

CONTRIBUIÇÕES DA GEOGRAFIA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS: TERRITÓRIO USADO COMO CONDICIONANTE DOS PROGRAMAS DE FITOTERAPIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)¹

CONTRIBUTIONS MADE BY GEOGRAPHY TO PUBLIC POLICIES: TERRITORY
USED AS CONDITIONING FACTOR FOR PHYTOTHERAPY PROGRAMS OF
THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

CONTRIBUICIONES DE LA GEOGRAFÍA A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS:
TERRITORIO USADO COMO CONDICIONANTE DE LOS PROGRAMAS DE
FITOTERAPIA DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS)

Luis Henrique Leandro Ribeiro - Universidade Estadual de Campinas - Campinas - São Paulo - Brasil
luis.ribeiro@yahoo.com.br

Resumo

A política pública surgiu como subárea da ciência política e ferramenta de ação do governo nos EUA e na Europa, na década de 1940. Iniciou-se no Brasil, com algumas especificidades, em meados dos anos de 1980 no contexto de redemocratização, mantendo, contudo, as linhas gerais e as principais características daquelas duas matrizes que lhe inspiraram: foco nas ações e nos ideários dos atores envolvidos; centralidade do Estado; multidisciplinaridade e análise das ações governamentais. Propõem-se aqui algumas contribuições da geografia às políticas públicas a partir da consideração do espaço geográfico como híbrido de materialidades e ações: além das ações, também condicionam as políticas os arranjos dos objetos no território. Ademais, o território é usado por uma multiplicidade de atores, o que revela a multidimensionalidade do poder político e requer a apreciação não apenas da ação do Estado, mas dos atores não estatais na condução das políticas. O papel condicionante do território usado é aqui analisado a partir da política de adoção da fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápicos) pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em municípios de distintas regiões brasileiras.

Palavras-chave: território usado, políticas públicas, fitoterapia, Sistema Único de Saúde.

Abstract

Public policy has emerged as a subarea of political science and tool for governmental action in 1940s USA and Europe. It arose in Brazil with some specific features in the mid-1980s against the backdrop of redemocratization, maintaining, however, the general lines and main characteristic of those two frameworks on which it was based: focus on actions and doctrines of the actors involved; centrality of the State; multidisciplinary organization; and review of governmental actions. In this article some contributions made by geography to public policy are proposed in view of the geographic space as a hybrid of material elements and actions; besides the actions, they also condition policies and arrangements of objects in the territory. Moreover, the territory is used by multiple actors, which reveals the multidimensional nature of political power and requires one to consider not only State action, but also that of non-state actors in conducting policies. The conditioning role of the territory used is analyzed here drawing on the phytotherapy (herbal medicine) policy adopted by the Unified Health System (SUS) in municipalities of different Brazilian regions.

Key words: used territory, public policies, phytotherapy, Unified Health System.

Resumen

La política pública surgió como una subárea de la ciencia política y una herramienta de acción gubernamental en los Estados Unidos y Europa en la década de 1940. Llegó a Brasil con algunas especificidades a mediados de

los años 1980 en el contexto de la redemocratización, pero manteniendo las líneas generales y las principales características de las matrices que la inspiraron: enfoque en acciones e idearios de los actores involucrados; centralidad del Estado; multidisciplinariedad; y análisis de acciones gubernamentales. Aquí se proponen algunas contribuciones de la geografía a las políticas públicas considerando el espacio geográfico como un híbrido de materialidades y acciones: además de las acciones, los arreglos de los objetos en el territorio condicionan también las políticas. Asimismo, el territorio es usado por una multiplicidad de actores, lo que revela la multidimensionalidad del poder político y requiere la apreciación no solo de la acción del Estado, sino también de los actores no estatales en la conducción de las políticas. El rol condicionante del territorio usado se analiza aquí a partir de la política de adopción de la fitoterapia (plantas medicinales y fitoterápicos) por el Sistema Único de Salud (SUS) en municipios de distintas regiones brasileñas.

Palabras clave: territorio usado, políticas públicas, fitoterapia, Sistema Único de Salud.

Introdução

O termo *políticas públicas* tem se referido no Brasil a três dimensões imbricadas entre si: (i) área de análise e investigação científica independente; (ii) ferramental de decisão, planejamento e gestão governamentais; e (iii) campo de militância de movimentos e organizações pela conquista de direitos sociais e pela participação nos rumos das políticas setoriais.

A adoção e trajetória dessa área de pesquisa, no país, mantém as linhas gerais e as principais características das matrizes que lhe inspiraram (europeia e norte-americana): foco nas ações, nos ideários e nos discursos dos grupos sociais envolvidos; centralidade do papel do Estado; multidisciplinaridade; e análises dos resultados e andamentos das ações e programas governamentais.

A contribuição da geografia, para esse campo de investigação, é explicitar o papel condicionante do *território usado* (Santos, 1999b) no processo de formulação, consolidação e difusão dos programas e ações governamentais e das ações dos grupos sociais diretamente envolvidos ou implicados nas políticas públicas. Território usado é aqui compreendido como um sistema de objetos e ações, sinônimo de *espaço banal* (Santos, 1999b), isto é, usado pelos mais diversos e desiguais atores, estatais ou não, contemplados direta ou indiretamente nas intencionalidades dos discursos, projetos e das ações governamentais.

