

ACCOUNTABILITY E O SUJEITO INDIVIDUADO: A QUESTÃO DO CONTROLE DO DESEMPENHO DO SISTEMA DE SAÚDE PELA SOCIEDADE CIVIL

Leonardo Carnut¹
Paulo Capel Narvai²

Resumo

Tratou-se de uma reflexão entre o conceito de *accountability* e o processo de individuação corrente nas sociedades contemporâneas, cujo foco recaiu na incompatibilidade da prerrogativa gerencialista com a configuração das interações sociais na atualidade. Para isso, realizou-se um ensaio, conforme descrito por Starobinski, em uma perspectiva crítica, segundo Castiel, sobre o conceito de *accountability* como proposta de organização do controle da sociedade civil sobre o desempenho da administração pública. Assim, articulou-se este conceito com o de *individuação*, descrito por Alain Touraine, que permite compreender a posição do sujeito contemporâneo e sua relação com o que se amplamente considera como *esfera pública*. Para exemplificar essa relação, tomou-se como exemplo setorial a ‘saúde’ e suas especificidades quando se defende o controle do desempenho de sistemas de saúde por membros da sociedade civil. Contextualizando a discussão com o que tem sido proposto no caso do sistema de saúde brasileiro, apresentou-se a experiência vivida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) como uso de indicadores de desempenho. Por fim, concluiu-se que, sob o rótulo da individuação, a importância da ideia de sujeito para uma ação coletiva vem se reconfigurando, tendo implicações profundas no que se entende por *accountability*, especialmente quando se trata de pautas muito específicas, como no caso do setor saúde.

¹ Professor Adjunto da Universidade de Pernambuco (UPE).

² Professor Titular da Universidade de São Paulo (USP). Faculdade de Saúde Pública (FSP).

INTRODUÇÃO

O papel da sociedade civil no controle da administração pública contemporânea vem sendo reelaborado no que se refere à lógica do Estado gerencial. Escamoteado no que se batiza por *burocracia flexível*, este tipo de Estado tende a se negar como forma de exercício do poder. No entanto, este poder é estrategicamente exercido através de movimentos sutis de controle, que combinam consentimento e difusão proporcionando despolitização e déficit democrático da sociedade civil organizada (PAES DE PAULA, 2005).

A própria acepção de *sociedade civil*, a depender do autor em que se afilia a análise, já enseja debates acadêmicos devido ao seu conteúdo intrinsecamente abstrato. Mesmo assim, parece consenso que é na esfera da sociedade civil que ocorre formação do poder ideológico que caracteriza a forma e o conteúdo no qual o controle social, com o significado de controle da *res publica* pela população, irá se configurar (BOBBIO, 1987).

É nessa esfera onde se inclui habitualmente o fenômeno da opinião pública, entendida como a pública expressão do consenso e dissenso a respeito das instituições, transmitidas através da imprensa, rádio, da televisão (DIAS, 2013) e, contemporaneamente, através das redes sociais (ROTHBERG, 2008). É neste tempo social em que o debate sobre categorias fortemente modernas como, por exemplo, a persistência dos conflitos entre capital-trabalho nas estruturas sociais tradicionais tem de ser reanalisada sob o ponto de vista de um sujeito que, como parte da sociedade civil, deve deter uma capacidade de julgar as decisões e as atividades realizadas pelo Estado à luz da sua reconfiguração atual.

Neste cenário, um dos quesitos fundamentais na capacidade do sujeito (e por assim dizer, da composição das críticas formuladas pela sociedade civil nesse cenário) é a forma como os sujeitos lidam com a informação. No século XXI, a informação aparece a serviço de uma nova ordem que a subsumi à racionalidade econômica fundamentalmente através do excesso de informação que se transforma em ruído (CASTIEL, VASCONCELLOS-SILVA, 2006) e na instantaneidade da informação por oposição ao seu processo histórico (DIAS, 2013). Aliado a isso, a ausência da intersubjetividade na formulação das opiniões individuais e na construção da opinião pública tende a gerar representações sociais que massificam ideias cada vez menos expostas ao contra-argumento. Isso torna a informação um reflexo de quem domina os meios de comunicação em massa (DIAS, 2013) promovendo, portanto, que certos enunciados se transformem em ideologias (RICOUER, 2013).

Soma-se a isto a questão da natureza do sujeito contemporâneo e seu (des)interesse no debate público. Isso traz à baila o impasse sobre o adequado controle da sociedade civil sobre as formas de organização do Estado gerencial. Diferentemente das bases psicanalíticas (ELIA, 2004), para Touraine (1998) o *sujeito* é este esforço do indivíduo para ser um ator, ou seja, para agir sobre seu ambiente e criar assim sua própria individuação. Certamente quando se trata do tema sobre *o controle da sociedade civil sobre o Estado*, especialmente à luz da necessidade desse ativismo social requerido para o controle social no gerencialismo (PIRES, 2007), parece que a definição sobre o *sujeito* proposta por Touraine, além de inquietante, é deveras apropriada. Afinal, o que esperar do controle da sociedade civil sobre o Estado onde seus sujeitos majoritariamente estão em constante processo de hermetização de si?

