

CONSTRUÇÃO DA AGENDA GOVERNAMENTAL: ATORES, ARENAS E PROCESSO DECISÓRIO NA SAÚDE

Isabela Cardoso M. Pinto*

RESUMO

O processo de construção do SUS tem colocado problemas e desafios aos dirigentes e técnicos do setor, entre os quais a implantação de novas formas de gestão e de provisão dos serviços, notadamente em unidades complexas, como é o caso dos hospitais públicos. O objetivo desta pesquisa foi analisar a incorporação de modelos de gestão dos hospitais públicos por meio de Organizações Sociais no contexto do governo do Estado da Bahia. Para tanto, utilizaram-se o referencial da teoria do ciclo da política pública, o método indutivo, fontes secundárias, a partir da revisão documental, e primárias, perfazendo um total de 31 entrevistas. A pesquisa focaliza os momentos de pré-decisão e de decisão governamental acerca da mudança do modelo de gestão dos hospitais.

ABSTRACT

The process of construction of the SUS has pointed problems and challenges to managers and technicians of the sector, such as the implementation of new methods of management and the offering of health services, especially in complex unities, which is the case of public hospitals. The aim of this research is to analyse the adoption of models of management in public hospitals focusing on Social Organizations in the State of Bahia. The conceptual framework is the theory of the cycle of public policy, the inductive method, secondary sources by means of documental revision, and primary sources, in a whole of 31 interviews. The research focuses the moments of pre-decision and governmental decision about the changing of management paradigm of hospitals.

**Profª Universidade Católica de Salvador-UCSAL e do Instituto de Saúde Coletiva/UFBA*

Nos últimos anos, o processo de reorientação das políticas públicas do Estado brasileiro tem se pautado no direcionamento conferido à reforma do Estado pela esfera federal. No caso das políticas sociais, trata-se da redefinição da sua "missão" e das formas de gestão das organizações públicas responsáveis pela produção direta de serviços.

O setor da saúde apresenta-se como uma das áreas nas quais se configuraram embates técnicos e políticos em torno dos projetos e das estratégias de reforma, em um processo complexo que se desdobra em vários níveis de governo.

Nesse sentido, o sistema de saúde brasileiro, cujas bases doutrinárias foram estabelecidas na Constituição Federal de 1988, caracteriza-se pela trajetória político-institucional de construção do Sistema Único de Saúde. Este tem assumido ritmos e formas diferenciadas em cada unidade da Federação, em decorrência da correlação de forças de cada conjuntura, constatando-se avanços e dificuldades na operacionalização dos seus princípios e diretrizes. A implementação da política de descentralização do Sistema Único de Saúde, em particular, tem sido objeto de vários estudos que apontam os obstáculos e resistências à mudança na gestão, financiamento e organização do sistema.

O enfrentamento dessas dificuldades tem estimulado o surgimento de questionamentos acerca dos fatores que influenciam o processo de formulação e implementação das políticas públicas, em geral, e da política de saúde, em particular. Têm-se problematizado os arranjos políticos e operacionais que, em cada Estado e/ou município, determinam o avanço ou recuo do processo de incorporação dessas propostas na prática, em especial no que se refere à descentralização dos recursos, do poder decisório e das responsabilidades sobre a organização e a produção dos serviços (COSTA, 1996; ALMEIDA, 1993; MENDES, 1996; PAIM, 1992).

Especificamente na conjuntura inaugurada no primeiro mandato presidencial de Fernando Henrique Cardoso (1995-1998), o debate sobre a Reforma na Saúde entrelaçou-se com as propostas de mudanças econômicas, sociais e institucionais determinadas pelas "reformas estruturais", conduzidas por políticas de ajuste, implementadas em todos os países da América Latina. Na administração pública brasileira, mudanças foram incorporadas ao Plano Diretor da Reforma do Estado de 1995, que adotou como estratégia para a área social, inclusive na Saúde, a substituição paulatina das funções de financiamento e provisão de serviços para a função de regulação da produção, as quais passariam a ser operadas por organismos privados ou "organizações sociais".

O objetivo deste trabalho é analisar a incorporação das propostas gerencialistas e de gestão dos hospitais públicos através de Organizações Sociais, no contexto de um dos Estados brasileiros, o Estado da Bahia. Considerando que focalizamos nesta pesquisa o momento de construção da agenda da política pública, especificamente o processo de tomada de decisão no governo da Bahia, em um período delimitado (1996-1997), identificou-se a pertinência de eleger o modelo elaborado por John W. Kingdon para a compreensão dos momentos e dos elementos que compõem o processo, ou seja, os momentos de "pré-decisão" e de "decisão", e os atores, arenas, problemas e alternativas de políticas que se constituem em objeto do processo decisório.

