

Câmara de Saúde Suplementar: apontamentos a partir das contribuições de Georg Simmel

Private Health Insurance and Plans Advisory Committee: reflections from Georg Simmel

Tatiana Pereira das Neves Gamarra

Doutora em Saúde Pública pela ENSP-FIOCRUZ. Especialista em regulação em saúde suplementar da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Endereço: Rua Tirol, 123, Apto. 101, CEP 22750-008, Jacarepaguá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: tatibiom@yahoo.com.br

Fabio de Faria Peres

Doutor em Saúde Pública. Pesquisador-visitante da ENSP-FIOCRUZ.

Endereço: Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Sala 924, CEP 21041-210, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: peres@ensp.fiocruz.br

Resumo

A Câmara de Saúde Suplementar é uma instância de participação social da Agência Nacional de Saúde Suplementar que conta com representantes de diferentes grupos sociais de interesses diversos. Esses grupos muitas vezes entram em conflito em defesa de seus objetivos e interesses. Nesse sentido, como a câmara consiste em uma instância de muitos conflitos este estudo, de natureza teórico-conceitual, discute como as contribuições de Georg Simmel podem ser úteis à compreensão da sua dinâmica, uma vez que este autor considera o conflito como forma de interação social que combina e sintetiza, simultaneamente, tendências de aproximação e distanciamento, de consenso e dissenso, produzindo uma multiplicidade de arranjos coletivos. Conclui-se que os aportes simmelianos podem ajudar no entendimento da Câmara de Saúde Suplementar ao revelar que os conflitos ocorridos em tal instância possuem funções ao mesmo tempo integradoras e diferenciadoras. Também se ressalta a importância do papel da ANS na câmara, isto é, a função da agência reguladora pode ser compreendida a partir da perspectiva simmeliana como elemento “imparcial” que pode ser capaz de modificar toda a situação conflitante, interagindo como um mediador de conflitos em busca do alcance da defesa do interesse público, que constitui a missão precípua da agência.

Palavras-chave: Participação social; Saúde suplementar; Conflitos; Georg Simmel.

Abstract

The Private Health Insurance and Plans Advisory Committee is a social participation committee of the Private Health Insurance and Plans Regulatory Agency which includes representatives of different social groups with diverse interests. These groups are often in conflict in defense of their interests and goals. In this sense, as the Advisory Committee presents many conflicts, this theoretical study discusses how the contributions of Georg Simmel may be useful in understanding the dynamics of such instance as this author sees conflict as a form of social interaction that combines and synthesizes both approach and avoidance tendencies, consensus and dissent, producing a multiplicity of collective arrangements. This study concludes that Georg Simmel's contributions can help in understanding this Advisory Committee by revealing that the conflicts that have occurred in this instance have integrating and differentiating functions. It also highlights the importance of the role of Regulatory Agency in the Advisory Committee, that is, the function of the regulatory agency can be understood from the perspective of Simmel as an "impartial" element that may be able to modify all the interacting conflicting situation as a conflict mediator seeking to defend public interests, the primary mission of the Regulatory Agency.

Keywords: Social Participation; Supplemental Health; Conflicts; Georg Simmel.

Introdução

A teoria não se destina a proporcionar todas as molduras conceituais nas quais a realidade deve-se encaixar (Becker, 2007). Ao contrário, a teoria deve ser compreendida como um corpo articulado de conceitos que determina, em graus variados, aquilo que se vê e o que não se vê, funcionando da mesma maneira que um mapa em relação ao território e ao espaço geográfico. Como se constitui em uma representação, a teoria proporciona uma compreensão útil da realidade (Bodstein, 2010), que deve ser sempre considerada uma aproximação e redução da complexidade da vida real.

Nessa perspectiva consideram-se as contribuições de Georg Simmel (1858-1918) neste estudo de natureza teórico-conceitual, isto é, o pensamento do autor ajudará a iluminar alguns aspectos da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), que consiste em uma instância de participação social da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A utilização da obra de Simmel, portanto, não deve ser encarada como uma "camisa-de-força de ideias" (Becker, 2007, p. 12), mas, como ponto de partida capaz de lançar uma nova luz sobre determinados fenômenos presentes em tal instância. Assim, longe de pretender utilizar a teoria simmeliana como explicação *a priori* da "realidade" social, o pressuposto é de que a obra de Simmel pode ajudar a compreender e melhor explicar algumas relações, dinâmicas e formas de interação presentes na CAMSS.

