

A reforma do Estado e o setor público de saúde: governança e eficiência*

MARIANGELA LEAL CHERCHIGLIA**

SUELI GANDOLFI DALLARI***

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. O contexto da reforma do Estado brasileiro nos anos 90; 3. Governança e eficiência; 4. A reforma do Estado e o setor saúde; 5. Considerações finais.

PALAVRAS-CHAVE: reforma do Estado; setor público de saúde; eficiência.

As transformações da relação Estado-sociedade-economia têm demandado uma reestruturação da organização política e econômica dos países, com reflexos sobre o papel do Estado e, conseqüentemente, sobre o setor saúde. No Brasil, nos anos 90, o processo de reforma do Estado baseia-se em um triplice diagnóstico: uma crise fiscal crescente, uma exaustão das formas protecionistas de intervenção na economia e uma administração pública considerada excessivamente burocrática e ineficiente. A construção da capacidade de Estado, assentada principalmente no conceito de eficiência, é assumida como objetivo central da reforma do Estado brasileiro e de seus aparelhos. Este artigo apresenta uma releitura desse processo de reforma, destacando um dos seus conceitos-chave: o de eficiência, contextualizando-o para o setor público de saúde.

State reform and health public sector: governance and efficiency

The changes in the State-society-economy relation have been demanding a restructuring of the economic and political organization of the countries, with side effects on the role of the State and consequently on the health sector. In Brazil, in the 90's, the State reform process is based on a triple diagnosis: an increasing fiscal crisis, an exhaustion of the protectionist forms of

* Artigo recebido em abr. e aceito em set. 1999.

** Doutoranda em saúde pública da Faculdade de Saúde Pública da USP, professora assistente da Faculdade de Medicina da UFMG, médica e mestre em administração.

*** Livre-docente em direito sanitário, doutora em saúde pública e professora titular da Faculdade de Saúde Pública da USP

intervention in the economy and a public management considered excessively bureaucratic and inefficient. The construction of the capacity of the State, established mainly in the efficiency concept, is assumed as the central objective of the reform of the Brazilian State and of its apparatus. This paper reviews this process of reform, focusing one of its key concepts — efficiency — and bringing it to the context of the public health sector.

1. Introdução

O cenário de transformações da relação Estado-sociedade-economia impulsionadas pela globalização econômica tem demandado uma reestruturação da organização política e econômica dos países, com reflexos sobre o papel do Estado e conseqüentemente sobre o setor saúde.

No Brasil, a partir dos anos 90, agrava-se a crise do Estado, identificando-se uma crise fiscal crescente, uma exaustão das formas protecionistas de intervenção na economia e uma administração pública considerada excessivamente burocrática e ineficiente. A construção da capacidade de Estado é assumida como objetivo central da reforma do aparelho de Estado brasileiro. O pressuposto é o de que os recentes governos, instituídos por procedimentos democráticos, apesar de deterem governabilidade, carecem de governança, isto é, não têm como fazer cumprir seus mandatos, expressos em seus programas políticos (e de políticas), em função da inefetividade das decisões governamentais. Entre outras razões, a inefetividade na implantação de políticas se daria por algum tipo de deficiência organizativa, devida, sobretudo, ao modelo burocrático de administração do aparelho do Estado. Nesse contexto, a eficiência destaca-se como um dos conceitos-chave da nova face que o atual governo pretende imprimir ao Estado brasileiro e ao seu aparelho. Esse novo desenho do Estado brasileiro passou a ser adotado como orientação válida para toda a Federação, diante da impossibilidade de os governos federal, estadual e municipal gerarem investimentos produtivos ou manterem a qualidade dos serviços públicos.

Há cerca de 10 anos, o setor público de saúde vem passando por uma radical descentralização administrativa. Essa reforma setorial, ainda que incompleta, tornou a regulação do setor saúde ainda mais complexa, pois, com o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), tal atividade passou a ser competência concorrente das três esferas de governo (Brasil, 1988). As novas formas de relacionamento entre instâncias governamentais de distintas esferas, e delas com os serviços e o desenvolvimento de novos modelos de gestão e de gerência, seguem a temática da reforma, apontando o modelo administrativo burocrático como obstáculo à eficiência da gestão das organizações públicas na área da saúde.

Este artigo procura fazer uma releitura do processo de reforma do Estado brasileiro nos anos 90, destacando um dos seus conceitos-chave — o de eficiência —, contextualizando-o para o setor público de saúde.

2. O contexto da reforma do Estado brasileiro nos anos 90

A globalização, segundo Hirsch (1996), é hoje em dia mais do que um conceito científico, é um fetiche. Isto é, a palavra é utilizada com frequência sem ser entendida no detalhe, significando muitas vezes o oposto, porém tendo um significado em comum: descreve algo como um poder oculto que agita o mundo, que determina nossa vida e que nos domina cada vez mais. Para aquele autor, a globalização seria a decisiva estratégia do capital como solução à crise do fordismo, ou seja, a liberação radical do trânsito de mercadorias, serviços, dinheiro e capital deve ser a condição prévia da renovada racionalização sistemática do processo de trabalho na produção capitalista, e isto, por sua vez, está vinculado com a destruição do compromisso fordista de classes e de suas bases institucionais.¹

Quando se fala em globalização, podem-se diferenciar analiticamente vários níveis de significados:

- ▼ técnico — implantação de novas tecnologias, elaboração e transferências de informação;
- ▼ político — término da “guerra fria”, se apresentando como definitiva a vitória histórica do modelo democrático liberal;
- ▼ ideológico-cultural — universalização de determinados valores ou de consumo capitalista;
- ▼ econômico — liberação do tráfico de mercadorias, serviços, dinheiro e capitais, mas não da força de trabalho;
- ▼ internacionalização da produção e dominação das empresas multinacionais.

¹ Fordismo: modo de acumulação e regulação, que prevalece no pós-guerra até a década de 70, estando associado a uma produção taylorista de massa com forte expansão do trabalho assalariado e ao consumo em massa. No plano político-social está organizado dentro do Estado nacional e associado a um alto grau de direcionamento econômico e a uma expansão da política estatal de crescimento e institucionalização da política de compromisso de classe, dentro de estruturas corporativistas, com paulatina expansão do Estado de bem-estar (Hirsch, 1996). Segundo Harvey (1989), se uma palavra pudesse definir o fordismo, esta seria “rigidez”: de investimentos, do mercado de trabalho e dos compromissos do Estado.