Marco Teórico

As dificuldades na implementação de novas práticas na área da gestão governamental, inclusive na saúde, têm estimulado questionamentos acerca dos fatores que influenciam o processo de decisão, formulação e implementação das políticas públicas. Em função disso, alguns estudos têm gerado uma série de modelos explicativos do processo de decisão, elaboração, implementação e avaliação das ações governamentais.

Na perspectiva da teoria do ciclo da política pública, alguns autores (BAUMGARTNER & JONES, 1993; KINGDON, 1995) focalizam sua análise tomando como ponto de partida a compreensão de que o **processo decisório** envolve sempre duas questões: onde surge a demanda e quem participa do processo de definição da agenda. Alguns aspectos devem ser analisados: um assunto ou tema para atingir o *status* de agenda precisa ser alvo de atenções e envolve a interação de uma série de elementos complexos que influenciam a decisão, formulação e implementação das políticas públicas.

Para responder às questões levantadas por este trabalho no que concerne aos momentos de pré-decisão e de decisão em que foi concebida a proposta das Organizações Sociais pelo Governo do Estado da Bahia, toma-se a estrutura teórica desenvolvida por Kingdon para a análise da etapa em que uma política pública é definida como item prioritário na agenda governamental, ou seja, as nuances que envolvem os estágios de pré-decisão, enfocando a progressão de uma questão da agenda sistêmica difusa para a agenda governamental e, finalmente, para o estágio de decisão¹.

Nesse sentido, o aspecto a ser ressaltado, aqui, é o efeito da ligação de vários fatores ocorrendo, simultaneamente, como parte de um processo de natureza política ou "politicamente mediado", ou seja, atores ideologicamente constituídos e institucionalmente marcados por relações que se configuram em atos políticos, com formas de poder organizadas, cristalizadas, mantenedoras das relações instituídas ou tendentes à mudança nessas relações.

Afetam esse processo duas categorias de fatores: os **participantes ativos** (governamentais e não - governamentais) e os **processos** pelos quais os itens da agenda ganham proeminência. Tais processos incluem o entendimento de três "correntes" [*streams*] - o problema, as alternativas de políticas e o processo político - que fluem através do sistema e que podem provocar uma mudança na política de acordo com a combinação entre elas. Essas correntes se desenvolvem segundo suas próprias dinâmicas e regras e de forma relativamente independentes umas das outras. Mas em situações críticas, as três "correntes" podem se unir a partir de uma convergência catalisada por uma ação empreendedora.

A complexidade que envolve a agenda de decisão requer, portanto, o entendimento das estratégias utilizadas para a identificação do problema, o debate em torno da construção de alternativas e os atores envolvidos no processo. Isso exige entender o caminho percorrido por uma idéia, o que pressupõe a análise dos processos de discussão sobre o assunto, os discursos, as audiências e as proposições de projetos de lei, assim como a interferência dos resultados das eleições, das mudanças no governo, da pressão de grupos de interesse, das oscilações do sentimento nacional, da opinião pública e da mídia.

Na "corrente" da política pública, o consenso é construído a partir do processo de persuasão e de difusão. No entanto, na política, o movimento se apresenta de modo diferente, este é governado pela negociação. As coalizões são construídas por meio da garantia de concessões em troca do apoio político, ou seja, a adesão ocorre não apenas porque alguém simplesmente foi persuadido, mas porque alguém receia que a não adesão resulte em exclusão de benefícios.

A corrente política produz, então, uma alternativa viável disponível para a adoção da proposta selecionada, que não é necessariamente um consenso, mas um acordo que facilita a colocação prioritária de um assunto na agenda

¹ Kingdon (1995) toma emprestado da ciência política um modelo processual de tomada de decisão e desenvolve o modelo de correntes múltiplas [*multiple streams*] de determinação de agenda e especificação de alternativa, em que a mudança ocorre por meio de ações de empreendedores, unindo as correntes do problema, das soluções propostas e da política quando ocorrem as "janelas de oportunidade". O modelo "correntes múltiplas" desenvolvido pelo autor é uma variação do modelo "lata de lixo" [*garbage can*] de March e Olsen (1989), aplicado aos processos de políticas públicas, e que considera as organizações como "anarquias organizadas", caracterizadas por preferências problemáticas, tecnologia obscura e participação fluida e instável.

governamental e aumenta a chance de ser colocado numa agenda de decisão. A atuação de empreendedores políticos é fundamental para o processo de decisão, uma vez que eles investem recursos como tempo, energia, reputação e, algumas vezes, dinheiro num projeto em que acreditam obter um retorno futuro. Os incentivos capazes de mobilizar esses empreendedores, segundo Kingdon, são: a) promoção de interesses pessoais; b) promoção de valores e interferência na formulação da política pública; e c) prazer de estar no poder, participando do jogo.