De acordo com Frohlich e Potvin (2010), grande parte da literatura acadêmica tende a ser ideológica e pouco problematiza teoricamente a participação social em saúde. Além disso, as autoras argumentam que, mesmo quando existe essa problematização, geralmente se discutem fatores relacionados à estrutura social, isto é, às normas e aos recursos disponíveis na sociedade e à ação, ou seja, à capacidade ou habilidade de realização do agente social. Assim, este estudo pretende contribuir de maneira original ao analisar uma instância de participação social em saúde, a Câmara de Saúde Suplementar, enfocando os aspectos de interação entre os agentes, ou, como denomina Simmel, fatores ligados à *sociação* (*vergesellschaftung*), como os conflitos.

Cabe destacar que o autor estudou temas diversos como a dominação, o grupo, os círculos sociais, a individualidade, o espaço, a cultura, o dinheiro, a liberdade, o trabalho, a família, a religião, a cidade e o socialismo, dentre outros (Waizbort, 2000). Desse modo, este artigo buscará discutir principalmente o pensamento de Simmel sobre conflito, uma vez que essa contribuição parece ser uma das mais adequadas para a reflexão aqui realizada.

Câmara de Saúde Suplementar: uma aproximação

A Câmara de Saúde Suplementar é um órgão consultivo da Agência Nacional de Saúde Suplementar, composta por representantes dos segmentos da sociedade que protagonizam as relações no setor. Criada originalmente pela Lei 9.656/98, desde então se reúne de maneira periódica, tendo se convertido, em 2000, em órgão consultivo da ANS¹. A CAMSS consiste em uma instância na qual são debatidas as normas que a agência emitirá; tal fato a torna um fórum quase deliberativo, no qual os diferentes atores se enfrentam defendendo suas posições como ocorre em uma disputa política (Pó e Abrucio, 2006).

A mencionada câmara é formada por representantes de entidades governamentais e de organizações que representam consumidores, operadoras de planos de saúde, profissionais de saúde e da sociedade civil organizada¹.

Pode-se compreender a CAMSS como organismo colegiado com funções regulatórias dotado de caráter amplo e societário. Esse organismo desempenha funções de pactuação e competição entre os atores e grupos de interesses ativos na política, tendendo a adquirir centralidade na implementação de políticas regulatórias (Ribeiro e col., 2000).

Nessa direção, a CAMSS busca contribuir para o fortalecimento da missão institucional da ANS, que é promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras

setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país². Isso porque se constitui em uma instância participativa na qual os diferentes atores podem opinar e contribuir com a elaboração de normativos da agência.

Assim, é importante destacar que a Câmara de Saúde Suplementar converte-se em uma arena de conflitos, já que envolve diferentes atores sociais que possuem valores e interesses diversos, muitas vezes antagônicos.

Justamente porque a CAMSS consiste em uma instância de muitos conflitos, as contribuições de Simmel são pertinentes, pois, este autor considera o conflito como forma de interação social que combina e sintetiza, simultaneamente, tendências de aproximação e distanciamento, de consenso e dissenso, produzindo uma multiplicidade de arranjos (Simmel, 1983a, 1983b).

Algumas reflexões sobre as contribuições simmelianas

Um dos elementos-chave para se compreender a obra simmeliana é o fato de o mundo de Simmel ser um mundo de relações: “fios”, como aponta Lukács (2006, p. 206), que formam uma “rede de relações recíprocas”; um mundo no qual tudo se liga, configurando constelações de relações (Waizbort, 2000). A sociedade, nesse sentido, não é algo *a priori*, feito, acabado ou estático. Ao contrário, é um fluxo incessante de fazer-se, desfazer-se e refazer-se, cujos laços “articulam” os indivíduos em uma contínua fluidez; um processo em que os indivíduos “fazem e sofrem” (Moraes Filho, 1983; Simmel, 1950a, 2006; 1983a, 1983b).

Para Simmel (2006) a sociedade (ou o social) significa a interação entre os indivíduos: ação recíproca - permanente ou passageira, consciente ou inconsciente, *com*, *contra* ou *pelos* outros - que transforma uma “simples soma de seres humanos

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Câmara de Saúde Suplementar*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/camara-de-saude-suplementar>>. Acesso em: 18 mar. 2014.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Quem somos*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos>>. Acesso em: 18 mar. 2014.

em sociedade, sociedades” Em outras palavras, trata-se do processo pelo qual os indivíduos se ligam (estabelecem relações, laços) e do qual fazem parte.