Considerando a ênfase tradicional das políticas públicas nas *ações* e nas *ideias* dos atores, a abordagem geográfica contribui com a perspectiva de que não somente as ações importam, mas também os *objetos* mobilizados e animados pelas ações tanto dos atores estatais quanto dos não estatais, pois toda política além de pública é espacial, e o é em razão de se realizar em algum lugar e ser um híbrido de materialidades e ações.

Nesse sentido, a perspectiva territorial busca ainda explicitar o papel condicionante da diversidade e desigualdade dos lugares, no acolhimento e na proposição de políticas e programas governamentais, considerando as facilidades e os obstáculos que representam os arranjos espaciais pretéritos (herdados) e os usos atuais para pensar os sentidos e as possibilidades futuras das políticas setoriais.

Neste texto, almeja-se contribuir com a análise da política de saúde – considerada tema de ação e campo de investigação por excelência da política pública – a partir da compreensão do Sistema Único de Saúde (SUS) como um *sistema técnico*² que demanda uma organização constante de objetos e ações, sem o qual diversos outros usos vinculados à saúde não podem funcionar e com o qual diversos outros usos têm de lidar. Aborda-se, de forma particular, a fitoterapia no SUS – o uso de plantas medicinais e fitoterápicos – como um *subsistema técnico* não hegemônico, sua imbricação no âmbito do SUS e seus vínculos com os usos populares e banais de plantas medicinais nas regiões do Brasil.

Gênese e difusão da área de políticas públicas

O campo das políticas públicas surge como subárea da ciência-política norte-americana (Arretche, 2003; Souza, 2006; Melazzo, 2010; Marques; Faria, 2013) tendo por objeto de análise o “Estado em ação” (Jobert & Muller, 1987 apud Arretche, 2003; Muller, 2008; Marques; Faria, 2013) e foco nos programas governamentais, sobretudo quando essas ações são voltadas ao cumprimento de direitos sociais como, por exemplo, educação, saúde, alimentação, trabalho, transporte, habitação, lazer, segurança e seguridade social. Não há na literatura uma definição única ou consensual de política pública. O conceito mais enxuto e difundido é o de Thomas Dye proposto na obra *Understanding public policy* como “tudo aquilo que o governo escolhe fazer ou não fazer” (apud Souza, 2006; Melazzo, 2010). Trata-se, segundo Souza (2006), de um campo multidisciplinar que simultaneamente tem como objetivo *colocar o governo em ação*, analisar essas ações e propor mudanças nos rumos dessas ações.

Höfling (2001) faz uma diferenciação entre *política estatal*, *política pública* e *política social*. Para a autora, as políticas públicas são antes de tudo uma competência do Estado (o qual não é sinônimo de governo e tampouco se reduz à burocracia pública), ainda que o processo decisório

dessas políticas envolva tanto organismos estatais quanto instituições e agentes da sociedade interessados na política instituída. Por isso, Höfling (2001) afirma que políticas públicas não se limitam a políticas estatais. Já as políticas sociais são ações que “determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas, em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando à diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico” (p. 31). Ainda segundo a autora, a gênese das políticas sociais se encontra nos movimentos populares surgidos dos conflitos entre capital e trabalho a partir do século XIX com a difusão do processo de industrialização.

Para Souza (2006) e Marques & Faria (2013), a política pública, considerada como área de estudos e disciplina acadêmica focada na análise da produção governamental, surge nos EUA, na segunda metade dos anos de 1930, quando Harold D. Lasswell introduz a expressão *policy analysis* (análise de política pública), com ênfase na ação dos governos. Já a abordagem europeia se diferencia da norte-americana por ser mais focada nos estudos teóricos sobre o Estado e suas instituições, e não tanto nos programas governamentais isolados. Logo, na Europa, o campo das políticas públicas deriva das análises do governo como uma das principais instituições do Estado “produtor, por excelência, das políticas públicas” (Souza, 2006). Pode-se concluir que a principal diferença entre ambas as tradições é que, na Europa, toda a discussão e o desenvolvimento da área de políticas públicas se originaram no contexto da construção do *Welfare state* (Estado de bem-estar social); já, nos EUA, a perspectiva dominante é mais direcionada à gestão e administração pública.

Segundo Souza (2006), como ferramental de decisão e planejamento deve-se a Robert McNamara a introdução das políticas públicas nas práticas de gestão do governo nos EUA, a partir da criação da *Rand Corporation* em 1948: organização não governamental formada por um grupo de trabalho multidisciplinar (matemáticos, cientistas políticos, analistas de sistemas, engenheiros e sociólogos) e financiada com recursos públicos. Segundo a autora, essa organização é a precursora dos *think tanks*.³ Também Muller (2008) indica os anos de 1950, nos EUA, como o momento de gênese do campo denominado *políticas públicas*.

Viana e Baptista (2008) afirmam que, em políticas públicas, o referencial e o objeto de estudo comuns às diversas abordagens e aos enfoques do “Estado em ação” são a análise da ação proposta por um ator ou

grupo de atores, seus determinantes, suas finalidades, seus processos e suas consequências, ou seja, como se processa a “construção de uma ação governamental para um setor” considerando os “recursos, atores, arenas, ideias e negociação” envolvidos (p. 60).