A probabilidade de um assunto ou tema entrar para a agenda é muito mais elevada se as três correntes - problemas, propostas de política e processo político - estiverem conectadas. Por outro lado, ligações parciais dessas correntes podem dificultar a decisão de uma política.

Em determinadas épocas, as soluções combinam-se com os problemas e os dois se unem para favorecer soluções políticas. Essa união é mais provável quando as "janelas da política"² estão abertas. Abre-se uma "janela da política" quando a convergência das três correntes num dado momento crítico [*critical picture*] dá oportunidade para uma questão ser incluída na agenda nacional. Nesse caso, a mudança ocorre por meio de ações empreendedoras³, unindo as três correntes, quando ocorrem "janelas de oportunidade". Portanto, os elementos ambientais, assim como oportunidades e descobertas inesperadas, e a ação de empreendedores políticos⁴ definem o curso de uma decisão.

Em síntese, as correntes isoladas de problemas, de política pública e da política ocorrem, simultaneamente, em determinados momentos críticos. As soluções são ligadas aos problemas e ambos - problemas e soluções - são ligados às forças políticas favoráveis. A união é mais provável quando uma janela de política pública - oportunidade de promoção de propostas preferidas ou concepção do problema - se abre.

Assim sendo, há "janelas de problemas" e "janelas políticas". A agenda governamental é determinada nas correntes políticas ou de problemas, e as alternativas são geradas na corrente de política pública. Os empreendedores mantêm a proposta pronta, esperando por um problema ao qual possam anexar sua solução ou por um evento na corrente política, tal como uma mudança de governo que gere um clima receptivo para sua proposta. Certas janelas se abrem com alguma programação, outras são imprevisíveis.

Problemas e políticas por si só podem estruturar a agenda governamental, mas a probabilidade de um item subir na agenda **de decisão** é mais elevada se todas as três correntes (de problemas, de políticas e da política) estiverem unidas. Se um dos três elementos estiver faltando - se uma solução não está disponível, um problema pode não ser encontrado ou não tem força suficiente ou o apoio da corrente política não está disponível -, então, a colocação do assunto na agenda de decisão é transitória. A janela pode estar aberta por um pequeno período, mas se a união não for feita rapidamente, ela se fecha. Finalmente, cabe registrar que uma vez determinada a agenda, o controle sobre o processo é perdido.

Metodologia do Estudo

A escolha da abordagem teórica, isto é, o referencial do **ciclo da política pública** e, dentro deste, o da **definição da agenda**, implica a opção pelo método

² *Janela da política é a oportunidade para os defensores de propostas encaminharem suas soluções preferidas ou chamar a atenção para problemas especiais. Essa janela, ou seja, a oportunidade aberta a determinadas iniciativas apresenta-se e fica aberta por determinado período de tempo. Se não aproveitam as oportunidades, os participantes devem esperar um novo momento propício em que a próxima oportunidade surja (Kingdon, 1995).*

³ *As ações empreendedoras podem ser executadas também por organizações.*

⁴ *Kingdon define empreendedores de política os indivíduos comprometidos em investir "tempo, energia, reputação, dinheiro para promover uma posição de ganho futuro esperado na forma de benefícios materiais de solidariedade proposital".*

indutivo de análise. Isto porque esta abordagem não se apóia em premissas ou leis gerais previamente definidas. Para alcançar, portanto, os objetivos da investigação, optou-se pelo desenvolvimento de um estudo de caso que enfoca o processo de pré-decisão e decisão acerca da incorporação das propostas de Reforma da gestão das unidades de Saúde, na agenda da política de saúde na Bahia/Brasil (YIN, 1993).

O *locus* institucional definido para o estudo foi a cúpula governamental do Estado da Bahia, especificamente a Governadoria, a Secretaria de Administração e a Secretaria Estadual de Saúde, órgão responsável pela adequação e implementação de políticas projetadas no nível nacional e pela produção de sua própria política em seu âmbito de gestão. A coleta de informações foi realizada por meio de uma articulação metodológica em que se utilizou como fontes secundárias os documentos revisados, e primárias, as entrevistas realizadas com informantes-chave, representativos dos diversos atores envolvidos. Tal escolha foi realizada de modo a sistematizar o problema e as alternativas propostas pelos diversos atores envolvidos no processo de pré-decisão e decisão em torno da proposta de criação das Organizações Sociais, ocorrido nas diversas arenas, especialmente o Gabinete do Governador, a Secretaria de Administração do Estado da Bahia, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, o Conselho Estadual de Saúde e a Assembléia Legislativa do Estado.

