o gestor público (P7); uma das coisas que eu defendi agora, que o presidente do conselho não fosse o gestor (P1);*

Nos processos participativos na saúde, os sujeitos trazem seus costumes, comportamentos, valores e atitudes que produzem uma cultura política híbrida, com velhos e novos procedimentos na cena política, com presença de clientelismo político, do autoritarismo e do corporativismo. A coexistência de práticas tradicionais e inovadoras configura-se a partir da realidade social e da relação entre a sociedade civil organizada e o Estado. Em termos de trajetórias, as vivências nesse espaço, por si, não garantem aos sujeitos mudanças em suas

posições anteriores e podem se constituir em espaços de consolidação ou repetição de padrões anteriores para alguns sujeitos e não de todos. Contudo, é notório que há um aumento na capacidade de alguns para se posicionarem diante dos grupos de interesses, enfrentarem as tensões na relação com o gestor e avançarem propositivamente e criticamente no jogo político. Isso se confirma na próxima categoria a ser trabalhada a seguir e reforça o lugar do conselho como espaço privilegiado para a construção de sujeitos políticos.

No diagrama abaixo as categorias focal e axial estão apresentadas e relações entre elas estabelecidas.



**Figura 10: Categoria axial “Disputando o poder” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

#### **4.7 Construção de novas fronteiras de participação**

Em torno da categoria axial extraída dos relatos “Extrapolando o Conselho Municipal de Saúde”, estão agrupadas as categorias axiais que apontam para novos territórios de atuação e novos posicionamentos em processos participativos que permitem a emergência do conceito principal “Construção de novas fronteiras de participação”. São relatadas experiências de inserção em outros espaços da política local, experiência em outros conselhos de políticas

públicas e construção de articulações e apoios políticos. Tal achado corrobora com a ideia de que, na luta pelo reconhecimento, os sujeitos ampliam suas práticas e espaços de atuação.

Em torno da categoria focal “Construindo um posicionamento crítico sobre o jogo político”, encontram-se agrupadas algumas falas extraídas das narrativas que apontam para o refinamento das leituras que são estabelecidas a partir da experiência de ser conselheiro: *tem esses políticos que colocam funcionário é... é... assim, em cargos para poder defender interesses deles, para poder conseguir o que eles querem, sabe? (P1) e Tanto que esse atual prefeito... construiu o prédio particular com dinheiro público que é o dinheiro do SUS, que todo o dinheiro das ementas em saúde ela vem de onde? (P7).*

Por sua vez, destacam-se na categoria “Estabelecendo confluências e divergências dos papéis de conselheiro e vereador” as tensões e aproximações entre esses dois atores sociais presentes na arena da política local e, especificamente, na saúde.

Do ponto de vista das divergências entre conselheiros e vereadores na atuação, é ressaltada a ampliação do poder de influência do vereador: *Eu acho que tem essa leitura: se eu, enquanto conselheiro, tenho esse poder de participação aqui, eu acho que como vereador eu vou ter muito mais poder. Entendeu? (P1); a diferença é que eu acho que o vereador ele tem mais, ele tem mídia que ajuda, ele tem poder de... de voto direto na vida da cidade mais geral, ele tem, o vereador, eu acho que ele tem mais espaço para fazer... (P5)*

Por sua vez, em relação às confluências, as narrativas apontam para o fato de tanto vereador como conselheiro de saúde serem fiscalizadores:

*O vereador é um fiscal e ele está ali para propor. No conselho de saúde é a mesma coisa, nós estamos ali para fiscalizar o que está sendo feito com o recurso da saúde, nós estamos ali para fiscalizar o que está sendo gasto com o dinheiro que vem, porque todo dia chega dinheiro da saúde... (P13)*

Porém, há também, a possibilidade de cooptação presente nas duas funções, aqui com destaque para os vereadores: *Olha, na gestão passada, a câmara municipal de XX, ela tinha quinze pessoas e dentro dos quinze, tinha quatorze vacas de presépio que faziam tudo que o prefeito mandava... Ela não escuta ninguém, tem lá, o conselho votou isso, mas o prefeito deu a ordem pra votar desse jeito e pronto, vai lá e vota. (P7)*

Para muitos dos entrevistados, o fato de ser conselheiro não leva à eleição para vereador. Muitos dos sujeitos da pesquisa relatam que o mais forte para se tornar vereador é a trajetória do sujeito antes de ser conselheiro e os vínculos que já vinham sendo estabelecidos com a população e sua participação em outros movimentos sociais. Este estudo aponta, então, que a trajetória de conselheiro não garante, por si, uma eleição para vereador: *Olha, eu até digo que na verdade, me tornar vereador não tem nada a ver com a minha função de conselheiro (P13)*. Porém, existe o uso do conselho para outros fins:

*Eu acho que tem a pessoa que tem essa pretensão de se tornar conhecido, talvez seja mais querendo ser ou ter o cargo de vereador, por exemplo. Não querendo sair de lá, ser um trampolim... Mas nós já tivemos colegas lá que já entraram e que se tornaram MAIS CONHECIDOS, POPULARES, e se candidataram a vereador. (P3)*

*...a gente não sabe quais são as aspirações dessas pessoas, se utilizaram o conselho como trampolim para ser vereador ou se o fato de ser conselheiro o sensibilizou para fazer algo mais para a população já que você está muito mais próximo das necessidades... E aí só o tempo para dizer como é que vai ser. (P9)*

Na perspectiva da ampliação da participação, são identificados elementos que apontam caminhos construídos pelos sujeitos da pesquisa para a atuação em outras instâncias de participação e movimentos sociais que foram suscitadas a partir da experiência de conselheiro de saúde.

Há uma perspectiva identificada que é a ampliação da atuação na área da saúde, atingindo outros patamares dentro do exercício do controle social no SUS: *Então, eu tiro uma experiência que NOSSA como eu aprendi. No conselho, não só no conselho de saúde como ele me levou para os outros lugares, certo? Conferências estaduais, conferências municipais (P10) e Olha, para mim, ali foi um grande aprendizado sabe? Porque a gente vê como que existem pessoas que têm vontade de lutar pelo povo. Eu já participei do CONGRESSO NACIONAL em Brasília, sabe? ... eu nem piscava, NEM PISCAVA, SABE? (P3)*

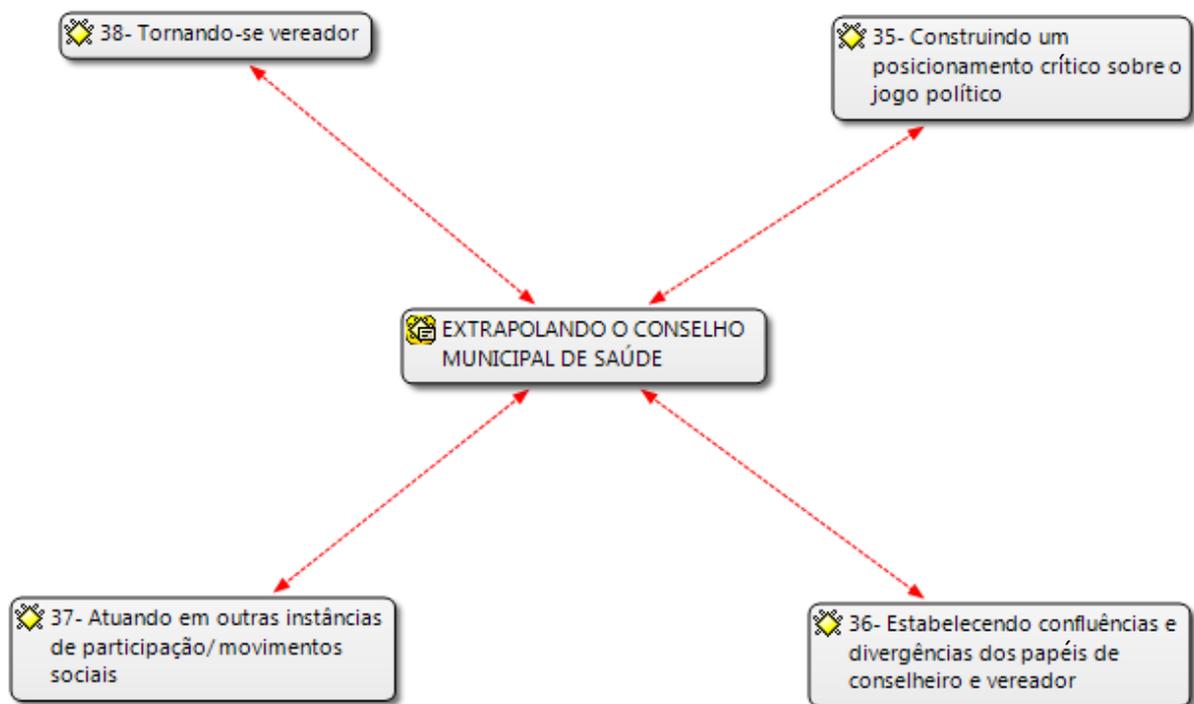
Verifica-se, também, a ampliação para outros espaços de atuação, como atividade voluntária: *E eu já tô fazendo um trabalho. Nós temos um grupo que é do CAMINHO DO DAMASCO, e nós estamos fazendo um trabalho voluntário numa vila. (P3)*

No refinamento das narrativas, pode-se apreender que tornar-se vereador constitui uma das vias reconhecidas de ampliação do poder de influência em processos políticos e de fortalecimento de posicionamentos nos processos de tomada de decisões na cena política local: *Mas eu ainda penso, talvez eu tenho uma perspectiva de fechar meu ciclo de militância*

*no sentido mais orgânico com uma perspectiva de ser candidato ( a vereador). (P7)*

Assim, vereadores e conselheiros aparecem nas narrativas como os principais atores disputando poder junto à população. Os relatos de posicionamentos assumidos, as experiências e vivências da política local fornecem a base para a construção de interpretações sobre os papéis de cada um desses atores e a conseqüente valorização de um ou de outro no jogo político. Tal perspectiva assumida por alguns sujeitos entrevistados os leva a optarem pela política eleitoral, ao visualizarem, a partir do exercício de um mandato como vereador, melhores e maiores possibilidades de influência política.

As relações entre categorias axial e focal estão abaixo representadas e evidenciam as relações entre elas que permitiram a elaboração do conceito “Construção de novas fronteiras de participação”.



**Figura 11: Categoria axial “Extrapolando o Conselho Municipal de Saúde” e suas categorias focais**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

As construções de um posicionamento crítico sobre o jogo político e a atuação em novos territórios de participação estão associadas. As análises feitas pelos sujeitos da pesquisa apontam que a participação em outras instâncias, em alguns casos, é anterior ao CMS, já em outros, é a participação como conselheiro de saúde e o processo de aprendizagem política suscitado pelo CMS e as vivências dessa experiência que despertam no sujeito seu interesse em novos espaços. As múltiplas formas assumidas podem ser compreendidas como processos de construção de sujeitos políticos que fomentam neles novos desafios, para além dos horizontes da política de saúde e no interior dela.

## **CAPÍTULO 5 CONSELHEIRO DE SAÚDE: SUJEITO POLÍTICO EM PERMANENTE CONSTRUÇÃO**

O objetivo deste capítulo é colocar em evidência a teoria central desta tese: o conselheiro de saúde é um sujeito político em permanente construção a partir das interações, lógicas de reconhecimento e contextos linguísticos e contingências, portanto, processo contínuo, que não cessa de se inscrever e sempre submetido a novos contornos diante dos acontecimentos e dos processos de subjetivação decorrentes.

Nessa direção, tomado como processo, o tornar-se sujeito político implica em trajetórias estabelecidas por sujeitos singulares, causados por modos de ser, que se aproximam e se inserem em determinados espaços de interação social, vivenciam experiências e conflitos a partir de relações de poder instituídas e desenvolvem interpretações de acontecimentos que, em última instância, lhes configuram identidades decorrentes de processos de identificação, tendo no reconhecimento do outro a principal matriz para a construção da alteridade.

Para tanto, o capítulo recorre à formação da noção de sujeito, considerando singularidades, interações, contextos sociais e linguísticos e temporalidade, para, em seguida, articulá-la com uma perspectiva ampliada da política enquanto práxis humana que conduz a formas de vida.

Diante da polissemia de significados do termo sujeito, que ora se manifesta como indivíduo autônomo vivenciando interações e trocas, ora como instância que tem atributos, qualidades e determinantes, nesta tese, ele será tomado em seu sentido estrito, do latim, *subjectu*, posto debaixo, reduzido à sujeição. Portanto, o ser humano submetido ao social e à linguagem, articulado ao proposto por Fleury (2009), de construção histórica produzida pela tensão entre busca de autonomia e sujeição ao social inerradicável a partir de vivências e experiências que realiza em relação ao mundo.

Por sua vez, a perspectiva ampliada da política como uma práxis humana tem como referência a dimensão do antagonismo inerente às relações humanas que pode adquirir variadas formas de expressão e emergir em diferentes contextos e tipos de relações sociais, como, também, a expressão de reivindicação e de busca de autorrealização, reunindo esforços individuais e coletivos. Assim, a política é aqui considerada como uma forma de lidar com os impasses decorrentes da impossibilidade de instituir uma vida em coletividade que atenda aos anseios

de todos, uma vez que a coexistência humana é marcada pelo conflito (Mendonça, 2007; Mouffe, 1996).

Buscando uma articulação entre sujeito e política, é apresentada uma análise que tem como foco o estudo de trajetórias, para nelas identificar aspectos subjetivos, mundos vividos e contextos que atualizam experiências e ações que, em última instância, o conduziu à função de conselheiro de saúde e seu ultrapassamento.

Elementos da ordem da contingência estão presentes nas trajetórias empreendidas pelos sujeitos e levam a processos de identificação e formação de identidades.

A palavra “contingência”, entre suas várias significações, diz daquilo que é contingente, que pode ou não suceder, eventual, incerto; diz das coisas e dos acontecimentos que se concebem, sob qualquer um dos aspectos da existência, como podendo ser ou não ser; diz de uma proposição cuja verdade ou falsidade só pode ser concebida pela experiência e não pela razão.

No plano do debate político, a contingência tem sido tomada em seu caráter abstrato de “conceito radial”, como proposto por Collier e Mahon (1993), envolvendo três vertentes semânticas: indeterminância, incerteza e condicionalidade, encontradas sob diferentes arranjos.

Para fins dessa construção teórica, a análise desenvolvida autoriza pensar a presença da contingência tomada em suas três vertentes semânticas para a compreensão dos processos de construção de sujeitos políticos, apresentadas a seguir.

1. Há indeterminância: não se pode atribuir uma única forma ou mesmo várias formas de aproximação em movimentos sociais que possam contemplar como sendo pertencente ao conjunto dos sujeitos da pesquisa, apontando para a impossibilidade de se formar uma totalidade, pois distintos mundos e acontecimentos não previsíveis fazem parte das diferentes narrativas.
2. Há incerteza: eventos contingentes, que estão para além do controle e que são da ordem do acaso, fazem parte das narrativas dos sujeitos, instaurando uma nova ordem em suas vidas, tais como uma condição física adquirida, que mobiliza para a busca por direitos de um determinado grupo social e essa busca passa a ser o caminho construído para a aproximação de movimentos sociais.

3. Há aspectos de condicionalidade: nas trajetórias de vida relatadas são identificadas situações e experiências em que os sujeitos se colocaram abertos a mudanças e se empreenderam na busca de saídas, tal como a superação da fome e migração em função de acesso à escolarização.