De acordo com Serafim e Dias (2010), os estudos de políticas públicas (*policy studies* ou *policy analysis*) buscam contemplá-las em todas as suas dimensões: *policy* (política pública como programa de ação); *politics* (a política em geral); e *polity* (sistema governamental, regime de governo). Esses estudos têm como objetivo analisar a sucessão dos momentos (dinâmicos e interligados) da política pública. Ainda segundo Serafim e Dias (2010), o *ciclo da política*, para a maioria dos autores, é constituído por três momentos (formulação, implementação e avaliação), embora outros autores o analisem a partir de cinco momentos ou mais: (i) identificação de problemas; (ii) construção da agenda; (iii) formulação; (iv) implementação; e (v) avaliação.⁴

Souza (2006) afirma que política pública constitui um campo de investigação com o propósito de integrar, em suas análises, quatro dimensões: (i) a própria política pública e a identificação do tipo de problema a que se destina corrigir; (ii) a política (*politic*), ou seja, o processo pelo qual determinado problema chega ao sistema político; (iii) a sociedade política (*polity*); e (iv) as instituições e regras nas quais se decidem, desenham, implementam e avaliam as políticas públicas.⁵

Desdobramentos e evolução da área de políticas públicas no Brasil

Arretche (2003) afirma que não há dúvida quanto à institucionalização da área de políticas públicas no Brasil. Para a autora, a crescente importância do campo se deve às mudanças ocorridas no país a partir de meados dos anos de 1970 e, sobretudo, da década de 1980, no contexto de redemocratização e de criação e experimentação de programas governamentais decorrentes de: (i) competição eleitoral; (ii) autonomia de governos locais; (iii) programas de reforma do Estado; e (iv) oportunidades de participação nas políticas setoriais abertas tanto aos segmentos e grupos tradicionalmente excluídos quanto através de novos mecanismos de representação de interesses.

Marques e Faria (2013) afirmam que, até os anos de 1980, predominavam no Brasil as análises de cunho sociológico sobre a ação do Estado

e os efeitos de suas políticas acerca da sociedade. A década de 1980 marca o início da constituição de uma literatura brasileira sobre políticas públicas, propriamente ditas, amparada pelo contexto de redemocratização e pela necessidade de repensar o Estado com foco nos legados históricos, nas características das políticas e no modelo brasileiro de proteção social, além da necessidade de formação multidisciplinar de quadros para operacionalizar os direitos e as novas ações preconizadas.

Nota-se, assim, a estreita relação entre a adoção e a difusão da análise de políticas públicas no Brasil, a partir da década de 1980, com a formulação e instituição de programas e ações governamentais com o objetivo de concretizar e garantir os direitos sociais preconizados pela Constituição de 1988, a chamada *Constituição Cidadã*. Logo, os estudos e as análises de políticas públicas têm buscado criar no país os mecanismos institucionais e a formação de um corpo multidisciplinar de profissionais e pesquisadores com o intuito de constituir as mediações necessárias para a realização e execução de políticas públicas setoriais de cunho social, como educação, saúde, alimentação, trabalho, transporte, habitação, lazer, segurança e seguridade social.

Pode-se concluir que o campo das políticas públicas parte do princípio de que aquilo que um governo faz ou deixa de fazer pode ser formulado de modo científico e analisado por cientistas independentes. Trata-se, para Souza (2006), de um processo de expansão da aplicação de métodos científicos às ações do governo, que passa a incidir inclusive na esfera da política social.

Serafim e Dias (2010) também afirmam que o desenvolvimento do campo de análise de políticas, com enfoque simultaneamente *da política* e *para a política*, “ocorre paralelamente ao processo de racionalização do Estado e das políticas públicas”. Arretche (2003) destaca a forte subordinação das pesquisas da área à agenda política do país, cujos conteúdos têm se limitado à “avaliação dos resultados alcançados pelas políticas em voga ou à atualização da informação existente sobre programas já consolidados”. Essa subordinação expressa um dilema próprio da área: a forte proximidade dos pesquisadores com o Estado e órgãos governamentais e uma aproximação menos intensa, poderíamos inferir, com aqueles atores não estatais e menos hegemônicos.

Marques e Faria (2013) apontam que, nas décadas de 1990 e 2000, o contexto de grandes mudanças políticas no país, notadamente o aumento

das instâncias participativas de gestão, alargou a compreensão sobre o tema e o campo de estudo das políticas públicas. Houve uma maior diversificação temática e teórica do campo, acompanhada de uma maior especialização dos temas abordados. Assim, a interdisciplinaridade característica da área de políticas públicas lhe confere sua pujança, mas também o risco de fragmentação e dispersão das análises, como sugerem os autores (Arretche, 2003; Souza, 2006; Marques; Faria, 2013).

