

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Assistência à Saúde

INOVAÇÃO GERENCIAL EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE
SAÚDE E CIDADANIA

Elaborado por
Vera Lúcia Peixoto Santos Mendes

Série B. Textos Básicos de Saúde



Brasília – DF
2002

© 2002. Ministério da Saúde.
Direitos cedidos ao Ministério da Saúde para a produção da 1.^a edição em 2002.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1.000 exemplares

Produção, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Assistência à Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, edifício sede, sala 911
CEP: 70058-900, Brasília – DF
Tel.: (61) 315 2097
Fax: (61) 226 3674
Home page: <http://www.saude.gov.br/sas>

Elaboração: Vera Lúcia Peixoto Santos Mendes

Apoio: O estudo teórico obteve apoio da CAPES, quando da realização do doutorado *sandwich* da autora na University of Brighton – England. O estudo empírico obteve o apoio financeiro da OPAS.

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde.

Inovação gerencial em serviços públicos de saúde e cidadania / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde; elaborado por Vera Lúcia Peixoto Santos Mendes. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

80 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ISBN 85-334-0615-0

1. Administração Pública. 2. Inovação Organizacional. I. Brasil. Ministério da Saúde. II. Brasil. Secretaria de Assistência à Saúde. III. Mendes, Vera Lúcia Peixoto Santos. IV. Título. V. Série.

NLM WA 530 DB8

Catálogo na fonte – Editora MS

EDITORA MS
Documentação e Informação
SIA, Trecho 4, Lotes 540/610
CEP: 71200-040, Brasília – DF
Tels.: (61) 233 1774/2020 Fax: (61) 233 9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS, QUADRO E TABELAS	5
PREFÁCIO	7
INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO 1 - INOVAÇÃO GERENCIAL E MUDANÇA ORGANIZACIONAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	11
1.1 Perspectivas da Inovação: Gerencial e Organizacional	11
1.2 O Caráter Interativo do Processo Inovador	13
1.3 Conclusão	16
CAPÍTULO 2 - INOVAÇÃO GERENCIAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIDADANIA	19
2.1 Do Regime de <i>Welfare State</i> à Administração Pública Gerencial: Os Pressupostos para uma "Sociedade Reinventada"	20
2.2 Sobre o Conceito de Cidadania	24
2.2.1 Novas interpretações para o Conceito de Cidadania	28
2.3 Sobre a Constituição dos Direitos dos Cidadãos	31
2.4 Saúde enquanto Direito de Cidadania	35
2.5 Conclusão	37
CAPÍTULO 3 - DEFININDO QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E EM SERVIÇOS DE SAÚDE	39
3.1 Cidadão: Dimensão Esquecida na Implantação de Programas de Qualidade na Administração Pública e em Serviços de Saúde?	42
3.2 Programas de Qualidade Total na Administração Pública: A que se Destinam?	46
3.3 Conclusão	47

CAPÍTULO 4 - ATITUDES DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ANTE A INOVAÇÃO GERENCIAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	...49
4.1 Perfil da Amostra de Usuários	50
4.2 Entendimento de Cidadania por Grau de Implantação do PQT e Período	52
4.3 Entendimento dos Direitos dos Cidadãos por Grau de Implantação do PQT e Período	54
4.4 Entendimento de Cidadania e dos Direitos do Cidadão por Gênero e Período	58
4.5 Entendimento de Cidadania e dos Direitos dos Cidadãos por Grau de Escolaridade e Período	61
4.6 Entendimento dos Usuários quanto ao Respeito dos seus Direitos de Cidadãos pelos Profissionais das Unidades de Saúde	70
4.7 Conclusão	71
À GUIA DE CONCLUSÃO	73
LISTA DE NOTAS	75
REFERÊNCIAS	77

LISTA DE FIGURAS, QUADRO E TABELAS

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Análise de correspondência. SMS, 199665
Figura 2 - Análise de correspondência. SMS, 199866

LISTA DE QUADRO

- Quadro 1 - Classificação dos direitos conforme ordem de citação por nível de escolaridade. SMS, 1998 e 199664

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Distribuição percentual de usuários por período, segundo faixa etária e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199850
Tabela 2 - Distribuição percentual de usuários por período, segundo gênero e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199850
Tabela 3 - Distribuição percentual de usuários por período, segundo o nível de escolaridade e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199851
Tabela 4 - Distribuição percentual de usuários por período, segundo nível de renda e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199851
Tabela 5 - Distribuição percentual de usuários por período, segundo etnia auto-referida e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199852
Tabela 6 - Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de implantação do PQT e seus respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199653
Tabela 7 - Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de implantação do PQT e seus respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199854
Tabela 8 - Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de implantação do PQT e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199655
Tabela 9 - Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de implantação do PQT e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199856
Tabela 10 - Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por período, segundo gênero e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996 e 199858
Tabela 11 - Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos no Brasil, por período, segundo gênero e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996 e 199859
Tabela 12 - Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199660

Tabela 13 - Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199860
Tabela 14 - Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199663
Tabela 15 - Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 199863
Tabela 16 - Percentual de respostas de usuários em relação à consideração quanto ao respeito dos seus direitos de cidadão pelos profissionais das Unidades por grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 199871

PREFÁCIO

Em todo o mundo, o debate sobre mudanças na administração pública continua a atrair grande atenção. Por um lado, as demandas sociais crescem, na medida em que as crises econômicas criam novas necessidades. Por outro, as limitações dos gastos e da intervenção estatal não parecem ser passageiras. Nesse quadro, aumentam as pressões para a introdução de inovações organizacionais e gerenciais objetivando conferir maior eficiência à prestação dos serviços públicos.

Avaliações das intervenções recentes na administração pública são mais difíceis de serem encontradas. A predominância de posturas que aceitam acriticamente os pressupostos da "reinvenção do governo" é clara. Bastaria implantar as mudanças preconizadas para que a máquina pública passe a atuar sobre novas bases, afinada com os novos tempos, a nova sociedade e a nova economia.

Uma visão crítica, fincada em método analítico e reflexivo, rejeita esse tipo de postura. Primeiro, os conceitos não podem deixar de ser revistos. Será que a busca de eficiência é o objetivo último da administração pública? Ou será que ela deve se pautar pela busca de resultados que são definidos na arena política? O conceito de inovação, originalmente formulado para designar a principal arma competitiva de empresas privadas, seria aplicável no contexto de organizações que não visam o lucro? O cidadão pode ou deve ser tratado como cliente, uma vez que ele paga antecipadamente, via impostos, pelos serviços demandados e, além disso, geralmente não possui outra opção de "compra"? Mas, afinal, os serviços são direitos assegurados pela legislação ou mais uma mercadoria transacionada no mercado?

Em segundo lugar, além da questão conceitual, se impõe a questão empírica. Será que os resultados preconizados pelo gerencialismo são realmente alcançáveis, independente de contextos? Caso sim, estaríamos convergindo para um único modelo de administração pública em todo o mundo? Como isso seria possível tendo em vista as diferenças culturais, sociais, políticas e econômicas que a globalização, paradoxalmente, parece aprofundar?

Essas são as questões tratadas nesse livro. Elas norteiam tanto a revisão da literatura, como a pesquisa empírica, que teve como objeto um programa de qualidade total implantado nos serviços de saúde da terceira maior cidade brasileira. Não partiu-se da aceitação ou rejeição, *a priori*, das mudanças, tanto aquelas recomendadas pela literatura, como as que foram implantadas no caso estudado. Procurou-se adotar a abordagem crítica que o método anuncia, no pressuposto que ele é o instrumento mais sofisticado para responder questões tão complexas.