Na conjuntura atual, o sujeito surge individuado e refém da aguda complexificação das estruturas sociais modernas (BECK, 2010), o que torna a decodificação do cenário social algo pouco atrativo (BERGER, 2007). O conflito inerente ao abuso do poder econômico sobre o Estado é uma dessas querelas nas quais a sociedade civil padece pela baixa politização

necessária para o exercício da *accountability* que interpela o Estado nas questões de interesse público (ARATO, 2002). Tomemos por *accountability* aqui, o seu significado mais corrente, que é responsabilidade com ética e que remete à obrigação, à transparência, de membros de um órgão administrativo ou representativo de prestar contas a instâncias controladoras ou a seus representados (MELO, 2007), ou mais simplificada, como expõe Ceneviva e Farah (2007), controlar do desempenho ou o controle de resultados da administração pública.

Assim dizendo, podemos considerar que o *controle social* (como utilizado na saúde coletiva) é uma forma de *accountability*. Trata-se de responsabilizar o Poder Público pelo desempenho das políticas, dos programas e dos projetos governamentais. Este aspecto é especialmente estratégico quando se trata da construção do Estado às expensas da *new public management*.

Como expressão material das ferramentas de gestão no gerencialismo, processos gerenciais tais como: contratualização de resultados, parcerias público-privadas e remunerações variáveis por avaliações de desempenho vêm se constituindo como um dos pilares das reformas em curso em diversos países nas últimas duas ou três décadas. As polêmicas em torno da aplicação destas ferramentas de gestão no setor público são intensas – tanto entre adeptos como entre críticos e defensores (PACHECO, 2009). Inquietando gestores e provocando acadêmicos, estes instrumentos se baseiam na consigna do controle de duas faces (seja pela gestão – através da medição do desempenho para premiação; seja pela população – através do controle social das atividades realizadas em seus sistemas locais).

Do ponto de vista aplicado, os caminhos percorridos para formulação dessas ferramentas gerenciais perpassam por outra ideologia latente: a da lógica empresarial com orientação para o mercado. Isso pode ser percebido desde a elaboração dos modelos de avaliação até suas aplicações sobre os objetos-alvo (muitas vezes, sem muita reflexão sobre seu objeto). Sob o farol do gerencialismo, estes modelos de avaliação se tornam instrumentos de avaliação das políticas públicas contemporâneas, cujo pouco diálogo com os interessados (*stakeholders*) em geral os tornam ferramentas gerenciais que tendem a não captar os objetos de medição em suas singularidades e dificultam o controle externo pela sociedade civil.

Assim, este artigo pretende iniciar a reflexão sobre a conformação do sujeito contemporâneo sob o rótulo da individuação e pensar como isso afeta a noção de *accountability* defendida pela tese gerencialista. Para exemplificar a questão, trabalharemos com o exemplo do controle do desempenho de sistemas de saúde demonstrando como variados elementos de ordem técnica se somam à incapacidade que a sociedade civil apresenta em realizar um controle do desempenho de forma crítica. Por fim lançaremos algumas reflexões sobre como compreender esse problema.

Estado gerencial, desempenho e sociedade civil: enlace de ideias em um panorama contemporâneo

Há várias interpretações sobre a crise do Estado de Bem-Estar Social que, geralmente, a concebem com uma crise em particular. Nós nos apoiamos naquela em que demonstra que a crise está associada à crise capitalista de superprodução e superacumulação. Assim, a crise do *Welfare State* só pode ser entendida como desdobramento da crise estrutural do capitalismo. Na verdade, é a redução das atividades econômicas (e a decorrente diminuição nas receitas dos Estados) e a tendência à queda da taxa de lucros (provocando déficit fiscal e endividamento públicos) que propiciam as resistências para a manutenção e/ou ampliação da

rede de proteção social (MONTAÑO, DURIGUETTO, 2011) e por consequência dos serviços públicos em geral, como no caso da saúde.

Embora tenha surgido em governos de cunho neoliberal (Thatcher e Reagan), o modelo gerencial e o debate em torno dele não podem ser circunscritos apenas a este contexto. Pelo contrário, toda a discussão sobre a utilização do *managerialism* na administração pública faz parte de um contexto maior, caracterizado pela prioridade dada ao tema da reforma administrativa, seja na Europa ocidental, seja no Leste europeu ou ainda no Terceiro Mundo. O modelo gerencial e suas aplicações foram e estão sendo discutidas em toda parte. Modelos de avaliação de desempenho, novas formas de controlar o orçamento e serviços públicos direcionados às preferências dos “consumidores”, métodos típicos do *managerialism*, são hoje parâmetros fundamentais a partir dos quais diversos países, de acordo com as condições locais, modificam as antigas estruturas administrativas (ABRUCIO, 1997).