A unidade, implícita na concepção simmeliana de sociedade, ocorre quando a coexistência isolada dos indivíduos adota certas formas de cooperação - colaboração e conflito - que se constituem nas interações. Para Simmel existe um dualismo dialético incorporado nas relações entre indivíduo e sociedade (agência e estrutura, biografia e história) que implica unir as lacunas entre a micro e a macrosociologia, de maneira a entrever a complexidade da vida social. Esse dualismo não significa dicotomia estanque, mas consiste em uma dualidade dialética, isto é, em uma dinâmica contraditória (Zioni, 2006). O *fazer* sociológico de Simmel possui, assim, um *modus faciendi* que envolve uma modulação “dualista” - entre forças opostas, relacionadas e articuladas umas às outras - que permite enxergar as formas que estruturam as interações (Vandenbergh, 2005; Simmel, 1939). Com efeito, pode-se dizer que Simmel vê o mundo social através de um jogo tênue de contrastes e oposições que se transformam e ajudam a enxergar as interações sociais.

De acordo com Vandenbergh (2005), Simmel lança mão de um “princípio dualista da dialética sem síntese”: isto é, as contradições, em Simmel, não são ultrapassadas em uma síntese “superior”, em um movimento progressivo, no qual se supera as contradições entre tese e antítese, mas fazem parte - em formas e graus distintos - da complexidade e do mundo social. O olhar social de Simmel está, nesse sentido, voltado para a combinação simultânea de “aproximações” e “afastamentos” presente na sociedade moderna. É a partir dessa combinação de tendências opostas ou polaridades - através de um jogo de distâncias - que se pode compreender inúmeros ensaios a que Simmel se dedicou. Grupos restritos ao mesmo tempo em que unem seus membros, os afastam dos demais (Simmel, 1950b). A moda, como forma de sociação, é simultaneamente a tendência de se distinguir de certos grupos e de imitar e se aproximar de outros (Simmel, 1988). O conflito tanto distancia grupos rivais como aproxima internamente os membros de cada grupo (Simmel, 1983c).

Papilloud e Rol (2004) argumentam que é possível compreender as contribuições de Simmel

pelo entendimento de três conceitos-chave: forças das relações, interações e sociações. Tal força de relações refere-se à ideia de reciprocidade não normativa concebida como modificação processual instável em seus efeitos. As sociações são formas de comunicação que organizam essas forças. Tais formas constituem-se em pontos de referência, guias através dos quais as pessoas comprometem-se umas com outras para viver sua vida social e pessoal. Já as interações simbolizam os movimentos das forças de relações cuja função é a concreta manifestação da sociedade e ajustam a vida quando há a busca por conteúdo e substância - todo afeto, todo jogo e toda conversa podem ser considerados uma interação.

Ainda segundo Papilloud e Rol (2004), a articulação desses conceitos fundamentais de Simmel indica que os três momentos cruciais da concretização das relações humanas entre indivíduos, grupos e sociedade devem ser considerados. Enquanto as forças de relações são mais particularmente processos de relação, interações são mais universais, com as formas de sociação desempenhando um papel intermediário. Além disso, Simmel constrói um esquema paralelo que articula forças de relações, compromisso e interações. Tal paralelismo ilustra que, para Simmel, os seres humanos são seres simultaneamente políticos e sociais que podem modificar o mundo de maneira indireta por meio de formas de sociação (compromissos ou conflitos) alterando a relação entre vários recursos pessoais para criar uma mais completa unidade entre resistência interna e externa.

Pode-se afirmar que o grande mérito de Simmel está em compreender o social em termos nem de exterioridade nem interioridade: sua sociologia revela o intermediário, o modo relacional do social. Ao invés de iniciar por atores isolados ou da hiperexistência da sociedade, Simmel trabalha metodologicamente com a teoria das relações. Como consequência Simmel evita assumir a pré-existência da sociedade como generalidade sustentada em si própria e é capaz de entender o social em sua emergência e transformação. A teoria de Simmel recorda que embora formações sociais institucionalizadas possam estar longe de proporcionar reciprocidade aos indivíduos, sem essa reciprocidade nenhuma institucionalização surgiria em primeiro lugar (Pyyhtinen, 2009).