A investigação realizada produz uma análise do papel dos acontecimentos como elemento desencadeador de processos de engajamento político. Embora sejam identificados aspectos dos sujeitos que se fazem presentes desde a infância e que marcam uma disposição pessoal para o envolvimento com questões sociais e exercício da liderança, somente após acontecimentos específicos alguns sujeitos se aproximam de movimentos sociais que antecedem à sua inserção em fóruns participativos de política pública.

Tal achado revela a existência de acontecimentos na vida do sujeito com capacidade de modificar seu cotidiano, instaurando uma nova temporalidade e produzindo novos arranjos e perspectivas. As situações encontradas se referem a condições de saúde vivenciadas no plano pessoal e familiar, ao acesso a conhecimentos sobre condições de vida e trabalho diferentes comparadas com o grupo de pertencimento e entorno, à existência do processo constituinte no país com desdobramentos que se constituíram na reformulação de políticas públicas, incluindo a área da saúde.

A realidade empírica pesquisada é incompatível com a ideia de uma linearidade no engajamento político dos sujeitos, suplanta elementos de pré-determinação de condições históricas para a inserção em movimentos sociais e revoga a sobredeterminação do caráter pré-constituído do sujeito no processo. A análise permite pensar um lugar para a contingência no processo de construção de sujeitos políticos, quando um acontecimento põe a trabalho um modo de ser de um sujeito inserido em determinado contexto sociocultural e com uma trajetória em curso, podendo o desenrolar dos fatos adquirir magnitude, dada à sua imprevisibilidade e vicissitudes decorrentes.

Para a Psicanálise, o encontro com a realidade material sempre se dá de forma particular. Freud (1919) pontua que os acontecimentos factuais e contingentes oriundos da realidade material promovem surpresa ou estranheza, um excesso que não tem lugar para o sujeito e que deve ser submetido ao teste de realidade.

Na mesma direção, Lacan (2007) afirma que elementos contingentes na vida provocam um furo no saber do ser falante, revelando um vazio de significação que incide no nível de sua existência com efeitos não previsíveis.

Tal perspectiva encontra ressonância em Laclau e Mouffe (1987), para quem o político deve ser pensado a partir dos vazios produzidos entre as fronteiras das necessidades históricas que operam fixações (unidade de classe, identidade de classe), antagonismos e formas de lutas subjacentes e as fronteiras das variações contingentes (o incerto, o acaso, o imprevisível). Para esses autores, a noção de política deve superar o dualismo existente entre lógicas da necessidade e lógicas da contingência. Eles recorrem ao conceito de sutura advindo da psicanálise para propor a política, sendo uma articulação entre necessidade e contingência como saída frente aos vazios construídos pelas duas lógicas. Portanto, adotando a direção desses autores nesta tese, a contingência é um elemento incorporado à trajetória dos sujeitos e incide sobre o processo de construção de sujeitos políticos.

Os conselheiros de saúde e suas narrativas levaram à formulação central desta tese de que o sujeito político é um processo de construção permanente aberto a novos movimentos. O principal argumento é que esses sujeitos empreenderam trajetórias que os inseriram ativamente e singularmente em contextos participativos e que nesses espaços eles vivenciaram processos interacionais e linguísticos que permitiram uma elaboração de experiências anteriores, imprimiram novos processos de identificação, fortaleceram a atuação e possibilitaram novas fronteiras de participação.

A interação da pesquisadora com os sujeitos da pesquisa e com o material coletado permitiu, assim, a identificação de determinados significantes que sugerem conexões teóricas e ideias contundentes sobre o processo investigado. Elas se materializaram na forma de construção de pressupostos que ganharam vigor durante a análise e encontram-se esboçados a seguir:

1. O sujeito político deve ser compreendido em seu caráter inacabado, multideterminado e contingente;
2. Relações intersubjetivas de reconhecimento vivenciadas em contextos linguísticos estabelecem marcas que implicam em modos de ser singulares em relação ao grupo familiar e grupo social ampliado;

3. No despertar para a liderança, estão reunidos processos de identificação, subjetividades e contextos que imprimem aos sujeitos modos singulares de inserção na vida;
4. Experiências de vida e as formas como elas são interpretadas pelos sujeitos estão associadas ao engajamento político;
5. O conselho de saúde se constitui em importante espaço de aprendizagem sobre participação, é oportunidade de ressignificação de experiências e do despertar para novas formas de participação.

A análise do processo de construção de sujeitos políticos reconhece momentos vivenciados pelos sujeitos e significa dizer que são identificados elementos das narrativas que estabelecem uma relação de temporalidade entre o vivido, ciclos da vida e acontecimentos, com particularidades de contextos sociais e diferenças nos sujeitos que refletem nos modos de inserção no grupo familiar e ampliado e de busca de autorrealização. No entanto, não significa dizer que os momentos identificados se colocam de forma rígida e estanque porque apresentam variações segundo os sujeitos. Eles organizam as experiências e ações desses sujeitos, levam à compreensão do processo, permitem a construção de pressupostos para a investigação e facilitam o desenvolvimento do diálogo com as teorias pré-existentes<sup>4</sup>.

Dessa forma, são identificados quatro momentos que fornecem estruturas interpretativas para a compreensão do processo de construção de sujeitos políticos e seus pressupostos:

1. Estabelecimento de relações primárias de reconhecimento e construção de processos identificação no contexto familiar – a importância do outro na constituição do sujeito;
2. Ampliação de relações de reconhecimento e manifestação de singularidades no grupo ampliado – a importância do outro social para a vida em coletividade;
3. Construção de referências para a inserção em movimentos sociais e engajamento político;
4. Fortalecimento e ampliação da participação a partir da experiência em contextos de conflitos e diferenças.

---

<sup>4</sup> O termo “momento” foi aqui utilizado em uma perspectiva hegeliana, que localiza sua existência enquanto subjetividade. Assim, cada momento é compreendido em sua significação e como manifestações e vivências dos sujeitos ativos, para além do seu caráter de potência. Para Hegel, o que impele o sujeito ao movimento é a contradição contida entre si mesmo e seu outro, lugar da objetividade, do mundo da natureza e do mundo social. O momento é vivenciado como movimento em que o sujeito se auto-diferencia, para, a partir de suas diferenças, retornar à unidade consigo mesmo. Hegel, GWF. (1995). Enciclopédia das Ciências Filosóficas III: Filosofia do Espírito, tradução de Paulo Meneses, São Paulo: Loyola: § 379, adendo.

Para entender o que ocorre em cada momento, eles serão discutidos a seguir, fazendo um aprofundamento dos conceitos extraídos do estudo empírico e transportando-os para o debate com as teorias pré-existentes.

### **5.1 Momento 1: Estabelecimento de relações primárias de reconhecimento e construção de processos de identificação no contexto familiar – a importância do outro na constituição do sujeito**

A investigação desenvolvida identifica que os acontecimentos da vida infantil, principalmente os primeiros anos de vida, são de fundamental importância para a vida posterior. A atenção aos aspectos das narrativas que recaem sobre as vivências infantis aponta para marcas que se inscrevem nos sujeitos em duas perspectivas: relações de reconhecimento construídas no interior do grupo familiar e formas singulares de lidar com acontecimentos que são construídas através de processos de identificação. Entrelaçando as duas perspectivas, encontram-se os elementos extraídos dos contextos linguísticos que trazem à tona os significantes luta e vida difícil.

A relação intersubjetiva constitui o solo sob o qual são estabelecidas formas de reconhecimento recíproco, condição para a emergência dos sujeitos e sua socialização. Tal perspectiva se assenta no pensamento hegeliano que tem, nas primeiras experiências do contexto familiar e na vida em sociedade, as matrizes para a socialização do ser humano, assumindo que o reconhecimento recíproco pressupõe o afastamento do sujeito de suas determinações naturais e o estabelecimento de relações familiares como condição de sua existência (Hegel, 1991).

O reconhecimento, na perspectiva hegeliana, descreve as distintas formas de ação recíproca entre os indivíduos que emergem do processo de relações intersubjetivas, estabelecidas nas primeiras experiências do contexto familiar e na vida em sociedade.

A partir de Hegel, diferentes concepções teóricas sobre as relações de reconhecimento têm sido adotadas para tratar das questões dos sujeitos, dos direitos, da desigualdade e da justiça, destacando-se, entre eles, Lacan, Taylor e Honneth. Nessa retomada do pensamento hegeliano, destaca-se a Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth por trazer, tanto para o plano das relações intersubjetivas como para o plano das comunicações, um novo estatuto

para se pensar as lutas dos sujeitos para atingir a autorrealização, tomada como construção histórica que pode assumir diferentes formatos segundo contextos, alimentando processos interacionais em que subjazem lutas de sujeitos por reconhecimento (Mendonça, 2012). Ele faz uma retomada do jovem Hegel para quem uma luta só pode ser compreendida como processo prático de conflito entre os homens, impulsionados moralmente, que promove lesões nas relações sociais de reconhecimento (Cenci, 2013).

Na acepção de Honneth, os conflitos subjacentes às lutas por reconhecimento constituem as bases para a formação do sujeito e da vida social. Ele afirma que o reconhecimento é alcançado pelos sujeitos singulares e grupos através da luta: *“uma luta por reconhecimento que, como força moral, promove desenvolvimentos e progressos na realidade da vida social do ser humano”* (Honneth, 2003, p. 227). Para ele, as relações de reconhecimento formam a identidade dos sujeitos e de grupos humanos, constituindo o conflito a base de sua formação.

Integra-se, também, ao pensamento de Honneth, a perspectiva do paradigma da linguagem de Herbert Mead que atribui aos processos de sociabilidade a origem do indivíduo. Em sua concepção, somente na relação com o outro ele pode encontrar significados intersubjetivos para as suas ações, assumindo que a interação imprime ao indivíduo uma conscientização de sua subjetividade. Mead atribui ao indivíduo a capacidade de apreender significados que suas ações têm para o outro e na posição de objeto para esse outro realiza a experiência subjetiva de socialização com movimentos de rupturas e continuidades históricas (Mead, 1933; Joas, 1999; Sant’Ana, 2009).

Ao mesmo tempo, Honneth recorre ao pensamento de Winnicott para destacar a importância das relações afetivas primárias na constituição dos sujeitos que passam a integrar um quadro interpretativo das estruturas de relações sociais de reconhecimento: dedicação emotiva, respeito cognitivo e estima social, que promovem as condições sociais para que os sujeitos possam assumir uma atitude positiva para com eles mesmos e com os outros.

Winnicott compreende a relação mãe e filho como intersubjetividade e inicialmente indiferenciada; uma simbiose que deverá ser desfeita por meio da cooperação de ambos para atingir o processo de amadurecimento infantil e construção da autonomia.

Assim, Honneth permite pensar a dimensão do sujeito político na fronteira entre o psicológico e o sociopolítico, destacando as relações de reconhecimento que valorizam singularidades,

coexistência e a capacidade de desenvolver uma ação no mundo permeado de conflitos entre pretensões de subjetividade e integridade dos sujeitos e exigências de respeito ao outro. Partilhando dos princípios dessa teoria, a investigação realizada encontra sujeitos que trazem, em suas narrativas da infância, as situações de vida (contextos de luta) e vivências familiares (vida difícil, dificuldade de acesso a bens e serviços), que, associadas às singularidades (modos de ser e lidar com acontecimentos), promovem sujeitos abertos ao envolvimento com questões coletivas do seu entorno, mesmo que esse momento da vida ainda apresente uma esfera social limitada.

Uma perspectiva psicanalítica de orientação lacaniana aponta para a organização da relação mãe e filho por meio de uma falta que não consegue ser totalmente simbolizada, restando ao sujeito, para seu amadurecimento e busca de autonomia, lidar com uma falta estrutural que introduz a dimensão do desejo, do mal-entendido e das relações de objeto. É por essa via do reconhecimento que o sujeito se diferencia em busca de autonomia, permanecendo um resto não simbolizado como mal-estar frente ao desamparo inicial que não se recobre, restando ao sujeito, no percurso de sua vida, encontrar saídas para lidar com o que lhe falta; uma delas seria a inserção em comunidades políticas?

A singularidade dos sujeitos da pesquisa presentifica-se nas ações e formas desenvolvidas para lidar com o cotidiano e suas adversidades. Para esses sujeitos, há elementos de identificação com figuras significativas da vivência infantil que se enunciam nos modos de ser e estar no mundo. As narrativas trazem pessoas próximas ao convívio familiar e social, que apresentam atitudes e modos de lidar com os acontecimentos que despertam os sujeitos. Também são destacados aspectos dos próprios sujeitos que os remetem a familiares (pais, tios, avós), apontando para o reconhecimento de que algo da transmissão familiar e de processos de identificação vivenciados pelos sujeitos está em curso.

Na construção de sujeitos políticos, as vivências afetivas e sociais que marcam as trajetórias de vida desde o nascimento constituem a própria condição de humanização. Elas podem ser entendidas como formas pelas quais os sujeitos vivenciam seu mundo e não se limitam à sua capacidade de apreender significados para os acontecimentos, com símbolos e representações, feitos a partir de processos cognitivos. Os exercícios de linguagem instaurados desde o momento inicial de vida pressupõem relações de reconhecimento e pertencimento que vão lhes conferir identidades advindas de processos de identificação e processos de subjetivação

subsequentes que trazem a marca de uma singularidade e delineiam os modos particulares dos sujeitos no encontro e desencontros com o outro, sua condição de humanização.

No plano imediato, as experiências dizem respeito à esfera da vida prática, do fazer e do agir no mundo da vida e das relações sociais instituídas. Contudo, as formas como são vivenciadas pelos sujeitos são diferentes. O desamparo vivenciado pelo ser humano, instaurado no momento do nascimento, impõe a ele uma condição ativa no mundo que inicialmente não se apresenta diferenciado, inclusive em relação ao outro social. A existência desse outro como cuidador é condição de possibilidade de humanização. Os processos linguísticos instaurados nessa relação permitem o reconhecimento do outro. É pela via desse outro social que o sujeito se reconhece através de processos de identificação e constrói identidades.

Nesse processo, o mundo se apresenta ao sujeito como campo de ação ou de prática, antes mesmo de se constituir um objeto de seu conhecimento e de apreensão cognitiva. As experiências do encontro com esse outro social inscrevem marcas no sujeito que inauguram sua diferenciação e sua singularidade e servem de base para o processo de socialização. Tal processo envolve interiorização de regras e normas com contornos delimitados pela sociedade e pela cultura.

Nesta tese, propõe-se articular o pensamento freudiano para a compreensão dos processos de identificação. Na análise desenvolvida por Freud sobre o desenvolvimento humano, os processos de identificação têm um lugar fundamental na formação do sujeito e do processo civilizatório. A vivência do desamparo inicial por ocasião do nascimento instaura no sujeito um movimento de construção de laços sociais em busca de sua autoconservação, pois ele depende do outro para se constituir. Para Freud, a identificação apresenta três fontes:

... primeiro, a identificação constitui a forma original do laço emocional com um objeto; segundo, de maneira regressiva, ela se torna sucedâneo para uma vinculação de objeto libidinal, por assim dizer, por meio da introjeção do objeto no ego; e, terceiro, pode surgir com qualquer nova percepção de uma qualidade comum compartilhada com alguma outra pessoa que não é objeto do instinto sexual. Quanto mais importante essa qualidade comum é, mais bem sucedida pode tornar-se essa identificação parcial, podendo representar assim o início de um novo laço. (Freud, 1921/1976, p. 136)

Por sua vez, Lacan afirma ser na família que se encontra o irredutível núcleo de transmissão na cultura para os sujeitos, sendo ela responsável por elementos estruturantes da vida psíquica

e da vida em sociedade. Esse teórico vai se valer da dialética do senhor e do escravo em Hegel, como luta entre autoconsciências que desejam o reconhecimento, para construir a dialética do desejo humano como uma lógica de reconhecimento que inaugura o sujeito. A noção do “estádio do espelho” desenvolvida por Lacan permite localizar o processo de identificação primordial como estruturante do sujeito através da imagem unificada de seu próprio corpo, a partir de uma dialética intersubjetiva de reconhecimento (Lacan, 1998a).