É neste contexto em que houve a ampla introdução de mecanismos de avaliação de desempenho individual e de resultados organizacionais, atrelados uns aos outros, e baseados em indicadores de qualidade e produtividade. O desempenho estaria ideologicamente associado ao que preconiza o modelo gerencial puro e o consumerismo (ABRUCIO, 1997). Assim, os gerencialistas puros não consideraram que a especificidade do setor público dificulta a mensuração da eficiência e a avaliação do desempenho tal qual ocorre na iniciativa privada. Na gestão pública, estão em jogo valores como equidade e justiça que não podem ser medidos ou avaliados por intermédio dos conceitos do *managerialism* puro. No primeiro momento desta transição foi dada maior atenção aos instrumentos de racionalização orçamentária, que deveriam possibilitar a incorporação de uma maior “consciência dos custos” (*costconsciousness*) no serviço público. O problema agora reside no fato de que as técnicas de avaliação de desempenho estão sendo usadas para atingir este fim (ABRUCIO, 1997) e nada mais que isso.

Mesmo com o uso do controle da administração pública através da mensuração dos seus desempenhos, estudos apontam que tem havido, em verdade, um enorme aumento de processualismo e de formas exaustivas de monitoramento de desempenho, sem, no entanto, aumentar a transparência; ao contrário, as unidades agora se escondem atrás dos “segredos de negócios”, evitando o escrutínio tanto de empregados quanto do público. A separação entre o nível estratégico e o operacional fez com que aumentasse o controle decisório do governo, havendo de fato uma descentralização centralizada, com unidades descentralizadas operacionalmente, mas com aumento do controle sobre estratégias e políticas (HOGGET, 1996 apud HUSENMAN et al, 1997).

Com o aumento do controle político, é inevitável que fragilidades dos controles internos e externos (MARTINS, 1997; MARTINS, 2007) sobre o desempenho da administração pública ocorram. Para os defensores do gerencialismo, um ponto que merece consideração é o fato de tais instrumentos de fiscalização/controle orientem-se por diretrizes que devem ter como potencial “melhorar o *debate* público”, e nesse sentido, prestar não só como forma de controle, mais igualmente como um aprendizado cívico (CENEVIVA, FARAH, 2007). O problema é que os sujeitos não estão interessados no debate público por duas razões: a) a primeira se refere aos processos de individuação em que estes sujeitos estão imersos. Cada vez mais eles estão preocupados em “empresariar a si mesmos”, procurando elementos para subsistirem sozinhos frente à maciça inculcação da ideologia “desproteção-solidão-consumo” e, b) aqueles que se interessam (*stakeholders*) no debate público, em sua

maior parte não apresentam argumentação qualificada para gerar interpretação/crítica do desempenho da administração pública sobre a área específica, efeito este que se agudiza quando se trata de setores cujos produtos são eminentemente intangíveis (como saúde e educação, só para ficar nesses dois exemplos). Nessas circunstâncias, admitir a possibilidade de *debate* é, na melhor das hipóteses, ingenuidade.

Defender a ideia da *accountability* nesse cenário não pode desconectar-se da indagação sobre quais as condições em que o sujeito contemporâneo se apresenta para essa interpelação sabendo, contudo, que os donos do Estado, da economia assim como os do mundo ideológico opõem-se fortemente a consciência desse sujeito (TOURAINÉ, 2007).

Logo, a redefinição da noção de sociedade civil e do que ela designa talvez tenha constituído o deslocamento mais visível produzido no âmbito da hegemonia do projeto neoliberal; por isso mesmo o mais estudado. O crescimento acelerado e o novo papel desempenhado pelas Organizações Não-Governamentais (ONG); a emergência do chamado Terceiro Setor e das Fundações Empresariais, com a forte ênfase numa filantropia redefinida e a marginalização (a que alguns autores se referem como “criminalização” dos movimentos sociais), evidenciam esse movimento de redefinição. O resultado tem sido uma crescente identificação entre “sociedade civil” com “ONG”, onde o significado da expressão “sociedade civil” se restringe cada vez mais a designar apenas essas organizações, quando não em mero sinônimo de “Terceiro Setor”. Reforçada pelo que tem sido chamado de “onguização” dos movimentos sociais, essa tendência é mundial (DAGNINO, 2015).

Os debates quanto a esse “terceiro setor” expõem, claramente, algumas das novas questões colocadas no terreno dos estados nacionais. Assim, por exemplo, para alguns, a aceitação das ONGs como parceiras na condução de políticas sociais sinaliza que a autoridade está se omitindo, abrindo mão do que deveria ser legítima obrigação governamental. Mais ainda, salienta-se que os interesses de mercado, ávidos para cortar impostos, é que estariam impondo o encolhimento do Estado de Bem-estar. Para eles, o novo dinamismo da sociedade civil seria fruto da onda neoliberal. Para outros, ao contrário, a efervescência da sociedade civil, a importância crescente das organizações não governamentais seriam indicações de que a democracia estaria fazendo progressos nos estados nacionais. Na visão deles, a expansão dessas novas organizações indicaria que o componente cívico da cidadania está se expandindo (REIS, 2015).