O momento inicial do estudo consistiu na contextualização, para a qual se realizou um levantamento preliminar de informações acerca do Governo Estadual ao longo dos anos 1990, estabelecendo-se uma cronologia das principais medidas político-administrativas, em especial as reformas adotadas no período estudado. Essa reconstrução dos acontecimentos referentes à trajetória da reforma gerencial na Bahia constitui o cenário da **pré-decisão** relativo ao projeto de lei que incentiva a criação de Organizações Sociais como alternativa de gestão de serviços públicos. Discutiram-se, assim, as opções feitas pelo Governo do Estado, apontando os pilares sobre os quais se assentam o projeto político e a proposta de reforma administrativa adotada pelos dirigentes durante o período.

O estudo do processo de **construção da agenda**, núcleo central do caso, desenvolveu-se em dois planos interrelacionados, procurando contemplar a identificação dos atores e das correntes da política descritas por Kingdon. No primeiro plano, foram identificados **os participantes ativos**, isto é, os atores que desencadearam o fluxo das diversas correntes. No segundo plano, foram feitas a descrição e a análise do fluxo de fatos que constituiu cada uma das correntes da política, quais sejam: a) **o problema**; b) as proposições de **alternativas** de solução apresentadas pelos diversos atores; c) o **processo político** que constitui a terceira corrente, segundo Kingdon, ou seja, a "corrente da política", que envolve o debate, o conflito, a negociação entre os atores e, finalmente, d) a tomada de **decisão**.

No plano dos participantes, foram identificados aqueles que representavam grupos capazes de influenciar os resultados do processo de definição da política de Saúde na Bahia, distinguindo-se os atores governamentais e não-governamentais, visíveis e ocultos, que atuaram no processo de discussão do Projeto de Lei das Organizações Sociais. Nesse sentido, foram realizadas 31 entrevistas de caráter semi-estruturado, com roteiro prévio, com os seguintes informantes-chave: a) Governador do Estado no período estudado; b) Secretários de Estado: de Governo, de Administração, de Planejamento, da Fazenda e da Saúde, na gestão 1995-1998; c) *Staff* da Secretaria de Administração e da Saúde; d) Integrantes do Conselho Estadual de Saúde no período; e) Deputados estaduais no período; f) Técnicos e autoridades representativas, considerados testemunhas-chave e identificados no decorrer do processo de coleta de dados⁵.

⁵ Utilizamos a técnica denominada snow ball para identificar testemunhas importantes no decorrer do processo de coleta de dados. Após o primeiro rastreamento, os entrevistados foram estimulados a identificar outros atores vinculados ao processo de formulação da proposta de OSs. Quando começou a acontecer repetição de informações, apontando para o momento de "saturação" (onde não aparecem novas informações), as entrevistas foram finalizadas.

No plano das correntes da política, foram caracterizadas as concepções vigentes acerca dos problemas apontados na administração das unidades hospitalares, na Bahia, ponto de partida para a formulação de propostas alternativas, como é o caso da proposta de mudança na forma de gestão dos hospitais. Em seguida, analisou-se o conteúdo e as origens das propostas contidas nos documentos elaborados pelos núcleos formuladores da reforma gerencial no Estado, especificamente o Projeto de Lei das OSs e os pareceres emitidos por vários atores envolvidos no debate.

Finalmente, no que diz respeito ao processo político de pré-decisão e de decisão, buscou-se descrever e analisar o debate ocorrido nas diversas arenas, especialmente no âmbito do CES e na Assembléia Legislativa, problematizando as posições e os conflitos ocorridos durante as discussões acerca da proposta de OSs.

Resultados

No caso aqui estudado, a primeira corrente corresponde à emergência da problemática hospitalar no contexto da Reforma da gestão do serviço hospitalar; problemática diagnosticada por diversos atores governamentais, inclusive os dirigentes e técnicos da área de Saúde. Chama a atenção o fato de que o diagnóstico do problema, em linhas gerais, era comum a esses atores, na medida em que enfatizava questões relacionadas com a baixa eficiência na gestão dos serviços hospitalares, expressa em uma série de indicadores da baixa qualidade dos serviços. Desse modo, tanto a Secretaria de Saúde quanto as chamadas Secretarias sistêmicas e o próprio Governador do Estado identificaram o problema gerencial na área de gestão hospitalar como uma das evidências que apontavam para a necessidade de mudar a política.