Apesar de a globalização se referir às explicações tecnológicas, políticas e culturais, ela seria essencialmente um processo econômico (Hirsch, 1996).

Para Kurz (1998), o novo caráter qualitativo da crise advindo da globalização obrigará à mudança do paradigma social, podendo ser descrito em diferentes níveis. Socialmente, trata-se da consequência da terceira Revolução Industrial, provocada pela microeletrônica,² isto é, a crise global no mercado de trabalho que parece ser irreversível, porque é indício da mudança de caráter do desemprego em massa, de cíclico (temporário) para estrutural (duradouro), com um nível mínimo que aumenta de um ciclo para outro.

Economicamente, a crise se apresenta como uma estagnação relativa dos investimentos reais em função do aumento drástico da produtividade: todo o aumento adicional das capacidades de produção não mais se apresenta como rentável. Na medida em que o capital fixo nas indústrias perde valor, o capital não-utilizado acaba desaguando nos mercados financeiros e torna-se independente. Ao desemprego em massa estrutural corresponde um desatrelamento estrutural do capital financeiro da economia real. Este “capitalismo de cassino” traz, por um lado, ganhos fictícios de valor através de processos especulativos (ações, imóveis). Por outro lado, ele representa uma acumulação de dívidas dos Estados, das empresas e das pessoas físicas. Haveria, então, uma crise especulativa e de dívidas.

Politicamente, a crise revela-se em um esvaziamento da soberania do Estado, que se apresenta de duas maneiras: por um lado, as dívidas dos Estados, tanto interna quanto externa, só estão podendo ser pagas com muito esforço, já que as receitas financeiras provenientes dos impostos têm-se tornado cada vez menores devido à crise no mercado de trabalho. Com isso, o Estado está perdendo grande parte de sua legitimidade. Por outro lado, a globalização do capital, aliada à microeletrônica, torna ineficaz os mecanismos estatais de regulação. Isso dificulta a manutenção e a coerência ao longo do tempo das políticas econômica e social.

Culturalmente, a crise aparece como dissolução das formas de vida coletivas do período histórico industrial, acarretando uma “individualização” de todas as decisões sociais. Essa nova “individualização” significa, antes de tudo, um processo de “dessocialização” e “dessolidarização” dos homens. Ecologicamente, por fim, a nova qualidade da crise pode ser verificada pela sucessiva destruição, em dimensão planetária, das bases naturais da existência.

Nessa nova realidade, surge, segundo Hirsch (1996), um novo Estado — o Estado nacional de competência —, cujas características fundamentais seriam:

² Entretanto, para Hirsch, (1996:89) “a imposição de novas tecnologias não é de nenhuma maneira a origem e a causa, mas a finalidade da globalização”.

- ▼ em seu propósito funcional, o Estado deixa de regular a economia nacional sobre as bases dos compromissos de classe (base do fordismo); sua principal função é tornar ótimas as condições de rentabilidade do capital nacional em relação ao processo de acumulação globalizada em contínua competição com outros “lugares ótimos”; o crescimento econômico não está mais vinculado a um crescente bem-estar da população;
- ▼ estruturalmente se efetua com uma “desdemocratização” dentro das margens institucionais da democracia liberal; as decisões políticas fundamentais são separadas do processo democrático de formulação da vontade e dos interesses expressados pela população; as decisões políticas freqüentemente são negociadas diretamente entre os governos e os consórcios multinacionais; a política estatal submete-se diretamente às forças do mercado globalizado.

O Estado nacional de competência representa, assim, uma nova forma histórica de Estado autoritário, onde a política democrática deve ser praticada essencialmente fora e independente do Estado e das instituições políticas estabelecidas na democracia liberal (Hirsch, 1996).³

Dentro desta perspectiva, Souza Santos (1998) considera que a fraqueza do Estado não foi o efeito secundário ou perverso da globalização da economia. Foi um processo político muito preciso destinado a constituir um outro Estado forte, cuja força estivesse mais finamente sincronizada com as exigências do capitalismo global. Não se trata, pois, da crise do Estado em geral, mas de um certo tipo de Estado. A força do Estado, que no período do reformismo constitui a capacidade de o Estado promover interdependências não-mercantis, passou a consistir na capacidade de o Estado submeter todas as interdependências à lógica mercantil. Não se trata do regresso do princípio do mercado, mas de uma nova articulação, mais direta e mais íntima, entre o princípio do Estado e o princípio do mercado.

Para Martins (1998), a implicação mais evidente parece ser a da redefinição do papel do Estado e da reestruturação de seu aparelho. Na medida em que o Estado deixa de ser “o demiurgo do desenvolvimento nacional” e que são crescentes as demandas da sociedade e as necessidades de atendê-las, tanto o raio de ação quanto o conteúdo das políticas públicas tendem a se deslocar. Isso exige, por sua vez, a reestruturação do aparelho burocrático para tornar-se instrumental a ambas. Do Estado de tradição patrimonialista e intervencionista na economia será cada vez mais exigida sua conversão num Es-

³ Segundo Ugá (1997), as tensões geradas pelo descompasso entre os custos sócio-econômicos dos ajustes e os benefícios por eles propugnados requerem um “forte grau de concentração de poder” no Executivo e uma exclusão dos setores populares na formulação e implementação de políticas.

tado prestador de serviços (e de contas) a uma sociedade também cada vez mais crítica e exigente, porque em processo de “descoberta” do exercício de cidadania. A mudança de contexto histórico introduz, portanto, uma nova problemática política. E esta conduz a uma redefinição dos parâmetros que orientavam a maneira de conceber o papel e as funções do Estado, assim como suas relações com a sociedade.

Até o final da década passada, as reformas propostas contemplavam exclusivamente elementos do receituário econômico, pressupondo que o controle de variáveis macroeconômicas ou a liberação do sistema econômico, por si sós, seriam suficientes para o enfrentamento da crise sofrida a partir do final da década de 70. Segundo Ugá (1997), o tratamento dessa questão foi, portanto, com instrumentos e técnicas do campo da economia. Embora no ajuste fosse contemplado o Estado, este se inseria no modelo apenas como agente econômico, sendo negligenciadas, por este receituário, as variáveis políticas que afetam essa reforma. Esta fase prolongou-se até os primeiros anos da década de 90, sendo impulsionada pelas instituições financeiras multilaterais e pela ação concertada dos Estados centrais. Estas ações visavam ao ajustamento estrutural, ao controle do déficit público e da inflação, às privatizações, à desregulamentação e ao reconhecimento do colapso iminente do Estado-providência e, sobretudo, da segurança social, e à conseqüente redução drástica do consumo coletivo da proteção social.