Uma relação entre processos de identificação e identidades encontra-se desenvolvida em Santos (1997). Em sua acepção, uma identidade só pode ser apreendida como “resultados sempre transitórios e fugazes de processos de identificação (...) identidades são, pois, identificações em curso” (p. 135).

Nessa mesma direção, encontra-se em Hall (2006, p.21) a multiplicidade de identidades no sujeito que se constitui nas relações sociais com o outro, na cultura e na história e que se manifesta segundo posições assumidas e com as quais o sujeito ativamente constitui sua subjetividade, enquanto significação atribuída à sua experiência de existência.

Há, assim, um entendimento de que a identidade do sujeito é construída a partir do nascimento, através das vivências da infância, dos processos de socialização e da educação advindos da realidade externa, que, associados a processos psíquicos, levam à sua formação. Nessa concepção, a realidade externa é constituída pela sociedade e suas regras e a realidade psíquica por processos inconscientes que inscrevem o sujeito na ordem simbólica.

Freud faz uma importante distinção entre realidade externa, que é constituída pela sociedade e suas regras, e a realidade psíquica, para afirmar que as relações entre sujeitos são estabelecidas a partir de suas realidades psíquicas e das formas como lidam com o que pertence ao campo da realidade externa (Freud, (1950[1895]/1976, p.489). A realidade psíquica para ele é o inconsciente (Freud, 1900/1976, p. 637) . Tal distinção permite considerar que o processo de construção de sujeitos políticos está associado à realidade psíquica dos sujeitos e às formas singulares de lidar com o que vem da realidade externa.

Tal perspectiva permite um diálogo com a concepção de que processos de identificação inauguram sujeitos, levam à formação de identidades individuais e coletivas, que, por sua vez, manifestam em formas de subjetividades e conduzem os sujeitos à construção de imagens de

si<sup>5</sup>. A imagem de si resulta de um complexo processo de organização desde a infância que explicita o modo de ser do sujeito, como ele se apresenta e encontra suas raízes em processos de identificação.

Nesse sentido, a construção de imagens de si constitui em importante manifestação de processos de identificação em curso na construção de sujeitos políticos. O significante “luta da vida” é a nomeação dada aos acontecimentos em que se condensam vivências dos sujeitos e materializam as formas como os sujeitos se reconhecem em ações singulares no mundo: ser líder, ter vocação para indignar-se com injustiças, não se contentar com a autorrealização e preocupar-se com a vida coletiva.

Na teoria sobre a construção de sujeitos políticos, ainda se localiza, na infância e adolescência, um despertar para a liderança no cotidiano dos sujeitos e se manifesta através de experiências familiares e pessoais, na capacidade de aglutinar pessoas, reunir opiniões, nas iniciativas empreendidas junto aos grupos sociais de pertencimento (colegas de escola, amigos da rua e do bairro), na participação em ações voluntárias, no envolvimento e posicionamento com questões do grupo social ampliado e na aproximação de lideranças que se constituem em referências para a prática.

A liderança está submetida à experiência. Tornar-se líder é um processo vivenciado no cotidiano, com inserção em espaços coletivos e através do reconhecimento da sua atuação pelo outro. Há uma dimensão de temporalidade na descoberta da liderança que se traduz em manifestações desde a infância e está associada a fatos marcantes na vida do sujeito e à sua capacidade de marcar posições.

Por essa via, identifica-se nos sujeitos a capacidade de indignar-se com as desigualdades sociais. Tal aspecto destaca a singularidade dos sujeitos em seu grupo familiar e social. Nem todos os sujeitos que partilham experiências de vida fazem delas um motivo condutor que os introduz em processos de engajamento político no decurso da vida, seja pela via da participação em movimentos sociais em defesa de direitos, seja pela via de atuação em instâncias de poder.

---

<sup>5</sup> Uma concepção sobre como se constrói para o sujeito uma imagem de si pela via da linguagem encontra-se em Amossy (2005) para quem todo ato enunciativo implica na construção de uma imagem de si. Em sua concepção, o locutor, ao ativar as suas competências linguísticas, efetua em seu discurso uma representação de si que é apreendida na interação e depreende-se a partir dos índices discursivos que estabelecem os lugares de “inscrição” do sujeito e as modalidades de existência.

Os processos de engajamento identificados neste estudo são vivenciados pelos sujeitos em processos de interação. Nesse sentido, lógicas de reconhecimento, processos linguísticos (mediação, temporalidade, discurso), experiências, e singularidades constituem as matrizes sobre as quais se desenvolvem processos de formação e se manifestam formas de lidar com os acontecimentos que conduziram ao permanente processo de construção de sujeitos políticos, a partir do reconhecimento do outro e de conflitos subjacentes.

Em síntese, a construção de sujeitos políticos encontra sua matriz nas experiências da infância e nos modos de ser dos sujeitos, desde a mais tenra idade que revelam formas singulares de estar no mundo diante de um vazio estrutural que é a condição de surgimento do sujeito e de sua ação política.

## **5.2 Momento 2: Ampliação de relações de reconhecimento e manifestação de singularidades no grupo ampliado – a importância do outro social para a vida em coletividade**

Avançando na investigação, encontra-se nitidamente um momento de ampliação das relações sociais em que as experiências dos sujeitos atingem um plano coletivo. O outro social em uma esfera ampliada da vida ganha vigor e conduz os sujeitos a novas formas de reconhecimento que passam a se inscrever em luta social, vindo a se inserir como uma segunda esfera de reconhecimento em que experiências individuais de desrespeito são partilhadas no plano coletivo.

Uma luta social só pode ser caracterizada de “social” na medida em que seus objetivos se deixam generalizar para além do horizonte das intenções individuais, chegando a um ponto em que eles podem se tornar a base de um movimento coletivo (Honneth, 2003, p. 256).

“Travando uma história” é a expressão condensadora das vivências desse momento e aponta para um encadeamento das experiências no plano coletivo, em que são identificadas situações concretas do cotidiano, que se traduzem em impedimentos e experiências de desrespeito e no desenrolar de ações que conformam uma luta subjacente.

Tal momento identificado encontra ressonância na Teoria do Reconhecimento em que um quadro de expectativas de reconhecimento e de respeito e sua negação conduzem à

emergência de conflitos sociais, fornecem um quadro explicativo sobre as lutas sociais e um quadro interpretativo do processo de formação.

Na mesma direção, encontra-se em Mendonça (2007) que, situações de cerceamento praticadas por outros sujeitos podem levar ao sentimento de indignação que pode desencadear ações políticas. Em outras palavras, situações de desrespeito não necessariamente conduzem à indignação e à luta. Essa afirmativa fortalece uma perspectiva adotada nesta tese de que a capacidade de indignar-se e de movimentar-se em ações políticas está para alguns sujeitos e não para todos e que a ação política coletiva pressupõe o encontro entre sujeitos que são causados diferentemente pelas situações que provocam mal-estar e da impossibilidade da totalidade na formação do coletivo e na agregação de interesses.

Para compreender de forma mais aprofundada esse momento do processo de construção de sujeitos políticos, faz-se necessário recorrer à noção de engajamento político como proposto por Olivier Fillieule “...disposição que se traduz por uma ação efetiva ou por uma falta de ação (...) fenômeno variável na intensidade e duração, que evoluiria em função de variáveis contextuais e situacionais que sejam da ordem social ou individual” (2001, p. 199). Adotando essa perspectiva, o engajamento político na construção de sujeitos políticos será tomado em seu caráter processual como remanejamentos subjetivos e mudanças de posição em que os sujeitos transcendem lutas individuais por lutas coletivas.

Nesse sentido, a ênfase desta teoria recai sobre as trajetórias empreendidas pelos sujeitos, reunindo os planos objetivos e subjetivos. As suas origens, numa perspectiva ampliada da política, são encontradas nas narrativas de fragmentos da infância e adolescência, ganhando novos contornos na juventude e vida adulta, estas sempre marcadas pelas singularidades dos sujeitos, que são reconhecidas desde o plano familiar e se traduzem nas ações assumidas por eles nesse contexto e fora dele.

Os estudos sobre engajamento político reúnem duas tendências: trajetórias objetivas e subjetivas. Do ponto de vista objetivo, abordam trajetórias individuais, descrevem as posições sequenciais dos sujeitos em determinado campo social e são representadas estatisticamente. Por sua vez, as trajetórias subjetivas se destacam por trazerem as histórias de vida, expressam-se por meio de relatos biográficos e atualizam visões de mundo e de si (Battagliola et al., 1991; Bordieu, 1986; Dubar, 1998; Elias, 1991; Glaser & Strauss, 1967; Nonna & Fillieule, 2001).

Nessa teoria, o engajamento dos sujeitos em movimentos sociais e seus desdobramentos políticos são reconhecidos em seus aspectos objetivos, que se traduzem em ações e em posições subjetivas que se expressam na disposição pessoal dos sujeitos para a construção de posicionamentos políticos. Há o aspecto vivido (as experiências familiares, na comunidade e o envolvimento com questões sociais) e uma luta subjacente (enfrentamento das situações e busca de saídas com marcas de inscrições particulares dos sujeitos).

Delineado a partir de trajetórias empreendidas, o engajamento político neste estudo revela três dimensões: a história individual, o envolvimento com instituições e grupos e os contextos socioculturais, que, reunidos, apontam para a incidência de um modo de ser do sujeito no coletivo e para as construções identitárias decorrentes.

Em relação à história individual, há sujeitos que estão submetidos a situações adversas de vida desde o nascimento, relacionadas ao grupo familiar e o modo de percebê-las e enfrentá-las é peculiar dentro do grupo familiar. Por outro lado, há sujeitos que, mesmo não estando submetidos diretamente a adversidades, têm a capacidade de percebê-las na vida de outros sujeitos em seu entorno social e de promover, a partir disso, uma ação.

No segundo aspecto destacado, o envolvimento com instituições e grupos, há elementos de singularidades dos sujeitos, subjacentes à busca por parcerias para a superação de problemas e uma inquietação pela busca de construções de saídas pela via da ação compartilhada no plano coletivo.

No terceiro elemento, os contextos socioculturais, verifica-se que há sujeitos marcados pela convivência com familiares envolvidos com formas de enfrentamento das adversidade da vida no plano coletivo, que vivenciam experiências de vida de forma compartilhada com outros grupos sociais e que subvertem as ofertas religiosas locais em oportunidade de construção de uma leitura crítica da realidade.

As três dimensões acima extraídas das narrativas dos sujeitos são construções produzidas a partir da análise. Contudo, acontecimentos na vida de alguns dos sujeitos exerceram funções desencadeadoras do processo de engajamento pessoal, que incorpora, na análise, a dimensão da contingência nas trajetórias de engajamento político dos sujeitos.

O caráter processual do engajamento político e suas três dimensões potencializam a teoria central desta tese que aponta para o processo de construção dos sujeitos políticos como

impossível de se concluir. Assim, o sujeito se faz político permanentemente e sua inserção em processos participativos na saúde tem antecedentes que fazem parte de sua trajetória, relaciona-se com a forma como apreende sua realidade e de seu grupo social de pertencimento, como atua diante dos problemas individuais e coletivos e como lida com os acontecimentos e conflitos. A permanente construção de sujeitos políticos em relações de reconhecimento permite a reinterpretação de ações, sua ressignificação e o seu aprimoramento em contextos participativos.

### **5.3 Momento 3: Construção de referências para a inserção em movimentos sociais e engajamento político**

A análise dos dados permite a identificação da construção de referências para tornar-se conselheiro de saúde como um momento privilegiado no processo de construção de sujeitos políticos, por sua capacidade de suscitar três fenômenos que, simultaneamente, se desenrolam no interior do conselho, a partir das relações intersubjetivas. São eles: os processos de identificação, as relações de poder e a pluralidade de sujeitos.

Em relação aos processos de identificação, verifica-se que há identidades que são estabelecidas anteriormente e que são ligadas a modelos identificatórios, decorrentes de processos de identificação vivenciados na infância e na vida adulta. Elas sofrem transformações com a experiência de ser conselheiro, permitindo aos sujeitos novas formações identitárias.

A pluralidade de sujeitos com diferentes discursos sobre o social, inseridos em diferentes culturas e práticas políticas, implica na coexistência de formas distintas de posicionamento convivendo dentro de um mesmo espaço com implicações para a ação coletiva dos sujeitos. O reconhecimento de distintos grupos de interesses presentes na cena política conduz a expectativas de alianças no plano coletivo, que, ao mesmo tempo, convive com a formação de carreiras políticas individuais. Tal cenário é marcado por diferentes posições de sujeitos que não se resumem em identidades de classe ou individualismo e há indícios de que alguns deles conseguem suplantar tais aspectos e assumem novos posicionamentos no espaço da relação intersubjetiva que traz subjacente a exterioridade vinda do outro.

Tal achado encontra afinidade com o pensamento de Burity (1997), para quem a identidade revela apenas um momento instável da prática de identificação, destacando que “o sujeito é um precipitado de práticas identificatórias” (p.3) advindas de sua própria inconsistência constitutiva, apontando uma heterogeneidade a que estaria submetida a formação de todo sujeito, seja ele individual ou coletivo. Ele afirma que:

Constituído num lugar que não é o seu próprio, mas do Outro (simbólico, cultural, social), ao mesmo tempo em que “perde” algo que lhe caracteriza num antes ao qual não se pode remontar objetivamente, e que buscará permanentemente reencontrar, o sujeito emergirá a cada momento em que o(s) objeto(s) em que “depositou sua confiança”, por meio da identificação, revelam-se aquém da expectativa. O sujeito emerge na falha da estrutura (do Outro) de garantir a estabilidade da identidade até então vigente (p.4).

Assim, tanto identidades individuais como coletivas estão submetidas ao Outro, apresentam um caráter transitório, processual, heterogêneo e sua mobilização depende do que fazem os sujeitos se sentirem convocados por esse Outro que é sua condição para a existência. Em relações de reconhecimento, os sujeitos se aglutinam e estabelecem fronteiras entre o eu e o Outro, entre o “nós” e o “eles”. Assumindo essa concepção, o tornar-se conselheiro de saúde é reafirmado em seu processo inacabado como construção permanente sempre singular em que sujeitos buscam incessantemente se fazerem reconhecidos.

A perspectiva das relações de reconhecimento intersubjetivas se coloca ora como a exteriorização das relações de poder instituídas nos grupos humanos que estabelecem fronteiras, ora como seu núcleo de onde emergem os conflitos e antagonismos. Esse movimento de dupla face permite a construção de agrupamentos, sempre provisórios e organizados em torno de expectativas em comum e diferenças, em que são vivenciados novos processos de identificação e, em decorrência, construídas novas formações identitárias.

A capacidade do ser humano em criar vínculos de identificações com diferentes grupos foi registrada por Freud (1921/1976) ao reconhecer o sujeito como parte componente de vários grupos, estabelecendo vínculos de identificação segundo variados modelos.

Cada indivíduo é uma parte componente de numerosos grupos, acha-se ligado por vínculos de identificação em muitos sentidos e construiu seu ideal de ego segundo os modelos mais variados. Cada indivíduo, portanto, partilha de numerosas mentes grupais - as de sua raça, classe, credo, nacionalidade etc. - podendo também elevar-se sobre elas, na medida em que possui um fragmento de independência e originalidade. (p. 163)

Ele argumenta ainda que “Tudo o que leva os homens a compartilhar de interesses importantes produz essa comunhão de sentimentos, essas identificações. E a estrutura da sociedade humana se baseia nelas, em grande escala” (Freud, 1933[1932], p.255).