Contudo, defendemos aqui a ideia radical de sociedade civil para além daquela que se encontra formalmente organizada ou institucionalizada aos moldes neoliberais. Precisamente, nos referimos à participação nas/a partir das redes virtuais e dos modos de participação individualizada, não-institucionalizada, os quais carecem de referência a coletivos políticos mais amplos e politicamente definidos quanto a suas demandas para sua presença nas manifestações públicas (SCHERER-WARREN, 2015).

Como bem expõem Farias (1997), ninguém melhor do que os usuários e beneficiários dos serviços sociais para avaliar a qualidade e a tempestividade desses serviços, contribuindo assim para a avaliação da efetividade e da economicidade das ações governamentais e, em última instância, do desempenho de órgãos e agentes do Estado. Portanto, sua exposição de satisfação/insatisfação com o desempenho dos serviços públicos deve ser acolhida na forma mais viável possível. Por isso os espaços virtuais são, hoje, espaços públicos por excelência onde a ideia mais radical do termo da sociedade civil pode ser encontrada.

Entretanto, democratizar essas escutas não elimina o problema da qualidade inerente a possibilidade opinativa. O que se percebe no espaço virtual é a capacidade mais genuína de

expressão, porém com pouca carga crítico-reflexiva. O risco surge quando a participação da sociedade civil nas instâncias decisórias, defendida pelas forças que sustentam o projeto participativo democratizante como um mecanismo de aprofundamento democrático e de redução da ‘exclusão’, acaba servindo aos objetivos do projeto que lhe é antagônico [que é o não entendimento dos processos históricos que estão situados na construção do Estado mínimo] (DAGNINO, 2015) assim como por não compreender os elementos técnicos referentes à condução de cada serviço operacionalizado pela administração pública.

Gestão pública do desempenho de sistemas de saúde: aspectos técnicos para uma sociedade desinteressada

Quando se trata de sistemas de saúde e medição do desempenho, a informação sobre o desempenho, em muitos aspectos, é o que os economistas referem como o bem público necessário para o controle da sociedade civil (a pergunta tácita é: a sociedade civil se interessa?). É pertinente lembrar que é muito improvável que esta informação se desenvolva adequadamente dentro de um sistema de saúde quando não há orientação e encorajamento dos governos. Assim, a medição do desempenho é, portanto, uma questão chave e requer atenção política consciente em um número de domínios importantes. Grande parte do movimento moderno de medição de desempenho é baseado na implementação de rápidas melhorias nos sistemas de Tecnologia da Informação (TI) necessários para capturar eletronicamente as ações e resultados dos sistemas de saúde, assim como nos avanços na ciência da informática em saúde (SMITH et al, 2012).

Estabelecer metas para a consecução dos objetivos de melhoria dos cuidados de saúde expressa o compromisso de alcançar resultados específicos em um período de tempo definido e ajuda a monitorar o progresso rumo à realização de metas e objetivos mais amplos. Os alvos podem ser baseados em *resultados* (reduzindo taxas de mortalidade infantil - o que deve ser enfocado) e *processos* (verificações regulares da pressão arterial de um paciente por um médico - o que deve ser utilizado com parcimônia). Eles são vistos como um meio de definir e estabelecer prioridades criando um compromisso político e administrativo de alto nível para resultados específicos assim como fornecendo uma base para o acompanhamento e avaliação.

Em suma, a medição do desempenho pode tornar-se central para a *accountability* de um sistema de saúde, no entanto, os objetivos (que tendem sempre a serem seletivos) centram-se em áreas específicas, correndo-se assim o risco de negligenciar áreas que não são alvos prioritários (SMITH, 1995). Muitos países implementaram sistemas de medição nacionais, regionais ou locais que estão produzindo alguns êxitos, mas também alguns que tiveram pouco impacto mensurável no desempenho do sistema, conforme afirmam Smith e Busse (2009).

Os governos e o público estão cada vez mais exigindo que os provedores (tanto públicos quanto privados) sejam mais responsáveis pela qualidade dos cuidados clínicos que eles fornecem. Os boletins, publicamente disponíveis, que documentam o desempenho comparativo de organizações ou profissionais individuais são uma ferramenta fundamental para essa responsabilização. Para Berwick et al. (2003) muitos outros sistemas de saúde estão agora experimentando a divulgação pública de informações de desempenho crendo que esta é susceptível de lograr um papel cada vez mais significativo na governança, prestação de contas e regulação dos sistemas de saúde.

A medição do desempenho tem um propósito central para promover um melhor desempenho em profissionais individuais, oferecendo informações oportunas que sejam relevantes para sua prática clínica específica. Em alguns países há uma crescente pressão para demonstrar que os médicos continuam a cumprir padrões aceitáveis de cuidado. Isto é motivado em parte pela preocupação de que o conhecimento obtido durante a formação básica pode rapidamente tornar-se obsoleto e também é usado cada vez mais como uma forma de responsabilizar os profissionais de saúde.