Nos anos 90 não é alterado o receituário econômico. Entretanto, a partir dos percalços e fracassos de muitas experiências e do custo sócio-político da “amarga” terapia econômica dos 80, a questão da viabilidade política dessas reformas — e dos elementos estratégicos para sua consecução — passa a ocupar um lugar central em sua discussão. Em primeiro lugar, surge a preocupação de dotar os programas de uma “face humana”, através de programas voltados para os pobres e das propostas de focalização das políticas sociais. Em seguida, toma lugar a discussão relacionada às condições que dão viabilidade política a essas reformas, seja no que diz respeito às características sistêmicas que interferem no processo de implementação de políticas — isto é, a problemática da “governabilidade” —, seja no que se refere aos pré-requisitos institucionais para a formulação e, principalmente, implementação da mesma — ou seja, a “governança”⁴ (Ugá, 1997).

Esse enfoque sobre o Estado pretende, no entanto, ir além da solução que inspirou as reformas anteriores do serviço público. Para escapar dos efei-

⁴ Na formulação do Banco Mundial, *governança* é definida como “a maneira pela qual o poder é exercido na administração dos recursos econômicos e sociais tendo em vista o desenvolvimento”. Já a *governabilidade* é descrita como as condições sistêmicas de exercício do poder em um sistema político (World Bank, 1992 e 1994). Esta é a conotação dada por Bresser Pereira (1996a), que utiliza o conceito de *governança* como a capacidade do Estado de implementar de forma eficiente políticas públicas.

tos deletérios da hipertrofia das funções do Estado, essa teorização propõe a redução ao mínimo da esfera pública e, onde for possível, a substituição do controle burocrático pelos mecanismos de mercado e relações contratuais (Pzeworsky, 1995 e 1996).

A ingovernabilidade é tratada por Olson (Ugá, 1997) como fruto da ação predatória sobre o Estado das organizações de representação de interesses, pois umas tendem a atuar exclusivamente guiadas por seus próprios interesses e outras, embora tendam a preservar o interesse da sociedade, acabam por reduzir o ritmo de crescimento econômico, dada a sua resistência a mudanças de caráter tecnológico e alocativo. Assim, as denúncias de “privatização” dessa esfera, patrimônio do discurso progressista, apresentariam uma elevada convergência com as teses neoconservadoras sobre as disfunções do Estado, pela constatação de que a sociedade estaria sendo vitimada pelas práticas generalizadas de *rent seeking*, isto é, pelos mecanismos para aquisição de renda extramercado por meio da ocupação de lugares na máquina pública (Pereira, 1996a).

A capacidade de “governança” implica a capacidade governamental de criar e assegurar a prevalência de regras universalistas nas transações sociais e nas políticas sociais e econômicas, penalizando ou desincentivando o comportamento de *rent seeking*, promovendo arranjos cooperativos e reduzindo os custos das transações.⁵ Implica, também, a capacidade de resistência à captura por grupos de interesse e parte das elites governamentais, assim como a responsabilização dos governos por suas ações (*accountability*) (Costa & Melo, 1998).

Para Ugá (1997), deve-se notar que a discussão sobre os conceitos de “governabilidade” e “governança” e seus pré-requisitos ressurgiu com particular vigor nos anos 90, não sendo a academia, desta vez, o seu principal *locus* de reflexão, mas os formuladores de políticas — e, mais especificamente, os organismos multilaterais de crédito. Por outro lado, no contexto em que renasce esta discussão — isto é, em meio à implementação de políticas de ajuste estrutural —, esses conceitos dizem respeito às *condições sistêmicas e ao modo de uso* da autoridade que possibilitem e assegurem um determinado governo: o governo da implementação da reforma liberal. Segundo a autora, “De qualquer forma, tanto a governança como a governabilidade são discutidas com vistas à obtenção de consensos sociais que garantam a estabilidade, isto é, a manutenção da coalizão governamental para a preservação das ‘regras do jogo’” (Ugá, 1997:93).

⁵ Perrow (1992:144) em crítica à análise econômica de custos de transação, argumenta que os ganhos advindos com a redução dos custos de transação não significam necessariamente maior eficiência, mas podem significar menor competitividade de preços, maiores incentivos governamentais e controle sobre o mercado de trabalho.

No Brasil, a discussão da necessidade de redefinição do papel do Estado e das estruturas institucionais da regulação social e econômica tem-se colocado mais intensamente a partir da década de 90, estando identificada com uma dupla crise. Num primeiro momento, a crítica centrou-se no que foi denominado “crise fiscal”. A causa fundamental da crise econômica brasileira seria o desequilíbrio financeiro estrutural do setor público (níveis negativos de poupança pública), associado ao excessivo endividamento público (Girardi, 1998). A outra crise seria dada pelo desenho institucional do Estado: burocrático e planejador-interventor. Localiza-se a origem da crise em variáveis organizacionais, caracterizadas pela desarticulação administrativa, pela perda da capacidade de planejamento, pela rigidez dos procedimentos e pelo excesso de normas e regulamentações (Pereira, 1996a). A crise do Estado brasileiro apresentar-se-ia como uma crise de *governança*, ou seja, da baixa capacidade dos governos de tornar realidade as decisões políticas públicas pelo elevado grau de insulamento da burocracia e pela inexistência de mecanismos de flexibilização da gestão (Pereira, 1992). De acordo com o Plano Diretor da Reforma do Aparelho de Estado, do Mare (Brasil, 1995), torna-se um imperativo “estabelecer as condições para que o governo possa aumentar sua governança”. A reforma proposta tem o escopo do *aparelho de Estado*, sendo focalizada na administração pública federal.