Claro que a autora não poderia, nos limites de um único trabalho, responder a todas as questões. Uma resposta, no entanto, se destaca. Projetos de mudanças na administração pública são mais fáceis de serem implementados quando existe a participação cidadã. O envolvimento dos clientes/usuários dos ser-

viços no processo de mudança aumenta a possibilidade de sucesso. A importância dessa conclusão é óbvia: a democracia deve ser vista como instrumento de promoção de mudanças nos serviços públicos, mudanças que visem não apenas a eficiência, mas também atender às reais necessidades daqueles que devem ser tratados não apenas como objeto, mas também como sujeitos das próprias mudanças.

O Núcleo de Pós-Graduação em Administração tem muito orgulho que esse trabalho tenha sido originalmente apresentado como tese do seu programa de doutorado. Nós também buscamos a melhoria constante da qualidade dos nossos "produtos". Nesse caso, no entanto, essa qualidade significa postura crítica e rigor acadêmico, sem esquecer que os resultados devem ser legitimados pelos cidadãos que pagam pelos nossos serviços.

Salvador, 26 de setembro de 2002.

Francisco Lima C. Teixeira

Professor Titular

Núcleo de Pós-Graduação em Administração da UFBA

INTRODUÇÃO

O que significa inovação na administração pública? Para melhor compreender a inovação gerencial na esfera pública, procura-se entender a administração pública enquanto entidade que possui um aparato executivo e um aparato político (governo)¹. Ao se diferenciar a administração do governo, delimitam-se duas instâncias de ação que se inter-relacionam, incorporando, desse modo, a dimensão política da administração pública.

Na administração pública a inovação gerencial é caracterizada por modificações desencadeadas pelo governo e empreendidas nas organizações desse setor, que possibilitem o desenvolvimento de práticas transformadoras entre os sujeitos envolvidos na produção e no consumo dos serviços. A inovação gerencial é um processo que pode demandar e, ao mesmo tempo, provocar mudanças organizacionais e institucionais, estando a eficácia de sua adoção na administração pública condicionada a fatores de natureza histórica e social do contexto no qual estão inseridas, em estreita relação com a cultura cívica² da população servida.

A abordagem da inovação gerencial na administração pública envolve diferentes níveis de compreensão: o macro, aqui entendido como o institucional, e o micro ou organizacional. Este livro enfoca a perspectiva institucional, buscando-se compreender como as inovações gerenciais atuam no entendimento dos usuários de serviços públicos a respeito da cidadania e dos direitos dos cidadãos no Brasil.

Este livro é uma contribuição no sentido de discutir as diferentes concepções de inovação, cidadania e analisar a inovação gerencial denominada Programa de Qualidade Total (PQT), implantado nos serviços municipais de saúde de Salvador. Parte-se dos pressupostos que saúde não é uma mercadoria e, dessa forma, o acesso público e gratuito aos serviços de saúde faz parte da pauta dos direitos de cidadania, e de que o êxito da inovação gerencial na administração pública, depende de mudança institucional, aqui analisada sob o ponto de vista dos direitos de cidadania dos usuários dos serviços públicos. Entende-se que o direito aos cuidados de saúde e à educação são componentes essenciais da cidadania porque saúde e educação tornam possível aos indivíduos exercerem seus direitos civis e políticos e participarem na sociedade.

No primeiro capítulo são apresentadas e discutidas as diferentes concepções de inovação. O segundo trata da cidadania. O terceiro aborda a implantação do PQT nos serviços de saúde. O quarto corresponde ao estudo empírico sobre o entendimento de cidadania. À guisa de conclusão, retomam-se as possibilidades e limites da implantação de inovações gerenciais na administração pública e sua contribuição para ampliar o entendimento dos usuários de serviços de saúde sobre cidadania.

CAPÍTULO 1

INOVAÇÃO GERENCIAL E MUDANÇA ORGANIZACIONAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

O objeto deste livro é a adoção de inovação gerencial na administração pública e sua relação com o entendimento de cidadania pelos usuários de serviços públicos. Desse modo, o ponto de partida é a definição de inovação na perspectiva das empresas e a discussão sobre sua aplicabilidade nos serviços públicos.

A definição de inovação depende do contexto institucional no qual se incluem estruturas de mercados, leis, regras e valores sociais, além de condições particulares de cada organização. Desde Marx e Engels, já se observa a discussão sobre inovação, sendo esta entendida, por esses autores, como um fator inerente à dinâmica do capitalismo. Apesar de uma longa história de pesquisas sobre inovações, não existe consenso quanto a uma definição universal, e diferentes autores a tratam sob perspectivas diversas. Assim, apresentar e discutir algumas das definições, relacionando sua aplicabilidade à esfera pública, é o objetivo deste capítulo, considerando que a inovação estudada neste trabalho é a gerencial.

Inicialmente, apresenta-se a definição schumpeteriana de inovação, discutindo suas possibilidades e limites. Em seguida, discute-se a definição de inovação nas perspectivas institucional (Edquist & Jonhson, 1997; Alston, Eggertsson & North, 1996) e organizacional (Dodgson & Bessant, 1996; Tidd, Bessant & Pavitt, 1999; Edquist & Jonhson, 1997; Motta, 1997; Kanter, 1998; Osborne & Gaebler, 1994; Srour, 1998).

1.1 PERSPECTIVAS DA INOVAÇÃO: GERENCIAL E ORGANIZACIONAL

Inovação é um tema de inserção multiteórica que pode ser estudado nas perspectivas econômica, tecnológica, sociológica, organizacional e da psicologia social, além de outras. Quando a inovação é estudada no setor empresarial, as perspectivas econômica e tecnológica têm sido privilegiadas (Galvão, 1998), sendo Schumpeter um dos mais influentes teóricos do assunto. Por essa razão, inicia-se a discussão da origem desse conceito na visão schumpeteriana. Além da definição de Schumpeter, no decorrer desta seção serão discutidas definições que enfatizam o processo de aprendizagem e melhorias contínuas (Dodgson & Bessant, 1996; Tidd, Bessant & Pavitt, 1999), as que focam as inovações nas perspectivas institucional e organizacional (Edquist & Jonhson, 1997), a que tenta integrar as várias contribuições teóricas (do campo da economia, da história econômica, da economia de informações, dos direitos civis e análises de outras ciências, como sociologia, ciência política e antropologia) para explicar as mudanças nas organizações de uma perspectiva institucional, com enfoque nos "custos de transação"³ (Alston, Eggertsson & North, 1996).

Schumpeter (1961) concebe a inovação de um modo amplo, definindo-a como a transformação de conhecimento em novos produtos e processos produtivos. Nesse sentido, a inovação implica novas combinações de fatores de produção, o que abrange novos produtos e/ou processos produtivos, novas formas de organização, tais como fusão de firmas e a abertura de novos mercados (Edquist & Jonhson, 1997). Ao abranger o processo produtivo e novas formas de organização, a definição schumpeteriana de inovação deixa implícito que as mudanças na esfera gerencial estariam contempladas. Além disso, a responsabili-

de pelas "novas combinações" dos fatores de produção é uma função gerencial, de modo que a inovação gerencial é parte da definição schumpeteriana de inovação, podendo, porém, ser distinta da inovação tecnológica.

A abrangência da definição schumpeteriana de inovação faz com que a mesma comporte diferentes interpretações. Uma das principais é a que a diferencia em tipos, tais como: a) inovações básicas, que incluem novos processos e produtos; b) inovações gerenciais, que se referem a novas formas organizacionais e de marketing; c) inovações incrementais, que são constituídas de pequenas mudanças nos processos, nos produtos e nas organizações. Um tipo de especial interesse neste trabalho é a inovação incremental, ou seja, aquela que resulta de um processo contínuo de melhorias, tendo em vista a promoção da permanente competitividade, porque a Qualidade Total pode ser entendida como uma inovação gerencial para as organizações que resolvem adotá-la. Os programas de qualidade têm por finalidade implantar um processo de melhoria (inovação) contínua em todas as esferas organizacionais, sendo esse processo considerado essencial para a obtenção e/ou manutenção da competitividade de uma determinada empresa (Deming, 1990; Campos, 1990).