Por isso, Marques e Faria (2013) destacam a necessidade de sistematizar melhor o campo multidisciplinar de estudos das políticas públicas, constituído tanto pelas disciplinas mais centrais (ciência política, sociologia e administração pública) quanto por outras mais periféricas (antropologia, relações internacionais, direito, psicologia, demografia, economia e história).⁶ Chama a atenção a ausência da geografia nessa relação, já que os autores não citam especificamente essa disciplina como uma perspectiva ou fonte de contribuição às políticas públicas. Destaca-se, assim, a proposta e o esforço de Marília Steinberger (2013) para a inclusão na tipologia das políticas públicas (sociais, econômicas e setoriais) daquelas de caráter eminentemente espaciais (ambientais, de ordenamentos territoriais, urbanas e rurais).

Políticas públicas e a necessária perspectiva do território usado

Para Muller (2008), as sociedades contemporâneas são fundamentalmente reguladas, marcadas pela multiplicação dos domínios de intervenção da ação administrativa pelos decisores públicos a partir do uso de técnicas cada vez mais diversificadas e sofisticadas. Segundo o autor, com a industrialização, a multiplicação das trocas comerciais, o aumento da especialização (divisão do trabalho) e o crescimento da população pobre, há mudanças na lógica de formulação das políticas públicas: da lógica horizontal (da *territorialidade*) para a vertical (da *setorialidade*).

De acordo com o autor, a territorialidade – princípio pelo qual os territórios traziam em si mesmos as fontes de sua própria determinação e reprodução – recua cada vez mais perante a setorialidade e sua lógica de reprodução pautada por objetivos setoriais, como fins em si mesmos. Para ele, a lógica setorial fragmenta demasiadamente as políticas e ações, dificultando a elaboração de políticas numa perspectiva mais totalizante do território. Por estar sempre ameaçada de desintegração, a *sociedade*

setorial necessita encontrar os meios para gerir os antagonismos inter-setoriais. Esses meios são as políticas públicas; por isso, Muller (2008) afirma que o conceito de política pública é indissociável do de setorialização. Muitas políticas públicas não têm outro objetivo senão a gestão de desajustes produzidos por outras políticas setoriais numa sociedade em perpétuo desequilíbrio.

Uma grande limitação das políticas públicas está relacionada à concepção mais reducionista de espaço geográfico que norteia muitas delas. Conforme assinala Steinberger (2006), a concepção que tem informado as políticas é aquela de espaço como mero receptáculo e endereço das ações – espaço inerte e passivo – e não uma categoria ativa com “poder de determinação sobre as ações, produto e produtor das ações”. Barone, Silva e Melazzo (2013) sugerem *um retorno ao território* como meio para superar o foco limitado à perspectiva setorial, que tem produzido políticas não apenas ineficazes, mas portadoras de inequidades justamente por serem parciais.

Dessa forma, ao analisar ou propor políticas públicas, ainda que dentro de um tema ou setor específico, há de se considerar o *espaço banal* como um condicionante das políticas, isto é, o território usado pelos mais diversos e desiguais atores, sejam eles estatais ou não, hegemônicos ou não (Santos, 1999b). A diversidade dos atores e dos usos do território merece destaque, pois, muitas vezes, são os usos não hegemônicos e de resistência que portam um conteúdo novo e que poderiam informar e conduzir mudanças mais expressivas nas políticas públicas.

Melazzo (2010) aponta o caráter simplista da conceituação de política pública apenas como programa de ação governamental. Para o autor, esse campo, que não é meramente técnico e tampouco neutro, foi incorporado de forma acrítica pela academia, pela mídia, pelos círculos político-governamentais e pelo senso comum. Por não ter uma definição única estabelecida, esse conceito expressa controvérsias e diferentes visões de mundo por vezes em disputa. Para Melazzo (2010), trata-se de um campo cuja questão central é o “enfrentamento das desigualdades sociais e de situações de exclusão social em suas múltiplas dimensões”. Logo, conforme esse autor, as políticas públicas também constituem um campo de lutas e afirmação de direitos, uma dimensão conflitiva de interesses e grupos, que promove a politização da discussão e amplia o debate para além dos atores estatais e do Estado como único centro de poder e da política.

Ao analisar a incorporação do conceito de território, pelas políticas públicas do governo federal, nos últimos dez anos, Silva (2013) afirma que a perspectiva territorial pode superar a visão setorial ao permitir novos arranjos e novas formas de coordenação das políticas. Para o autor, a abordagem territorial, nas atuais políticas e ações do Estado brasileiro, vincula-se ao processo de descentralização política e democratização das relações de poder, cujo aumento da participação social tem contribuído para um novo significado do conceito de público nas ações do Estado (Silva, 2012; 2013). Entretanto, Silva (2012) conclui que a abordagem territorial preconizada ainda não logrou se institucionalizar e se consolidar como fato na ação estatal brasileira, continuando apenas como retórica discursiva nos documentos oficiais.

Além da consideração sobre a diversidade dos atores, seus interesses e sua capacidade de informar as políticas públicas, a perspectiva do território usado também aponta os grandes sistemas de objetos e ações – sistemas técnicos – como condicionantes das políticas. Um caminho aqui proposto é compreender e analisar o Sistema Único de Saúde brasileiro como um grande sistema técnico de saúde, ou seja, assim como os demais *macrossistemas técnicos* (Santos, 1999a) – engenharia, finanças, transportes, circulação, ciência, comunicação, informação ou normas –, trata-se de um grande sistema sem o qual outras técnicas vinculadas à saúde não podem se instalar e funcionar, constituindo, assim, “fundamento material das redes de poder” (p. 142).