Como toda interação entre os seres humanos consiste em uma sociação, o conflito, uma das mais intensas interações, deve também ser considerado, ao contrário do que se pode imaginar, uma forma de sociação, que de maneira simultânea possibilita a construção e desconstrução (de aproximação e de distância) de uma multiplicidade de arranjos individuais e coletivos. O próprio conflito representa a tensão entre os contrastes e produz ou modifica grupos de interesse, uniões, organizações (Simmel, 1983c).

Câmara de Saúde Suplementar: reflexões a partir de Georg Simmel

A Câmara de Saúde Suplementar consiste em uma instância de participação social da Agência Nacional de Saúde Suplementar que possui representantes de diferentes grupos sociais com interesses diversos. Esses grupos muitas vezes entram em conflito em defesa de seus objetivos e interesses. Embora existam diferentes grupos como representantes do mercado, dos consumidores, dos profissionais de saúde, de instituições governamentais, dentre outros, geralmente os conflitos mais intensos costumam ser aqueles que envolvem os representantes do mercado e os representantes das instituições de defesa do consumidor.

Um dos temas que mais suscita conflitos ao ser discutido na Câmara constitui-se na revisão de Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde. Esse rol, de acordo com o Glossário Temático de Saúde Suplementar (Brasil, 2009), constitui-se na cobertura mínima obrigatória que deve ser garantida pela operadora de plano privado de assistência à saúde de acordo com a segmentação contratada do plano privado de assistência à saúde contratado.

Quando há a discussão da revisão do rol (que ocorre periodicamente) há intenso conflito, com cada representante dos diferentes grupos defendendo seus valores e interesses, a saber, as operadoras lutam para que poucos ou nenhum novo procedimento seja incorporado em função do aumento dos custos enquanto os beneficiários destacam que mesmo com a revisão a cobertura continuará insuficiente.

Nesse sentido, uma fala de um representante dos beneficiários é bastante ilustrativa da situação con-

flitiva que ocorre nas reuniões da Câmara quando a revisão do mencionado rol está em debate. O representante da instituição de defesa dos consumidores comparou as discussões sobre a ampliação do rol a um “cabo de guerra” no qual cada um dos grupos busca “puxar a corda” para o seu lado de acordo com seus interesses, destacando que a função da ANS era justamente evitar que a corda se rompesse (Brasil, 2007).

Importante lembrar que conforme Simmel (1983c), grupos que vivem em conflito geralmente rejeitam a aproximação ou a tolerância do outro lado, uma vez que a natureza fechada de sua oposição seria obscurecida. Assim, muitas vezes representantes dos diferentes setores na Câmara não chegam ao consenso, uma vez que essa concordância poderia propiciar segundo a perspectiva simmeliana a possibilidade de formar posições intermediárias ou no mínimo suavizar suas posições, já que cada concessão do outro lado ameaça a uniformidade na oposição de todos os membros e consequentemente, a unidade de sua coesão, sobre a qual a minoria combatente deve insistir sem contemporizar.

Além disso, o conflito pode não somente aumentar a concentração de uma unidade já existente, como também pode aproximar grupos e pessoas que de outro modo não teriam nenhuma relação entre si. O poderoso efeito do conflito a este respeito surge de modo mais claro no fato de que a relação entre a situação de conflito e a unificação é suficientemente forte para chegar a ser importante mesmo no processo inverso (Simmel, 1983c).

Nessa perspectiva, deve-se ressaltar que no exemplo citado acima da revisão do rol pode ser observado que os representantes das diversas modalidades de operadoras concordam de maneira unânime que a mencionada revisão produzirá aumento nos custos de operacionalização dos planos e, desse modo, pode suscitar reajustes para os beneficiários dos planos de saúde (Brasil, 2007).

Por outro lado, ainda na mesma reunião da CAMSS, diferentes instituições de defesa do consumidor que representam os beneficiários enfatizam, também de maneira unívoca, que embora a ampliação do rol possa gerar custos, não se deve esquecer que os planos são “de saúde” e não “de doença”, isto é, quando se contrata um plano de saúde espera-se

assistência à saúde de forma integral e não somente cuidado para algumas doenças. Dessa maneira, não se pode deixar de se incorporar procedimentos que proporcionem benefícios à saúde dos beneficiários (Brasil, 2007).