Este diagnóstico conduziria a cinco processos básicos de reforma do Estado brasileiro:

- ▼ o ajustamento fiscal duradouro;
- ▼ reformas econômicas orientadas para o mercado, que, acompanhadas de uma política industrial e tecnológica, garantiriam a concorrência interna e criariam as condições para o enfrentamento da competição internacional;
- ▼ a reforma da previdência social;
- ▼ a inovação dos instrumentos de política social, proporcionando maior abrangência e promovendo melhor qualidade para os serviços sociais;
- ▼ a reforma do aparelho do Estado, com vistas a aumentar sua “governança” (Brasil, 1995).

Segundo Costa e Melo (1998:56), esse diagnóstico da crise ofereceu a sustentabilidade necessária para os projetos que se afirmaram ao longo da década de 90 em defesa de um novo desenho para o Estado brasileiro e foram efetivos na produção de um alto grau de legitimação dos argumentos da crise — a insolvência fiscal e o colapso organizacional —, considerados válidos para as funções e organizações públicas, ainda que nem sempre verdadeiros. Esse diagnóstico e o novo desenho passaram a ser a orientação válida para os governos estaduais e municipais.

3. Governança e eficiência

Segundo Nogueira e Girardi (1997), a construção da capacidade de ação do Estado, entendida como “governança”, tem sido assumida como objetivo central da reforma do aparelho de Estado brasileiro, no governo em exercício desde 1994. Um dos pressupostos é o de que os recentes governos, instituídos por procedimentos democráticos, apesar de terem relativamente equacionado a questão da “governabilidade”, experimentam uma carência aguda de “governança”. A despeito de sua legitimidade, de sua extensa produção legislativa e de sua comprovada capacidade de influir sobre a agenda do Legislativo (Figueiredo & Limongi, 1995) e sobre o conteúdo da produção legal, o governo tem enfrentado consideráveis dificuldades em fazer cumprir seus mandatos de políticas públicas globais e setoriais. Instala-se, dessa forma, um aparente paradoxo entre a “hiperatividade decisória” de um governo, que “decide, legisla e regula em proporções consideráveis”, e a “falência executiva” traduzida por impotência de consecução de suas metas” (Diniz, 1995). Argumenta-se que, para evitar os efeitos negativos que esse contraste possa ter na governabilidade já alcançada, torna-se imperativo o fortalecimento da eficácia do Estado, em termos da melhoria de sua capacidade de ação.

Nogueira e Girardi (1997:9) questionam, então, o que significaria reforçar a governança. Citando Marini Ferreira (1995), os autores afirmam que “reforçar a governança, nessa perspectiva, significa operar a transição desde um estilo de administração burocrática, enrijecida e controladora, para uma administração pública gerencial, empreendedora, flexível, eficiente e voltada para a cidadania. O governo estaria conduzindo a reforma em dois planos: no plano institucional, por meio da reforma constitucional e da legislação ordinária do país; e no plano da gestão, mediante o anúncio da construção de um modelo gerencial de administração pública”.

Segundo Costa e Melo (1998:58), o discurso da governança parece propugnar de forma crescente uma espécie de *trade-off* entre os valores concorrentes, da eficiência, por um lado, e da responsabilização, por outro.⁶ Portanto, no desenho das novas formas institucionais da ação e da cooperação estatal, estes dois princípios deveriam estar sempre presentes.

Reformar o Estado, dentro desse modelo, consiste, segundo Costa e Melo (1998:58), “numa tarefa de redesenho da estrutura de incentivos com que os agentes se deparam, de forma a assegurar a prevalência de padrões de

⁶ Girardi (1998:173) tem colocado que o *trade-off* nos processos de flexibilização dos sistemas de relação do trabalho dar-se-ia entre eficiência e participação, em vez de uma agenda de pura desregulamentação (como no passado recente).

cooperação e da racionalidade coletiva sobre os interesses setoriais”. Esse redesenho baseia-se na análise do neo-institucionalismo, que, buscando superar a dicotomia tradicional Estado *versus* mercado, se desloca para a estrutura de incentivos que produzem resultados tradicionais do ponto de vista coletivo. O neo-institucionalismo econômico explora o impacto da incerteza nas transações sociais (Przeworski, 1995, 1996).

Nesse quadro analítico, adota-se uma concepção contratualista para examinar as instituições⁷ e a interação entre indivíduos ou grupos de indivíduos nessas instituições. As transações podem ser representadas como um contrato entre duas partes, numa relação *agente e principal*.⁸ Segundo Przeworski (1995), “a eficiência de um sistema econômico depende do desenho das relações agente/principal”. Para ele, existiriam três classes de relações que são essenciais: a relação entre Estado e os agentes econômicos privados, a relação entre os cidadãos e o Estado, e a relação entre agentes do Estado, em particular os burocratas, e os políticos.⁹

Para Osborne e Gaebler, 1992 (apud Santos, 1998:15), a refundação democrática da administração pública está na proposta do Estado-empresário. A noção de empresa ocupa hoje uma posição hegemônica no discurso contemporâneo sobre reforma organizacional, bem como a noção de contratualização das relações institucionais. Portanto, reconceituação do governo e do serviço público em termos de formas empresariais envolveria a redefinição do social como uma forma do econômico. Assim, o governo deve ser uma empresa que promove a concorrência entre os serviços públicos, centrado em objetivos e resultados mais que na obediência a regras; deve-se preocupar mais em obter recursos do que em gastá-los; deve transformar os cidadãos em consumidores, descentralizando o poder segundo mecanismos de mercado, em vez de mecanismos burocráticos. O modelo burocrático é considerado inadequado na era da informação, do mercado global, da economia baseada no conhecimento e é, além disso, demasiado lento e impessoal no cumprimento dos seus objetivos.

Segundo Souza Santos (1998), o que há de específico na crítica atual à burocracia é a recusa em reconhecer que muitos dos seus defeitos resultaram

⁷ Segundo Hall, instituições “são regras formais, procedimentos de observância dessas regras e práticas regulares operativas que estruturam o relacionamento entre os indivíduos e as várias unidades do sistema político e da economia” (Costa & Melo, 1998:57).

⁸ A relação entre principal e agente existe quando uma parte (o principal) contrata a outra parte (o agente) e delega a estas atividades e decisões. Esta relação existe quando, através de um contrato, uma parte provê a outra com os serviços, sendo recompensada por eles (Przeworsky, 1996; Pontes, 1995; Perrow, 1992).