A elaboração de alternativas, entretanto, no que constitui, para a teoria do ciclo da política pública, a segunda corrente do processo de construção da agenda, seguiu caminhos distintos, podendo-se diferenciar as idéias que flutuavam no âmbito da Saúde e as propostas elaboradas sob a liderança da Secretaria de Administração do Estado da Bahia. Para os primeiros, respaldados no ideário do movimento pela Reforma Sanitária, não se colocou a possibilidade de mudança na forma de gestão dos hospitais, reduzindo-se a solução do problema à proposta de capacitação de dirigentes, por meio de cursos que possibilitassem a melhoria da performance gerencial. Esperava-se que desses cursos derivassem as medidas modernizadoras que contribuiriam para a melhoria da eficiência e da efetividade dos serviços. Tal perspectiva não contemplava, entretanto, medidas concretas de solução para os problemas identificados, como, por exemplo, a dificuldade de garantir o cumprimento das regras contratuais por parte dos servidores dos hospitais, gerando, entre outros problemas, a baixa taxa de ocupação dos leitos.

No âmbito das Secretarias sistêmicas, o enfrentamento da problemática dos hospitais implicou na adoção do enfoque gerencialista que, no período do estudo, passava a ser o referencial do *staff* ligado diretamente ao governador que, por sua vez, vinculava-se ao projeto do Governo Federal. A equipe assume a elaboração de um conjunto de projetos de modernização gerencial que ultrapassavam a área de Saúde, incorporando, todavia, a problemática dos hospitais junto à gestão de outras organizações complexas da administração pública, o que, de certo modo, era coerente com a problemática identificada na área.

A diferença de enfoque e de alcance entre as alternativas propostas só se torna clara quando começa a fluir a corrente da política, apontada pela teoria do ciclo da política pública, gerando, entre as distintas alternativas, um debate que se dá no âmbito do Conselho Estadual de Saúde. A singularidade desse processo fica evidenciada no conflito estabelecido por ocasião do encaminhamento da proposta do Governo à Assembléia Legislativa, evento desencadeador do referido debate. Gera-se, assim, como vimos, uma série de manifestações que extrapolam os muros do Conselho, envolvendo diversos

grupos de interesse posicionados com relação à proposta, na tentativa de bloquear o andamento da alternativa defendida pelo Governo do Estado.

A reconstrução do processo, ou melhor, das três correntes que confluíram para o seu desenvolvimento, reforça os postulados da teoria do ciclo da política pública acerca do papel dos diversos atores em cada um dos momentos críticos. Pode-se observar a atuação dos atores “visíveis”, representantes do Governo Estadual, em suas várias secretarias, e os atores “invisíveis”, que apareceram em alguns momentos por conta da dinâmica do processo. Desse modo, destacam-se os diversos estilos dos atores, como, por exemplo, o estilo empreendedor do governador do Estado, cuja iniciativa privilegiou a participação de um conjunto de profissionais oriundos da empresa privada, os quais constituíram o impulso e o reforço para a incorporação da reforma gerencial na Bahia.

No primeiro momento da implementação da reforma gerencial na Bahia, durante o período 1991-1994, foi feito o ajuste fiscal, sob a liderança da Secretaria da Fazenda, o que contribuiu para fortalecer o programa da coligação “Ação, Competência e Moralidade” calcado na idéia de “modernidade e eficiência”. Algumas ações foram desencadeadas para acelerar o processo de modernização da administração pública a partir da implementação de propostas nas áreas da previdência do funcionalismo público (PLANSERV)⁶, serviços de atendimento ao cidadão (SAC)⁷ e, por último, a tentativa de mudança das formas de gestão das organizações públicas.

Inspirado, no segundo momento, pelos princípios norteadores da Reforma do Estado preconizada pelo empreendedor ministro Bresser Pereira, o Governo da Bahia iniciou, em 1995, um segundo movimento mais sistêmico de Reforma Administrativa, no contexto de uma mudança de administração, com a posse de Paulo Souto. Na sua equipe de Governo, o Secretário de Administração destacou-se como o interlocutor, que cumpre, segundo a teoria do ciclo da política pública, o papel do empreendedor político estadual no processo de determinação da agenda. Ele foi, portanto, aquele que atua como intermediário entre pessoas e idéias, capaz de identificar o momento político favorável e apontar a proposta defendida como solução para um problema urgente, como é o caso da crise hospitalar. Desse modo, a formação de um grupo-tarefa para elaborar o projeto de lei, as conexões políticas e táticas com os Secretários da Fazenda, Planejamento e com a Casa Civil, a confiança do Governador e o poder delegado ao Secretário Sérgio Moysés, foram aspectos fundamentais para os encaminhamentos dados ao processo.

Esse estilo de gestão confrontou-se com o perfil do Secretário de Saúde e do seu *staff*, marcados pela reprodução de uma forma de administração pública que combinava atendimento de demandas político-partidárias com uma prática burocrática heterogênea, fruto da convivência de lógicas distintas, tendentes à conservação ou à mudança da organização do sistema de Saúde⁸.