Apesar da abrangência da definição schumpeteriana de inovação, ela deixa algumas lacunas, tais como: não contempla a gestão do funcionamento do negócio, ou seja, uma vez introduzida a inovação, não explicita como se dará a manutenção do processo de melhoria contínua; não especifica claramente o agente que promove a "transformação do conhecimento". Ressalte-se que o próprio Schumpeter tentou responder essas questões ao enfatizar a liderança como uma função fundamental para a inovação e para a competitividade. Para ele, "a figura do líder só aparece onde novas possibilidades se apresentam" (Schumpeter, 1961, p. 121). O problema é que, com as novas formas de organização, não se poderia atribuir a responsabilidade pelo processo de inovação a um líder, ou empresário inovador, como definiu Schumpeter, mas a equipes multifuncionais.

Obviamente, Schumpeter estava tratando da liderança econômica, distinguindo-a da liderança política. A primeira considera que é o empreendedor capitalista quem dirige os meios de produção para novas oportunidades, e a segunda atua convencendo os eleitores em relação ao empreendimento dos seus planos, ou seja, age pela cooptação dos liderados. Desse modo, no setor público, o que pode ser deduzido é que, pela visão de Schumpeter, a responsabilidade pela "transformação" seria da liderança política que ocupa o governo.

Apesar de Schumpeter ter tratado da inovação no contexto empresarial, a aplicação do seu conceito à administração pública pode apresentar vantagem e desvantagem. A possível vantagem se refere à possibilidade de entender a inovação como um processo contínuo de melhorias, o que poderia dar à administração pública o impulso necessário para romper com a inércia burocrática. A desvantagem é porque esse conceito não incorpora a dimensão política presente no setor público. Além disso, é importante ressaltar que o objetivo da inovação na administração pública é a satisfação de necessidades dos cidadãos e não a obtenção de competitividade. Isso não significa, contudo, que o setor público não possa inovar.

Assis (1996), revisando as teorias da inovação tecnológica, nas perspectivas neoclássica e da escola evolucionária do pensamento econômico, faz uma crítica à escola neoclássica pela concepção ideal e estática de um mundo no qual o tamanho da firma não importa no processo de inovação. Em relação à escola evolucionária, no que se tange aos determinantes do processo de difusão de inovações, Assis (1996, p. 19) apresenta a seguinte crítica:

"... nós devemos contestar a crença de Schumpeter de que o movimento original de inovação é de empresa para empresa. Na realidade, ele raramente reconheceu a probabilidade da imitação de um empreendimento estar envolvida em uma tentativa de fazer refinamen-

tos tecnológicos na inovação inicial. Ele não contemplou inovação como um processo interativo Lundvall (1988, 1992a, 1992c) no qual os clientes tecnologicamente ativos como também os provedores podem estimular as melhorias evolutivas da tecnologia, conseqüentemente influenciando todo o processo de difusão."⁴ (T. A.)⁵

1.2 O CARÁTER INTERATIVO DO PROCESSO INOVADOR

O fato de não tratar o processo inovacional como interativo, ou seja, como um processo que é influenciado e que sofre a influência de clientes e fornecedores, Schumpeter deixa uma lacuna na sua teoria da inovação (Lundvall, *apud* Assis, 1996). O cliente é importante no processo de inovação porque, pela interação com ele, a empresa aprende e pode redirecionar seus esforços inovativos. Portanto o cliente não é um agente passivo, assumindo um papel relevante na dinâmica do processo de inovação e difusão.

Essa crítica feita ao conceito schumpeteriano de inovação parece pertinente quando se pensa a inovação na administração pública. Do mesmo modo, os "clientes" dos serviços prestados pelo setor público, aqui denominados de cidadãos, podem influenciar no processo de difusão de inovações.

Dodgson & Bessant consideram a inovação como um processo interativo, caracterizando-a como "(...) um processo, o qual envolve fluxos de informação e tecnologia entre múltiplos atores, incluindo firmas de todos os tamanhos e institutos de pesquisas públicos e privados"⁶. Essa é uma caracterização abrangente do processo de inovação, que inclui firmas de todos os tamanhos, destacando a importância das instituições no processo de inovação. A afirmação seguinte revela a importância que Tidd, Bessant & Pavitt dão às instituições nesse processo:

"O desejo para criar, pelo menos durante um tempo, uma vantagem que possa oferecer algo (...) pode levar empresas a não só investigar inovações que se desdobram em conhecimento tecnológico existente, mas também aqueles que oferecem oportunidades para mudar as regras do jogo."⁷

O âmago da inovação é a mudança ou renovação de produtos ou serviços e a maneira como estes são prestados. Algumas inovações podem transformar a estrutura de uma indústria, como por exemplo, a máquina de escrever, o computador e o automóvel (Tidd, Bessant & Pavitt, 1999). Do mesmo modo, no setor público, inovações gerenciais podem mudar a estrutura dessas organizações e das instituições.

Em relação às dimensões da inovação, é fundamental observar o que é mudado, se produto, serviço ou processo, e qual a dimensão da mudança, se incremental ou radical (Tidd, Bessant & Pavitt, 1999). Esses autores afirmam que, geralmente, a ênfase é dada às mudanças radicais. No entanto, destacam que é importante não negligenciar o potencial das mudanças incrementais, e acrescentam:

"Estudos sobre desenvolvimento do processo incremental (...) sugerem que os ganhos cumulativos em eficiência são freqüentemente, muito maiores com o passar do tempo do que quando esses vêm de mudanças radicais. Melhorias contínuas deste tipo têm recebido atenção considerável em anos recentes como parte do movimento da 'administração de qualidade total', movimento que reflete os ganhos significativos que fabricantes japoneses têm sido capazes de fazer, melhorando qualidade e produtividade através da manutenção de mudanças incrementais sustentadas."⁸

Tidd, Bessant & Pavitt (1999) destacam alguns aspectos que consideram importantes quando se trata de inovação: a) inovação não está sempre associada a grandes firmas; b) inovação não se reduz a produtos manufaturados, podendo ser realizado em serviços público e privado; c) em grande medida, o sucesso da firma deriva da inovação, porém ressaltam que, uma vez obtido o sucesso, não significa garantia de sua continuidade; d) inovação é por natureza um processo arriscado, que lida com incertezas de natureza técnica, mercadológica, social e política, além de outras; e) podem ocorrer falhas na implementação de uma inovação, e, neste sentido, o ponto-chave é assegurar que experimentos sejam bem desenhados e controlados para minimizar a incidência de erros, identificando-os e aprendendo com eles; f) a questão não é saber se uma empresa deve inovar, mas como fazer para ser bem-sucedida, ou seja, conhecer o que tem que ser gerenciado no processo de inovação.

Quanto ao gerenciamento da inovação, são destacadas como questões nucleares: saber como estruturar o processo adequadamente e como desenvolver padrões de comportamento ou rotinas que definam o que fazer no dia-a-dia (Tidd, Bessant & Pavitt, 1999). Esses autores afirmam que é improvável existir "uma melhor maneira" para gerenciar a inovação, já que as empresas possuem características específicas e diferem em termos de oportunidades de mercado, o que limita as opções de gerenciamento, de modo que cada organização necessita encontrar as suas respostas para o complexo processo de gerenciamento da inovação.