Esquemas de melhoria profissional são muitas vezes implementadas em conjunto com orientações sobre melhores práticas e procuram oferecer pontos de referência contra os quais os profissionais podem avaliar o seu próprio desempenho. Eles procuram aproveitar e promover o interesse profissional natural em “fazer um bom trabalho” e aqueles que defendem a medição para a melhoria profissional argumentam que eles devem oferecer *feedback* rápido e anônimo para que os profissionais sejam capazes de agir rapidamente (SMITH, 2013).

Esses princípios podem desafiar a filosofia de divulgação pública inerente às iniciativas de boletins. Epstein (2009) descreve como a experiência de medição de desempenho para melhoria profissional explica como esses esquemas podem ser conciliados com as crescentes demandas de relatórios públicos e responsabilidade profissional. A maior parte da medição do desempenho pode oferecer alguns incentivos implícitos, por exemplo, sob a forma de quota de mercado ou reputação de prestadores.

Para Smith (2001), não há dúvida de que os médicos e outros atores do sistema de saúde respondem a incentivos financeiros. Contudo, isso levanta a crucial questão de saber se a medição de desempenho pode ser aproveitada para oferecer incentivos explícitos para a melhoria do desempenho, com base no desempenho relatado e como este é passível do controle público. Ademais, é necessária uma monitorização constante para garantir que não haja respostas não intencionais aos incentivos. O regime de incentivos pode pôr em causa a confiabilidade dos dados de desempenho em que se baseia. O pagamento pelo desempenho também pode desafiar as tradições da prática gerencial profissional (isto é, os princípios da tomada de decisão autônoma) e a necessidade de fazer o melhor para os pacientes/população mesmo na ausência de incentivos diretos (CONRAD, 2009).

Aponta-se para a comparação internacional como uma das ferramentas mais poderosas para assegurar a atenção dos decisores políticos nacionais às deficiências dos seus sistemas de saúde e suscitar medidas corretivas. A resposta ao relatório sobre a Saúde no Mundo 2000 (OMS 2000) é uma indicação da tendência da comparação internacional. Vários sistemas de informação destinados a facilitar essa comparação estão agora em vigor, incluindo os fornecidos pela OMS e pela OCDE. Não obstante o poder da comparação, o ato de comparar (seja inter-regionalmente ou internacionalmente) seu uso dá origem a muitas dificuldades filosóficas e práticas.

Por exemplo: as definições de dados são transportáveis entre sistemas? Quão válidas são as comparações feitas usando diferentes sistemas de classificação? Como se deve ajustar as diferenças econômicas, climáticas e físicas entre países? Em que medida a comparação deve ter em conta as diferenças nas variações epidemiológicas locais/nacionais? Além disso, muitos também destacam o papel crucial do governo na orientação da política de mensuração do desempenho e as numerosas considerações políticas que devem ser examinadas ao lado das questões de medição técnica.

Avaliação do desempenho enquanto política pública no Sistema Único de Saúde e reflexões sobre o controle pela sociedade civil

Os problemas enfrentados pela Administração Pública no desenvolvimento da gestão dos direitos sociais têm propiciado a busca de alternativas de tomada de decisão “mais objetivas” para efetivar os princípios da universalidade, integralidade e equidade no SUS (TANAKA, TAMAKI, FELISBERTO, 2012), principalmente no contexto histórico em que se busca firmar uma “nova administração pública” focada em resultados (GARCES, SILVEIRA, 2002).

Em decorrência, o desempenho tem se tornado uma preocupação central dos tomadores de decisão de políticas públicas e gerentes no período histórico do final do século XX e décadas iniciais do século XXI. A lógica do desempenho tem sido crucial na onda das abordagens de gerenciamento de serviços públicos que tem sido chamado de ‘a nova gestão pública’ (*new public management*) (EXWORTHY, 2010).

Para tanto, a identificação de medidas de desempenho tem sido o alvo de pesquisadores na área, com a finalidade de implementar a tomada de decisão sob essa nova forma de gestão. Quando se trata de sistemas de saúde, há um consenso razoável de que os objetivos podem ser sumarizados em quatro tópicos: a) conferir saúde aos cidadãos pelo sistema de saúde; b) capacidade de resposta às necessidades individuais e preferência dos usuários; c) proteção financeira oferecida pelo sistemas implantados; e, d) produtividade da utilização dos recursos (SMITH, 2012).

Experiências pioneiras no Brasil nessa área são oriundas das pesquisas do Instituto de Comunicação e Informação em Ciência e Tecnologia – ICICT da Fundação Oswaldo Cruz, através da criação do PRO-ADESS (Programa de Avaliação de Desempenho para Sistemas de Saúde) (BRASIL, 2011a; VIACAVA et al, 2012), no âmbito do qual foi proposto um modelo de avaliação de desempenho para o sistema de saúde brasileiro, empregando o marco teórico das desigualdades em saúde.