Usos do território e programas de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS)

O SUS constitui um grande sistema técnico de saúde – híbrido de materialidades, normas, ações e informações – voltado para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e do bem-estar de muitas pessoas. As diferentes práticas e os saberes em saúde exercem graus distintos de influência e poder na organização e no funcionamento do SUS, podendo ser conflitantes, concorrenciais ou cooperativos. Distingue-se, a partir daí, diferentes subsistemas técnicos constitutivos do SUS, com destaque para a fitoterapia (uso de plantas com fins medicinais) como um subsistema técnico não hegemônico, por vezes contra-hegemônico, no sistema de saúde.

As desigualdades e diversidades geográficas do país são elementos condicionantes para a concretização das políticas públicas. Uma política

nacional, isto é, válida para todo o território brasileiro, recebe respostas distintas segundo as peculiaridades das regiões e dos lugares do país. Cada porção do território responde à sua maneira aos arranjos normativos nacionais, daí a existência das regiões e o papel ativo do espaço condicionando ações sociais.

Aborda-se aqui a maneira pela qual os usos de plantas medicinais e fitoterápicos, no território brasileiro, dialogam e informam – de modo cooperativo, concorrencial ou conflitivo – a política pública nacional de fitoterapia no SUS, promulgada pelo Ministério da Saúde em 2006 (Brasil, 2006).⁷ Ou seja, de que maneira a produção, aquisição, dispensação e o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, em municípios de distintas regiões brasileiras, implicam distintas situações de sinergia entre saberes locais e saberes universalizados na política de assistência farmacêutica do SUS; compreensão aqui amparada na análise das sinergias e dos vínculos entre saberes locais e saberes universalizados na assistência farmacêutica do SUS quando da adoção de plantas medicinais e fitoterápicos pelos municípios.

O território usado como condicionante da política de fitoterapia no SUS pode ser analisado sob três principais aspectos, indissociáveis entre si: (i) os constrangimentos e facilitadores criados pelo território herdado, ou seja, pelo arranjo espacial pretérito; (ii) o território praticado atualmente, de forma desigual, por uma multiplicidade de atores distintos em suas racionalidades, intencionalidades e em seus projetos; e (iii) o território usado como totalidade, necessária perspectiva à ação política para a realização de ações coordenadas e articuladas visando a superar limitações e dificuldades de políticas públicas de cunho mais setorial e pontual.

O território herdado é desigualmente usado pelos distintos atores, que não apenas os estatais, portadores de distintas racionalidades e intencionalidades. Esse conjunto de práticas deve ser considerado, pois condiciona o acolhimento ou não pelos lugares das políticas públicas. As políticas públicas não devem deixar, assim, de considerar a multidimensionalidade do poder e da política nos lugares (Raffestin, 1993). Além da ação estatal, a dispersão do poder político engendra, cada vez mais, ações fundadas nas resistências sociais, nos movimentos sociais, nas grandes corporações e demais atores do território. Segundo Cataia (2008), além das políticas exercidas de *cima para baixo*, próprias da *territorialidade estatal* e das grandes corporações, também há territorialidades em que

a organização de *baixo para cima* é promotora de *horizontalidades* cujas alternativas de existência ou resistência se dão nos lugares.

Na pesquisa em andamento, verificou-se que, em alguns lugares do país, as plantas medicinais e os fitoterápicos são usados pelos profissionais e gestores locais do SUS de maneira informal e não oficial (não notificado), articulados solidariamente com outros atores do território (cooperativas agrícolas e instituições religiosas, por exemplo). Entrevistas realizadas em campo indicaram que a elevada subnotificação dos municípios que dispensam plantas medicinais e fitoterápicos, no SUS, deve-se à estratégia de gestores locais da rede pública de saúde em proteger os subsistemas de fitoterapia tanto de possíveis represálias e pressões de grupos vinculados aos interesses dos grandes laboratórios farmacêuticos quanto das ações dos órgãos de normatização e regulação que podem resultar em paralisação e mesmo extinção dos programas municipais de fitoterapia.

A consulta à base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde (MS), em dezembro de 2013, apontou a existência de 26 municípios com serviços de fitoterapia cadastrados no SUS. Contudo, contrasta com essa subnotificação, no sistema, os dados publicados pelo MS de que atualmente por volta de 6,5% dos 5.565 municípios brasileiros apresentem serviços de fitoterapia no SUS, um total de cerca de 360 programas em atividade no país (Brasil, 2012).

O poder exercido pela ciência, sobretudo o da tecnociência, é muito relevante para a política analisada. A adoção e o reconhecimento pelo SUS, nos municípios brasileiros dos usos banais e populares de plantas medicinais e fitoterápicos, só se efetiva quando esses usos tenham sido objeto anterior de pesquisas científicas, desenvolvimentos técnicos e rígida normatização e certificação para o seu emprego em todas as etapas do processo: desde o modo como as espécies vegetais são cultivadas, colhidas, processadas, manipuladas, transportadas, armazenadas e embaladas até a prescrição por profissionais de saúde e dispensação, pelas unidades e serviços de saúde municipais do SUS, na forma de plantas medicinais ou medicamentos fitoterápicos acabados. Logo, elas são, de fato, utilizadas pelo sistema quando portam as variáveis-chave do atual período: técnica, ciência, informação e norma (Santos, 1999a; Santos; Silveira, 2001).