Dodgson & Bessant (1996) tratam a inovação como um processo e a tecnologia como conhecimento que podem ser transferidos de uma organização para outra e não apenas como um artefato físico ou produto. Assim, a inovação depende de capacidade gerencial e é entendida como um processo seqüenciado, que envolve as seguintes etapas: reconhecimento da necessidade ou oportunidade; busca; comparação; seleção; aquisição; implementação e uso no longo prazo, o que implica a aprendizagem e o desenvolvimento (Dodgson & Bessant, 1996).

Se inovar depende de capacidade gerencial e requer o seguimento dessas etapas, iniciando pelo reconhecimento da sua necessidade, e se a transferência de uma inovação não é simplesmente mover recursos entre setores da economia, há de se questionar como está ocorrendo a introdução de inovações no setor público, com base nos pressupostos e recomendações do "Novo Gerencialismo". Isso será discutido posteriormente.

Entendida enquanto processo com diferentes etapas, a inovação é uma tarefa complexa que envolve as perspectivas gerencial e da política pública. O setor público tem importante papel nesse processo, não só apoiando atividades de P&D, mas também adotando as inovações. Isso inclui não pensar a inovação apenas em termos tecnológicos, mas considerar aspectos financeiros, mercadológicos, organizacionais, treinamento, relacionamento com consumidores e fornecedores, posicionamento competitivo e relações entre produtos e processos, dando especial atenção a sua implementação.

Dodgson & Bessant (1996) enfatizam, ainda, que o simples fato de uma empresa possuir a tecnologia não garante a implementação e a efetividade do seu uso. Construir competência requer um longo processo de aprendizagem para absorver e otimizar a tecnologia. Isso quer dizer que o apoio político da alta direção é fundamental para facilitar o período de pós-adoção de uma inovação. No caso da inovação no setor público, o apoio político tornar-se-ia uma importante condição, já que as organizações públicas são mais susceptíveis às contingências político-partidárias do que as empresas.

Na esfera pública, as inovações trazem embutidas uma política de governo e uma expectativa de comportamento dos sujeitos envolvidos. Desse modo, o sucesso de uma inovação, nesse setor, dependeria tanto da capacidade gerencial para adotá-las e implementá-las, quanto da pertinência e adequação entre expectativas sociais e o efetivo conjunto de valores e atitudes predominantes entre usuários e prestadores

de serviços. Certamente os valores do mundo empresarial não são idênticos àqueles pertencentes à esfera pública. Assim, será oportuno discutir que tipo de valores as inovações, como os programas de qualidade procuram implantar no setor público. Isso se fará no segundo capítulo.

Uma característica distintiva na história da inovação no século XX é a institucionalização do seu processo, conforme destacam Mowery & Rosenberg (1998), e toda uma reestruturação decorrente do fim da guerra fria e da globalização econômica. Assim, a implementação bem-sucedida de inovação gerencial na administração pública demanda apoio institucional.

Na perspectiva institucional, uma definição de inovação é a apresentada por Edquist & Johnson (1997, p. 42). Esses autores também consideram a inovação como um processo interativo e cumulativo, resultante da aprendizagem, porém destacam que a sua ocorrência depende da interação "dentro de firmas (entre diferentes indivíduos ou departamentos), entre firmas e consumidores, entre diferentes firmas, ou entre firmas e organizações públicas". De acordo com essa perspectiva, a inovação é influenciada por fatores de natureza econômica, social e político-institucional. Assim, a inovação sofre influência das instituições e as influencia, tanto as instituições no sentido concreto (universidades, agências do governo, laboratórios de P&D), quanto no sentido de padrões de comportamento (normas, hábitos, práticas e leis). No sentido concreto, nota-se que instituições e organizações se confundem. Para Srour (1998), na linguagem corrente, o termo instituição também se aplica a organizações, entendendo-as como agrupamentos sociais dotados de alguma estabilidade estrutural.

No processo de inovação e aprendizagem, as instituições e as organizações desempenham diferentes papéis. As instituições são as regras do jogo, podem ser "espontaneamente" desenvolvidas e, frequentemente, não são caracterizadas por um objetivo específico, podendo funcionar como direcionadoras de recursos para a inovação, como obstáculo ou como apoio (Edquist & Johnson, 1997).

As organizações são estruturas formais, com objetivos explícitos, conscientemente criadas e compostas por atores ou jogadores (Edquist & Johnson, 1997, p. 47). Para Srour (1998, p. 107), as organizações são "coletividades especializadas na produção de um determinado bem ou serviço". Elas combinam agentes sociais e se convertem em instrumentos da "economia de esforço". Esse autor define as organizações como fenômeno sociológico, ou seja, são "agentes coletivos ou singularidades históricas que se inserem em um plano institucional" (Srour, 1998, *passim*).

A compreensão da inovação gerencial demanda que se relacione instituição e organização. Para Schvarstein, essa relação não é unidirecional e "as organizações, em tempo e lugar determinados, materializam a ordem social que as instituições estabelecem"⁹. Dito isso, é possível compreender a dinâmica inovacional como parte de um processo que pode provocar mudanças não só organizacionais, mas também institucionais. Logo, procura-se compreender como a adoção de inovações gerenciais atua no entendimento dos usuários de serviços públicos a respeito da cidadania.

Alguns autores tratam inovações organizacional e gerencial como equivalentes, ou seja, tratam a inovação gerencial como um processo organizacional, sistêmico e globalista, mesmo que envolva só parte da organização (Osborne & Gaebler, 1994). Esses autores direcionam suas análises para o setor público, tratando a "reinvenção do governo" como a aplicação de prescrições oriundas da literatura denominada de "Novo Gerencialismo".

Já Guevara (1991) e Wood Jr. *et al.*, (1994) as diferenciam, tratando a inovação gerencial como um tipo de inovação organizacional. De acordo com Guevara (1991), a inovação organizacional se refere a estruturas e formas organizativas não convencionais, não necessariamente baseadas na propriedade privada, podendo compreender formas combinadas de propriedade privada, pública, associações comunitárias e cooperativas. Guevara considera, ainda, que inovações organizacionais podem ser aquelas relativas às

novas formas de organização do trabalho, estruturas organizacionais não hierárquicas e programas de mudanças planejadas.

Guevara (1991) define a inovação gerencial como aquela que se sobressai pela capacidade de conferir à organização condições de responder à cultura local, a elementos do contexto social, político e econômico e, também, às mudanças relacionadas à gestão do trabalho. No que se refere à gestão do trabalho, o autor enfatiza que as práticas inovadoras não resultam apenas da capacidade que têm as organizações de introduzirem atividades referentes ao treinamento de gerentes. Embora o autor não explicita quais inovações relacionadas à gestão do trabalho seriam necessárias para que se considere uma inovação gerencial, desta afirmativa pode-se deduzir que a intervenção apenas em nível cognitivo não seria suficiente para consubstanciar um processo inovador, na medida em que mudanças nas práticas gerenciais e organizacionais só aconteceriam quando acompanhadas de mudanças comportamentais sustentadas e, talvez, institucionais.

Para tratar do aspecto organizacional, inicialmente constata-se, como fez Bastos *et al.*, (1997, p. 102), que as organizações "são constituídas de múltiplos segmentos que nem sempre partilham os mesmos objetivos e valores". Assim, a organização não é um todo monolítico e indiferenciado, mas se compõe de grupos nos quais incluem-se a cúpula gerencial e os funcionários.

A inovação gerencial pode ser ainda tratada no contexto das mudanças organizacionais. Wood Jr. *et al.*, (1994, p. 64) apresentam uma definição ampliada para mudança organizacional, na qual inclui a inovação gerencial. Para esses autores, mudança organizacional "é qualquer transformação de natureza estrutural, estratégica, cultural, tecnológica, humana ou de qualquer outro componente, capaz de gerar impacto em partes ou no conjunto da organização". Nesse sentido, a mudança pode ser: a) quanto à natureza: mudanças estruturais – quando afetam quaisquer características da organização (organograma, funções e tarefas); mudanças culturais – quando afetam valores e estilos de liderança; mudanças tecnológicas – relacionadas a processos e métodos de produção; mudanças relacionadas a pessoas (políticas de seleção e formação); b) quanto à relação da organização com o ambiente: reativa (ocorre como resposta a mudanças externas) e voluntária (quando a organização se antecipa com base em expectativas às mudanças do ambiente externo); c) quanto à forma de implementação (reeducativa, coercitiva ou racional) (Wood Jr. *et al.*, 1994).