Um desdobramento da perspectiva assumida por Freud encontra-se desenvolvida na concepção da identidade, enquanto o que se cristaliza da identificação a um traço tomado do outro, sendo esse traço a base de sucessivas identificações que o sujeito terá no curso da vida e de sua própria constituição que aponta para uma falta fundamental e busca de unicidade. As identificações surgem no sujeito a partir de uma transmissão familiar e posteriormente através da educação e demais grupos sociais e apresentam-se em contextos de linguagem por meio de significantes que o representam para o outro. O traço tomado em sua unicidade possibilita ao sujeito se inscrever na ordem simbólica e se colocar em uma posição de exterioridade em relação a esse outro, sendo tal posição irremediavelmente de uma divisão (Lacan, 1962/ 1976; Chemama, 1995).

Laclau e Mouffe (1987), ao reconhecerem o antagonismo e sua expressão em conflitos como dimensão ontológica do sujeito e do social, aproximam-se do caráter irreduzível do mal-estar estrutural na cultura e apontam para a presença de significantes vazios na cultura como faltas que introduzem os sujeitos em relações de equivalência. Contudo, o laço social sempre implica em problema político que não tem como ser solucionado em sua plenitude, sempre restando desacordos e mal-entendidos.

Segundo esses teóricos, as insígnias da divisão dos sujeitos diante de uma falta estrutural são as bases de construção de laços sociais que inauguram relações de diferenças, identidades, heterogeneidades e antagonismos constitutivos do social. Sua concepção permite reconhecer o espaço das interações dentro conselho como condição de atualização de diferenças, de construção de identidades e de instituição de fronteiras. Também, permite reconhecer as experiências de embate político como configurações de relações de poder que elucidam os movimentos dos sujeitos em encontrarem o seu lugar no grupo, estabelecendo, assim, fronteiras e construindo sucessivos atos de identificação.

Tal perspectiva assumida das relações de poder no interior do conselho de saúde aponta para a presença de forças desiguais que são assumidas pelos sujeitos e se tornam propulsoras da aprendizagem sobre processos políticos de tomada de decisão, envolvendo jogos de

interesses, negociações, barganhas e formação de alianças que passam a ser reconhecidos e incorporados pelos sujeitos.

Dando ênfase aos grupos sociais como espaços para construção de sujeitos políticos, Marion Young (2011) critica formas de interpretação de grupos que os reduzem apenas a identidades. Para a autora, são os grupos que constituem os sujeitos com suas histórias particulares, afinidades, afastamentos e outros aspectos que os diferenciam de seu grupo e dos demais, e constituem as suas marcas estruturais. Pessoas individuais, como parcialmente constituídas por seu grupo de afinidades e relações, não podem ser unificadas, são heterogêneas e não necessariamente coerentes: “sujeitos individuais constroem suas próprias identidades, mas não sob condições que foram escolhidas por eles” (Young, 2000, p. 99).

Assim, uma identidade política se constrói em contextos de grupos sociais, com reconhecimento e inclusão das diferenças e em busca de transformação da expressão de interesses particulares e de grupos em reivindicações de justiça.

Taylor, em seu ensaio “A Política do Reconhecimento” (1994), destaca que a construção de identidades é em parte atribuída pela presença ou ausência de formas de reconhecimento, que podem também apresentar formas distorcidas das realidades dos sujeitos. Para ele, o processo de formação de identidades implica em exigências de reconhecimento como “uma necessidade humana vital”. Aponta para o caráter dialógico entre identidade e reconhecimento para a formação do sujeito que ocorre na interação com o outro em contextos linguísticos, sejam sujeitos individuais ou coletivos (Taylor, 1994).

O reconhecimento universal das identidades singulares pela via da diferença, atrelando uma noção de cidadania para além do reconhecimento de igualdades, pautada no respeito à diferença, na pluralidade e diversidade encontra-se, também, instituído no pensamento de Kymlicka e Norman (2000), para quem os rumos da democracia moderna dependem da qualidade das práticas dos cidadãos e de seu senso de identidade.

Nesta investigação o “ser conselheiro”, enquanto identidade coletiva, é assumido pelos sujeitos no espaço das tensões do jogo político e de grupos de interesses e em condições não necessariamente escolhidas por eles. Estando na função de conselheiro, alguns deles percebem a necessidade de se agruparem para potencializar sua ação por direitos, enquanto outros repetem práticas culturais clientelistas. Tal achado significa que “ser conselheiro”

adquire diferentes contornos, não podendo assumir esta tese que essa condição produz efeitos homogêneos nos sujeitos.

#### **5.4 Momento 4: Fortalecimento e ampliação da participação em contextos de conflitos e diferenças**

Um desdobramento dos exercícios linguísticos no interior do conselho e das experiências acumuladas se traduz no empoderamento dos sujeitos, fundado na ampliação da visão crítica da realidade social. Reconhecido como um momento que fornece estruturas interpretativas para a construção de sujeitos políticos, o fortalecimento da participação se verifica com repercussões que há sobre as ações dos sujeitos, permitindo-lhes ressignificar o passado, aprimorar intervenções no presente e ampliar os horizontes de participação.

Tal perspectiva coloca no horizonte o processo de empoderamento como importante dispositivo em direção ao aprofundamento do envolvimento político dos sujeitos com as questões da vida em coletividade, com desdobramentos em diferentes esferas da vida.

Diante da abrangência e polissemia do conceito de empoderamento, ele será tomado aqui como processo dinâmico em que sujeitos ativamente orientados desenvolvem suas ações em direção à compreensão da realidade social e apropriação de interesses e decisões que dizem respeito à vida em coletividade. Para Baquero (2006):

Empoderamento é considerado uma categoria que perpassa noções de democracia, direitos humanos e participação, mas não se limita a estas. É mais do que trabalhar em nível conceitual, envolve o agir, implicando em processos de reflexão sobre a ação, visando uma tomada de consciência a respeito de fatores de diferentes ordens – econômica, política e cultural – que conformam a realidade, incidindo sobre o sujeito (p.147).

Assim, é possível pensar que o conselho e as experiências em seu interior podem desdobrar-se em processos de empoderamento dos sujeitos que, em suas distintas singularidades, poderão se sentir impelidos em direção à ampliação de sua ação, abrindo-se para novas fronteiras de participação.

Benhabib (1996), diante da constatação da existência de conflitos e impasses gerados pelo mal-estar entre grupos hegemônicos, minorias e culturas na atualidade, aponta para o

movimento de formação de novos sujeitos políticos que se manifestam sob variadas formas de diferenças, sejam étnicas, linguísticas, culturais ou religiosas que conformam novas identidades políticas, reconhecidas em suas experiências de alteridade, heterogeneidade, dissonância e resistência. Esses novos sujeitos têm exigido novas políticas que contemplem formas de identidades coletivas apoiadas em expressões de diferenças.

Nessa mesma direção, Mouffe (2005), partindo da concepção de que há pluralismo de sujeitos, escolhas individuais, concepções diferentes do bem, tanto quanto culturas, regimes e formas de vida coletiva, afirma que antagonismo e conflito têm papel constitutivo e estão presentes também na vida política que vivencia tensão entre lógicas de identidade e de diferença. Para a autora, essa perspectiva afasta o ideal do bem comum e privilegia novas relações sociais com possibilidade de discursos, práticas e jogos de linguagem e pluralidade de valores que produzem sujeitos posicionados democraticamente, sendo esse um empreendimento ético-político.

Sob esse ponto de vista, os conselhos de saúde podem se constituir para alguns sujeitos em espaço que promove um aprimoramento político em direção ao exercício da cidadania. Não significa eliminar singularidades, diferenças, pluralidade, antagonismos e relações de poder e sim reconhecê-los, distinguindo suas fronteiras e a necessidade de transformá-las em condições compatíveis com os valores democráticos, incluindo novos padrões interativos.

Os momentos identificados nesse percurso conduzem para o caráter permanente do processo de construção de sujeitos políticos e permitem situar a investigação no diálogo com a literatura existente que elucida lógicas de reconhecimento, diversidades e singularidades nas trajetórias empreendidas pelos sujeitos rumo ao alargamento da cidadania e aprofundamento de processos democráticos.

O diagrama a seguir apresenta uma visualização da teoria central desta tese sobre o caráter permanente da construção do sujeito político e suas dimensões, tendo como referência as categorias axiais extraídas da análise.



**Figura 12: Diagrama da teoria central**

**Fonte: Unidade Hermenêutica Sujeito Político, elaborada pela autora**

A investigação conclui que o processo de formação do sujeito político, enquanto construção permanente dependerá da capacidade de desenvolvimento ulterior desse sujeito de apreensão da realidade, fazendo um bom uso de experiências subsequentes e de conflitos por vir, contando com os acontecimentos e a subjetivação sempre possível deles.

## CAPÍTULO 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

### 6.1 Algumas palavras sobre o percurso da investigação

A investigação desenvolvida dedicou-se a localizar, dentro do atual quadro de mecanismos de controle social na política de saúde, quem são os sujeitos políticos que se inserem em fóruns participativos.

Adotando uma perspectiva sociopsicológica, a investigação partiu de inquietações sobre o que marcaria uma disposição à participação, buscando elucidar aspectos singulares nos sujeitos que os fazem ver e atuar na realidade social e como se inserem em contextos participativos. A hipótese central estabelecida é de que há sujeitos que se implicam nesses processos, enquanto subjetividades que desenvolvem formas de fazer laço social e se aproximam de contextos participativos marcados por relações de poder e conflito.

Diante das aproximações sucessivas com o objeto da investigação, construção de sujeitos políticos, o estudo das trajetórias se mostrou pertinente para elucidar essa construção, enquanto processo.

Por sua vez, as trajetórias, tomadas em seus aspectos subjetivos e mundos vividos pelos sujeitos, encontraram lugar na pesquisa qualitativa para desenvolver uma teoria que permitisse transcender explicações e compreensões comuns sobre o processo de construção de sujeitos políticos.

Adotar a *Grounded Theory* como metodologia para a coleta e a análise de dados e o recurso à utilização de ferramenta computadorizada para tratamento dos dados se constituíram em grandes desafios e implicaram em imersões por caminhos novos nem sempre confortáveis.

O trabalho de campo impôs suas exigências metodológicas, contudo, não impossibilitou que algumas entrevistas fossem marcadas pelo reencontro permeado de emoção entre conselheiros de saúde e pesquisadora, por já terem compartilhado projetos de qualificação e enfrentado problemas de gestão.

Na medida em que foram transcorrendo as entrevistas e a análise de dados, foi tomando vigor a metodologia adotada e as referências de algumas teorias e autores foram emergindo,

colocando em evidência que a análise resulta do envolvimento do pesquisador com cada aspecto e cada etapa do processo de pesquisa, sendo a análise permeada de subjetividade.

À medida que surgiram as primeiras categorias e foram elaborados os primeiros memorandos, o recurso a alguns conceitos teóricos se fez presente e eles foram assumidos para a construção do diálogo com as teorias pré-existentes. Cabe citá-los: relações intersubjetivas, processos de identificação, lógicas de reconhecimento, noções de trajetórias e contingência. Essa perspectiva aprimorou as entrevistas subsequentes e permitiu que os conhecimentos anteriores da pesquisadora pudessem encontrar lugar tanto na investigação como na densa análise dos dados coletados.

Assim, chegou-se às principais categorias: Luta da vida, Travando uma história, Vivenciando o conselho municipal de saúde, Vivenciando o exercício da representação, Disputando poder e Extrapolando o conselho municipal de saúde das quais emergiram os conceitos que conduziram à construção da teoria central.

## **6.2 Sobre a teoria central da tese**

A perspectiva da trajetória, atravessada por contingências extraídas das narrativas, elucida momentos e acontecimentos que fazem parte da construção de sujeitos políticos. Há uma temporalidade neles, encontrada nas primeiras vivências na família, nas manifestações de liderança na infância e adolescência, na aproximação e inserção em movimentos e grupos, no engajamento político, no estabelecimento de posicionamentos políticos, na inserção e atuação em conselhos de saúde, no alargamento e na constituição de novas fronteiras de participação.

As lógicas de reconhecimento permitiram pensar a importância das relações intersubjetivas e do outro na constituição desses sujeitos e de seus laços sociais. As relações estabelecidas com determinadas lideranças do grupo de pertencimento se destacam para esses sujeitos e constituem referências para suas atuações e trajetórias de militância em movimentos sociais. Eles se aproximam ativamente dessas lideranças e essa aproximação os coloca em movimento.

O recurso aos processos de identificação foi fundamental para dar significação para as narrativas em seus elementos de construção de identidades, inscritas sobre determinados

traços reconhecidos pelos sujeitos. Há identidades em curso e processos de subjetivação decorrentes que trazem a marca das singularidades desses sujeitos, que se expressam nas formas particulares de lidar com os acontecimentos em suas vidas e entorno social.

Nas narrativas empreendidas, os acontecimentos se inscrevem para os sujeitos e colocam uma nova temporalidade. Esse achado põe em destaque o papel de elementos da ordem da contingência que precisam ser considerados no processo de construção de sujeitos políticos.

No processo de engajamento político, estão reunidos a história de vida, instituições e contextos socioculturais. Contudo, a forma como cada sujeito localiza esses elementos em sua trajetória apresenta distintas condições, não havendo homogeneidade e nem mesmo uma linearidade entre eles. Esse engajamento se estabelece a partir de vivências dos sujeitos que incluem construções identitárias e posições subjetivas.

A singularidade nos percursos empreendidos se faz presente. Nesses percursos, são identificados determinantes estruturais (condições sociais, redes e singularidades) e aspectos das biografias dos sujeitos (acontecimentos, datas e etapas do ciclo de vida).

A capacidade de construir uma postura ativa em relação aos aspectos precários da vida destaca esses sujeitos dentro do grupo familiar e fora dele e não necessariamente está subordinada às precárias condições de vida, mas, também, está na convivência e reconhecimento dessas condições e na inquietação diante delas. Nessa direção, as trajetórias reúnem os encadeamentos das experiências e uma luta subjacente decorrente de conflitos diante dos impasses e das dificuldades de acessos a bens e serviços.

A construção de posicionamentos políticos diante dos problemas vivenciados ou compartilhados na comunidade é uma marca desses sujeitos. O envolvimento com esses problemas aproxima os sujeitos de contextos que os fazem se sentirem convocados a novas atuações. Assim, a inserção em movimentos sociais aparece como condição que antecede o encontro dos sujeitos com os conselhos municipais de saúde.

Tal movimento dos sujeitos associado à construção de posicionamentos políticos diante de problemas sociais e políticos é identificado como condição para assumirem a função de conselheiros de saúde como representantes de usuários e trabalhadores de saúde para a maioria dos sujeitos, apontando que existem outros caminhos para essa inserção: garantia de ocupação de vaga de instituições e ser trabalhador da saúde.

A inserção no cotidiano do conselho reúne processos compartilhados de aprendizagem, de atualização e ressignificação de experiências e construção de novas identidades.

As vivências de tensionamentos decorrentes das relações de poder instituídas e dos conflitos de interesses presentes na cena política local imprimem o processo de aprendizagem política do conselheiro, permitindo que esse sujeito amplie sua compreensão sobre os processos participativos a partir de contextos linguísticos e de interações.

Nesse contexto, são vivenciados novos processos de identificação, criados vínculos e construídas novas identidades por aproximação e confluência de vivências, aspirações, ideais e conflitos que são partilhados e pelo enfrentamento de diferenças, desigualdades e fronteiras entre os distintos grupos de interesses.