⁹ Para uma discussão recente entre reforma do Estado e o neo-institucionalismo, ver Costa & Melo (1998).

de decisões que visavam a atingir objetivos políticos democráticos, tais como a neutralização de poderes fáticos, a equidade, a probidade e a previsibilidade das decisões e dos decisores, a acessibilidade e a independência dos serviços etc. O não-reconhecimento desses objetivos dispensa a crítica de se posicionar perante eles e, conseqüentemente, de investigar a capacidade da gestão empresarial para os realizar. Nessas condições, a crítica da burocracia, em vez de incidir na análise dos mecanismos que desviaram a administração pública desses objetivos, corre o risco de transformar estes últimos em custos de transação que é preciso minimizar ou mesmo eliminar em nome da eficiência, arvorada em critério último ou único de gestão do Estado.

Habermas (1996:461) constata a inadequação que caracteriza a ordem jurídica atual, que, para atender a demanda de regulação de sujeitos complexos e de setores de funcionamento autônomo, sobrecarrega o legislador. De fato, no Estado-providência contemporâneo, os problemas de sujeição à lei e de segurança jurídica se agravam. Ele assim os descreve: “De um lado, as normas de prevenção definidas pelo legislador são apenas parcialmente capazes de regular normativamente e incluir no processo democrático os programas de ação complexos, concebidos em função de um futuro longínquo e de prognósticos incertos, que requerem uma constante autocorreção e são de fato dinâmicos. De outro lado, constata-se a derrota dos meios de regulação imperativos de prevenção clássicos, concebidos mais em função dos riscos materiais que de riscos atingindo potencialmente um número importante de pessoas”. Contudo, reconhece-se que o direito pode assegurar a coesão de sociedades complexas desde que as condições procedimentais do processo democrático sejam protegidas. Isto é, torna-se necessário garantir que as discussões relativas à aplicação do direito sejam completadas por aquelas referentes aos fundamentos do direito.

Dessa forma, é indispensável a criação de um espaço jurídico público, “suscitando a cultura existente dos peritos e suficientemente sensível para submeter ao debate público as decisões sobre princípios — como o da solidariedade social — que trazem os problemas” (Habermas, 1996:469). Ainda na lição de Habermas (1996:471), a chave para a gênese democrática do direito encontra-se na combinação e mediação recíproca entre a soberania do povo juridicamente institucionalizada e a soberania do povo não-institucionalizada. Tal equilíbrio implica “a preservação de espaços públicos autônomos, a extensão da participação dos cidadãos, a domesticação do poder das metas e a função mediadora dos partidos políticos não estatizados”. Assim, por exemplo, a participação popular na administração deve ser considerada um procedimento eficiente *ex ante* para legitimar as decisões que — apreciadas conforme seu conteúdo normativo — atuam como atos legislativos ou judiciais. Isso deve ocorrer porque a manutenção do espaço jurídico público permite superar a velha oposição entre direitos formais e reais, direitos políticos e sociais, e mesmo a diferença entre a idéia

de democracia e a de socialismo, uma vez que é no seio de uma teoria ampliada de democracia que os direitos sociais podem ser repensados e os direitos políticos aprofundados ao mesmo tempo.

A contradição fundamental que hoje envolve a lógica da racionalidade administrativa origina-se, segundo Bobbio (1992), porque, de um lado, ela deve conformar-se com as “normas”, e, por outro, tem de estar orientada para “fins” precisos. A nova racionalidade administrativa se compreende levando em conta a tendência da administração para a “politização”, porquanto é a ela que agora incumbe a tarefa de assegurar a legitimação da decisão política: não uma legitimação legal, mas baseada em processos empíricos de busca do consenso.

Para Diniz (1997), a noção de eficácia do Estado implica não apenas questões ligadas à competência e eficiência da máquina estatal, mas também aspectos relativos à sustentabilidade política das decisões e à legitimidade dos fins que se pretende alcançar através da ação governamental. Aumentar os graus de governabilidade de uma ordem democrática exige não apenas um melhor desempenho da máquina burocrática, elevando seu nível técnico, mas o reforço da responsabilidade do Estado diante das metas coletivas e das demandas sociais dos diferentes segmentos da população.

Semelhante observação é enfatizada por Kurz (1998:26): “Nesta questão não se pode deixar ofuscar pelo conceito capitalista de ‘eficiência’. Neste sentido só é eficiente aquilo que é satisfatório para o critério de uma racionalidade econômica. E é exatamente esta racionalidade estreita, tal como é inerente na socialização do mercado, que deve ser criticada a partir de seus fundamentos. Porque a totalização atual da crise falsifica de maneira dramática a imagem clássica da economia política, de que o princípio do motivo abstrato do lucro leva a uma alocação otimizada dos recursos”. Ainda segundo esse autor, a nova qualidade da crise comprova que a limitação estreita do cálculo econômico não administra adequadamente os custos a longo prazo e também não os reduz, apenas os transfere. Na verdade, trata-se de uma externalização dos custos em prejuízo da natureza, da sociedade e, sobretudo, do futuro. Ao mesmo tempo, este cálculo é completamente incapaz de dirigir sensatamente a explosão da produtividade ocorrida na terceira Revolução Industrial, ou de devolver à sociedade a economia de tempo obtida através do emprego da tecnologia. Se é necessário entender o conceito de “eficiência” de modo que esse possa abranger critérios coletivos, sociais, ecológicos e, não por último, estéticos (em vez de simplesmente excluí-los, como até hoje foi feito), a racionalidade limitadora da economia empresarial precisa ser superada.

A literatura sobre a conceituação de eficiência revela que tanto na economia, área reconhecidamente afeita ao conceito, quanto na saúde, área de incorporação recente, o termo parece ser utilizado dentro da mesma concep-

ção: a relação de que a um gasto de energia, insumo ou *input* deve-se obter um resultado, produto ou *output* (Rossetti, 1997; Silva & Formigli, 1994; Goldstein, 1989; McGraw-Hill, 1988; Crochrane, 1985).

4. A reforma do Estado e o setor saúde

A revisão das formas organizativas da ação (e da cooperação) estatal, parece figurar no rol das referidas condições para o aumento da governança (Nogueira & Girardi, 1997). A implementação de organizações sociais é uma estratégia central do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, que atingiria de forma mais explícita o setor saúde, pela transformação de hospitais públicos em organizações sociais, que seriam a forma organizativa dos denominados serviços não-exclusivos ou competitivos, que correspondem ao setor onde o Estado atua simultaneamente com outras organizações públicas não-estatais e privadas (Pereira, 1996a; Brasil, 1997).