Isto posto, pode-se considerar que inovação gerencial pode significar diferentes coisas para diferentes autores. Entretanto, no contexto das mudanças organizacionais e gerenciais, entende-se que inovações gerenciais provocam mudanças organizacionais, inovação envolve dispor de conhecimento, capacidade de aprendizado, condições econômicas e políticas adequadas. Ou seja, como afirmam Dodgson & Bessant: "A inovação é o processo pelo qual empresas buscam adquirir e construir suas competências tecnológicas distintas, compreendendo os recursos que elas possuem e o modo pelo qual estes são transformados em capacidades inovadoras"¹⁰.

1.3 CONCLUSÃO

Pelo exposto, pode-se concluir que inovação é um tema que comporta várias interpretações, requer bom senso para ser gerenciada e, nas suas definições, os autores exploram diferentes aspectos. Observa-se que, desde Schumpeter, a inovação é entendida como um processo evolutivo. Entretanto, esse autor não atenta para o caráter interativo desse processo, o que vai ser acrescentado com a contribuição de Lundvall (*apud* Assis, 1996), ao afirmar que consumidores e fornecedores interagem com as empresas, contribuindo para o sucesso ou falha de uma inovação. No caso da administração pública, isso é traduzido em termos de cidadania, tanto no que se refere aos funcionários como aos gerentes e, principalmente, aos usuários.

Dodgson & Bessant (1996) referem-se à inovação no ambiente empresarial e tratam-na como um processo de aprendizagem relacionado a melhorias contínuas. Observa-se, assim, que a definição de inovação tem componentes cognitivo e comportamental, tidos como cruciais para que uma inovação seja implantada. Do mesmo modo, são enfatizados o comprometimento do gerente e a abordagem da aprendizagem organizacional.

Na implementação de uma inovação, não há a garantia de sucesso, demandando assim que sejam observadas características organizacionais e institucionais. Quando se vai definir inovação na perspectiva da administração pública, observa-se a importância da esfera institucional, considerada, por Edquist e Jonhson (1997), como de grande relevância para entender os sucessos e falhas da inovação nesse setor. Nesse sentido, será analisada a importância da dimensão da cidadania na adoção e implantação de inovações gerenciais na administração pública.

Mudanças institucionais afetam as organizações, de modo que o microespaço organizacional é envolvido no processo inovatório. Assim, inovação não se trata apenas da introdução de novas tecnologias e mudanças nos processos e serviços, mas é um fator que dinamiza o sistema de produção, desencadeando diferentes reações e demandando políticas que lhe dêem sustentação.

CAPÍTULO 2

INOVAÇÃO GERENCIAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E CIDADANIA

Na administração pública, as inovações gerenciais podem ser bem sucedidas sem que haja a participação dos cidadãos? A resposta a essa questão demanda que se discutam os conceitos de cidadania e os direitos dos cidadãos nos contextos do regime de *Welfare State* (WS) e da administração pública gerencial. Esse é o propósito deste capítulo que, para tanto, organiza-se em quatro seções. O conceito de cidadania social tornou-se identificado com aquele do regime de WS, razão pela qual se apresenta, na primeira seção, uma breve evolução desse regime, destacando-se a América Latina e o Brasil. Na segunda seção, discute-se o conceito de cidadania como uma categoria básica para compreender as relações entre Estado e sociedade. Parte-se de uma perspectiva histórica sobre a constituição dos direitos de cidadania, procurando-se atualizar o debate em torno desta questão na sociedade contemporânea. A terceira seção aborda aspectos referentes aos direitos dos cidadãos. A quarta e última seção, discute a saúde enquanto um direito social e um dever do Estado, necessário ao exercício da cidadania.

No contexto de reestruturação do Estado, o entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos pelos usuários dos serviços públicos é considerado um fator relevante para o sucesso das inovações gerenciais que estão sendo transplantadas do setor privado para o setor público. Assim, neste trabalho, assumem-se os seguintes pressupostos: a) o Estado tem o papel de reduzir as desigualdades sociais, mediante a adoção de políticas redistributivas como as do WS, por exemplo; b) o conhecimento dos direitos de cidadania é um pré-requisito para o seu exercício; c) cidadão e consumidor são identidades políticas diferentes; d) saúde não é uma *commodity*, produto de uma máquina na engrenagem de uma cadeia de produção, embora se reconheça que "estar saudável" é uma condição indispensável à participação dos indivíduos no processo produtivo. Neste estudo, trabalha-se com a possibilidade de que o entendimento da cidadania pode facilitar o êxito das inovações gerenciais nos serviços públicos.

Observa-se que, à luz do "Novo Gerencialismo"¹¹, o Estado vem se reformando mediante a adoção de mecanismos de mercado para a prestação de serviços sociais. Paralelamente a isso, o estatuto da cidadania também não tem permanecido inalterado. No contexto da crise de autonomia dos Estados-nação, evidencia-se a importância dos direitos humanos, ou seja, a cidadania enquanto identidade humana, mais do que a cidadania enquanto identidade nacional (Turner, 1993; Bulmer & Rees, 1996).

As idéias do "Novo Gerencialismo" estão se difundindo internacionalmente, independente dos países possuírem ou não políticas de WS. No Brasil, a Reforma do Aparelho do Estado está orientada para tornar a administração pública mais eficiente e voltada para a cidadania, conforme observa-se no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado Brasil (1995, p. 11). É nesse contexto de mudanças institucionais no aparelho de Estado que se procura implantar inovações gerenciais nas organizações públicas.

A importância da cidadania para este trabalho decorre do entendimento do êxito da inovação gerencial na administração pública, depende de mudança institucional, aqui analisada sob o ponto de vista dos direitos de cidadania dos usuários dos serviços públicos.

2.1 DO REGIME DE *WELFARE STATE* À ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA GERENCIAL: OS PRESSUPOSTOS PARA UMA "SOCIEDADE REINVENTADA"

Nesta seção discutem-se, primeiro, a relação entre o surgimento do regime de *Welfare State* (WS) e a afirmação dos direitos sociais como parte dos direitos da cidadania. Em seguida, as mudanças que estão ocorrendo em relação à provisão dos direitos sociais no bojo da reestruturação da administração pública e da sociedade civil. O termo WS foi cunhado durante a Segunda Guerra Mundial para contrastar com a idéia do estado de guerra da Alemanha nazista Giddens (1996, p. 65).

Historicamente, as políticas de WS têm evoluído de várias formas, em função de pressões exercidas pelos movimentos organizados de trabalhadores e partidos políticos e como resultado de diferentes padrões de formação do Estado em sociedades industriais (Sckopol, 1985; Turner, 1993). Nessas sociedades, a construção de uma cidadania democrática, no âmbito do capitalismo, não prescindiu do Estado (Reis, 1994). A provisão do WS contribuiu para redefinir os limites do Estado e o significado político da cidadania na sociedade moderna (Esping-Andersen, 1996; Culpit, 1992; Vogel & Moran, 1991, *apud* Porter, 1999).

Nas sociedades industrializadas, as três décadas que sucederam a Segunda Guerra Mundial testemunharam a consolidação do WS com políticas sociais para reduzir as desvantagens e manter a coesão social. As políticas de igualdade do pós-guerra foram na direção do que Marshall descreveu, em 1949, como um novo tipo de cidadania social, na qual era possível manter uma condição social igual para todos por meio do estabelecimento dos direitos sociais.

