APRESENTAÇÃO

O setor saúde no Brasil passa por mudanças significativas com a redefinição do papel dos setores público e privado no sistema de atenção à saúde e a descentralização de sua gestão para os âmbitos estadual e municipal. Ademais, os serviços públicos de saúde — até o advento do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds), em 1987 — marginais ao setor passam a ocupar um lugar central na atenção à saúde.

Essa reorientação do setor, consolidada com a Constituição Federal de 1988 e com a Lei Orgânica de Saúde, expressa o discurso da mudança e a vontade de segmentos mais avançados do movimento sanitário brasileiro. Contudo, esse desejo de mudar não passará do nível da intenção se não houver um compromisso das organizações públicas de saúde e de seus dirigentes com a mudança.

A Lei da Reforma Sanitária, por si só, não muda as práticas organizacionais. Os atores organizacionais têm de entender o que se preconiza e reorientar sua ação pelos objetivos da reforma, decodificados no âmbito da organização.

Essa mudança das organizações públicas de saúde e dos seus diversos atores não ocorre sem a vontade política de mudar, sem a articulação entre os diversos atores organizacionais e sociais que devem assumir o papel de sujeitos do novo processo. O processo de mudança, que se instaura com a proposta da Reforma Sanitária, busca, no interior das organizações e nas relações que estabelece com a sociedade, redefinir papéis e a própria organização do trabalho, para oferecer à população serviços de saúde com qualidade e eficácia.

Nesse contexto de mudança, preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) propõe-se alterar as práticas das organizações públicas de saúde e inová-las, mudando sua lógica. Isso remete à questão da gestão pública, que implica levar a organização a atingir seus objetivos.

Nesse sentido, o papel do gerente como agente de mudança assume relevância, pois é ele o responsável pela releitura dos objetivos da organização à luz do modelo assistencial preconizado pelo SUS, adequando-o à realidade de saúde em que se insere. O discurso da gerência, que já é antigo, ganha novo significado no setor público de saúde, nova força. Nessa perspectiva, é fundamental o entendimento do papel do gerente, das características que assume a gerência no setor.

O gerente da organização pública não é apenas um indivíduo encarregado de fazer cumprir normas e controlar o ponto de freqüência. Ele deve ser capaz de interpretar a realidade organizacional e suas determinações, redefinindo os objetivos organizacionais, comprometendo-se com eles e também mobilizando o conjunto da organização para esse comprometimento. Esse compromisso não é apenas em função de interesses particulares e de corporações, mas também daqueles da coletividade, que constituem a razão de ser da organização pública de saúde.

O gerente público deve ter uma visão do coletivo, dos objetivos e dos interesses organizacionais e sociais. Sem essa visão dificilmente ele conseguirá mobilizar a organização, e cada um de seus membros, para a tarefa organizacional. Essa dimensão passa pela capacidade de olhar para fora da organização, de buscar alianças externas para adequá-la e melhor alocar seus recursos, para prestar serviços de saúde à população com eficácia e qualidade.

Este número da *Revista de Administração Pública*, dedicado à gestão pública, vem dar continuidade à discussão sobre gestão dos serviços de saúde, iniciada no nº 4, de ago./out. 1990. Pretende-se aqui ampliar o debate, contribuindo para a explicação das características e perspectivas da gestão pública em saúde.

Entendida como as condições de vida do cidadão, a saúde também abarca outras dimensões, como é o caso da questão do meio ambiente; ou seja, as condições de saúde implicam o controle das condições ambientais. Recentemente, esta tem constituído uma das preocupações da sociedade brasileira, que hoje começa a visualizar a importância da preservação do ambiente na determinação da própria saúde individual e coletiva. Essas questões estarão, de algum modo, contempladas neste número.

O artigo de Gilles Dussault inicia com a descrição das especificidades das organizações de saúde como organizações profissionais, para visualizar o tipo de organização necessária para produzir serviços públicos de saúde. Em seguida, aponta o tipo de gestão adequado a essa organização pública da saúde e a formação necessária a seus gestores.

Nessa direção é que Luciano A. Prates Junqueira e Rose Marie Inojosa delineiam o cenário do setor público de saúde no Brasil e suas determinações no gerenciamento das organizações de saúde, para configurar o papel do gerente no desenvolvimento de uma nova prática caracterizada pela participação e criatividade. Nesse sentido é importante a contribuição de Pedro Jacobi, que discute a questão da gerência participativa a partir da análise da experiência do município de São Paulo, apontando os desafios de uma administração municipal inovadora e suas repercussões na saúde.

A eficácia da gestão, no entanto, mede-se pela avaliação dos resultados, que é abordada por Ana Maria Fernandes Pitta ao relatar uma experiência de avaliação da qualidade da atenção pública à saúde. Sua contribuição é relevante, pois pouco se tem discutido essa questão no Brasil.