Muitos outros usos de plantas com fins medicinais, nos quais essas variáveis não estejam presentes com intensidade suficiente, ainda que tenham uma legitimidade popular amparada no seu uso banalizado – na

forma, por exemplo, de chás, lambedores, xaropes, pomadas, garrafadas, etc. –, não são incorporados pelo SUS. A principal razão desse fato é que muitos usos não respondem às normas para validação, certificação e registro exigidos pelo sistema de saúde e órgãos de regulação que atestem a eficácia e a segurança das plantas medicinais e dos fitoterápicos.

Nem todos os atores nem todos os lugares dispõem das mesmas condições de uso das variáveis técnicas, científicas e normativas. Os atores são desiguais entre si, em virtude do uso desigual dessas variáveis, as quais também se fazem presentes e difundidas pelo território de forma abundante ou escassa, segundo os diferentes lugares.

Na pesquisa em andamento, foram monitoradas situações nas quais mesmo as plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos atestados técnico-cientificamente em sua eficácia e segurança não são adotados pelos gestores municipais do SUS, em virtude de uma ou mais dos seguintes motivos: (i) da resistência, no sistema de saúde, de alguns profissionais da saúde, sobretudo da classe médica (que em suas escolas e instituições de formação desconhecem ou não dialogam com esses usos e essas práticas); (ii) da baixa densidade econômica da região na qual o município se insere: se está menos inserido nos grandes eixos de circulação, não exerce grande atratividade como mercado consumidor às empresas e aos atacadistas distribuidores de plantas medicinais e/ou fitoterápicos acabados, que não respondem aos processos licitatórios das prefeituras; (iii) também não se adotam as plantas medicinais e os fitoterápicos quando, em geral, o município ou sua vizinhança não abriga os produtores dos insumos vegetais, laboratórios produtores, farmácias e oficinas de manipulação, sejam públicos ou privados; (iv) pesam ainda os critérios políticos, já que, por vezes, tais usos estão vinculados aos projetos de grupos divergentes e em disputa pela administração municipal.

Além da influência exercida pelas condições do território usado e pela conjuntura do território atualmente praticado, nos levantamentos realizados em campo, verificou-se a dificuldade de instituir, continuar ou expandir os programas de fitoterapia no SUS, quando executados isoladamente, ou seja, sem uma articulação e coordenação com outras políticas, o que evidencia os limites da política pública como ação setorializada.

Programas de fitoterapia no SUS, tanto municipais quanto estaduais, conseguem ser bem executados, continuados e expandidos quando articulados a outras políticas e ações, tais como: (i) apoio dos poderes

legislativos através de leis e normas e demais órgãos e secretarias dos poderes executivos; (ii) pressão e participação da população (conselhos de saúde, organizações não governamentais e demais associações, como pastorais e de usuários do SUS); (iii) consultas públicas para a regulação e normatização; (iv) políticas na área da saúde (de gestão e de assistência farmacêutica), de educação e capacitação (formação dos profissionais e trabalhadores da saúde e demais atores, usuários do sistema); e (v) políticas de apoio à produção e assistência técnica voltada aos atores das etapas do circuito espacial produtivo de plantas medicinais e fitoterápicos (pequenos produtores e cooperativas agrícolas; farmácias e oficinas de manipulação, públicas e privadas; laboratórios).

Considerações finais

A geografia tem muito a contribuir com o debate do campo de investigação das políticas públicas e com a operacionalização e gestão dessas políticas, sobretudo, quando fundamentada no espaço banal, no território usado por todos os atores em suas desigualdades e diversidades, hegemônicas ou não. Nesse sentido, buscou-se aqui contribuir com a área de políticas públicas a partir da consideração do espaço geográfico como híbrido de materialidades e ações: tanto as ações quanto os arranjos dos objetos no território condicionam as políticas. Assim, a diversidade e a desigualdade dos lugares são elementos ativos no acolhimento e na proposição de políticas.

Sendo usado por uma multiplicidade de atores, o território revela a multidimensionalidade do poder e requer a apreciação não apenas da ação do Estado, mas também dos atores não estatais na condução das políticas. Além da consideração sobre a diversidade dos atores, seus interesses e a capacidade de informar as políticas públicas, a perspectiva do território usado também aponta os grandes sistemas de objetos e ações – sistemas técnicos – como condicionantes das políticas públicas.

A análise do território usado como condicionante da política de adoção da fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápicos) pelo SUS, em municípios de distintas regiões brasileiras, possibilitou compreender: (i) o SUS como um grande sistema técnico e a fitoterapia como um subsistema técnico não hegemônico; e (ii) a maneira pela qual as sinergias, em cada lugar, entre saberes e práticas locais e banalizados de usos de plan-

tas com fins medicinais informam o saber universalizado da política de fitoterapia.