Os representantes de grupos de interesses divergentes na Câmara lutam de modo veemente por suas posições para que a situação conflitante os torne internamente cada vez mais unidos, fechados e fortes em seu próprio grupo, porque essas divergências ou diferenciações, conforme Simmel (1988), servem para que a coesão intragrupal dos grupos interessados em permanecer isolados seja mantida, ao mesmo tempo em reforça o conflito e a distância entre os grupos. Nessa direção, os conflitos presentes na CAMSS parecem adquirir uma forma bastante intensa de oposição, influenciando os graus de unificação intragrupal entre os atores.

Aquelas formas de interação social que opõe os grupos tais como o conflito também produz uma unidade (presente na dualidade), uma vez que é precisamente “sendo-com” que se pode desempenhar também as outras formas de “sendo-contra” (Pyyhtinen, 2009), isto é, tomando como exemplo a Câmara a distinção entre operadoras de planos de saúde e beneficiários torna-se socialmente e, portanto, analiticamente considerável porque a coexistência (“sendo-com” simmeliano) é permeada simultaneamente por conflitos (“sendo-contra” simmeliano). Desse modo, o conflito com sua dupla função, de integrar e diferenciar (Simmel, 2006) une aqueles que possuem os mesmos interesses ao mesmo tempo em que diferencia aqueles que têm interesses diferentes.

Um exemplo claro do “sendo-contra” simmeliano na CAMSS encontra-se na fala de um representante de uma entidade de operadoras de planos de saúde que declara que na saúde suplementar é muito difícil a aplicação do princípio da integralidade, ou seja, seu argumento é completamente oposto ao do representante dos beneficiários que destaca justamente a necessidade da integralidade na saúde suplementar (Brasil, 2007).

Para Simmel a díade que une dois atores (individuais ou coletivos) consiste na formação sociológica mais simples; gerando um processo de associação que opõe e reúne ao mesmo tempo esses dois atores

de modo um tanto íntimo. A díade, contudo, torna-se tríade quando há a inserção de um terceiro ator que possibilita que diversos tipos de combinações e alianças sejam viáveis, mudando a configuração sociológica da interação entre os atores (Simmel, 1950b; Birnbaum, 1995). A tríade na concepção simmeliana é uma constelação de três elementos que ajuda na compreensão do mundo social, apresentando uma dupla função de “aliar e separar”, capaz de formar coalizões e alianças plurais e variadas ao modificar as relações entre os dois outros atores (Simmel, 1950b).

A díade consiste na interação “sendo-com” e a tríade contempla um terceiro elemento que é incluído na díade e para que se entenda de modo abrangente a dinâmica das relações sociais Simmel ressalta que se deve considerar a interseção das duas lógicas, bivalente e trivalente. O terceiro elemento não somente interrompe a interação dos dois elementos da díade, mas também é capaz de transformá-la em uma nova figura, um todo social, um “nós” que obtém uma vida independente supra-individual (Simmel, 1950b; Pyyhtinen, 2009).

Tal visão simmeliana de tríade social pode contribuir na compreensão da função da ANS como instância coordenadora da Câmara. Desse modo, se os conflitos que ocorrem na Câmara são forças de socialização que funcionam como coesão e diferenciação, a ANS pode atuar na mediação de tais conflitos para promover a defesa do interesse público que consiste em sua finalidade institucional na função de terceiro elemento da tríade. Nessa direção, cabe lembrar que, conforme Salvatori e Ventura (2012), as agências reguladoras consistem também em espaços de mediação de conflitos entre os diferentes atores componentes do mercado regulado e buscam, dessa forma, solucionar problemas nos quais existam interesses divergentes.

Na reunião da CAMSS tomada como exemplo, este papel de terceiro surge explicitamente quando a representante da ANS destaca a função da Agência em analisar igualmente todas as contribuições dos diferentes representantes e também na fala de um representante de uma instituição de defesa dos consumidores que salienta que cabe à ANS desenvolver com equilíbrio, tanto para consumidores quanto para operadoras, o processo de revisão do

rol (Brasil, 2007).