No discurso oficial, os serviços não-exclusivos não possuem o poder de Estado, mas este se faz presente porque tais serviços envolvem direitos humanos fundamentais, como os da educação e da saúde, ou porque possuem “economias externas” relevantes, na medida em que produzem ganhos que não podem ser apropriados pela via do mercado. São exemplos desse setor os serviços de educação, saúde, cultura e pesquisa científica. A propriedade ideal para este setor seria a pública não-estatal. Não é a propriedade estatal, porque aí não se exerce o poder de Estado. Não é, por outro lado, a propriedade privada, porque se trata de um tipo de serviço de caráter público (Brasil, 1997).

Segundo Modesto (1996), uma definição operacional das organizações sociais pode ser formulada nos seguintes termos: as organizações sociais são pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, voltadas para atividades de relevante valor social, que independem de concessão ou permissão do poder público, criadas por iniciativa de particulares segundo modelo previsto em lei, reconhecidas, fiscalizadas e fomentadas pelo Estado. Em sentido abrangente, as organizações sociais representam uma forma de parceria do Estado com as instituições privadas de fins públicos ou, por outro ângulo, uma forma de participação popular na gestão administrativa. No aspecto da parceria, as organizações sociais definem-se como instituições do terceiro setor (pessoas privadas de fins públicos, sem finalidade lucrativa, constituídas voluntariamente por particulares, auxiliares do Estado na persecução de atividades de relevante interesse coletivo), pois possuem o mesmo substrato material e formal das tradicionais pessoas jurídicas privadas de utilidade pública (Modesto, 1996).

Pela proposta de reforma do aparelho de Estado, os objetivos das organizações sociais seriam:

- ▼ obter maior autonomia e flexibilidade dos serviços;
- ▼ centrar maior foco no cidadão-usuário e maior controle social direto desses serviços por parte da sociedade;
- ▼ lograr, finalmente, parceria entre o Estado e a sociedade baseada em resultados.

O Estado continuará a financiar as atividades públicas, absorvidas pela organização social qualificada para tal, e esta será responsável pelos resultados pactuados mediante contrato de gestão. Em síntese, a estratégia de publicização visa a aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços, atendendo melhor o cidadão-cliente a um custo menor (Brasil, 1997).

Especificamente no campo da saúde, a concepção das organizações sociais parece fornecer um fundamento racional em direção a uma administração flexível, capaz de dar conta das necessidades de articulação com o mercado em geral e com o mercado de trabalho em particular. No entanto, sua funcionalidade gerencial dependeria da articulação de uma rede de unidades que implique eficiência e qualidade sistêmicas.

Nesses aspectos sistêmicos, devem ser considerados elementos tais como a modalidade de financiamento, o encadeamento entre ações de saúde preventivas e curativas, a hierarquização dos tipos de ação de saúde e a vinculação da clientela (Nogueira & Girardi, 1997). O que se pode supor aqui é que as organizações sociais definem apenas as precondições de uma operação gerencial eficiente, mas que em si não se enquadram como modelos de gestão, onde a ação coordenada das unidades de produção, em formas horizontal e vertical, se coloca como pressuposto para a obtenção de uma eficiência e de uma qualidade sistêmicas, como no caso da saúde.

A proposta parece ater-se à criação de um sistema autônomo de organizações de assistência médica hospitalar (mas não exclusivamente), privilegiando a gestão das unidades hospitalares, em detrimento da gestão do sistema, pela ótica do comprador de serviços hospitalares. Igualmente, não leva em consideração as dificuldades de gestão e a necessidade de alcançar maior racionalidade na provisão da atenção à saúde no interior de um sistema institucionalmente fragmentado, além de sua inadequação ao objetivo de assegurar o princípio da integralidade da atenção (Barros, 1996).

Kliksberg (1998) chama a atenção para a especificidade da gestão no campo social, que requereria muito mais que uma reestruturação de organogramas ou elaboração de manuais detalhados. Para ele, para se obter uma gestão social eficiente e apoiada no paradigma gerencial devem-se desenvolver alguns temas:

- ▼ não se devem trabalhar isoladamente as metas de educação, saúde ou de emprego; é absolutamente necessário aprender a trabalhar “em rede”;
- ▼ para construir essas redes é preciso que intervenham todos os atores-chave, aproveitando ao máximo as possibilidades de cada um e minimizando seus traços negativos;
- ▼ essas redes devem ser do tipo claramente adaptativo;
- ▼ é crucial a participação dos assistidos;
- ▼ a descentralização pode aproximar os programas das necessidades reais e favorecer a participação;
- ▼ devem-se incorporar vários aspectos da gestão avançada (profissionalização da gestão, capacitação, sistema de informação moderno, avaliação por resultado).

Segundo Girardi (1997), a ampliação das funções reguladoras em detrimento das funções prestadoras dos governos e dos aparelhos substantivos do Estado, na reforma do Estado, coloca problemas especiais para aqueles setores de missão social pronunciada, nos quais tradicionalmente as funções de provisão pública e planejamento estatal têm sido mais fortes, como os setores saúde e educação. Na saúde, a construção de capacidade de regulação reclama do Estado mais que simples capacidade de regulação econômica. Valores e metas finalísticas de justiça social, equidade e promoção de oportunidade — e não apenas o cumprimento de metas de eficiência — se colocam neste setor como parâmetro definidor inarredável das estratégias regulatórias e orientadoras da reforma institucional.

Neste aspecto, Cooper (1998) destaca que as abordagens atuais da administração de redução de recursos adotam um modelo relativamente simplista de eficiência de insumo/produtos. Cresce o número de tensões associadas à restrição de recursos, sobretudo dada a tendência de as ações de longo prazo perderem terreno para as ações de curto prazo voltadas à sobrevivência, já que a natureza dos orçamentos está mudando. Em muitas organizações observa-se o movimento de mudança de orçamentos vinculados para orçamentos agregados, nos quais estas são orientadas a achar novas alternativas de financiamento (taxas, multas e encargos aos usuários dos serviços), e não mais a esperar orçamentos adequados para satisfazer suas exigências financeiras. Um dos perigos de tal mudança, evidentemente, é acentuar as desigualdades existentes, já que mesmo taxas relativamente pequenas podem excluir as pessoas mais pobres. Talvez mais perigoso ainda seja o fato de que esta abordagem faz com que os contribuintes considerem a política pública como se fosse uma taxa para um determinado serviço em uma determinada situação, em vez de a considerarem

um conjunto de determinações que concerne ao que é melhor para a nação como um todo.