Como questiona Muller (2008): *as políticas públicas modificam a política?* Os subsistemas técnicos não hegemônicos de saúde que os diversos lugares do país abrigam alteram a racionalidade do sistema técnico SUS? Como grande sistema técnico, poderia o SUS induzir outra forma de difusão dos demais sistemas técnicos no Brasil que não sob a atual lógica do meio técnico-científico-informacional (seletiva, incompleta, desigual e hierárquica)?

O papel ativo do território aponta três principais perspectivas indissociáveis entre si para a análise dos condicionantes das políticas públicas: (i) o território herdado representando constrangimentos e facilidades para as políticas; (ii) o território praticado por uma multiplicidade de atores; e (iii) o território usado como totalidade: necessária perspectiva à ação política para superar as limitações de políticas públicas pontuais e setorializadas.

Notas

1. Este texto é um desdobramento de pesquisa de doutorado em andamento, sob orientação do Prof. Márcio Cataia, no Instituto de Geociências da Universidade Estadual de Campinas e com apoio financeiro de Bolsa de Doutorado da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) – vigência: março de 2012 a agosto de 2014.
2. Santos (1999a) distingue as épocas segundo as técnicas, ou seja, de acordo com as *formas de fazer*. Para o autor, os “sistemas técnicos envolvem formas de produzir energia, bens e serviços, formas de relacionar os homens entre eles, formas de informação, formas de discurso e interlocução” (p. 141).
3. *Think tanks* são instituições (fundações, organizações e institutos) estrategicamente geridas por grupos de interesse que buscam exercer influência sobre as políticas públicas. Não são meramente *grupos de pressão* ou *lobbies* porque não são restritos a um tema de interesse específico, tampouco são comunidades acadêmicas universitárias, já que são intencionalmente direcionadas para influir nas ações e nos programas governamentais. Para Soares (2009), *think tanks* (ou *Organização de pesquisa e Aconselhamento em política pública*) são a “ponte” entre *conhecimento* (institutos de pesquisa e de produção intelectual) e *poder* (Estado e órgãos governamentais). Para um maior aprofundamento sobre o tema, consultar o trabalho de Júnia Rosa Soares (2009). Já uma visão mais crítica e profícua, para compreender a atuação desses atores, é dada por Gros (2004; 2008). Segundo essa autora, o neoliberalismo como ideário e receituário políticos constitui um movimento ideológico mundial cuja gestação, a partir do Pós-Segunda Guerra Mundial, amadurecimento na década de 1970,

sobretudo nos EUA e na Grã-Bretanha, e sua difusão internacional nos anos de 1990, teve, nos *think tanks*, uma plataforma fundamental para a sua consolidação e mundialização. Portanto, para Gros (2004; 2008), os *think tanks* são instituições políticas organizadas e mantidas por grupos empresariais; consequentemente atuam e respondem aos interesses corporativistas desses grupos, por isso são por natureza instituições de caráter liberal.

4. Para um detalhamento maior acerca de modelos de análise (recursos humanos; processo burocrático; político; e anárquico ou simbólico) do processo decisório e das fases do ciclo da política pública (construção de agenda; especificação de alternativas/formulação; escolha de uma alternativa/adoção; constituição; avaliação; e reajuste), consultar Ana Luiza Viana (1988).
5. Em Celina Souza (2006), encontra-se uma exposição detalhada das principais correntes na abordagem de políticas públicas: pluralismo (políticas públicas definidas apenas por pressões dos grupos de interesse); elitismo (definidas exclusivamente por aqueles que estão no poder); estruturalistas e funcionalistas (servem apenas aos interesses de determinadas classes sociais); e a perspectiva da autonomia relativa do Estado (espaço próprio de atuação ainda que permeável a influências externas e internas). Souza (2006) também elenca os principais modelos de análise das políticas públicas: tipo da política pública; incrementalismo; ciclo da política pública; modelo *garbage can*; coalização de defesa; arenas sociais; modelo do *equilíbrio interrompido*; e os modelos influenciados pelo *novo gerencialismo público* e pelo *ajuste fiscal*.
6. Para um estudo da arte sobre o campo das políticas públicas no Brasil, consultar Marta Arretche (2003); Souza (2006); Mattos & Baptista (2011); e Marques & Faria (2013). Sobre uma abordagem da dimensão espacial e territorial das políticas públicas, ver Marília Steinberger (2006; 2013).
7. Destaca-se que muitos municípios já tinham seus próprios programas de fitoterapia no SUS antes da promulgação da *Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos*, em 2006, inclusive, registram-se algumas experiências pioneiras de fitoterapia, na saúde pública, anteriores mesmo à constituição do SUS em 1988.

Referências

ARRETCHE, Marta. Dossiê agenda de pesquisa em políticas públicas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 18, n. 51, p. 7-9, fev. 2003.

BARONE, Luis Antonio; SILVA, Anderson Antonio da; MELAZZO, Everaldo Santos. Políticas públicas de desenvolvimento territorial rural no Brasil: o caso do Território Rural do Pontal do Paranapanema/SP. *Revista NEAGRO*, Presidente Prudente/SP, v. 1, p. 6-16, 2013.

BRASIL. Decreto Presidencial n. 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, jun. 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012.