O terceiro (nesse caso a ANS) pode propiciar a reconciliação para o conflito como também marcar o limiar da dinâmica grupal. Segundo Pyyhtinen (2009), a chegada do terceiro produz um tipo de relação que não é possível na relação entre os dois (díade). O terceiro pode desempenhar o papel do “imparcial”, do “mediador”, quando aparece ou se auto-representa como distante igualmente das duas partes: pode estar completamente exterior aos interesses e opiniões dos dois grupos ou participar dos lados em igual proporção. Importante lembrar, conforme Birnbaum (1995), que esse terceiro elemento é “imparcial” na medida em que possui seus próprios interesses de se manter afastado do conflito, consequindo, desse modo, reduzir sua dimensão afetiva.

Muitas vezes as emoções bloqueiam o diálogo produtivo e, desse modo, não podem ser ignoradas em qualquer tipo de negociação que ocorra em instâncias participativas (Livet, 2007), como a Câmara de Saúde Suplementar. Portanto, ao reduzir a dimensão afetiva do conflito a ANS pode torná-lo mais produtivo uma vez que, de acordo com Cuppen (2012), o excesso de comoção em um debate termina por impedir a aprendizagem mútua que é necessária para que a negociação seja proveitosa.

Os conflitos de interesses são inerentes à saúde suplementar, como é destacado na reunião da CAMSS utilizada como exemplo, dessa forma a discussão da mencionada revisão do rol encontra-se vinculada a uma discussão muito maior, isto é, as intensas disputas políticas que resultaram na própria criação da ANS. A CAMSS, nessa direção, converte-se em um espaço de debates com a finalidade de se alcançar uma melhor compreensão das situações (Brasil, 2007).

Sem a mediação da ANS os conflitos poderiam tornar-se tão acirrados que impossibilitariam que se conhecessem todas as opiniões dos diferentes representantes que participam da CAMSS, o que certamente prejudicaria a qualidade das decisões da Agência, uma vez que algumas perspectivas sob uma determinada situação poderiam ser ignoradas.

A partir da perspectiva simmeliana a ANS pode mediar o conflito entre os dois grupos (consumidores e operadoras) de duas maneiras: deixando que eles próprios solucionem seus conflitos ou se trans-

formando em um árbitro que realiza um julgamento e ao desempenhar o papel de mediador de conflitos pode até mesmo reforçar a intensidade da ligação dos dois grupos. A Agência, desse modo, pode contribuir para que se alcance um compromisso entre os grupos que possua a finalidade de defesa do interesse público, que consiste em sua missão institucional, já que de acordo com Birnbaum (1995) o mediador consegue adaptar-se as diferentes estratégias das partes envolvidas no conflito por meio do estabelecimento de relações de confiança que propiciam a compreensão do que está em jogo verdadeiramente.

Cabe ressaltar finalmente que a compreensão desse papel de terceiro elemento da tríade simmeliana de mediador dos conflitos contribui para que a ANS na Câmara de Saúde Suplementar possa desempenhar de modo mais aprimorado uma função essencial para sua atividade regulatória: a minimização da ocorrência de erros de tipo III. Esses erros acontecem quando há a formulação de uma resposta para um problema mal-estruturado (Ashford, 2007). Quando há a desconsideração das contribuições iniciais das partes envolvidas na estruturação de um determinado problema, que é bastante comum quando as situações conflitivas não possuem mediação e o conflito torna-se eminentemente afetivo, principalmente em situações complexas, Cuppen (2012) alerta que tais erros são bastante frequentes.

Esse aviso de Eefje Cuppen (2012) é bastante relevante e não pode ser desconsiderado, pois, os problemas discutidos na Câmara de Saúde Suplementar possuem alta complexidade por abordarem questões de saúde. Essas questões são inerentemente complexas por apresentar, de acordo com Almeida Filho (2011), características como:

- fazem parte de um sistema de totalidades parciais e podem ser entendidas elas mesmas como um sistema que também inclui totalidades parciais de nível hierárquico inferior;
- podem ser apreendidas em múltiplas situações de existência, já que operam em diferentes planos de realidade
- possuem historicidade, isto é, sua existência não é completada em um momento isolado sendo, de fato, processos não-lineares que são recursivos, recorrentes ou iterativos

- não podem ser explicadas por modelos lineares de causa-efeito e dificultam, assim, previsões e
- questionam, transgridem e ultrapassam regras formais, sendo contingentes.