Entretanto, se existe ambigüidade da agenda do governo federal para o setor saúde, este apresenta uma dinâmica própria de mudanças. Há cerca de 10 anos, esse setor social vem passando por uma radical descentralização administrativa, que implica novas formas de relacionamento entre instâncias governamentais de distintas esferas, e delas com os serviços. Assim, a regulação do setor saúde tornou-se ainda mais complexa com o estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), porque passou a ser competência concorrente das três esferas de governo. Isto implicou o desenvolvimento de novas formas de gestão governamental e de gerência organizacional, em prenúncio a uma das orientações fundamentais da atual reforma do Estado. Além disso, entre os gestores públicos do setor é antiga e consensual a demanda por maior autonomia administrativa na alocação de recursos humanos, na contratação de pessoal e na captação e utilização de recursos financeiros.

Os novos modelos de gestão, de gerência e de vinculação de recursos humanos já estão sendo experimentados pelos estados e municípios, nos seus hospitais e centros de saúde. Seguindo a temática da reforma, apontam o modelo administrativo burocrático como obstáculo à eficiência da gestão e reclamam a responsabilização das organizações públicas na área da saúde. Assim, as mudanças na estrutura organizacional do setor saúde, induzidas pelas novas orientações imprimidas à reforma do Estado, estão centradas em variáveis intra-organizacionais e na experimentação de modelos alternativos de gestão. Para Costa e Melo (1998), essas experiências que se situam na fronteira do modelo administrativo burocrático ou legal-formal apontam para a rápida difusão de um padrão altamente flexível de destinação de recursos estatais no *mix* público-privado. Ainda segundo esses autores, as inovações na gestão contemplam a possibilidade de contratação fora do Regime Jurídico Único, compras fora do rigor da Lei de Licitações e, em determinados casos, seleção de clientela e instituição de formas de co-pagamento.

Entretanto, o setor saúde, mesmo quando inova seu modelo de gestão, em geral tem adotado posturas normativas e eficientistas. Este fato parece estar historicamente conectado às suas raízes. Foucault (1993), analisando o nascimento da medicina social, aponta que esta estaria ligada ao controle da saúde dos indivíduos e da população, através do ambiente — como na medicina urbana francesa —, ou de todo o corpo social — como na medicina de Estado alemã —, ou do corpo das classes mais pobres, para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes ricas — como na medicina social inglesa. O indivíduo e a população são dados simultaneamente como objetos de saber e alvos de intervenção da medicina, graças à normalização destes corpos através de mecanismos disciplinares. Portanto, a saúde pública nasce

institucionalizada, normalizada, baseada em registros, o que facilitaria a adoção de posturas normativas e eficientistas.¹⁰

Para Contandriopoulos (1996), desde o triunfo da medicina científica, é a lógica profissional que domina a regulação do sistema de saúde, na medida em que são os médicos que detêm o conhecimento e as técnicas de cura.¹¹ A universalização dos serviços nos anos 60 e a incorporação do ambiente e hábitos da população no conceito de saúde, nos anos 70, abriram espaço para o crescimento da lógica tecnocrática e política. Nesse período, a cobertura mais ou menos universal dos serviços e a elevação dos custos provocaram um enorme crescimento das despesas. A racionalidade e a eficiência dos serviços tornam-se palavras-chave.

Como relembra Kurz (1998), é sobejamente conhecido o fato de que uma tal virada de época não abrange apenas os campos econômicos e políticos, mas todos os fenômenos da vida em sociedade; portanto, também as instituições culturais, científicas e religiosas, em resumo, toda a “visão de mundo”. A concomitância relativa dessas mudanças básicas nas relações sociais, na cultura e nos diferentes campos da ciência não deve ser entendida como mecanismo causal, senão, antes de tudo, como relação análoga, como modificação do “espírito do tempo”, que atravessa as estruturas sociais e com efeitos interativos em muitos níveis.

5. Considerações finais

A redefinição do papel do Estado e a reestruturação de seu aparelho, nos anos 90, ao romper com uma regulação assentada no compromisso de classe (fordismo) estrutura-se em fina sintonia com os princípios do mercado e numa nova regulação: a eficientista.

¹⁰ É interessante observar que o conceito de eficiência era o norteador do primeiro método de planificação em saúde no Brasil e América Latina: o método Cendes/Opas (Centro Nacional para o Desenvolvimento da Universidade Central da Venezuela), concebido e difundido, na década de 60, por planejadores venezuelanos ligados à Organização Pan-Americana de Saúde. Era um método normativo, baseado na idéia de eficiência na utilização dos recursos. A intenção era operacionalizar alguma forma de cálculo da eficiência (como análise de custo-benefício) que pudesse auxiliar tanto o processo de definição de prioridades (entre danos e grupos da população) quanto o processo de escolha das técnicas programáticas (combinação de recursos). Foi criticado por seu conteúdo tecnocrático, não permitindo que se fizessem transparentes os conflitos de interesse e as relações de poder entre as classes e grupos sociais e a forma como tais relações interferiam na realidade sanitária do país. O método Cendes/Opas, embora proposto para ser desenvolvido no nível local, não apresentava qualquer flexibilidade ou “permeabilidade” às diferentes realidades locais. Além disso, a questão das prioridades era tratada de acordo com um referencial economicista da análise custo-benefício, havendo um reducionismo econômico-eficientista.

¹¹ Crochrane, (1985:91), analisando o Sistema Nacional de Saúde Britânico (NHS), coloca que a ineficiência, a ineficácia e a ausência de igualdade no NHS seriam em grande parte produzidas ou mantidas pelo *establishment* do poder clínico no mesmo.

Assim, o processo de reforma do Estado brasileiro é perpassado pela ótica da eficiência, seja a eficiência política, seja a organizacional ou a administrativa. Mesmo quando se colocam questões como a responsabilização ou a participação, estas parecem estar “focadas” pelo conceito de eficiência, o qual se alinha com a limitação estreita do cálculo econômico, não abrangendo, portanto, critérios de eficiência coletiva ou social.