Discussão e Conclusões

O estudo revela, portanto, um processo no qual se apresenta um problema e se conta com as bases políticas para a tomada de decisão em torno de uma dada solução. Cria-se, então, uma “janela de oportunidade” para a aprovação de uma proposta que pode vir a significar mudança na forma como determinado problema vem sendo enfrentado. Em nosso caso, isso se apresentou em um

⁶ O Plano de Assistência para os Servidores do Estado incluía o Fundo de Custeio da Previdência Social dos Servidores Públicos do Estado da Bahia e o Plano de Saúde Básico para o Servidor, com financiamento compartilhado entre o governo e os segurados e a gestão terceirizada dos serviços.

⁷ Considerado “um marco na administração pública”, cujo objetivo foi resgatar a credibilidade do serviço público, oferecendo à população cerca de 240 serviços de forma rápida e eficiente.

⁸ As organizações públicas responsáveis pelas políticas sociais, como Saúde e Educação, na Bahia, têm larga tradição na nomeação de dirigentes dos diversos órgãos da administração central e regional, indicados por critérios político-partidários.

contexto bastante específico, gerando um processo de aprovação do projeto de lei que cria as Organizações Sociais, entendidas como forma alternativa de gestão das unidades de prestação de serviços públicos, em que pesem as tentativas de bloqueio e de obstrução por parte de alguns atores diretamente envolvidos com o problema, como foi o caso de representantes da oposição no Conselho Estadual de Saúde.

Assim, a crise dos hospitais era um sério problema, reconhecido em todas as arenas envolvidas no processo e com grande amplitude de reconhecimento pela população. Havia, concretamente, uma alternativa que, dadas as avaliações de funcionamento dos hospitais públicos, parecia apontar para o aumento da eficiência e da racionalização de custos e eventual aumento da produtividade dos serviços. Não havia, por outro lado, naquele momento, alternativas que fizessem a contraposição, ou que indicassem outra direção para a mudança no modelo vigente de gestão dos hospitais e na sua relação com o conjunto da rede.

A proposta das Organizações Sociais foi apresentada em vários fóruns e amplamente discutida por Bresser Pereira, Ministro de Estado do Brasil, o que serviu de base de sustentação para subsidiar o projeto local, diminuindo resistências daqueles que, no próprio núcleo do Governo, como o Secretário de Saúde, aparentemente se opunham a ela. O Governador, que acabara de ser eleito, tinha um índice elevado de aprovação pela opinião pública, cuja eficiência inicial contribuiu para fortalecer o apoio da população ao Governo. O contexto político, portanto, era extremamente favorável ao Governo, que tinha maioria absoluta na Assembléia Legislativa, no Conselho Estadual de Saúde, coesão no *staff*, diretamente ligado ao Governador, e apoio popular.

Em síntese, a corrente política produziu uma administração receptiva às propostas gerencialistas, usadas para impor uma mudança no modelo de gestão das unidades hospitalares. Essa combinação entre a política e a alternativa proposta foi ligada a um problema - a crise hospitalar - cujo enfrentamento parecia oferecer a oportunidade para a substituição das antigas práticas de gestão do serviço público. Portanto, a ligação entre o problema, a política e as políticas propostas conduziu à incorporação da proposta de criação das Organizações Sociais na agenda de decisão.

Por outro lado, considerando o que a teoria do ciclo da política pública aponta acerca da importância da análise e construção da viabilidade da decisão tomada vir a ser efetivamente implementada, cabe lembrar as observações de Kingdon (1995) em relação ao "convencimento" necessário para garantir a construção do apoio em torno da proposta aprovada. Kingdon chama a atenção que é preciso um longo processo de gestação, o qual supõe o convencimento dos diversos atores, de modo que, quando a "janela se abrir", seja possível introduzir uma alternativa que conte com o apoio dos diversos atores, e não, como aconteceu no caso estudado, a alternativa decorra de um grupo político específico, ainda que este fosse o grupo dirigente da administração pública estadual.

Ao final deste estudo, cabe registrar alguns comentários sobre a análise do processo de construção da agenda das políticas públicas nas esferas de Governo, com base na incorporação de contribuições recentes dos autores que trabalham com essa temática. De fato, nos últimos anos têm surgido vários estudos (REZENDE, 2004; PINTO, 2004; BATLEY, 2003) que analisam as falhas das reformas gerencialistas e apontam para a necessidade de realização de mais pesquisas empíricas.

Alguns autores (HEREDIA e SCHNEIDER, 2003; BATLEY, 2003; REZENDE, 2004) têm destacado os fatores responsáveis pelo sucesso ou fracasso das reformas administrativas implementadas a partir da adoção dos princípios e diretrizes do novo gerencialismo público, levantando como aspecto importante a ser valorizado na análise a identificação das perdas e ganhos das forças políticas envolvidas na mudança proposta.