CATAIA, Marcio A. Territorialidade estatal e outras territorialidades: novas formas de uso dos territórios na América Latina. Conflitos, desafios e alternativas. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*. Barcelona: Universidad de Barcelona, v. XII, n. 270 (99), ago. 2008.

_____. Território político: fundamento e fundação do Estado. *Sociedade & Natureza*, Universidade Federal de Uberlândia/MG, v. 23, p. 115-125, 2011.

DURAN, Patrice. *Penser l'action publique*. Collection Droit et Société, v. 27, Paris: L.G.D.J., 1999.

GROS, Denise B. Institutos liberais, neoliberalismo e políticas públicas na Nova República. *Revista Brasileira de Ciências Sociais - RBSC*, São Paulo, v. 19, n. 54, p. 143-159, 2004.

_____. Considerações sobre o neoliberalismo como movimento ideológico internacional. *Ensaios FEE*, v. 29, p. 565-590, 2008.

HÖFLING, Eloisa de Mattos. Estado e políticas (públicas) sociais. *Cadernos Cedex*, ano XXI, n. 55, p. 30-41, nov. 2001.

MARQUES, Eduardo; FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de (Orgs.). *A política pública como campo multidisciplinar*. São Paulo: Ed. Unesp; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

MATTOS, Ruben Araujo; BAPTISTA, Tatiana Vargas de Faria (Orgs.). *Caminhos para análise das políticas de saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; ENSP/FIOCRUZ; EPSJV/FIOCRUZ, ago. 2011. 325 p.

MELAZZO, Everaldo Santos. Problematizando o conceito de políticas públicas: desafios à análise e à prática do planejamento e da gestão. *Revista Tópos*, Presidente Prudente/SP, v. 4, p. 9-32, 2010.

MULLER, Pierre. *Les politiques publiques*. Paris: PUF Presses Universitaires de France (Collection *Que sais-je?*), 7^e édition, 2008. 128p.

RAFFESTIN, Claude. *Por uma geografia do poder*. São Paulo: Ática, 1993. 269 p.

RIBEIRO, Ana Clara Torres. *Teorias da ação*. Apostila com transcrição do Curso Teorias da Ação, ministrado na Universidade Estadual de Campinas. Campinas/SP, 18 a 22 de novembro de 2002. 264 p.

RIBEIRO, Luis H. L. A fitoterapia no SUS como subsistema técnico ascendente e inovativo: circuitos espaciais produtivos e círculos de cooperação. In: VIANA ALD'Á; BOUSQUAT, A.; IBÁÑEZ N. (Orgs.). *Saúde, desenvolvimento, ciência, tecnologia e inovação*. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 462-487.

SANTOS, Milton. *A natureza do espaço: técnica e tempo – razão e emoção*. São Paulo: Hucitec, 3. ed., 1999a.

_____. O território e o saber local: algumas categorias de análise. *Cadernos IPPUR*, Rio de Janeiro/RJ, ano XII, n. 2, p. 15-25, 1999b.

SANTOS, Milton; SILVEIRA, Maria Laura. *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

SERAFIM, Milena; DIAS, Rafael. Construção social da tecnologia e análise de política: estabelecendo um diálogo entre as duas abordagens. *REDES: Revista de Estudos Sociais de la Ciência*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes Editorial, v. 16, n. 31, p. 61-74, Diciembre 2010.

SILVA, Sandro Pereira. A abordagem territorial no planejamento de políticas públicas e os desafios para uma nova relação entre Estado e sociedade no Brasil. *Cadernos de Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, v. 17, n. 60, p. 1-21, jan./jun. 2012.

_____. Considerações analíticas e operacionais sobre a abordagem territorial em políticas públicas. In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). *Políticas sociais: acompanhamento e análise*. Brasília, n. 21, 2013. p. 549-570.

SILVEIRA, Maria Laura. Diferencias regionales en el territorio brasileño: perspectivas diacrónica y sincrónica. *Scripta Nova*, Barcelona, v. XI, n. 244, 15 de Julio de 2007.

SOARES, Júnia Rosa. *Think tanks: organização sistêmica de conhecimentos relevantes a política pública no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis/SC, 2009. 186 p.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre/RS, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.

STEINBERGER, Marília (Org.). *Território, ambiente e políticas públicas espaciais*. Brasília: Paralelo 15 e LGE, 2006.

_____. *Território, estado e políticas públicas espaciais*. Brasília: Ler, 2013.

VIANA, Ana Luiza D'Ávila. Abordagens metodológicas em políticas públicas (Revisão Bibliográfica). Campinas/SP: Universidade Estadual de Campinas, Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP/Unicamp), *Caderno de Pesquisa*, n. 5, 1988. 44 p.

VIANA, Ana Luiza D'Ávila; BAPTISTA, Tatiana Vargas F. Análise de políticas de saúde. In: GIOVANELLA, L. et. al. (Org.). *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 59-87.

Luis Henrique Leandro Ribeiro - Bacharel e Licenciado em Geografia pela Universidade Estadual de Campinas, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia do Instituto de Geociências na mesma Universidade e Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

Recebido para publicação em 15 de abril de 2014

Aceito para publicação em 21 de junho de 2014