Tais vivências implicam na construção de novos posicionamentos políticos e seu fortalecimento, fazendo com que a experiência de ser conselheiro reúna sentidos singulares, relações intersubjetivas e redes de significados.

O reconhecimento de pressões e cooptações de gestores, da presença de grupos de interesse, dos atravessamentos do legislativo e de alguns conselheiros, das práticas clientelistas e das carreiras individuais permite elucidar que as vivências no interior do conselho ampliam a visão dos sujeitos sobre os jogos políticos a que estão submetidos.

Contudo, mesmo reconhecendo tais situações, há sujeitos que assumem as práticas clientelistas de concessão ou troca de favores, enquanto outros empreendem um esforço de democratização das relações e do acesso aos serviços, expressando um hibridismo de cultura política.

Por outro lado, o exercício da prática política em fóruns participativos conduz os sujeitos ao exercício do debate, da negociação, da busca de parcerias e da formação de alianças, configurando o conselho como espaço que permite a vivência de processos democráticos e seu aprofundamento. Tais configurações os conduzem à disputa pelo poder e exteriorizam relações de poder para eles.

Em termos de trajetórias, as vivências no interior do conselho de saúde, por si, não garantem aos sujeitos a construção de novos posicionamentos. Podem, inclusive, se constituir em espaços de consolidação ou repetição de padrões anteriores para alguns sujeitos e não de

todos. Contudo, os efeitos do exercício da função de conselheiro estão presentes no aumento da capacidade de alguns para se posicionarem criticamente diante dos grupos de interesses e das tensões na relação com o gestor.

Finalmente, a experiência de ser conselheiro de saúde pode despertar os sujeitos para novas fronteiras de participação, permitindo localizá-las como um dos momentos de construção de sujeitos políticos e não sua concretização.

São múltiplas as formas assumidas pelos sujeitos em novos espaços participativos e podem ser compreendidas como processos que fomentam novos desafios, para além dos horizontes da política de saúde e no interior dela.

Assim, conclui-se que a construção de sujeitos políticos é um processo permanente, com diferentes contornos, segundo singularidades. Envolve trajetórias de sujeitos integrando história, contextos, formação de identidades e processos de subjetivação. Envolve, também, contingências que instauram nova temporalidade e a capacidade dos sujeitos em produzirem novos arranjos e perspectivas na vida, a partir delas.

Relações de reconhecimento intersubjetivo, processos de identificação, conflitos diante de antagonismos e formas de lutas estão subjacentes ao processo de construção de sujeitos políticos.

### **6.3 Sobre o diálogo com as teorias pré-existentes**

Adentrar nos processos de construção de sujeitos políticos é um projeto audacioso e apresenta uma dupla qualificação. Ele tem pretensões epistêmicas e ao mesmo tempo políticas.

Do ponto de vista epistêmico, aponta para a concepção de sujeito político como processo inacabado, com inscrições singulares e como possibilidade de construção de saídas diante do conflito inerradicável na condição humana, que implica em formas de lidar com faltas e um saber fazer com os acontecimentos.

Na perspectiva política, busca aproximar e promover um diálogo entre teoria social e teorias psicológicas pela via das lógicas de reconhecimento e das relações intersubjetivas, que pressupõem

a existência de signos linguísticos que introduzem os sujeitos na ordem simbólica, nas relações sociais e marcam sua própria existência.

Assim, o resultado dessa aproximação só existirá completamente *a posteriori* do que foi possível produzir, em função da maneira como ela será recebida e compartilhada.

#### **6.4 Tornar-se sujeito político**

Esta tese reafirma que a interação é fator fundamental de socialização e de inserção dos sujeitos na linguagem e na cultura e que o laço social é uma forma de construir relações que possam minimizar tensões decorrentes do conflito estrutural inerente à condição humana que se manifesta em forma de antagonismos.

Nesse sentido, o sujeito político se faz na busca de reconhecimento, nos planos individual e coletivo, e na busca pela democratização das relações sociais que desembocam em projetos emancipatórios diante do tensionamento entre relações de antagonismos.

A noção de reconhecimento intersubjetivo promove um alargamento da noção de sujeito político como construção permanente em contextos de interação e conflito. Permite, ainda, pensar na construção de subjetividades em que as diferenças não sejam suprimidas e em repensar um novo projeto para a sociedade em que direitos humanos e sociais não sejam postergados.

#### **6.5 Algumas palavras finais**

A relação entre escrita e autora é de temporalidade e, nessa perspectiva, envolve passado, presente e futuro. Junto à intenção do autor também há o seu estilo que nutre o texto, mas, também, o texto se impõe ao autora. Assim, nesta tese, há um percurso que aponta para um contexto de origem, atualiza o exercício de elaboração e aponta um por vir. Finalmente, sujeito e texto, em íntima relação, passam a ser submetidos ao outro em uma demanda de reconhecimento.

Tendo como tema a trajetória de construção de sujeitos políticos, esta tese não se apresenta como puramente biográfica. Ela é mais do que isso, representa um esforço de sistematização em reunir vivências, empiria e conhecimentos teóricos que transcendem seu teor acadêmico, sem, no entanto, excluí-lo. Representa, também, a formalização de um percurso pessoal e profissional sempre marcado pelos encontros e desencontros com o significante “política” e suas vicissitudes.

Assim, há signos na escrita desta tese que reenviam à autora e encontram ressonância nas palavras de Manoel de Barros, em *Matéria de Poesia*: “Esconder-se por trás das palavras para mostrar-se”. Eis o resultado dessa operação.

## REFERÊNCIAS

- Abers, R. N. & Keck, M. E. (2008). Representando a diversidade: Estado, sociedade e “relações fecundas” nos conselhos gestores [Versão Eletrônica]. *Cad. CRH*, 21(52), 99-112.
- Albert, M., Brock L., & Wolf K D. (Eds.) (2000). *Civilizing world politics: society and community beyond the state*. United States of America: Rowman & Littlefield Publishers.
- Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). *Psicologia Social: perspectivas psicológicas e sociológicas*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Amossy, R. (2005). *Imagens de si no discurso - a construção do ethos*. São Paulo: Contexto.
- Avritzer, L. (1995). Cultura política, atores sociais e democratização: uma crítica às teorias da transição para a democracia. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 28, 109-122.
- Avritzer, L. (2000). Teoria democrática e deliberação pública. *Lua Nova*, 9, 25-46.
- Avritzer, L. & Costa, S. (2004). Teoria crítica, democracia e esfera pública: concepções e usos na América Latina [Versão eletrônica]. *Dados*, 47(4), 703-728.
- Baggio, M. A. & Erdmann, A. L. (2011). Teoria fundamentada nos dados ou *Grounded Theory* e o uso na investigação em Enfermagem no Brasil [Versão eletrônica]. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(3), 177-185.
- Baquero, M. (2009). Democracia, participação e capital social no Brasil hoje. In Fleury, S. & Lobato, L. V. C. (Orgs.). *Participação, Democracia e Saúde. Coleção Pensar em Saúde*, 129-149. Rio de Janeiro: CEBES.
- Batista, A. A., Muniz, J. N., Ferreira Neto, J. A. & Cotta, R. M. M. (2010). A Contribuição da Pesquisa Avaliação para o Processo de Implementação do Controle Social no SUS [Versão eletrônica]. *Saúde Soc.*, 19(4), 784-793.
- Battagliola, F., Bertaux-Wiame, I., Ferrand, M., & Imbert, F. (1991). *Dire sa vie. Entre travail et famille: la construction sociale des trajectoires*. Recuperado em 15 de junho de 2014, de [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop\\_0032-4663\\_1992\\_num\\_47\\_5\\_3963](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_1992_num_47_5_3963).
- Bauer, M. W. (2002). Análise de ruído e música como dados sociais. In: M.W. Bauer & G. Gaskell. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (3rd ed.) (pp.365-390), Petrópolis (RJ): Vozes.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism: perspective and method*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

- Bourdieu, P. (1986). "L' illusion biographique". *Actes de la Recherche em Sciences Sociales*, 62(62-63), 69-72.
- Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (1996). *Resolução n. 196 de 20 de dezembro de 1996 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF.
- Bruyne, P., Herman, J., & Schoutheete, M. (1991). *Dinâmica da pesquisa em ciências sociais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Burity, J. A. (1997). *Psicanálise, Identificação e a Formação de Atores Coletivos*. Recuperado em 10 de julho de 2014, de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/subida/Brasil/dipes-fundaj/20121203021343/joan2.pdf>.
- Buss, P. M. (2000). Promoção da saúde e qualidade de vida [Versão eletrônica]. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*, 5(1), 163-177.
- Cenci, A. V. (2013). Reconhecimento, conflito e formação na teoria crítica de Axel Honneth [Versão eletrônica]. *Educação e Filosofia*, 27(53), 323-342.
- Charmaz, K. (1990). 'Discovering' chronic illness: Using grounded theory [Versão eletrônica]. *Social Science & Medicine*, 1990, 30(11), 1161-1172.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: a practical guide through qualitative analysis* (3rd ed.), Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE.
- Charmaz, K. (2009). *A construção da Teoria Fundamentada: guia prático para análise qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Coelho, V. S. P. (2004). Conselhos de saúde enquanto instituições políticas: o que está faltando? In Coelho, V. S. P. & Nobre, M. (Orgs.) *Participação e Deliberação: Teoria Democrática e Experiências Institucionais no Brasil Contemporâneo*. (pp. 255-269) São Paulo: Ed. 34.
- Coelho, V. S. P., & Nobre, M. (Orgs.). (2004). *Participação e Deliberação: Teoria Democrática e Experiências Institucionais no Brasil Contemporâneo*. São Paulo: Ed. 34.
- Collier, D., & Mahon Jr., J. E. (1993). "Conceptual 'Stretching' Revisited: Adapting Categories in Comparative Analysis". *American Political Science Review*, 87(4), 845-55.
- Chemama, R. (1995). *Dicionário de Psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (35a ed.). (2012). Brasília, DF: *Câmara dos Deputados*: Edições Câmara.
- Côrtes, S. V. (2002). Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde [Versão Eletrônica]. *Sociologias*, 7, p. 18-49.
- Côrtes, S. V. (2006). Building up user participation: councils and conferences in the Brazilian Health System [Versão eletrônica]. *Sociologias*, (1).

- Côrtes, S. V. (2009). *Participação e saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Cotta, R. M. M.; Cazal, M. M.; Rodrigues, J. F. C. (2009). Participação, controle social e exercício da cidadania: a (des) informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde [Versão Eletrônica]. *Physis*, 19(2), 419-438.
- Coulon, A. (1995). *A Escola de Chicago*. Campinas: Papyrus, 135p.
- Coutinho, C. P. (2008). A qualidade da investigação educativa de natureza qualitativa: questões relativas à fidelidade e validade [Versão eletrônica]. *Educação Unisinos*, 12(1), 5-15.
- Dagnino, E., & Tatagiba, L (Orgs.). (2007). *Democracia, sociedade civil e participação*. Chapecó: Argos.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2006). *O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: teorias e abordagens* (2a ed.), Porto Alegre: Artmed Bookman.
- Dubar, C. (1998). Trajectoires sociales et formes identitaires. Clarifications conceptuelles et méthodologiques. [Versão eletrônica] *Sociétés contemporaines*. 29(29), 73-85.
- Elias, N. (1991). *La société des individus*. Paris: Fayard.
- Faria, C. F. (2003). Do conflito jurídico ao consenso democrático: uma versão da implementação do OP-RS. In Avritzer, L. & Navarro, Z. (Orgs.). *A inovação democrática no Brasil: o orçamento participativo* (pp240-270). São Paulo: Ed Cortez.
- Fillieule, O. (2001). Propositions pour une analyse processuelle de l'engagement individuel. [Versão eletrônica] *Revue Française de Science Politique*, 1(51), p. 199-215.
- Fleury, S. (2008). Construção de sujeitos políticos e cidadãos. In Fleury, S; Subirats, J; Blanco, I. (Orgs.). *Respostas Locais a Inseguranças Globais: Inovação e Mudança no Brasil e Espanha*, 392-436. Barcelona, Espanha: Edições Bellaterra. Recuperado em 12 de outubro de 2011, de [http://www.fgv.br/Mailing/SemanaFGV/2011/Ano%20VIII\\_N%C2%BA332/Livro-Respostas-Locais-a-Inseguranças-Globais.pdf](http://www.fgv.br/Mailing/SemanaFGV/2011/Ano%20VIII_N%C2%BA332/Livro-Respostas-Locais-a-Inseguranças-Globais.pdf)
- Fleury, S. (2009). Socialismo e Democracia: o lugar do sujeito. In Fleury, S. & Lobato, L. V. C. (Orgs.). *Participação, Democracia e Saúde. Coleção Pensar em Saúde*, 24-46. Rio de Janeiro: CEBES.
- Fleury, S; Blanco, I; Sucupira, L. & Monteiro, G. (2008). Documentário sobre Inovações Locais frente a Inseguranças Globais: experiências no Brasil e na Espanha. In Fleury, S; Subirats, J; Blanco, I. (Orgs.). *Respostas Locais a Inseguranças Globais: Inovação e Mudança no Brasil e Espanha*, 437-448. Barcelona, Espanha: Edições Bellaterra. Recuperado em 12 de outubro de 2011, de [http://www.fgv.br/Mailing/SemanaFGV/2011/Ano%20VIII\\_N%C2%BA332/Livro-Respostas-Locais-a-Inseguranças-Globais.pdf](http://www.fgv.br/Mailing/SemanaFGV/2011/Ano%20VIII_N%C2%BA332/Livro-Respostas-Locais-a-Inseguranças-Globais.pdf)

- Fraser, N., & Honneth, A. (2003). *Redistribution or recognition? A political-philosophical Exchange*. London, New York: Verso.
- Freud, S. (1900/1976). A interpretação de sonhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. V, 361- 793.). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1919/1976). Totem e Tabu e outros trabalhos. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. XIII, 13- 311.). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1921/1976). Psicologia de grupo e a análise do ego. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. XVIII, 133-147). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1933[1932]/1976). Por que a guerra?. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. XX, 235- 259.). Rio de Janeiro: Imago.
- Gaventa, J. Prefácio. In Coelho, V. S. P. & Nobre, M. (Orgs). (2004). *Participação e Deliberação: Teoria Democrática e Experiências Institucionais no Brasil Contemporâneo*, p.7-9. São Paulo: Ed. 34.
- Gaskell, G. (2007). Entrevistas individuais e grupais. In M.W. Bauer, & G. Gaskell (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*, 6a ed., 64-89, Petrópolis: Ed. Vozes.
- Gerschmann, S. (2004). Conselhos Municipais de saúde: atuação e representação das comunidades populares [Versão Eletrônica]. *Cad. Saúde Pública*, 20(6), 1670-1681.
- Gibbs, G. (2009). Análise de dados qualitativos. *Coleção Pesquisa Qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Gibbs, G. (2011). *Analyzing Qualitative Data*. The SAGE Qualitative Research Kit, London, California, New Delhi: SAGE.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6a ed., São Paulo: Atlas.
- Glaser, B., & Strauss A. (1967). *Discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Gohn, M. G. (2004). Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais [Versão eletrônica]. *Saude soc.*, 13(2), p. 20-3.
- Groulx, L. H. (2008). Contribuição da pesquisa qualitativa à pesquisa social. In J. Poupart, (Orgs.). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*, 95-124. Rio de Janeiro, Ed. Vozes.
- Guareschi, P., & Jovchelovitch, S. (2004). Participation, Health and the Development of Community: Resources. [Versão eletrônica]. *Southern Brazil Health Psychol*, 9(2), 311-322.