No âmbito da gestão, a experiência de avaliação de desempenho do SUS, com abrangência nacional, ganhou destaque com a criação do Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS) e com a implementação do Programa de Melhoria da Avaliação da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). O IDSUS analisa o desempenho a partir do cruzamento de indicadores simples e compostos aplicados aos entes federativos: municípios (organizados ou não em regiões de saúde), estados e União. Foca como ‘desempenho’ os quesitos de ‘eficiência’ e ‘acesso aos serviços de saúde’ em seus diversos níveis e trabalha com alguns elementos de determinação social da saúde (ANDRADE, 2012). O segundo (PMAQ-AB), foca seu processo de avaliação em nível ‘micro’ (equipes de saúde) em apenas um nível de atenção (atenção básica à saúde) e com uma metodologia de inspiração donabediana, utiliza indicadores de estrutura, processo e satisfação do usuário (BRASIL, 2011b).

Não obstante o valor que se possa atribuir a essas iniciativas avaliativas com origem na gestão nacional do SUS, ou seja no Ministério da Saúde, o fato crucial relativo a esses processos de avaliação mencionados é que a essência do que se toma por ‘desempenho’ é questionável, especialmente se o questionamento não se restringe aos métodos e técnicas empregados, mas se dirige, epistemologicamente, ao objeto (o quê) esses processos avaliativos, com os instrumentos empregados, estão se propondo a medir. Cabe enfatizar que as características básicas dos processos de avaliação do desempenho não estão explicitadas

nas formulações desses processos avaliativos, deduzindo-se que seu significado é tácito, não requerendo explicitação. Porém, o próprio sentido de desempenho não está suficientemente esclarecido como expressão dos indicadores utilizados em ambos os processos. A principal consequência dessa indefinição é a possibilidade de ‘enviesamentos’ de vários tipos em estudos e análises sobre desempenho, a partir desses processos avaliativos. Outro aspecto de que soma a esse tipo de avaliação enquanto política pública se trata da polissemia da palavra “resultado”. A tendência na “gestão por resultados” é compreender os ‘processos’ de produção dos serviços como ‘resultados’, e não os reais resultados que se espera de um sistema de saúde que se trata da melhoria das condições de saúde de uma população.

Um repetido argumento para a busca incessante pelos resultados (e por consequência pela avaliação de desempenho) advém do princípio da participação dos cidadãos no controle (externo) do Estado através da apreciação do desempenho da administração pública (GUEDES, FONSECA, 2007). Também chamada de *accountability vertical* (O’DONNELL, 1998), a incorporação deste tipo de controle social e de responsabilização da administração pública pelo desempenho aparece como uma promessa de substituição de um modelo no qual impera o controle burocrático baseado na observância a normas e procedimentos, sem a participação dos cidadãos, para outro no qual se estabelece o controle ‘a posteriori’ de resultados da ação governamental, e no qual a sociedade participaria da definição de suas metas e dos indicadores de desempenho, assim como da avaliação direta dos bens e serviços públicos (CENEVIVA, FARAH, 2007).

É a partir deste processo que o gerencialismo pretende preencher um vácuo teórico e prático, captando as principais tendências presentes na opinião pública, entre as quais se destacam o controle dos gastos públicos e a demanda por melhor qualidade dos serviços públicos, assim como promover o exercício do aprendizado social com a esfera pública criando uma *nova cultura cívica*, que congregue políticos, funcionários e cidadãos (ABRUCIO, 1997; CENEVIVA, FARAH, 2007). Contudo, resta latente o questionamento sobre a potência dessa opinião coletiva dos atores em controlar as ações do Estado, uma vez que é notória a assimetria entre o poder de agentes econômicos e de organizações comunitárias, para ficar em apenas um exemplo sobre as dificuldades e desafios postos aos interessados em radicalizar as experiências de aprofundamento da democracia no Estado contemporâneo.

No período histórico em que vivemos, a constituição dos sujeitos portadores de direitos postula a diferença como compatível à igualdade, bem como suas implicações mais imediatas que dizem respeito a como conciliar o individualismo que fundamenta a noção moderna de cidadania com as demandas crescentes por direitos de minorias, ou direitos coletivos, como é o caso da saúde (REIS, 2015). Na lógica do gerencialismo, a cidadania está relacionada com o valor de *accountability*. Isso requer uma participação ativa da sociedade civil desde a escolha dos dirigentes até o momento da elaboração das políticas e na avaliação dos serviços públicos. Entretanto, o ato de controlar as políticas públicas parece ser realizado por um tipo de sujeito ‘consumidor’ que é, no mais das vezes, um cidadão passivo (ABRUCIO, 1997).

São pertinentes essas inquietações, pois parece haver uma convergência da literatura sobre os objetivos da avaliação e sua relação com a criação e o fortalecimento de mecanismos de *accountability* na administração pública. A ideia geral é de que quanto mais perto estiver do cidadão o poder de decisão com relação às políticas públicas, melhor será a qualidade da prestação do serviço e, de fundamental importância, maior será o grau de *accountability*

(ABRUCIO, 1997). Constatase, contudo, uma escassez de análises empíricas ou pesquisas sistemáticas acerca das relações causais e das condições que estruturam essa suposta relação entre avaliação do desempenho de políticas públicas e a promoção de maior transparência e criação de mecanismos de *accountability* (CENEVIVA, FARAH, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Admitindo-se o sujeito contemporâneo como este sujeito que parece mais afastado da sua integração com os seus ou da sua capacidade de gerar mudança, é que a questão do controle social do Estado pelos sujeitos da sociedade civil se torna crítica. Quando se fala em *sujeito* evoca-se uma imagem iluminista de um indivíduo identificado com a razão, cuja consciência é a presença no indivíduo (ou em um grupo de indivíduos) de representações de si que contenham juízos de valor morais sobre as condutas desses indivíduos ou grupo.