Um outro aspecto a ser ressaltado diz respeito à distinção entre as fases de uma reforma dessa natureza. Os estudos mais recentes (REZENDE, 2004; PINTO,

2004; HEREDIA & SCHNEIDER, 2003), embora não apresentem com clareza a existência de análises de viabilidade prévia à implantação das reformas, chamam a atenção para que a primeira fase é mais fácil de ocorrer, já que contempla a ênfase em medidas que visam a redução do papel do Estado, a partir de cortes de pessoal e redução dos gastos públicos. Já a segunda fase é mais difícil, na medida em que busca transformar a estrutura administrativa, o que implica o enfrentamento de dificuldades de ordem política e organizacional (HEREDIA e SCHNEIDER, 2003).

Coerentemente com esses achados, os autores citados (REZENDE, 2004; HEREDIA e SCHNEIDER, 2003; BATLEY, 2003) comentam que as reformas da primeira onda são implementadas aparentemente sem muitas dificuldades, porque introduzidas num contexto de crise econômica, contando com grande apoio e menor resistência dos setores de oposição. Além disso, são implementadas por pequenos grupos isolados de reformadores, investidos de poder suficiente para adotar medidas drásticas, consideradas necessárias devido ao contexto de crise fiscal no qual são propostas.

Por outro lado, a implementação de reformas nas estruturas administrativas e as práticas gerenciais consomem muito mais tempo e envolvem conflitos mais acirrados do que eliminar agências e demitir pessoal. A introdução de um esquema de reforma administrativa encontra geralmente a resistência aberta ou velada daqueles que trabalham no aparato estatal e, portanto, tende a ser longa e difícil. Como afirma Kingdon (1995), além do longo período de gestação e maturação, as reformas da segunda onda, comumente, requerem uso intensivo dos recursos administrativos e políticos. Os reformadores devem investir tempo e energia no monitoramento direto do comportamento dos burocratas, para assegurar que as reformas sejam cumpridas.

Na perspectiva da corrente da política, o equilíbrio do poder entre o executivo e o legislativo e a natureza do sistema partidário, particularmente seu grau de fragmentação e nível de disciplina, têm sido enfatizados na análise de processos de Reforma. Chama a atenção algumas variáveis, tais como a força e coesão dos partidos, menos importantes no projeto inicial de Reforma, mas que afetam o ritmo e as alterações no processo de implementação.

Esse, entretanto, não foi o caso da Bahia, onde um partido, ou melhor, um grupo político constituído no âmbito do "carlismo", foi muito importante no desencadeamento da incorporação da proposta de reforma, alcançando rapidamente a tomada de decisão no âmbito do Legislativo, sendo que as resistências burocráticas e corporativas constituem os fatores que inviabilizaram a implantação.

Outro aspecto apontado nos estudos recentes (KINGDON, 1995; PINTO, 2004) diz respeito ao fato de as propostas de Reforma, raramente, surgirem de campanhas eleitorais, plataformas partidárias ou de iniciativa do Legislativo. Os reformadores e suas "equipes de mudança", inseridos nas organizações estatais, precisam, portanto, do apoio dos burocratas do alto escalão do executivo, tanto no processo de formulação quanto, principalmente, na fase de implementação das decisões.

O presente estudo confirma esse postulado, na medida em que o projeto de criação das OSs surgiu, exatamente, no seio da equipe modernizadora da administração pública estadual.

Com relação especificamente ao processo de Reforma do Estado no Brasil, o estudo de Rezende (2004) ressalta que dois objetivos definidos pelo Governo Federal - o ajuste fiscal e a criação de novas instituições (as organizações sociais e as agências executivas) - não conseguiram a simultaneidade na implantação. Por isso, trata-se de um caso incompleto de reformas, cujo ajuste fiscal foi preponderante.

A explicação que o estudo de Rezende(2004) apresenta é que ocorreu um "problema de controle". O autor afirma que a contradição presente nas reformas administrativas é que a implantação das medidas de ajuste fiscal exige um esforço de ampliação dos mecanismos de controle sobre o aparato burocrático. Ao mesmo tempo, as mudanças institucionais adotadas geram a

flexibilização desses mecanismos, dando mais autonomia, autoridade e responsabilidade às entidades descentralizadas para o gerenciamento e uso dos recursos orçamentários e humanos. Demanda-se, por conseguinte, um controle menor. É exatamente nessa tensão entre maior e menor controle que se encontra, segundo o autor, a raiz dos problemas de implementação das reformas administrativas.

No caso da Bahia, é possível destacar que as características da política local que tornaram o solo fértil para a implementação bem sucedida do programa de ajuste fiscal foram as mesmas que dificultaram a implementação das reformas administrativas.