- Guérios, P. R. (2011). O estudo de trajetórias de vida nas Ciências Sociais: trabalhando com as diferenças de escalas. [Versão eletrônica]. *Rev. Campos*, 12(1), 9-29.
- Hall, S. (2006). *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A.
- Hegel, G.W.F. (1995). *Enciclopédia das Ciências Filosóficas III: Filosofia do Espírito* (P. Meneses, Trad.). São Paulo: Loyola.
- Honneth, A. (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 43 – 227.
- Joas, H. (1999). Interacionismo simbólico. In A. Giddens & J. H. Turner (Orgs.), *Teoria social hoje* (G. C. C. Souza, Trad.). São Paulo: Editora UNESP.
- Jaccoud, M., & Mayer, R. (2008). A observação direta e a pesquisa qualitativa. In: J. Poupart et al. *A pesquisa Qualitativa: Enfoque epistemológicos e metodológicos*. (p.254-294). Petrópolis: Vozes.
- Jovchelovitch, S., & Bauer, G. (2002). Entrevista narrativa. In Bauer, R, M. W. & Gaskell, G. *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som*. (7nd ed., p. 90-113). Petrópolis: Ed. Vozes.
- Kelle, U. A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In Poupart, J et al. (2008). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. p. 393-415. Petrópolis: Vozes.
- Kind, L.; Stralen, C. J.; Gonçalves, L. (2012). La emergencia de concepciones de participación em salud pública. *Rev Chil Salud Pública*, 16 (3), p. 288-298.
- Kleba, M. E.; Matielo, A.; Comerlatto, D. & Colliselli, L. (2010). O papel dos conselhos gestores de políticas públicas: um debate a partir das práticas em Conselhos Municipais de Chapecó (SC). *Ciênc. saúde coletiva*, 15(3).
- Kymlicka, W. (1995). *Multicultural Citizenship. A Liberal Theory of Minority Rights*. Oxford/New York: Oxford University Press.
- Kymlicka, W. (1996). Three forms of group-differentiated citizenship in Canada. In S. Benhabib. *Democracy and difference: contesting the boundaries of the political*. New Jersey: Princeton University Press. (p. 153-170).
- Kymlicka, W., & Norman, W. (2000). *Citizenship in Diverse Societies*. Oxford/New York: Oxford University Press.
- Labra, M. E., & Figueiredo, J. ST. A. (2002). Associativismo, participação e cultura cívica. O potencial dos conselhos [Versão Eletrônica]. *Ciênc. saúde coletiva*, 7(3), p. 537-547.
- Lacan, J. (1998a). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, p. 96-103.

- Lacan, J. (1998b). Subversão do sujeito e dialética do desejo. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, p.793-842.
- Lacan, J. (2007). O Seminário, Livro 23: *O Sinthoma*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Laclau, E., & Mouffe, C. (1987). *Hegemony and socialist strategy. Towards a radical democratic politics*. Siglo XXI, Madrid.
- Laperrière, A. (2008). A teorização enraizada (groundedtheory): procedimento analítico e comparação com outras abordagens similares. In Poupart, J et al. (2008). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*, (p. 353-385). Petrópolis: Vozes.
- Lavalle, G. (2003). *Cidadania, Igualdade e Diferença* [Versão eletrônica]. *Lua Nova*, 59, 262-269.
- Lavalle, G. A; Houtzager, P. P; Castello, G. (2006a). *Democracia, Pluralização da Representação e Sociedade Civil* [Versão eletrônica]. *Lua Nova*, 67, 262-269.
- Lavalle, G. A; Houtzager, P. P; Castello, G. (2006b). *Representação política e organizações civis: novas instâncias de mediação e os desafios da legitimidade* [Versão eletrônica]. *Rev. bras. Ci. Soc.* 21(60), 43-66.
- Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei orgânica da saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- Luchmann, L. H. H.(2011). Associações, participação e representação: combinações e tensões [Versão eletrônica]. *Lua Nova*, 84,141-174.
- Mendes, J. M. O. (2003). Perguntar e observar não basta, é preciso analisar: algumas reflexões metodológicas. *Oficina do CES - Centro de Estudos Socais*, Coimbra, 194,1-27. Recuperado em 06 de janeiro de 2014, de <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/194/194.php>
- Mendonça, R. F. (2007). Reconhecimento em debate: os modelos de Honneth e Fraser em sua relação com o legado Habermasiano. *Revista de Sociologia e Política*, (29), 169-185. Recuperado em 18 de junho de 2014, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-44782007000200012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782007000200012&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/S0104-44782007000200012.
- Milani, C. R. S. (2008). O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e européias [Versão eletrônica]. *Rev. Adm. Pública*, 42(3), 551-579.

- Mills, J. et al. (2006). The development of Constructivist Grounded Theory. In: *International Journal of Qualitative Methods*, 5(1), March, 2006. Recuperado em 12 de janeiro de 2014, de [http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5\\_1/PDF/MILLS.PDF](http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/5_1/PDF/MILLS.PDF)
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 12a ed. São Paulo: Hucitec.
- Moreira, M. R., & Escorel, S. (2009). Conselhos Municipais de Saúde do Brasil: um debate sobre a democratização da política de saúde do SUS [Versão Eletrônica]. *Ciênc. saúde coletiva*, 14(3), 795-806.
- Mouffe, C. (1996). Democracy, Power, and the “Political”. In BENHABIB, SEYLA. *Democracy and Difference: contesting the boundaries of the political*. New Jersey: Princeton University Press.
- Mouffe, C. (2000). Deliberative democracy or agonistic pluralism. *Political Science Series*, (72). Vienna: Institute for Advanced Studies.
- Muhr, T. (1997). *ATLAS.ti : the knowledge workbench : visual qualitative data, analysis, management, model building: short user's manual*. Berlin: Scientific Software Development.
- O'Donnell, G. (1991). Democracia Delegativa. *Novos Estudos CEBRAP*, 31, p. 25-40.
- Oliveira, L. C. (2006). *As práticas de participação institucionalizadas e sua interface com a cultura política: um olhar sobre o cotidiano de um conselho municipal de saúde no nordeste brasileiro*. Tese de Doutorado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Oliveira, L. C., & Pinheiro, R. (2010). A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política [Versão Eletrônica]. *Ciênc. saúde coletiva*, 15(5), 2455-2464.
- Olivier, F. (2001). "Propositions pour une analyse processuelle de l'engagement individuel". *Revue Française de Science Politique*, 1(2), 199-215.
- Olivier, F., & Nonna, M. (2001). Introduction. *Revue Française de Science Politique*, 51(1-2), 19-25.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2001). Declaração de Alma-Ata. In Brasil, Ministério da Saúde. *Projeto Promoção da Saúde*. Brasília.
- Pessanha, R.V., & Fernandes, M. (2011). *Atlas.ti: software para análise de dados qualitativos*. Aula. Belo Horizonte.
- Pires, A. (2008). Sobre algumas questões epistemológicas de uma metodologia geral para as ciências sociais. In Poupart, J. et al. (2008). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes.

- Poupart, J. (2008). A entrevista de tipo qualitativo: considerações epistemológicas, teóricas e metodológicas. In Poupart, J. et al. (2008). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes.
- Rose, D. (2002). Análise de imagens em movimento. In: Bauer, M.W. & Gaskell, G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (3a ed.) Petrópolis (RJ): Vozes.
- Santa'Ana, R. B. (2009) Autonomia do Sujeito: As Contribuições Teóricas de G. H. Mead. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(4), 467- 477.
- Santos, B. S. (1997). *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade* (3and ed.). São Paulo: Cortez.
- Santos, S. F; Vargas, A. M. D; Lucas, S, D. (2011). Conselheiros usuários do conselho municipal de saúde de Belo Horizonte: características sociais e representatividade [Versão eletrônica]. *Saude soc.*, 20(2), 483-495.
- Serapioni, M., & Romani, O. (2006). Potencialidades e desafios da participação em instâncias colegiadas dos sistemas de saúde: os casos de Itália, Inglaterra e Brasil [Versão Eletrônica]. *Cad. Saúde Pública*, 22(11), 2411-2421.
- Silver, A., & Lewins, C. (2010). *Using Software in Qualitative Research: a step-by-step guide*. London, California, New Delhi: SAGE.
- Schwandt, T. (2006). Três posturas epistemológicas para a investigação qualitativa. In Denzin, N.K., & Lincoln, Y. S. *O Planejamento da Pesquisa Qualitativa: Teorias e Abordagens*. Porto Alegre: Artmed.
- Schönleitner, G. (2004). *Deliberative health councils and local democracy in Brazil: politics, civiness, and institutions*. PhD Thesis, London School of Economics and Political Science Development Studies Institute, University of London, London.
- Schönleitner, G. (2006). Between liberal and participatory democracy: tensions and dilemmas of leftist politics in Brazil [Versão Eletrônica]. *Journal of Latin American Studies*, Cambridge, 38, 35-63.
- Silveira, A. R., & Stralen, C. J. (2011). *Participação na saúde: produção científica brasileira*. In *16º Encontro Nacional da ABRAPSO*. Recife.
- Stralen, C. J. (2005). Gestão Participativa de Políticas Públicas: o caso dos Conselhos de Saúde [Versão Eletrônica]. *Revista Psicologia Política*, 5(10), 313-344.
- Stralen, C. J. (2007a). *Caracterização da dinâmica do funcionamento dos conselhos municipais de saúde no Estado de Minas Gerais*. Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva, Núcleo de Psicologia Política, Universidade Federal de Minas Gerais. (Relatório Técnico). Belo Horizonte: FAFICH.
- Stralen, C. J. (2007b). *Conselhos de saúde: novos espaços de construção de identidades sociais e sujeitos coletivos*. Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva, Núcleo de Psicologia

Política, Universidade Federal de Minas Gerais. (Relatório Técnico). Belo Horizonte: FAFICH.

- Stralen, C. J., Lima, A. M. D., Sobrinho, D. F., Saraiva, L. E. S., Stralen, T.B.S., & Belisário, S. A. (2006). Conselhos de Saúde: efetividade do controle social em municípios de Goiás e Mato Grosso. [Versão eletrônica]. *Ciência e Saúde Coletiva*, 11(3), p. 621-631.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1999). *Introduction to Qualitative Research – Grunded theory Procedures and Techniques*. Bervely Hills (Califórnia): SAGE.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2008). *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. Porto alegre: Artmed.
- Tatagiba, L. (2002). Os conselhos gestores e a democratização das políticas no Brasil. In Dagnino, E. (Org.). *Sociedade civil e espaços públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra.
- Valles, M. S. M. (1999). *Técnicas Qualitativas de Investigación Social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Espãna: Editorial Síntesis. S.A.
- Vianna, M. L. T. W; Cavalcanti, M. L., & Cabral, M. P. (2009). Participação em saúde: do que estamos falando? [Versão eletrônica]. *Sociologias*, 21, 218-251.

**APÊNDICES**

## **APÊNDICE A: ROTEIRO DA ENTREVISTA**

**PESQUISA: Da divergência à convergência: aproximações de discursos e práticas entre atores sociais na política de saúde**

### **ROTEIRO ENTREVISTA**

#### **1- Trajetória pessoal**

- Apresentação pessoal
- Como se tornou conselheiro
- Como se interessou pela saúde e pelo SUS

#### **2- Narração central**

- Atribuições do conselheiro
- Papel do Conselho na saúde do município
- Relação com os usuários
- Relação com gestores
- Papel de vereadores na saúde do município
- Relação entre conselheiros e vereadores

#### **3- Aprofundamentos**

- História de vida
- Fatos importantes que marcaram a vida e influenciaram na aproximação da saúde
- Aspectos que gostaria de acrescentar à entrevista

## APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS



Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Departamento de Saúde Mental e Coletiva  
Grupo de Pesquisa: Cuidado Primário em Saúde  
Linha de Pesquisa Gestão Participativa\*




---

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

**Título da pesquisa:** Da diferença à convergência: Aproximações de discursos e práticas políticas entre atores sociais na política de saúde

**Instituição promotora:** Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

**Coordenadora:** Aparecida Rosângela Silveira

**Endereço e telefones**

Rua Serra da Mantiqueira, nº 302, Bairro Morada do Parque, CEP: 39401-585 – Montes Claros (Minas Gerais). Telefones: (38)3214-1970/ (38) 8411-0797

**Atenção:**

Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

**1- Objetivo**

Analisar as aproximações de perfis de atuação de conselheiros municipais de saúde e vereadores a despeito da orientação por modelos de representação distintos.

**2- Metodologia/procedimentos**

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, consistindo de estudos de caso. Será de caráter longitudinal, uma vez que se procurará compreender o processo de funcionamento e dinâmica dos conselhos e comissões legislativas de saúde e de seus integrantes no período de 2005 a 2010, compreendendo dois mandatos políticos diferentes. A principal técnica de coleta de dados será a “história de vida” que enfocará a trajetória social e política dos conselheiros e vereadores desde a

comunidade de pertencimento (comunidade local e/ou a comunidade de trabalho) até sua inserção atual no conselho ou na câmara municipal.

### **3- Justificativa**

O presente projeto contribuirá para a compreensão da dinâmica e funcionamento dos conselhos de saúde, investigando a oposição entre discursos a respeito do legislativo e dos conselhos e a aproximação de perfis de atuação. Sugestivo para esta aproximação é o número crescente de conselheiros que se candidatou para vereador. Contribuirá dessa forma, para a compreensão da tensão entre o legislativo e o conselho e tendência de as relações destas instâncias com o executivo se aproximarem.

Esse debate possui grande atualidade, à medida que há crescentes dúvidas sobre a efetividade dos conselhos por parte de gestores do SUS, ao passo que este não tem conseguido em muitas ocasiões impactar decisivamente os rumos das políticas públicas de saúde locais, estando fortemente dependente dos desígnios advindos do poder legislativo, podendo haver uma incompatibilidade de projetos a serem sustentados e defendidos no interior desses arranjos democráticos.

### **4- Benefícios**

A proposta de trabalho aqui apresentada poderá significar um avanço na compreensão da dinâmica e funcionamento dos conselhos de saúde, bem como sua relação com o poder legislativo, favorecendo o debate sobre a formulação e implementação de políticas de saúde.

### **5- Desconfortos e riscos**

A entrevista poderá tomar parte do tempo de trabalho dos sujeitos deste estudo.

### **6- Danos**

O estudo não oferece danos à saúde dos sujeitos pesquisados. E nem à sua integridade moral e profissional, visto que a identidade dos sujeitos será preservada, bem como as respostas fornecidas não serão associadas diretamente ao seu local de trabalho.

### **7- Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis**

Não se aplica

### **8- Confidencialidade das informações**

As informações coletadas servirão, única e exclusivamente, para alcançar os objetivos propostos na pesquisa. Essas informações serão utilizadas para publicação de artigos em revistas especializadas e publicações em eventos (congressos, seminários, simpósios).

### **9- Compensação/indenização**

Não haverá compensação/indenização aos sujeitos deste estudo.

**10- Outras informações pertinentes**

A qualquer momento, o entrevistado poderá retirar a sua participação deste estudo. Caso resolva em qualquer momento, sair do estudo, essa decisão não prejudicará a relação do entrevistado com a instituição responsável pela pesquisa.

**11- Consentimento:**

Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, indicando meu consentimento para participar nesta pesquisa, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento.

|                              |            |          |
|------------------------------|------------|----------|
| _____                        | _____      | __/__/__ |
| Nome do participante         | Assinatura | Data     |
| _____                        | _____      | __/__/__ |
| Nome da testemunha           | Assinatura | Data     |
| Aparecida Rosângela Silveira | _____      | __/__/__ |
| Coordenadora da pesquisa     | Assinatura | Data     |

## ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS  
COMITÊ DE ÉTICA  
PARECER CONSUBSTANCIADO



Montes Claros, 17 de junho de 2011

Processo N.º 2793/11.