Considerações finais

A preocupação sociológica deve sempre estar ligada às relações e cadeias de interdependência e de diferenciação entre agentes sociais e seus contextos. A questão central para a sociologia, assim, está na compreensão dos contextos particulares e singulares que possibilitam entender ações, práticas, hábitos, comportamentos, crenças e atitudes (Bodstein, 2010).

É importante destacar que particularidades e singularidades não são termos sinônimos, como muitas vezes se considera. Conforme Durrive e Schwartz (2008), o particular consiste na ilustração de uma faceta do geral enquanto o singular indica uma combinatória complexa que proporciona a realidade única. A compreensão sociológica, desse modo, segundo Simmel (2011), deve consistir na percepção da coerência desse conjunto de elementos singulares e particulares.

Na perspectiva simmeliana tudo está em relação com tudo, pois, o mundo social é mundo de relações que se apresenta com um tecido que se elabora de modo contínuo e ininterrupto (Waizbort, 2000). Desse modo, a concepção simmeliana de sociedade como interação entre os indivíduos opõe-se à ideia reificada da sociedade como entidade substantiva, além de não reduzir o social à ação e aos atores. Para Simmel, a interação possui primazia entre o ator e a substância, além de ser caracterizada por causalidade recíproca e antagonismo inerente (Pyyhtinen, 2007).

Nesse sentido, o presente estudo ao considerar a interação a partir da dinâmica da díade e da tríade simmelianas pode ajudar na compreensão da Câmara de Saúde Suplementar ao revelar que os conflitos ocorridos em tal instância possuem funções integradoras e diferenciadoras simultaneamente. Também ressalta a importância do papel da ANS na Câmara, isto é, a função da Agência Reguladora pode ser compreendida a partir da perspectiva simmeliana como o terceiro elemento que pode ser capaz de modificar

toda a situação conflitante, atuando, interagindo como um mediador de conflitos em busca do alcance da defesa do interesse público, que se constitui em sua missão precípua.

Por fim, deve ser destacado que as opiniões expressas nesse artigo pertencem exclusivamente aos autores e não refletem, necessariamente, a visão das instituições as quais estão vinculados.