Apesar dos direitos sociais estarem na pauta do WS, o pleno emprego era condição necessária para mantê-lo. No período de sua expansão, os gastos do setor público eram vistos como um estímulo ao crescimento econômico, mais do que como um escoadouro de recursos financeiros. A intervenção do Estado visava a aumentar a eficiência do regime de acumulação por meio do crescimento da demanda efetiva com geração de condições para o crescimento econômico.

Nesse contexto, eliminar a pobreza não era só um problema moral, mas continha um julgamento econômico, além de significar a expansão da liberdade individual. Nas sociedades economicamente desenvolvidas, o "welfarismo" produziu o equilíbrio entre o individualismo e o coletivismo. No contexto do "Novo Gerencialismo", as mudanças propostas tendem a minar esse equilíbrio, privilegiando o individualismo.

Governos engajados em expandir o WS acreditavam que a proteção pública poderia ajudar a estabelecer a igualdade social de seus cidadãos (Harris, 1992, 1996, *apud* Porter, 1999). Isso não era o mesmo que alcançar uma igualdade de resultados, no sentido da redistribuição da riqueza (Offe, 1984, *apud* Porter, 1999), mas significava estabelecer uma equidade de condição social, mantendo-se as iniquidades na renda.

Com a crise econômica internacional dos anos 70, finalizava o que se denominou "era de ouro" do capitalismo, caracterizada pelo consenso político, crescimento econômico e padrões de justiça social, ao menos no mundo desenvolvido. Mas, apesar da crise econômica dos anos 70, o capitalismo continuou requerendo políticas sociais que o sustentassem. Assim, as políticas sociais foram globalmente convergindo, dirigindo-se por seus próprios imperativos internos. A reestruturação do Estado, mediante o ataque ao *Welfare State*, passou a ser a principal alternativa adotada tanto por países desenvolvidos quanto para aqueles em desenvolvimento e sem a existência de WS.

Enquanto poderosas forças aumentam a globalização da economia, lutas ideológicas sobre políticas sociais, dentro e entre Estados-nação, ilustram a persistência da diversidade. Na União Européia, por

exemplo, tomadores de decisão política estão tentando ressuscitar o emprego como uma prioridade política sobre o controle monetário. Apesar da globalização econômica, o debate sobre cidadania assumiu particular relevância na Inglaterra, nos anos noventa, levando a seguinte afirmação de um secretário de Estado ao anunciar as intenções do governo: "Nós não aceitamos que os britânicos devam ser considerados cidadãos de segunda classe com menos direitos que empregados do continente"¹² (Parker, 1998).

A preocupação com a cidadania tem sido presente na Inglaterra. Em 1988, foi formada uma comissão para encorajar, desenvolver e reconhecer a cidadania ativa nos contextos nacional e local. Essa comissão era formada por estudantes, empregados e voluntários que se reuniam regularmente e realizavam seminários para discutir questões referentes à definição de cidadania, direitos e obrigações do Estado e dos cidadãos (HSMO, 1990).

Na Inglaterra, após mais de dez anos de introdução de mudanças nas políticas do WS, como a prestação de serviços públicos por organizações voluntárias, por meio de contratos, alguns estudos apresentam resultados de avaliação das metas como eficiência, inovação, *accountability* e melhoria na distribuição dos serviços. Os resultados desses estudos demonstram que não foram alcançados grandes ganhos. Conforme acrescenta Perri 6 & Kendall (1997) "o sistema não tem alcançado a meta de maior eficiência, inovação e *accountability* e redistribuição que muitos esperavam"¹³. O autor afirma ainda que, na próxima década, o sistema de contrato do WS enfrentará desafios decorrentes da internacionalização, das mudanças tecnológicas, da quebra de barreiras entre os serviços, dos movimentos da demanda e das mudanças políticas. Isso implica o aprimoramento de instrumentos de regulação existentes e a criação de mecanismos capazes de responder às novas pressões.

Nas sociedades de industrialização tardia, como na América Latina, os padrões de cidadania social ou *Welfare State*, desenvolvidos nas democracias industriais avançadas, não foram reproduzidos (Porter, 1999). Na América Latina, durante os anos 80, as condições financeiras internacionais estimularam o domínio da hegemonia neoliberal entre países como Chile e Argentina. Outros países, como Costa Rica e Brasil, tentaram corrigir as imperfeições do mercado mediante a adoção de programas e políticas sociais (Porter, 1999, p. 269).

A partir dos anos 80, a América Latina experimentou a mais severa crise econômica. O déficit na balança de pagamentos, associado ao colapso do modelo de crescimento baseado na substituição de importações, as crises do petróleo e o aumento da dívida externa se agravaram, causando um profundo impacto nas políticas sociais, levando ao aumento da pobreza e da violência urbana, à redução dos gastos sociais, à deterioração dos serviços públicos e à severa crise fiscal (Huber, 1998, *passim*).

Na América Latina, o Chile é tido como fonte de inspiração para as reformas, sendo considerando pelo Fundo Monetário Internacional como o modelo inovativo de privatização nas economias tardiamente industrializadas. No Chile, a privatização dos bancos, dos seguros sociais e dos serviços de saúde foi adotada, ao tempo em que a taxa de pobreza aumentava de 17% em 1970, para 38% em 1986. O desemprego atingiu um terço da força de trabalho em 1983 (Esping-Andersen, 1996, p. 5). Em síntese, a diversidade dos sistemas de WS na América Latina reflete as divergentes histórias culturais e políticas do Estado-nação. Isso, provavelmente, repercute sobre o entendimento que os brasileiros têm sobre seus direitos enquanto cidadãos.

No Brasil, em 1985, quando a Nova República foi criada, apesar do impulso estadista ter permanecido, o tradicional papel da política clientelista brasileira inibiu políticas redistributivas. Embora, historicamente, o País tivesse uma abordagem estadista de seguridade social, herdada do período Vargas (1930-45)¹⁴, em 1994, quando o presidente Fernando Henrique Cardoso assumiu o poder, declarou que estava esgotada a política trabalhista do governo Vargas e várias mudanças foram introduzidas, tais como: a

reforma do aparelho do Estado; a retomada do programa de privatização das estatais, iniciado pelo ex-presidente deposto Collor de Mello e o desenho de uma nova agenda para a área social. Essas mudanças implicaram adotar, em certa medida, o receituário do "Novo Gerencialismo".

No bojo das mudanças desencadeadas pelo "Novo Gerencialismo", observa-se que o espaço público vem sendo ocupado pelas ações privadas. Nesse sentido, Reis afirma: "estas ações privadas por sua vez contribuem para reduzir a arena pública, além disso, alarga a distância social e reforça noções restritivas de solidariedade"¹⁵. Ou seja, isso pode contribuir para alargar as desigualdades sociais existentes nas economias em desenvolvimento e reduzir a solidariedade entre os indivíduos.

Paralelamente às mudanças nas políticas do WS, ocorrida sob a égide do "Novo Gerencialismo", é produzida uma literatura que afirma que o WS encoraja atitudes egoístas porque estimula os indivíduos a obterem benefícios às expensas dos gastos gerais. Essa literatura defende que encorajar a auto-suficiência não torna os indivíduos mais egoístas, mas recupera a capacidade de dar uma contribuição positiva para o bem-estar dos demais (Green, 1999). Segundo essa perspectiva, o sentido de comunidade é construído sobre a auto-suficiência dos indivíduos e das famílias. Assim, afirma Green (1999, p. 104):

"A alternativa para auto-suficiência é confiar em outras pessoas, e assim é um abuso extraordinário de linguagem associar auto-suficiência com egoísmo. Auto-ajuda nem é um sinônimo, nem um eufemismo para egoísmo, mas significa equipar-nos para ajudar os outros."¹⁶ (T. A.)