Contudo, sob o rótulo da individuação, a importância da ideia de sujeito para uma ação coletiva vem se reconfigurando, tendo implicações profundas no que se entende por *accountability*. Ser sujeito na contemporaneidade é esta chamada de si para si, esta palavra dirigida a si mesmo que só aparece quando a ação humana é capaz de criar um mundo inteiramente artificial, como as redes de comunicação por exemplo, que fazem desaparecer os sujeitos nas obras da atividade coletiva.

Nesta situação, a interface entre sujeitos e instituições políticas, que alguns autores denominam de *nova cidadania* ou *cidadania de sujeitos em redes*, é uma realidade crescente na sociedade da informação, com destaque para a participação, predominantemente opinativa, estimulada por redes virtuais (*Twitter*, *Facebook* e outras). Esse tipo de participação tem ampliado a visibilidade pública dos eventos políticos, com grande repercussão através das mídias, mas sem garantia de continuidade de engajamento mobilizatório, devido à efemeridade do seu comprometimento político.

Por isso, pensamos que urge a necessidade de verificar a relação entre *accountability* e o sujeito individuado e como esta relação sustenta (ou não, assim cremos) a tese do controle do desempenho da administração pública pela sociedade civil. Creemos que, mais que dar respostas a essas inquietudes, viemos trazer reflexões para que o tema, na conjuntura do desmonte dos direitos sociais e do papel do Estado, não seja mais outro a cair na armadilha do senso comum.

REFERÊNCIAS

1. ABRUCIO, F.L. *O impacto do modelo gerencial na administração pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente*. 52 p. (Cadernos ENAP, n.10). 1997.
2. ANDRADE, L.O.M. Inteligência de governança para apoio à tomada de decisão. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 829-832, 2012.
3. ARATO, A. Representação, soberania popular e *accountability*. *Lua Nova*, São Paulo, v. 55, n. 56, p. 85-103. 2002.
4. BECK, U. Ciência para além da verdade e do esclarecimento? Reflexividade e crítica do desenvolvimento científico. In: _____. *Sociedade de Risco. Rumo a uma outra modernidade*. São Paulo: Editora 34; 2010, p. 235-247.

5. BERGER, P. *Perspectivas sociológicas: uma visão humanística*. Petrópolis: Vozes, 2007. 204p.
6. BERWICK, D.M.; JAMES, B.; COYE, M.J. Connections between quality measurement and improvement. *Medical Care*, USA, v. 41, Suppl. 1, p. 30-38. 2003.
7. BOBBIO, N. *Estado governo e sociedade: por uma teoria geral da política*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. *PROADESS - Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro: indicadores para monitoramento*. Relatório final 642 (versão para discussão) Laboratório de Informações em Saúde - LIS Instituto de Comunicação e Informação em Ciência e Tecnologia - ICICT. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011a. 257 p.
9. BRASIL. Portaria n. 1.654 de julho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. DOU, Brasília - DF, 2011b.
10. CASTIEL, L.D.; VASCONCELLOS-SILVA, P.R. *Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, 186 p.
11. CENEVIVA, R.; FARAH, M.F.S. O papel da avaliação de políticas públicas como mecanismo de controle democrático da administração pública. In: GUEDES, A.M.; FONSECA, F. (orgs.). *Controle social da administração pública: cenário, avanços e dilemas no Brasil*. São Paulo: Cultura Acadêmica: Oficina Municipal, Rio de Janeiro: FGV, 2007. 287 p., p. 126-156.
12. CONRAD, D. Incentives for health-care performance improvement. In: SMITH, P.C.; MOSSIALOS, E.; PAPANICOLAS, I.; LEATHERMAN, S (eds.). *Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects*. Cambridge: Cambridge University Press. 2009.
13. DAGNINO, E. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? MATO, D. (coord.). *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004, p. 95-110.
14. DIAS, F.N. *Os sistemas de conhecimento patológico e a nova ordem*. Coleção Epistemologia e Sociedade. Lisboa: Instituto Piaget, 2013, 244 p.
15. ELIA, L. *O conceito de sujeito*. 3ª reimpressão. Rio de Janeiro: Zahar, 2004. 80 p.
16. EPSTEIN, A.M. Performance information and professional improvement. In: SMITH, P.C.; MOSSIALOS, E.; PAPANICOLAS, I.; LEATHERMAN, S (eds.). *Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects*. Cambridge: Cambridge University Press. 2009.
17. EXWORTHY, M. The performance paradigm in the English NHS: potential, pitfalls, and prospects. *Eurohealth*, United Kingdom, v. 16, n. 3, p. 16-19, 2010.
18. FARIAS, P.C.L. A seguridade social no Brasil e os obstáculos institucionais à sua implementação. Brasília: MARE/ENAP, 1997. 98 p. (Cadernos ENAP, n. 11).
19. GARCES, A.; SILVEIRA, J.P. Gestão pública orientada por resultados no Brasil. *Revista do Serviço Público*, v. 53, n. 4, p. 53-77. 2002.