Nota 1: A Câmara de Saúde Suplementar é formada pelas seguintes entidades: Associação Médica Brasileira, Associação Nacional do Ministério Público do Consumidor, Associação Nacional dos Procons, Conselho Federal de Medicina, Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, Conselho Federal de Odontologia, Conselho Federal de Enfermagem, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas, Confederação Nacional da Indústria, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo, Central Única dos Trabalhadores, Cooperativas de serviços médicos que atuem na saúde suplementar: Confederação Nacional das Cooperativas Médicas, Cooperativas de serviços odontológicos que atuem na área de saúde suplementar: Sociedade Cooperativa de Serviços Odontológicos, Empresas de medicina de grupo: Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo, Empresas de odontologia de grupo: Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo, Entidades de portadores de deficiência e de patologias especiais, Federação Brasileira de Hospitais, Força Sindical, Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização (atual Federação Nacional de Saúde Suplementar), Fórum Nacional de Entidades Cíveis de Defesa do Consumidor, Ministério da Fazenda, Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Justiça, Ministério da Saúde, Núcleo de Defesa do Consumidor, Social Democracia Sindical (atual União Geral dos Trabalhadores), União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde e como entidade convidada o Fórum dos Conselhos Federais da Área de Saúde - FCFAS.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e modelos de complexidade: perspectivas metodológicas. In: ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. (Org.). *Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 291-306.
- ASHFORD, N. A. The legacy of the Precautionary Principle in US law: the rise of cost benefit analysis and risk assessment as undermining factors in health, safety and environmental protection. In: SADELEER, N. (Org.). *Implementing the Precautionary Principle: approaches from the Nordic countries, the EU and USA*. London: Earthscan, 2007. p. 352-378
- BECKER, H. S. *Segredos e truques da pesquisa*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- BIRNBAUM, P. Conflitos. In: BOUDON, R. (Org.). *Tratado de sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995. p. 247-282.
- BODSTEIN, R. Teoria social e o campo da saúde coletiva. In: HORTALE, V. A. et al. *Pesquisa em saúde coletiva: fronteiras, objetos e métodos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 151-171.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Ata da quadragésima sétima reunião da Câmara de Saúde Suplementar*. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/images/stories/Intercooes_com_ANS/Atas_CSS/css_ata_47.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. *Glossário temático: saúde suplementar*. Brasília, DF, 2009.
- CUPPEN, E. Diversity and constructive conflict in stakeholder dialogue: considerations for design and methods. *Policy Sciences*, New York, v. 45, n. 1, p. 23-46, 2012.
- DURRIVE, L.; SCHWARTZ, Y. Glossário da ergologia. *Laboreal*, Porto, v. 4, n. 1, p. 23-28, 2008. Disponível em: <http://laboreal.up.pt/files/articles/2008_07/pt/23-28pt.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2014.
- FROHLICH, K. L.; POTVIN, L. Structure or agency?: the importance of both for addressing social inequalities in health. *International Journal of Epidemiology*, Raleigh, v. 39, n. 2, p. 378-379, 2010.
- LIVET, P. Dans quelles conditions les émotions collectives peuvent-elles bloquer ou aider la délibération démocratique? *Revue Européenne des Sciences Sociales*, Genève, v. 45, n. 136, p. 111-128, 2007.
- LUKÁCS, G. Posfácio: à memória de G. Simmel. In: SIMMEL, G. *Filosofia do amor*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 201-215.
- MORAES FILHO, E. Introdução. In: MORAES FILHO, E. (Org.). *Georg Simmel*. São Paulo: Ática, 1983. p. 7-44.
- PAPILOUD, C.; ROL, C. Compromise, social justice and resistance: an introduction to the political sociology of Georg Simmel. *Social Science Information*, Paris, v. 43, n. 2, p. 205-231, 2004.
- PÓ, M. V.; ABRUCIO, F. L. Desenho e funcionamento dos mecanismos de controle e *accountability* das agências reguladoras brasileiras: semelhanças e diferenças. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 679-698, 2006.
- PYYHTINEN, O. Event dynamics: the eventualization of society in the sociology of Georg Simmel. *Distinktion: Scandinavian Journal of Social Theory*, Aarhus, v. 8, n. 2, p. 111-132, 2007.
- PYYHTINEN, O. Being-with: Georg Simmel's sociology of association. *Theory, Culture & Society*, Nottingham, v. 26, n. 5, p. 108-128, 2009.
- RIBEIRO, J. M.; COSTA, N. R.; SILVA, P. L. B. Política de saúde no Brasil e estratégias regulatórias em ambiente de mudanças tecnológicas. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 4, n. 6, p. 61-84, 2000.
- SALVATORI, R. T.; VENTURA, C. A. A. A Agência Nacional de Saúde e a política de saúde mental no contexto do sistema suplementar de assistência à saúde: avanços e desafios. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 115-128, 2012.

SIMMEL, G. El secreto y la sociedad secreta. In: _____. *Sociología: estudios sobre las formas de socialización*. Buenos Aires: Espasa-Calpe Argentina, 1939. p. 331-392.

SIMMEL, G. Fundamental problems of sociology (individual and society). In: WOLFF, K. H. *The sociology of Georg Simmel*. Glencoe: Free Press, 1950a. p. 3-86.

SIMMEL, G. Quantitative aspects of the group. In: WOLFF, K. H. *The sociology of Georg Simmel*. Glencoe: Free Press, 1950b. p. 87-180.

SIMMEL, G. O problema da sociologia. In: MORAES FILHO, E. (Org.). *Georg Simmel*. São Paulo: Ática, 1983a. p. 59-78.

SIMMEL, G. Como as formas sociais se mantêm. In: MORAES FILHO, E. (Org.). *Georg Simmel*. São Paulo: Ática, 1983b. p. 46-58.

SIMMEL, G. Conflito e estrutura de grupo. In: MORAES FILHO, E. (Org.). *Georg Simmel*. São Paulo: Ática, 1983c. p. 150-164.

SIMMEL, G. La moda. In: _____. *Sobre la aventura: ensayos filosóficos*. Barcelona: Península, 1988. p. 26-55.

SIMMEL, G. *Questões fundamentais da sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

SIMMEL, G. *Ensaio sobre teoria da história*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2011.

VANDENBERGHE, F. *As sociologias de Georg Simmel*. Bauru: Edusc; Belém: Edufpa, 2005.

WAIZBORT, L. *As aventuras de Georg Simmel*. São Paulo: Editora 34, 2000.

ZIONI, F. Exclusão social: noção ou conceito? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 15-29, 2006.

Recebido em: 15/08/2012

Reapresentado em: 09/06/2013

Aprovado em: 22/07/2013