Título do Projeto: Da diferença à convergência: Aproximações de discursos e práticas políticas entre atores sociais na política de saúde

Coordenadora: Profª Ms. Aparecida Rosângela Silveira

Relatora: Profª Ms. Simone de Melo Costa

Histórico

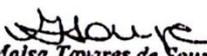
Os Conselhos gestores e Conferências temáticas originaram-se no campo de saúde em aprofundamento da proposta de participação comunitária preconizada desde a década de setenta. O trabalho tem como objetivo geral analisar as aproximações de perfis de atuação de conselheiros municipais de saúde e vereadores a despeito da orientação por modelos de representação distintos. Trata-se de pesquisa qualitativa, consistindo de estudos de casos. A amostra será constituída por 12 municípios: quatro na região de Norte de Minas, quatro na Zona da Mata e quatro na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Em cada região será selecionada a cidade-polo e mais três outros municípios, tendo como critério variação máxima quanto à faixa populacional, IDH, rede de serviços de saúde e acesso a documentação de Conselhos de Saúde e câmaras municipais. A pesquisa procurará compreender o processo de funcionamento e dinâmica dos Conselhos e Comissões legislativas de saúde e de seus integrantes no período de 2005 a 2010, compreendendo dois mandatos políticos diferentes. A principal técnica de coleta de dados será a "história de vida" que enfocará a trajetória social e política dos conselheiros e vereadores desde a comunidade de pertencimento (comunidade local e/ou a comunidade de trabalho) até sua inserção atual no Conselho ou na Câmara municipal. Será feita análise documental, atas dos Conselhos e das Câmaras. O principal critério da definição do número de conselheiros e vereadores a serem selecionados será o de saturação. Para investigar a percepção de outros atores (gestores, profissionais de saúde e usuários) a respeito do Conselho Municipal de Saúde e da Câmara municipal, serão realizadas entrevistas.

Mérito

Os resultados do estudo poderão contribuir para a compreensão da dinâmica e funcionamento dos Conselhos de saúde, investigando a oposição entre discursos a respeito do legislativo e dos Conselhos e a aproximação de perfis de atuação.

Parecer

O Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes analisou o processo 2793/11, e entende que o mesmo contempla as normas do Comitê e das Resoluções do Conselho Nacional da Saúde/Ministério da Saúde. Sendo assim, somos pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa.

  
Profª Drª Malsa Tavares de Souza Leite  
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes

**PRODUTO DA TESE: Artigo Sujeito Político no Debate Contemporâneo**

**Sujeito e política no debate contemporâneo**  
**Subject y and politics in the contemporary debate**  
**Sujeto y la política en el debate contemporáneo**

**Sujeito e política no debate contemporâneo<sup>1</sup>**  
**Subject y and politics in the contemporary debate**  
**Sujeto y la política en el debate contemporáneo**

SILVEIRA, Aparecida Rosângela<sup>2</sup>

STRALEN, Cornelis Johannes van<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais. Programa de Capacitação de Recursos Humanos (PCRH 91408/10 - FAPEMIG).

<sup>2</sup> Mestre em Saúde Pública. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES. Av. Dr. Rui Braga, s/n, Vila Mauricéia, CEP 39401-089, Montes Claros, MG, Br. silveira.rosangela@uol.com.br

<sup>3</sup> Doutor em Ciências Sociais. Docente da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Av. Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha, CEP 31270-901, Belo Horizonte, MG, Br. stralen@superig.com.br

**Resumo:** Este artigo discute o sujeito político a partir da noção do reconhecimento. São reunidas diferentes concepções teóricas de lógicas de reconhecimento que buscam a compreensão sobre a construção de sujeitos, identidades e da política como práxis humana. As teorias revisitadas contribuem para a construção da noção de sujeito político singular e ativo na busca por transformação e justiça social em contextos de conflitos e de lutas por reconhecimento de diferenças e desigualdades.

**Palavras-chave:** sujeito; política; reconhecimento; contemporaneidade.

**Abstract:** This article discusses the political subject from the notion of reconnaissance. Here we show different theoretical conceptions of logical reconnaissance that seek the understanding of the building of subjects, identities and politics as human praxis. The revisited theories contribute to the construction of the concept of unique and active political subject in the search for changing and social justice in contexts of conflicts and struggles for reconnaissance of differences and inequalities.

**Keywords:** subject; politics; reconnaissance; contemporaneity.

**Resumen:** Este artículo discute el sujeto político a partir de la noción del reconocimiento. Se reúnen diferentes concepciones teóricas de lógicas de reconocimiento que buscan la comprensión sobre la construcción de sujetos, identidades y de la política como práctica humana. Las teorías revisitadas contribuyen para la construcción de la noción del sujeto político singular y activo en la búsqueda por la transformación y la justicia social en contextos de conflictos y de luchas por el reconocimiento de las diferencias y las desigualdades.

**Palabras clave:** Sujeto; política; reconocimiento; contemporaneidad.

Este artigo pretende colocar em evidência a constituição do sujeito político tomado como permanente construção a partir das interações e laços sociais inseridos em lógicas de reconhecimento e contingências. Indaga-se, nessa direção, se o tornar-se sujeito político é uma política do sujeito ou se se trata de encontros entre sujeitos singulares, causados por modos de ser, que se aproximam e se inserem em determinados espaços de interação social; que vivenciam experiências e conflitos a partir de relações de poder instituídas e desenvolvem

interpretações de acontecimentos que, em última instância, lhes configuram identidades, tendo no reconhecimento do outro a sua principal matriz.

Como para o termo sujeito emprega-se uma polissemia de significados, que ora se manifesta como indivíduo autônomo, vivenciando interações e trocas, ora como instância que tem atributos, qualidades e determinantes, neste artigo ele será tomado em seu sentido estrito, do latim *subjectu*, posto debaixo, reduzido à sujeição, portanto, o ser humano submetido ao social e à linguagem, articulado ao proposto por Fleury (2009), como construção histórica produzida pela tensão entre busca de autonomia e sujeição ao social inerradicável. Trata-se, portanto, do sujeito em sua dimensão de singularidade, tendo uma identidade específica como forma de representação sobre si mesmo, que é construída historicamente a partir de vivências e experiências que realiza em relação ao mundo, por meio de relações de reconhecimento.

Por sua vez, a política será abordada como uma práxis humana tendo como referência a dimensão do antagonismo inerente às relações humanas. Trata-se, portanto, de uma forma de busca de superação de impasses decorrentes da impossibilidade de instituir uma vida em coletividade que atenda aos anseios de todos, uma vez que a coexistência humana é marcada pelo conflito (Mouffe, 1996).

Buscando uma articulação entre sujeito e política, o artigo recorre a teóricos que abordam a perspectiva do reconhecimento para a compreensão da formação de sujeitos e fenômenos sociais.

### **Lógicas do reconhecimento revisitadas**

O termo reconhecimento foi utilizado por Hegel (1770-1831) para descrever as distintas formas de ação recíproca entre os indivíduos, que emergem do processo de relações intersubjetivas, estabelecidas nas primeiras experiências do contexto familiar e na vida em sociedade. Para ele, o reconhecimento é a condição para a socialização do ser humano.

No processo de elaboração do “Sistema de Eticidade” (1802-1803), recorre ao conceito de reconhecimento, em seu contemporâneo Fichte (1762-1814), como ação recíproca entre os indivíduos constituinte da consciência comum, para propor que as relações éticas de uma sociedade são formas de intersubjetividade prática em que vínculo e comunidade são assegurados por meio do movimento de reconhecimento recíproco. A formação do sujeito do reconhecimento em Hegel compreende três etapas de reconhecimento recíproco: afastamento

dos sujeitos das determinações naturais e estabelecimento de relações de reconhecimento recíproco na família; deslocamento das relações familiares para grupos ampliados com pretensões de direito universal e integração de reconhecimento cognitivo, afetivo e comunicativo para a formação de comunidades éticas (Hegel, 1991).

Para ele, o reconhecimento recíproco implica em exigências de mais individualidade, gerando um processo contínuo de movimentos de reconciliação e de conflito, que estabelece uma tensão interna estrutural na vida social. A luta pelo reconhecimento é gerada pelas perturbações no convívio social que emergem em formas de conflitos entre sujeitos juridicamente capazes, ao vivenciarem impasses entre suas vontades e o pertencimento a uma comunidade social. A formação de conflito, por sua vez, impulsiona para uma nova etapa de reconhecimento da própria identidade e do reconhecimento intersubjetivo da individualidade humana.

Posteriormente, ele concebe a constituição da coletividade a partir da formação do espírito, que leva o sujeito a se perceber como unidade imediata de singularidade e universalidades. Atribui à formação da consciência humana três momentos distintos: a relação do indivíduo consigo mesmo (cognitivo); as relações institucionalizadas dos sujeitos entre si, permitindo o consenso normativo mínimo para a vida em sociedade por meio do contrato social (subjetivo) e as relações reflexivas dos sujeitos socializados em que a realidade social é um processo de realização do direito (abstrato). Promove, assim, um deslocamento do conflito intersubjetivo para o interior do espírito humano, que força os sujeitos a se reconhecerem mutuamente para a formação de uma consciência universal e absoluta, condição para a socialização humana. Porém, permanece, nesse desdobramento teórico, a luta pelo reconhecimento como meio de atingir a universalização do social.

Assim, o sujeito hegeliano é o sujeito do reconhecimento, que deverá ultrapassar a si mesmo para atingir um saber absoluto sobre si e o mundo, a autoconsciência e a identidade. Portanto, é o sujeito do reconhecimento recíproco, da particularidade sempre individual, marcado pelo conflito entre pretensões de subjetividade e integridade e exigências de respeito ao outro. Em sua concepção de autodeterminação, ser sujeito é ser livre, é necessidade de realização da liberdade enquanto necessidade de realização do espírito. No entanto, para agir eticamente, deve reprimir em si seus desejos e inclinações.

Uma relação propriamente dita entre sujeito e política não está plenamente desenvolvida, no jovem Hegel, no período de Jena (1801-1806), como em escritos

posteriores. No entanto, através de seu “Sistema de Eticidade”, apreende-se que o sujeito político em Hegel é o sujeito capaz de romper com a atomização do individualismo, para alcançar uma eticidade que tem na realização do Estado o reconhecimento recíproco entre os sujeitos em sua forma mais abstrata.

Herbert Mead (1863-1931) foi leitor de Hegel e influenciado por ele ao construir uma teoria da ação através da construção de relações sociais em que experiência de reconhecimento intersubjetivo conduz à formação da identidade pelo sujeito. Para ele, o indivíduo tem origem no social e é através de processos de sociabilidade que se dá a sua emergência (Mead, 1993).

Sua tese é que tanto o desenvolvimento do indivíduo quanto da consciência de si se realizam no campo da experiência e da conduta, dependendo do grupo social a que pertence e somente na relação com o outro o sujeito pode encontrar significados intersubjetivos para suas ações. É a partir dos significados que lhe são atribuídos por esse outro que o sujeito apreende uma significação para suas ações.

Mead imprime uma perspectiva excêntrica do sujeito em sua teoria de construção da identidade e no processo de formação da consciência de si. Ao atribuir-lhe a capacidade de apreender o significado que suas ações têm para o outro generalizado, vindo do social e instituído nele, o sujeito é colocado como objeto social das ações desse outro e nessa condição realiza a experiência subjetiva, o *self*, que emerge da experiência de interação e da sua própria ação simbolicamente representada. Nessa perspectiva, o *self* surge no transcorrer das relações sociais, ele advém da comunicação significativa do encontro do indivíduo com o outro e representa a possibilidade de socialização do sujeito e sua afirmação no contexto coletivo.

O sujeito meadiano é aquele que, a partir de seu processo de socialização e individuação, atingiu a capacidade abstrata de participar nas interações de seu meio social através de relações de reconhecimento intersubjetivo. É um sujeito social, linguisticamente constituído pela mediação do outro.

Assim, o sujeito político meadiano é o sujeito capaz de ampliar as relações de reconhecimento mútuo articuladas às possibilidades de autonomia e cooperação. É um sujeito que tem a capacidade de desenvolver, a partir da vida comunitária, uma reflexão sobre os anseios de seu grupo de pertencimento e uma ação crítica, com intensificação da discussão política da qual possam emergir soluções construtivas para os problemas sociais. Nesse contexto, uma luta pelo reconhecimento, tal como em Hegel, encontra-se subjacente.

Habermas (1990), aproximando-se de Hegel, afirma que a individualidade se forma a partir do reconhecimento intersubjetivo, promovendo, por meio de interações mediadas simbolicamente, a constituição histórica de vida consciente. Ele compreende a individuação como um processo linguisticamente mediado da socialização. Para ele, entendimento linguístico e entendimento intrassubjetivo histórico são as condições para a individuação social, para a formação de identidades singulares e crescimento da autonomia pessoal.

Sob o paradigma da comunicação, a linguagem é reconhecida por Habermas como forma de integração social que assume significado e validade em uma comunidade linguística. Introduz o conceito do “agir comunicativo” para integrar essas duas concepções aos atos de fala que geram processos de entendimento e que, em última instância, conduzem ao reconhecimento intersubjetivo e ao estabelecimento de consensos (Habermas, 1990).

O agir comunicativo implica em lógicas de reconhecimento, em assimetrias entre sujeitos e disposição ao diálogo. Também está inserido no mundo da vida, solo da prática comunicativa, em que estão reunidos saber do mundo e saber da linguagem: “O mundo da vida estrutura-se através de tradições culturais, de ordens institucionais e de identidades criadas através de processos de socialização” (Habermas, 1990, p. 100).

Assim, o sujeito habermasiano habita a linguagem inserida socialmente e culturalmente e, por meio do agir comunicativo, atingiu competência interativa, cognitiva e argumentativa para gerar processos de entendimento e estabelecer relações de reconhecimento recíproco que lhe conferem uma identidade. Depreende-se desta concepção que o sujeito plenamente socializado é, em sua essência, um sujeito político porque ele atingiu a capacidade de atuar com racionalidade comunicativa em espaços institucionalizados para suplantar interesses particulares e de grupos específicos em direção à formação da vontade e do Estado de direito.

### **Lógicas de reconhecimento e debate atual**

A sociedade pós-moderna vivencia transformações com implicações nas relações sociais e repercussões sobre os sujeitos diante de conflitos e impasses gerados pelo mal-estar entre grupos hegemônicos, minorias e culturas. Tal movimento tem produzido a formação de novos sujeitos políticos que se manifestam como diferenças, sejam étnicas, linguísticas, culturais ou religiosas e tem exigido novas políticas que contemplem formas de identidades coletivas apoiadas em expressões de diferenças (Benhabib, 1996).

Nesse contexto se inserem concepções de sujeitos com novas identidades políticas reconhecidas na alteridade, heterogeneidade, dissonância e resistência. Mouffe (2005), partindo da concepção de que o pluralismo de sujeitos, escolhas individuais, concepções diferentes do bem, tanto quanto culturas, regimes e formas de vida coletiva, implicam em transformações de ordem simbólica nas relações sociais, afirma que antagonismo e conflito são constitutivos e estão presentes na vida política que vivencia tensão entre lógicas de identidade e de diferença. Para ela, somente as oportunidades de participação expressam as diferenças de indivíduos e grupos e permitem o reconhecimento dos sujeitos e da divisão irreduzível entre eles.

Essa perspectiva afasta o ideal do bem comum e privilegia novas relações sociais com possibilidade de discursos, práticas e jogos de linguagem e pluralidade de valores que produzem sujeitos posicionados democraticamente.