Isto posto, pode-se considerar que a retirada do Estado das funções sociais é substituída pela entrada em cena de um conjunto de valores que se sustentam em outras instituições, com o mercado e a família, por exemplo. Green (1993) propõe a reinvenção da sociedade civil e afirma que, durante os anos que Thatcher estava no poder, muitos temiam o desmantelamento do WS, mas, segundo o autor, este permaneceu quase intacto e, embora seu governo tivesse usado a retórica do mercado, na realidade seus ministros estavam trabalhando com uma idéia restrita de mercado.

Green (1993) lança a idéia do civic capitalism, defendendo a idéia de que mercados geram mais prosperidade, porém mais mercadorias não fazem uma boa sociedade. Defende ainda o princípio da sociedade livre e entende que mercados competitivos coordenam os esforços de pessoas que têm interesses comuns, mas não criam solidariedade. Assim, no seu livro *Reinventing Civil Society*, Green (1993) descreve o caráter da tradição do *communal liberalism*, reavaliando instituições sociais voluntárias que emergiram sob a influência dos valores predominantes no fim do século XIX, quando sua evolução foi prematuramente interrompida pela emergência do socialismo. Por fim, o autor conclui que o WS não só reprime o sistema de incentivo de mercado como também reprime as instituições de ajuda e destrói a riqueza da sociedade civil.

Nas propostas para "reenergizar" a sociedade, Green (1993) enfatiza a despolitização do processo de elaboração das leis e a identificação das responsabilidades do Estado com relação à liberdade e ao consentimento da maioria, como meio de limitar o abuso do poder do Estado. Por último, o autor propõe que se examinem valores pessoais, nos quais a liberdade repousa, com especial atenção para o papel da família. Inspirado nas idéias de Hayek & Mill, Green (1993) defende que os serviços prestados pelo Estado devem ser prestados pelo nível local, combinando-os com agências competitivas locais. Ele afirma que isso permitiria aos que pagam os impostos terem mais consciência do custo dos serviços públicos e possibilitaria que os erros fossem detectados e corrigidos mais rapidamente.

Em relação ao peso da pobreza, Green (1993) destaca que o pressuposto das políticas públicas deveria ser contra a provisão pública e sobretudo contra o monopólio estatal. O pressuposto é que a provisão privada é um meio de ampliar a oportunidade das pessoas adquirirem as habilidades pessoais necessárias a uma sociedade livre e democrática. Para ele, se esse princípio fosse amplamente aplicado, poderia permitir o surgimento de associações voluntárias para satisfazer as necessidades dos concidadãos.

De acordo com a visão de Green:

"As reformas que dominaram o Thatcherism exemplificam o mal-estar. Para o amante de liberdade o real problema com o NHS é que o estado trata as pessoas como se elas fossem crianças que devem ser protegidas contra quaisquer preocupações recebendo cuidados aparentemente gratuitos, mas que na verdade saem dos seus próprios bolsos. Para o capitalista cívico, a estratégia de reforma deveria ter buscado restabelecer a responsabilidade pessoal pelo cuidado médico, com o estado concentrando sobre a proteção do pobre (...). Mas o governo não definiu o problema dessa maneira. Quis assegurar o valor do dinheiro e, conseqüentemente, impôs um mercado interno."¹⁷ (T. A.)

Embora Green reconheça que o mercado pode apresentar falhas, ele também recusa a visão do homem como maximizador de utilidades (no que se diferencia dos neoclássicos) e admite o poder de coerção do Estado. Os argumentos do autor se fundamentam em evitar a concentração de poder do Estado, em estimular a ajuda mútua e resgatar os valores da família tradicional, tais como: manutenção do casamento enquanto compromisso; não permissão de divórcios e restrição de nascimentos de filhos cujos pais sejam considerados "ilegítimos". Tudo isso, segundo o autor, é para fundar uma sociedade "livre". Parece contraditório que uma sociedade livre se fundamente em regras que interferem na vida pessoal dos sujeitos. Ao que parece, tais recomendações serviriam para aliviar as despesas do *Welfare State*.

Em síntese, a "sociedade reinventada", proposta por Green (1993), baseia-se em três mudanças: a) reforma constitucional para restabelecer a imparcialidade da lei, separando o processo de elaboração de leis dos de implementação de programa político; b) retorno das atividades do *Welfare State* para a sociedade civil, especialmente saúde e educação, para, segundo ele, dar oportunidade aos cidadãos de serem menos individualistas e darem o melhor de si na prestação desses serviços; c) encorajar as pessoas a debaterem sobre um clima moral, o que torna possível a liberdade, a solidariedade social, a manutenção da ordem das instituições, dos hábitos e dos valores fundamentais para a liberdade (Green, 1993, p. 153).

As propostas de reinvenção da sociedade civil em muito se assemelham às prescrições apresentadas por Osborne & Gaebler (1994), em *Reinventando o Governo*. Entretanto Osborne & Gaebler (1994) não contemplam em seus escritos a sua fonte de inspiração: a economia neoclássica. Já Green (1993) é fiel aos seus antecessores e, na defesa do ideal de liberdade, recupera a visão clássica desde David Hume, Adam Smith, Alfred Marshall, Tocqueville, até J. Stuart Mill, Friedrich Hayek e Michel Novak.

Enfim, procura-se "reinventar o governo" (Osborne & Gaebler, 1992) e a sociedade civil (Green, 1993). Tudo isso é indicativo da existência de embates no campo das idéias cujas saídas se expressam por diferentes caminhos, mas cujos resultados implicam adotar mecanismos de mercado para administrar questões públicas, conforme proposição da escola neoclássica.

No bojo das reinvenções e da introdução de inovações gerenciais na administração pública, novos comandos são introduzidos nas instituições, procurando-se modificar valores, transformando-se cidadãos em clientes, passando a família a assumir papel preponderante em substituição ao WS, e cabendo ao Estado gerencial corrigir as falhas do mercado mediante a introdução de "gerentes de políticas públicas".

Isso tudo pode significar que o que está sendo reinventado é o regime de acumulação, instância na qual efetivamente se decidem os novos padrões institucionais. Assim, essas mudanças são coadjuvantes num processo lento de reestruturação capitalista e do Estado burocrático.

Retomando agora o pressuposto inicial de que o Estado tem o papel de reduzir as desigualdades sociais geradas pelo regime de acumulação, observa-se que, no processo de reinvenção e de criação do Estado gerencial, nas sociedades que não tiveram WS e que possuem mercados limitados, essas mudanças podem significar o aprofundamento das desigualdades, principalmente se as noções de cidadania forem restritas. Isto é o que se discute na próxima seção.

2.2 SOBRE O CONCEITO DE CIDADANIA

Qual vem sendo o significado atribuído à cidadania, particularmente no contexto da Administração Pública Gerencial? Nos tempos antigos, o conceito de cidadania era focado na participação na vida política como parte do ideal de democracia. Na sociedade contemporânea, passou-se a enfatizar mais o aspecto individual ou da auto-regulação do que a dimensão coletiva, desenvolvendo-se o conceito individualista de cidadania. Essa visão individualista floresceu na Inglaterra, com a dissolução do sistema feudal de governo.