A reforma do Estado brasileiro, ao privilegiar as funções reguladoras em detrimento das de provisão de serviços, coloca problemas para os setores sociais, como o de saúde. Nesse setor a construção da capacidade de governança reclama do Estado mais que simples regulação efficientista, pois valores e metas finalísticas de justiça social e equidade são parâmetros definidores da reforma setorial que atravessa o setor saúde no Brasil nos últimos 10 anos.

Referências bibliográficas

Barros, E. Política de saúde no Brasil: a universalização tardia como possibilidade de construção do novo. *Ciê. Saú. Colet.*, 1(1):5-17, 1996.

Bobbio, N. *Dicionário de política*. 4 ed. Brasília, UnB, 1992. p. 407-8.

Brasil. *Constituição Federal*. 1988. art. 24, XII c.c., art. 30, II.

———. *Mare. Plano diretor da reforma do aparelho do Estado*. Brasília, 1995.

———. *Organizações sociais*. Brasília, 1997. (Cadernos do Mare de Reforma do Estado, 2).

Contandriopoulos, A. P. Reformar o sistema de saúde: uma utopia para sair de um *status quo* inaceitável. *Saúde em Debate*. Londrina (49/50):53-64, 1996.

Cooper, P. J. Crise de coordenação e *governance* no século 21. In: *Sociedade e Estado: superando fronteiras*. São Paulo, Fundap, 1998. p. 178-9.

Costa, N. R. & Melo, M. A. C. Reforma do Estado e as mudanças organizacionais no setor saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 3(1), 1998.

Crochrane A. L. *Eficacia y eficiencia: reflexiones al azar sobre los servicios sanitarios*. Barcelona, Salvat, 1985.

Diniz, E. Governabilidade, democracia e reforma do Estado: os desafios da construção de uma ordem democrática no Brasil dos anos 90. *Dados — Revista de Ciências Sociais*, 38(3):385-415, 1995.

———. Crise, governabilidade e reforma do Estado, In: Gerschman, S. & Vianna, M. L. W. (orgs.) *A miragem da pós-modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1997. p. 115-26.

Ferreira, C. M. Marini. Estratégia da reforma do aparelho de Estado. In: *Seminários Friedrich Naumann/Iuperj*, 1995. v. 1, p. 1-20.

- Figueiredo, A. C. & Limongi, F. Mudança constitucional, desempenho do Legislativo e consolidação institucional. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 10(29), 1995.
- Foulcaut, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Graal, 1993.
- Girardi, S. N. Gestão estratégica de recursos humanos, reforma do Estado e reforma setorial da saúde: elementos para uma agenda. Belo Horizonte, 1997. mimeog.
- . A reforma regulatória do trabalho e das profissões de saúde: a política de recursos humanos que interessa para as reformas setorial e do Estado. In: Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. *Regulação e gestão de recursos humanos em saúde na perspectiva da reforma do Estado*. Brasília, 1998.
- Goldenberg, M. *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais*. 2 ed. São Paulo, Record, 1998.
- Goldstein, A. S. *The Aspen: dictionary of health care administration*. Rockville, Aspen, 1989. p. 84.
- Habermas, J. *Droit et démocratie: entre faits et normes*. Paris, Gallimard, 1996.
- Harvey, D. *Condição pós-moderna*. Loyola, 1989.
- Hirsch, J. *Globalización, capital y Estado*. México, Universidade Autónoma Metropolitana, 1996.
- Kliksberg, B. A gestão social. In: *Sociedade e Estado: superando fronteiras*. São Paulo, Fundap, 1998. p. 83-90.
- Kurz, R. O futuro é diferente: uma visão da sociedade no século 21. In: *Sociedade e Estado: superando fronteiras*. São Paulo, Fundap, 1998. p. 15-34.
- Martins, L. Estado e sociedade: uma mudança de parâmetros, In: *Sociedade e Estado: superando fronteiras*. São Paulo, Fundap, 1998. p. 35-44.
- McGraw-Hill. *The McGraw-Hill essential dictionary of health care*. McGraw-Hill, 1988. p. 208-9.
- Modesto, P. Reforma administrativa e marco legal das organizações sociais no Brasil: as dúvidas dos juristas sobre o modelo das organizações sociais. In: Congresso Interamericano sobre a Reforma do Estado e da Administração Pública, 2. *Anais*. Ilha Margarita, Centro Latino Americano para el Desarrollo, 1996. mimeog.
- Nogueira, R. P & Girardi, S. N. A reforma do Estado e os recursos humanos de saúde: flexibilidade de ação e continuidade de direção. Brasília, 1997. mimeog.
- Pereira, L. C. Bresser. *A crise do Estado brasileiro*. São Paulo, Nobel, 1992.
- . *Crise econômica e reforma do Estado no Brasil. Para uma nova interpretação da América Latina*. São Paulo, Editora 34, 1996a.
- . Da administração pública burocrática à gerencial. *Rev. Serv. Públ.* Brasília, Enap, (120):1, jan./abr. 1996b.

- Perrow, C. Economic theories of organization. In: Zukin, S. & DiMaggio, P. *Structures of capital: the social organization of the economy*. Cambridge University Press. 1992. p. 121-52.
- Pontes M. C. Agency theory: a framework for analyzing physician services. *Health Care Manage Rev.*, 20:57-67, 1995.
- Przeworski, A. *Reforming the State: political accountability and economic intervention*. New York University, 1995. mimeog.
- . On the design of the State: a principal-agent perspective. New York University, 1996. mimeog.
- Rossetti, J. P. *Introdução à economia*. 17 ed. São Paulo, Atlas, 1997.
- Santos, B. Souza. A reinvenção solidária e participativa do Estado. In: Seminário Internacional Sociedade e a Reforma do Estado. *Anais*. São Paulo, 1998.
- Silva, L. M. & Formigli, V. L. A avaliação em saúde: limites e perspectivas. *Cad. Saúde Públ.* Rio de Janeiro, 10(1):80-91, jan./mar. 1994.
- Ugá, M. L. D. Ajuste estrutural, governabilidade e democracia. In: Gerschman, S. & Vianna, M. L. W. (orgs.). *A miragem da pós-modernidade: democracia e políticas sociais no contexto da globalização*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1997. p.81-99.
- World Bank. *Governance and development*. Washington, World Bank, 1992.
- . *Governance: the World Bank experience*. Washington, World Bank, 1994.