Pode-se afirmar, assim, que o entrelaçamento das correntes que promoveu a decisão não foi suficiente para garantir implementação da proposta, basicamente pelo acirramento dos conflitos entre os diversos grupos de interesses antagônicos mediados pela posição da burocracia e pela ausência da fase de convencimento dos que se opunham à proposta.

Finalmente, constata-se que as conclusões desta pesquisa lançam novas luzes sobre a problemática das reformas gerenciais. Do mesmo modo, agregam elementos que podem vir a ser considerados nos futuros projetos de pesquisa sobre a formulação e implementação de medidas reformistas no contexto brasileiro. Tais conclusões, também, ajudam a identificar os constrangimentos e bloqueios que precisam ser superados pelos atores interessados na implementação desse tipo de mudança no âmbito das organizações públicas. Nesse sentido, a contribuição apresentada neste trabalho se inscreve no conjunto de esforços teóricos sobre a formulação e implementação de políticas públicas. O uso do modelo teórico do ciclo da política pública permitiu a compreensão de um conjunto de aspectos relacionados ao ciclo de uma política, particularmente os momentos da pré-decisão e da decisão de uma determinada questão na agenda pública.

Referências

ALMEIDA, Célia (1993). Reforma sanitária brasileira: um trajeto de mudanças. FIOCRUZ/ENSP/DAPS, *Série Estudos*. Rio de Janeiro, n 1, p. 2-31.

ARRETCHE, Marta T. S. (2000). *Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização*. Rio de Janeiro/São Paulo: Revan/FAPESP.

BATLEY, Richard (2003). A política da Reforma na provisão de serviços públicos. *Cadernos CRH*. Salvador, n. 39, p. 25-53, jul/dez.

BRESSER PEREIRA, Luiz C. (1996). Da administração pública burocrática à gerencial. *Revista do Serviço Público*, Brasília, ano 47, v. 120, n. 1, jan/abr.

BRESSER PEREIRA, Luiz C. (1998). *Reforma do Estado para a cidadania: a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional*. São Paulo/Brasília: Ed. 34/ENAP.

BRESSER PEREIRA, Luiz C. (1998). Gestão do setor público: estrutura e estratégia para um novo Estado. In: SPINK, P. *Reforma do estado e administração pública gerencial*. Rio de Janeiro: FGV, p. 21 – 38.

BRESSER PEREIRA, Luiz C. & GRAU, Nuria C. (1999). Entre o Estado e o mercado: o público não estatal. In: BRESSER PEREIRA & GRAU, Nuria (Orgs.). *O público não estatal na Reforma do Estado*. Rio de Janeiro: FGV/CLAP.

BAUMGARTER, Frank R. & JONES, Bryan D. (1995) Attention, boundary effects and large-scale policy change in air transportation policy. In: ROCHEFORT, D. e COBB, R. (Orgs) *The politics of problem definition: shaping the policy agenda*. Lawrence: University Press of Kansas

- COSTA, Nilson R. (1996). O Banco Mundial e a política social nos anos 90. In: COSTA, N. R. e RIBEIRO, J. M. (Orgs). *Política de saúde e inovação institucional*. São Paulo: MS/FIOCRUZ/ENSP.
- HEREDIA, Blanca & SCHNEIDER, Bem Ross (1998). *The political economy of administrative reform: building state capacity in developing countries*. Miami (mimeo).
- SCHNEIDER, Ben & HEREDIA, Blanca (Eds) (2003). *Reinventing leviathan: the politics of administrative reform in developing countries*. Miami: North-South Center Press, University of Miami.
- KINGDON, John W. (1995). *Agendas, alternatives and public policies*. United States of America: Addison-Wesley Longman.
- MELO, Marcus André B. C. (1996). Governancia e reforma do estado: o paradigma agente X principal. *Revista do Serviço Público*, Brasília ano 47, v. 120, n. 1.
- MELO, Marcus André B. C. (1993). Anatomia do fracasso: intermediação de interesses e a Reforma das políticas sociais na Nova República. *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 119-163.
- MENDES, Eugênio V. (1996). *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: HUCITEC.
- PAIM, Jairnilson S. (1992). Reforma sanitária e municipalização. *Saúde e Sociedade*, Rio de Janeiro v. 1, n. 2, p. 29-48.
- PINTO, Isabela C.de Matos (2004). *Ascensão e queda de uma questão na agenda governamental: o caso das organizações sociais da saúde na Bahia*. Tese de doutorado. Universidade Federal da Bahia. Núcleo de Pós Graduação em Administração. 238p. Salvador
- REZENDE, Flávio da Cunha (2004). *Por que falham as reformas administrativas?* Rio de Janeiro: FGV.
- YIN, Robert K. (1993) Case study designs for evaluating high-risk programs: the program dictates the design. In: *Applications of case study research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.