Nessa direção, Marion Young (2011) critica formas de interpretação de grupos que se reduzem apenas a identidades. Para a autora, os grupos sociais se constituem a partir de um coletivo de pessoas que se diferenciam de outros grupos em termos de cultura, práticas, formas de vida e experiências. Assim, os grupos constituem os sujeitos, que com suas histórias, afinidades e afastamentos se diferenciam no seu grupo e nos demais.

Portanto, o sujeito emerge do grupo que partilha experiências, mas traz marcas estruturais singulares: “sujeitos individuais constroem suas próprias identidades, mas não sob condições que foram escolhidas por eles” (Young, 2000, p. 99). Nesse sentido, a identidade do sujeito não é apenas somatório de afinidades; ela se constrói pela maneira como o sujeito lida e age em relação a outras posições no grupo social. E sua identidade política se constrói também em contextos de grupos sociais com reconhecimento e inclusão das diferenças de sujeitos que atuam em busca da transformação de expressões de interesses particulares e de grupos em reivindicações de justiça.

Charles Taylor, em seu ensaio “A Política do Reconhecimento” (1994), destaca o conceito de reconhecimento para uma análise dos atuais conflitos culturais, étnicos, religiosos e de minorias. Para o autor, a construção de identidades é em parte atribuída pela presença ou ausência de formas de reconhecimento, que podem também apresentar formas distorcidas das realidades dos sujeitos (Taylor, 1994).

Tendo como referência o multiculturalismo como teoria normativa para o enfrentamento de conflitos decorrentes da convivência entre sujeitos e diferentes grupos,

Taylor propõe uma política do reconhecimento das diferenças pelo Estado, em defesa das sociedades culturais que são espaços de formação de identidades, conjugando direitos individuais e coletivos. Ele critica Habermas, que fixa a teoria da ação comunicativa num padrão evolutivo de relações, excluindo as diferentes formas de vida, com empobrecimento da diversidade cultural dos sujeitos que compartilham língua, história e cultura comuns.

A política do reconhecimento propõe o reconhecimento universal das identidades singulares pela via da diferença, atrelando uma noção de cidadania para além do reconhecimento de igualdades, pautada no respeito à diferença, apontando para o caráter dialógico entre identidade e reconhecimento para a formação do sujeito, que ocorre na interação com o outro em contextos linguísticos, sejam sujeitos individuais ou coletivos. Nessa perspectiva, o sujeito político é aquele que, reconhecido em sua diferença e singularidade, exerce sua participação cidadã em contextos públicos na defesa de direitos das particularidades das diferenças culturais e de minorias.

Por sua vez, Axel Honneth (2003), em “Luta pelo Reconhecimento”, faz uma retomada dos escritos do jovem Hegel e de Mead, com quem compartilha a noção de reconhecimento intersubjetivo, para destacar os aspectos da interação social e do conflito como constitutivos das identidades individuais e coletivas dos sujeitos. Em sua teoria crítica, põe no centro de suas investigações as categorias conflito e reconhecimento, destacando a luta pelo reconhecimento como fundamento normativo e condição para os sujeitos se conscientizarem de suas próprias identidades e serem reconhecidos individual e socialmente por meio de sucessivas etapas de reconciliação e conflito.

Honneth apresenta um quadro interpretativo das estruturas das relações sociais de reconhecimento identificadas como dedicação emotiva, respeito cognitivo e estima social, expressos nas formas de amor e amizade, direitos e solidariedade que promovem relações de autoconfiança, autorrespeito e autoestima. Por sua vez, as formas de desrespeito, como maus-tratos e violação, privação de direitos, exclusão, degradação e ofensa podem se constituir em ameaças à integridade física, à integridade social e à honra e dignidade, constituindo-se esses elementos as chaves para a emergência dos conflitos sociais. As três formas de reconhecimento promovem as condições sociais para que os sujeitos possam atingir uma atitude positiva para com eles mesmos e para com os outros e se tornarem autônomos, individualizados e identificados com seus objetivos e desejos.

Assim, Honneth afirma que o reconhecimento é alcançado pelos sujeitos singulares e grupos através da luta: “uma luta por reconhecimento que, como força moral, promove desenvolvimentos e progressos na realidade da vida social do ser humano” (Honneth, 2003, p. 227). Nesse sentido, a reconstrução de processos evolutivos da sociedade moderna só pode ser consolidada considerando processos dinâmicos e contingentes por meio de pretensões de reconhecimento. Para ele, são as relações de reconhecimento que conduzem à formação de identidades dos sujeitos e grupos sociais, tendo em sua matriz os conflitos. Assim, ele estabelece um distanciamento da teoria da ação comunicativa habermasiana com predomínio da razão instrumental. Afirma também que a concepção de autonomia do sujeito está ligada a condições intersubjetivas de reconhecimento a partir da interação social e da formação de conflitos, enquanto que, para Habermas, a autonomia do sujeito é a realização de competências comunicativas para formação de entendimento e consenso.

Na perspectiva de Honneth, o sujeito político emerge de uma comunidade de valores, através do compartilhamento de significados e da valorização de suas singularidades, atingindo seu maior grau de eticidade pelo reconhecimento intersubjetivo das diferenças.

Ainda dentro do campo teórico da teoria crítica, Nancy Fraser (2009), ao aprofundar sobre os temas da redistribuição e da igualdade para tratar das disparidades sociais e políticas a que os sujeitos se encontram submetidos, propõe o debate sobre políticas redistributivas e lutas pelo reconhecimento social como respostas sociais para projetos emancipatórios. Sua concepção de justiça social integra redistribuição e reconhecimento de diferenças e desigualdades como formas de inclusão social, para além da igualdade perante a lei e de oportunidades.

Isso requer a promoção de arranjos sociais que impliquem na participação de todos como pares na vida social: “Superar a injustiça significa dismantelar os obstáculos institucionalizados que impedem alguns sujeitos de participarem, em condições de paridade com os demais, como parceiros integrais da interação social” (Fraser, 2009, p. 17).

Para Frazer, há uma insuficiência política da teoria do reconhecimento de Honneth, por se afastar dos movimentos sociais, que se constituem em espaços políticos privilegiados de lutas pelo reconhecimento das diferenças e de construção de políticas culturais e de identidade das quais emergem novos sujeitos na vida política.

### **Teoria crítica e Psicanálise: o sujeito político em questão**

Ainda em torno da noção do reconhecimento é possível estabelecer um diálogo entre concepções teóricas da teoria social e da democracia radical com a psicanálise. Tal como no pensamento hegeliano, a psicanálise afirma que o processo de constituição do sujeito se dá através de relações de reconhecimento e a partir do afastamento do ser humano de determinações naturais, assumindo que sua sobrevivência está subordinada à sua relação com o outro social que o reconhece em seu desejo de cuidar, face ao desamparo inicial na vida e, por essa via, promove a possibilidade de sua existência.

Freud estabelece na relação entre vivência de desamparo e dependência do outro a matriz para o desenvolvimento de o ser humano, da vida psíquica e do processo civilizatório, estabelecendo uma “educação para a realidade” (Freud, 1927, p. 63-64). Contudo, admite posteriormente a impossibilidade do sujeito proteger-se de todos os riscos inerentes ao processo civilizatório e à própria vida, apontando que algo do desamparo permanece inerradicável na condição humana e se expressa na forma de conflitos (Freud, 1937).

Nessa mesma direção, encontra-se em Lacan (1984) a importância das primeiras relações dentro do grupo familiar para a constituição do sujeito. Para além do biológico e do numérico, a família, para ele, “desempenha um papel primordial na transmissão da cultura” (Lacan, 1984, p.13), por meio da primeira educação, da repressão de instintos e na aquisição da linguagem. Entretanto, sua ênfase recai na noção de complexo de desmame como regulação cultural, reconhecido por ele como experiência que fixa no psiquismo a forma primordial da imago materna, fundamental para que o sujeito se reconheça e possa introduzir-se no grupo social. Aproxima-se de Hegel, ao afirmar que o sujeito deverá imprimir no curso de sua vida, como processos similares a complexos de desmames, uma luta permanente pelo reconhecimento fora do grupo familiar.

Para a psicanálise, no início da vida, o sujeito não tem a ideia de unicidade; somente pela via da incidência do outro cuidador no seu corpo, por meio de um desejo particularizado, que lhe serão inscritas marcas que constituirão seu corpo pulsional e a experiência da falta do outro. A resposta que vem do sujeito é sempre singular; estabelece a forma como cada um apreende o que vem do outro e no modo de se relacionar com os diversos objetos nas etapas sucessivas de desenvolvimento que implicam em experiências de perdas, conflitos e formação de identificações.

O papel das primeiras relações do sujeito, como etapa fundamental para seu processo de socialização e construção de identidades, levou Honneth à aproximação de Winnicott, que compreende a relação mãe e filho como intersubjetividade e inicialmente indiferenciada; uma simbiose que deverá ser desfeita por meio da cooperação de ambos para atingir o processo de amadurecimento infantil e construção da autonomia. Uma leitura psicanalítica de orientação lacaniana aponta para a organização da relação mãe e filho por meio de uma falta que não consegue ser totalmente simbolizada, restando ao sujeito, para seu amadurecimento e busca de autonomia, lidar com uma falta estrutural que introduz a dimensão do desejo e do mal-entendido. É por essa via do reconhecimento que o sujeito se diferencia em busca de autonomia, permanecendo um resto não simbolizado como mal-estar frente ao desamparo inicial que não se recobre, restando a ele, no percurso de sua vida, encontrar saídas para lidar com o que lhe falta; uma delas seria a inserção em comunidades políticas.

Laclau e Mouffe (2006), ao reconhecerem o antagonismo como dimensão ontológica do sujeito e do social, aproximam-se do caráter irredutível do mal-estar estrutural na cultura apontado por Freud, com a presença da pulsão de morte. Também se aproximam do debate psicanalítico quando apontam para a presença de significantes vazios na cultura como faltas que introduzem os sujeitos em relações de equivalência. Contudo, o laço social sempre implica em problema político que não tem como ser solucionado em sua plenitude, sempre restando desacordos e mal-entendidos. O laço social que não reconhece esse limite promove a irrupção de formas de violência que podem ser mortíferas na medida em que não conseguem ser inscritas no jogo simbólico (Alemán, 2009).

A teoria social e a teoria psicanalítica reconhecem a importância do laço social na constituição do sujeito, nas formas de interação da vida social e na relação com a política. O desamparo inicial como condição humana fundante, a importância da interação entre criança e cuidador para seu desenvolvimento e inserção numa comunidade linguística e a constituição de uma identidade a partir do outro são elementos presentes nos dois contextos teóricos. Ademais, a condição inerente do conflito do ser humano e a luta pelo reconhecimento são pontos em comum nas suas matrizes teóricas para analisar os conflitos sociais atuais, para a compreensão de mecanismos de construção de identidades e reconhecimento das diferenças. Essas teorias também compartilham o caráter singular dos sujeitos que sempre experimentaram inserção e desinserção no social e se servem de acontecimentos que são da ordem da contingência, fazendo com que a política seja um processo contínuo, marcado por encontros e desencontros do sujeito com ele mesmo e com os outros.

Psicanálise e teoria social trabalham por uma política e uma ética que se contrapõem ao discurso de sujeito universal e total. Há divisão, há singularidades, há antagonismos e há conflitos e desacordos nos sujeitos e entre eles. Não existe sociedade sem fraturas, conciliada com ela mesma. Porém, existem projetos emancipatórios e processos que podem transformar os modos como sujeitos e sociedades lidam com o que é da ordem do insuportável.

Alemán (2009) enfatiza ainda que, para a psicanálise, o político surge do encontro traumático do sujeito com o real, que não é a realidade construída simbolicamente, e sua captura, embora reconheça que a própria política seja um saber fazer com esse encontro. Assim, a existência do ser falante e os caminhos dos sintomas são formas de inclusão de conceitos da psicanálise no debate sobre o político. Quando os teóricos da teoria social e da democracia radical propõem a noção do sujeito constituído na reivindicação de identidade, pautada na singularidade diante do universal, é possível pensar o sujeito político, também, nas fronteiras do inconsciente.

### **Tornar-se sujeito político**

Para concluir, verifica-se que a noção de reconhecimento apresentada por diferentes perspectivas percorre as concepções de sujeito com um progressivo deslocamento do universal ao particular, resgatando sua unicidade. Há consenso de que a interação é fator fundamental de socialização e inserção dos sujeitos na linguagem e na cultura. O laço social é enfatizado como forma de construir relações que possam minimizar tensões decorrentes do conflito estrutural inerente à condição humana que se manifesta em forma de antagonismos.

Diante da diversidade de enfoques teóricos, o sujeito político é pensado como um sujeito das relações intersubjetivas, da ação; um sujeito social, da ação comunicativa, da diferença e da identidade. Há um consenso de que sua atuação em contextos sociais e institucionais está pautada pela busca de reconhecimento nos planos individual e coletivo e que são sujeitos voltados para a democratização das relações sociais que desembocam em projetos emancipatórios diante do tensionamento entre relações de antagonismos.

Conclui-se que a noção de reconhecimento estabelece um diálogo entre diferentes concepções teóricas e promove um alargamento da noção de sujeito político como construção permanente em contextos de interação. Permite, ainda, pensar na construção de subjetividades no contexto de relações de poder em que as diferenças não sejam suprimidas.

## Referências

- Alemàn, J. (2009). *Para uma izquierda lacaniana... intervenciones y textos*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Benhabib, S. (1996). *Democracy and Difference: contesting the boundaries of the political*. New Jersey: Princeton University Press.
- Fleury, S. (2009). Socialismo e Democracia: o lugar do sujeito. In: S. Fleury et al. *Participação, Democracia e Saúde*. Coleção Pensar em Saúde. Rio de Janeiro: CEBES, p. 24-46.
- Fraser, N. (2009). Reenquadrando a justiça em um mundo globalizado. *Lua Nova* [online]. 2009, 77, 11-39. Disponível em: [www.scielo.br/scielo\\_](http://www.scielo.br/scielo_) (Acessado em 22/1/2014).
- Freud, S. (1974). *O Futuro de uma ilusão*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.XXI, p.13-71). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1927).
- Freud, S. (1974). *Análise Terminável e Interminável*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.XXIII, p. 247-287). Rio de Janeiro: Imago. (Texto original publicado em 1937).
- Habermas, J. (1990). *Pensamento pós-metafísico: estudos filosóficos*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Hegel, G. W. F. (1991). *O sistema da vida ética*. Rio de Janeiro: Edições 70.
- Honneth, A. (2003). *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34.
- Lacan, J. (1984). *Os Complexos Familiares*. Coleção Campo Freudiano no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Laclau, E; Mouffe, C. (2006). *Hegemonía y estrategia socialista: hacia una radicalización de la democracia*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica de Argentina. (Texto original publicado em 1985).
- Mead, G. H. (1993). *Espiritu, Persona y Sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Mouffe, C. (1996). Democracy, Power, and the “Political”. In: S. Benhabib. *Democracy and Difference: contesting the boundaries of the political*. New Jersey: Princeton University Press. p. 245-256.
- Mouffe, C. (2005). *The return of political*. London / New York: Verso.
- Taylor, C. (1994). The politics of recognition. In: A. GUTMANN. *Multiculturalism: Examining the politics of recognition*. Princeton: Princeton University Press. p. 25-73.
- Young, I. M. (2000). *Inclusion and Democracy*. Oxford. New York: Oxford University Press.
- Young, I. M. (2011). *Justice and The Politics of difference*. Princeton. New Jersey: Princeton University Press.