Processo que envolve dimensões técnicas e administrativas, a gerência, no entanto, incorpora concepções que dão a sua direção. Nesse sentido, o modelo assistencial ocupa um lugar central no setor saúde. Indica a maneira pela qual os serviços de saúde devem organizar-se, constituindo uma referência para o sistema de saúde. Assim, o artigo sobre os Modelos assistenciais e política de saúde no Brasil, de Domenico Feliciello, recupera o seu evolver em período recente, apontando as questões políticas e técnicas que incorpora à sua formulação. A partir das diretrizes atuais da Política Nacional de Saúde e dos modelos recuperados, indica estratégias políticas que devem conter o modelo assistencial a ser constituído.

A questão do modelo assistencial ainda coloca em cena a relação público x privado. O modelo até há pouco vigente no País privilegiava a atenção privada, pois o investimento no setor saúde concentrava-se na ampliação da rede particular. Desse

modo, é impossível pensar em um sistema de saúde resolutivo sem considerar a capacidade instalada do setor privado. O artigo de André Cezar Médici recupera a constituição da assistência médica privada no Brasil a partir dos anos 60 e o papel desempenhado pelos incentivos governamentais dados a esse setor, tanto no nível do investimento como no da produção de serviços.

A questão da complementaridade do setor privado, colocada pela Constituição Federal, fica aparente na análise dos sistemas hemoterápicos, no Brasil, feita por Vera Schattan P. Coelho. O artigo discute a gestão do sangue e a capacidade do setor público de responsabilizar-se por satisfazer, com eficácia, a demanda de sangue. Aponta a complementaridade do setor privado e indica dimensões que deveriam ser incorporadas à política nacional de sangue.

O artigo de Ana Maria Malik apresenta uma nova problemática, ou seja, a intervenção no setor privado quando da sua incapacidade de oferecer serviços resolutivos e de qualidade. Nesse sentido, o Estado intervém nesses serviços para gerenciá-los e garantir à população um atendimento com qualidade. Essa discussão é feita a partir da apresentação de dois casos de hospitais privados, em São Paulo, nos quais houve intervenção.

As experiências apresentadas não significaram apenas o reordenamento do poder, a alocação de novos recursos. Esse tipo de intervenção desaloja aqueles que possuem a organização e seus meios de produção, e busca imprimir uma nova lógica à sua ação. O Estado assume os hospitais e passa a instituir um novo poder e a distribuí-lo de maneira diversa. Uma nova lógica vai orientar a ação organizacional e estruturar o seu processo de trabalho. A finalidade da produção dos serviços não é mais a de privilegiar a apropriação individual, o lucro, mas a dimensão coletiva, o atendimento das necessidades de saúde da população.

Nessa perspectiva, o artigo de Luciano A. Prates Junqueira contribui para visualizar uma metodologia de mudança organizacional. Ela permite, a partir da lógica da prestação de serviços de saúde, desenvolver instituições para que seus diversos atores construam, em conjunto, um formato organizacional que possibilite atingir os objetivos organizacionais. O processo colaborativo entre consultor e cliente cria uma nova dinâmica para o atendimento dos problemas organizacionais e a proposição de medidas adequadas a sua superação.

A gerência da área social, neste número, não se restringe à saúde, mas também ao meio ambiente, como parte das condições de vida da população.

O artigo de Helena Kerr do Amaral e Margaret Baroni discute formas colegiadas de gestão ambiental, especialmente o consórcio, além de outras encontradas pelos municípios para aumentar sua participação no processo decisório. Essa discussão, no entanto, não interessa apenas à gestão do meio ambiente, mas também ao setor saúde, que tem procurado identificar formas democráticas para melhorar a eficácia de suas ações.

A preocupação com o meio ambiente é recente, e é isto o que Paulo Cesar Vaz Guimarães, José Mário B. Carneiro e Silvia Mac Dowell revelam no seu estudo sobre gasto com ações de meio ambiente no estado de São Paulo, no período 1986-90, destacando que, apesar de ser baixo o volume de recursos, eles estão dispersos por diversas agências. Essa questão remete também à eficácia da gestão

ambiental, em função da pulverização de recursos sem um plano que integre as ações sobre o ambiente.

Finalmente, o depoimento de Maria Helena Machado e Maria Inês Carsalade aborda os recursos humanos, não na ótica de seu gerenciamento, mas como força de trabalho, como pessoas que, no mercado, estabelecem relações de trocas econômicas, sociais, políticas e ideológicas. Levanta questões relevantes sobre as características que assume a força de trabalho da saúde, no Brasil, no novo contexto organizacional criado pelo Sistema Único de Saúde.

A gestão dos serviços públicos de saúde, bem como a gestão ambiental, contempladas nos diversos artigos desta revista, apesar de não darem conta de todos os aspectos da gerência de serviços, levantam questões que permitem repensar a prática gerencial do setor social e, em especial, da saúde.

Luciano A. Prates Junqueira