20. GUEDES, A.M.; FONSECA, F. (orgs.). *Controle social da administração pública: cenário, avanços e dilemas no Brasil*. São Paulo: Cultura Acadêmica: Oficina Municipal, Rio de Janeiro: FGV, 2007, 287 p.
21. HUSENMAN, S. et al. *Reforma do Estado no setor de saúde: os casos da Catalunha, Canadá, Reino Unido e Estados Unidos*. Escola Nacional de Administração Pública – ENAP. Brasília: ENAP, 1997, 114 p. (Cadernos ENAP, 13).
22. MARTINS, H.F. Cultura de resultados e avaliação institucional: avaliando experiências contratuais na administração pública federal. *Revista Eletrônica sobre Reforma do Estado*, Salvador, v. 8, p. 1-7. 2007.
23. MARTINS, L. *Reforma da Administração Pública e cultura política no Brasil: uma visão geral*. Brasília: ENAP, 1997, 61 p. (Cadernos ENAP; n.8).
24. MELO, M.A. O viés majoritário na política comparada: responsabilização, desenho institucional e qualidade democrática. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 22, n. 63, p. 11-29, 2007.
25. MONTAÑO, C.; DURIGUETTO, M.L. A (contra)reforma do Estado no Regime de Acumulação Flexível (pós-1973). In: _____. *Estado, Classe e Movimento Social*. 3ª. Edição. São Paulo: Cortez, 2011, p. 180-224.
26. O'DONNELL, G. Accountability horizontal e as novas poliarquias. *Lua Nova*, São Paulo, v. 44, p. 27-54, 1998.
27. PACHECO, R.S. Mensuração do desempenho no setor público: os termos do debate. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, v. 14, n. 55, p. 149-161, 2009.
28. PAES DE PAULA, A.P. Um modelo de gestão em crise. In: _____. *Por uma nova gestão pública: limites e potencialidades da experiência contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005. 204 p., p. 81-102.
29. PIRES, V. O controle social da administração pública: entre o político e o econômico. In: GUEDES, A.M.; FONSECA, F. (orgs.). *Controle social da administração pública: cenário, avanços e dilemas no Brasil*. São Paulo: Cultura Acadêmica: Oficina Municipal, Rio de Janeiro: FGV, 2007. 287p., p. 17-42.
30. REIS, E.P. Sociologia política e processos macro-históricos. *Sociologias*, Porto Alegre, v. 17, n. 38, p. 18-43, 2015.
31. RICOEUR, P. *Hermenêutica e ideologias*. 3ª. Edição, Petrópolis, RJ: Vozes, 2013, 221 p.
32. ROTHBERG, D. Por uma agenda de pesquisa em democracia eletrônica. *Opinião pública*, Campinas - SP, v. 14, n. 1, p. 149-172, 2008.
33. SCHERER-WARREN, I. Desafios para uma sociologia política brasileira: os elos entre movimentos e instituições. *Sociologias*, Porto Alegre, v. 17, n. 38, p. 44-62, 2015.
34. SMITH, P.C. et al. Introduction. In: _____. *Performance measurement for health system improvement. Experiences, challenges and prospects*. 2012. Acessado em: 30/03/2012. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/135970/E94887_Part_I.pdf.
35. SMITH, P.C. et al. *Performance Measurement for Health System Improvement - Experiences, Challenges and Prospects. Health economics, policy and management. Cambridge. Experiences, challenges and prospects*. 2012. Acessado em: 30/03/2012. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/135970/E94887_Part_I.pdf.

36. SMITH, P.C. On the unintended consequences of publishing performance data in the public sector. *International Journal of Public Administration*, United Kingdom, v. 18, n. 2,3, p. 277-310, 1995.
37. SMITH, P.C.; BUSSE, R. Targets and performance measurement. In: SMITH, P.C.; MOSSIALOS, E.; PAPANICOLAS, I.; LEATHERMAN, S (eds.). *Performance measurement for health system improvement: experiences, challenges and prospects*. Cambridge: Cambridge University Press. 2009.
38. TANAKA, O.Y.; TAMAKI, E.; FELISBERTO, E. Os desafios da avaliação na gestão do SUS. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 818-818, 2012.
39. TOURAINE, A. *Igualdade e diversidade: o sujeito democrático*. Bauru - SP: EDUSC, 1998, 110 p.
40. TOURAINE, A. *Pensar de outro modo*. Coleção Epistemologia e Sociedade. Lisboa: Instituto Piaget, 2007, 247 p.
41. VIACAVA, F.; UGÁ, M.A.D.; PORTO, S.; LAGUARDIA, J.; MOREIRA, R.S. Avaliação de desempenho de sistemas de saúde: um modelo de análise. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 921-934, 2012.