O conceito contemporâneo de cidadania está relacionado com as dimensões cívica e civil. A dimensão cívica associa-se à solidariedade pública, no sentido da observância das virtudes cívicas e da identificação com a coletividade, estando, assim, relacionada à idéia de deveres e obrigações dos cidadãos (Reis, 1994). A dimensão civil refere-se à esfera privada, denotando maneiras civilizadas de comportamento social (Petersen & Lupton, 1996). Essa dimensão corresponde à busca dos direitos dos membros individuais da coletividade (Reis, 1994, p. 335) e está relacionada à análise de Marshall quanto aos diferentes tipos de direitos. Em síntese, o conceito contemporâneo de cidadania se situa na esfera dos valores, possuindo dimensões ambivalentes, mantendo ao mesmo tempo as concepções individualista e coletivista.

Na perspectiva individualista, observa-se que as qualidades que outorgam ao indivíduo o *status* de cidadão não nascem com ele, mas são adquiridas, sendo a educação considerada uma condição indispensável para o exercício da cidadania. Na perspectiva coletivista, de acordo com Saviani (1986, p. 73), ser cidadão é "ser sujeito de direitos e deveres (...), aquele que está capacitado a participar da vida da cidade literalmente e, extensivamente, da vida da sociedade", por meio de diferentes formas e meios, como partidos, sindicatos e associações. Este estar "capacitado a participar" implicaria ter acesso à educação. Adam Smith, por exemplo, preocupado com os efeitos da divisão do trabalho sobre a formação da cidadania, propôs que o Estado se encarregasse da educação pública e gratuita dos trabalhadores, com o objetivo de compensar o embrutecimento a que era submetida esta classe (Salm, 1996). A definição de Saviani (1986) apresenta as dimensões cívica e política da cidadania.

No campo da ciência política, cidadania tem sido uma palavra-chave, estando relacionada às políticas públicas. Demo (1992, p. 17) define cidadania "como processo histórico de conquista popular, através do qual a sociedade adquire, progressivamente, condições de tornar-se *sujeito histórico consciente e organizado*, com capacidade de conceber e efetivar projeto próprio". Assim concebida, a cidadania corresponde a um conjunto de práticas que possui um lado econômico-produtivo, entendido como a capacidade de efetivar projeto de desenvolvimento no plano individual, e um lado participativo, o qual pressupõe a existência da democracia. De fato, a cidadania tem dimensões econômica e civil intrínsecas, tanto social, quanto jurídica e política.

No Estado representativo, a representação individual se dá pela sociedade civil organizada. A base para consolidação de uma democracia é a participação dos membros de uma sociedade nas decisões políticas, econômicas e sociais, por intermédio de sindicatos, associações e partidos. Sabe-se que o próprio ato da participação exercita e capacita os indivíduos para aumentar a participação. Porém, para que esta possa ocorrer de fato, são necessários alguns pré-requisitos, sendo a educação um dos principais, já que na sociedade moderna, na vida da cidade, a expressão escrita é a principal forma de linguagem e o conhecimento é um poderoso instrumento para participar do processo produtivo.

Na sociedade contemporânea, a noção de cidadania plena se insere na noção de democracia associativa, em contraste com a noção de democracia delegativa. A democracia delegativa tornou-se o padrão dominante na América Latina à época do pós-autoritarismo e da primazia da agenda neoliberal (O'Donnell, 1991, 1993, *apud* Diniz, 1997). As características desse tipo de democracia são a baixa densidade das instituições, a hipertrofia da autoridade pessoal do presidente, a fragilidade dos partidos e do sistema representativo, inclusive do poder legislativo.

Para Turner (1993, p. 177), a cidadania, enquanto conceito desenvolvido depois da Revolução Francesa, significa uma participação ativa na república, ou um Estado-nação construído sobre a ideologia do nacionalismo. Nesse contexto, a cidadania era entendida como uma forma de solidariedade baseada no nacionalismo, a qual, no bojo das reformas, está sendo substituída por outros tipos de solidariedade, inclusive a religiosa.

Ainda tomando como referência a Revolução Francesa, Benevides (1994) aborda a cidadania sob duas perspectivas: a progressista e a conservadora. A perspectiva progressista, ao discriminar os cidadãos em classes de cidadania, reforça a desigualdade, mas, ao ressaltar a participação social e política, constitui-se no que denomina de cidadania ativa.

A perspectiva conservadora considera os direitos como concessões, predominando relações patrimonialistas e clientelistas entre Estado e sociedade. Os direitos são entendidos como privilégios, ou benesses concedidas pelo Estado a poucos indivíduos, compreendendo o que Benevides denomina de cidadania passiva ou outorgada pelo Estado. Para essa autora, existe uma tensão entre as imagens de cidadão: uma enfoca o ideal republicano, retratando-o como portador de virtudes, orientado para o mundo público; e a outra enfoca o ideal liberal, concebendo a cidadania como concessão de direitos, que vê o cidadão como um consumidor, devendo, assim, refugiar-se no mundo privado. Esboçam-se aqui duas diferentes concepções com implicações na formulação e adoção de políticas públicas. O "Novo Gerencialismo", ao focar o consumidor, reforça o ideal liberal individualista contido nessa corrente do pensamento gerencialista.

Tenório (1998, p. 18) discute o conceito de cidadania e sua relação com a gestão social orientada pela racionalidade comunicativa, a partir da teoria crítica de Habermas. Para tanto, esse autor enfatiza o conceito de cidadania deliberativa apoiado na concepção republicana, na qual os cidadãos agem como "atores políticos responsáveis de uma comunidade de pessoas livres e iguais". Nesse sentido, para que uma inovação gerencial na administração pública pudesse ter uma base de sustentação, seria fundamental que estivesse apoiada na cidadania deliberativa, que sugere que a "pessoa, ao tomar ciência de sua função como sujeito social e não adjunto (...) deve atuar não somente como contribuinte, eleitor, mas com uma presença ativa e solidária nos destinos de sua comunidade" (Tenório, 1998, p. 19).

Turner (1993) questiona se existiria uma simples versão para a cidadania ou se existiriam diversas e desiguais formulações dos princípios de cidadania em diferentes tradições sociais e culturais. Para ele, é possível identificar pelo menos quatro formas ideais de cidadania: ativa, passiva, pública e privada. Essa diferenciação caracteriza o tipo de sociedade na qual se está desenvolvendo a cidadania e sua dimensão cultural. Nos locais onde a cidadania se desenvolveu em meio a conflitos revolucionários por direitos é de

se esperar que haja uma tradição de participação cidadã, o que é considerado como cidadania ativa. A cidadania passiva é aquela outorgada pelo Estado, sendo considerada como uma forma negativa de cidadania (Turner, 1993). A distinção entre público e privado se dá à medida que se enfatiza a superioridade de uma esfera em relação à outra. Sempre que o espaço político é limitado, a cidadania é passiva e privada (Turner, 1993, *passim*). Retomando aqui a afirmativa de Reis (1998, p. 31), de que as ações privadas contribuem para reduzir a arena pública, é possível supor que a introdução de mecanismos de mercado nos serviços públicos pode reduzir o espaço político necessário à expressão da cidadania.

Uma síntese de Reis (1997) a respeito das concepções teóricas sobre cidadania, desenvolvidas por importantes autores do século XIX, revela diferentes visões com implicações para o desenvolvimento do conceito nos dias atuais. Para Marx, a cidadania era um modo de alienação burguesa, centrando sua análise nas formas legal e política de participação. Esse autor acreditava que os direitos de cidadania ocultavam as reais fontes de exclusão social. Marx afirmava que nem direitos civis, nem direitos políticos eliminavam as desigualdades econômicas e sociais (Barbalet, 1988). Para Barbalet (1993), a igualdade das pessoas como cidadãos deve afetar suas percepções das diferenças existentes entre as classes sociais, mas não modifica as relações materiais entre classes, embora possa melhorar as condições materiais de sobrevivência dentro de uma mesma classe.

Na visão de Weber, o desenvolvimento da cidadania resultou de um processo de afirmação da autonomia das cidades e do surgimento do Estado-nação. Esse enfoque concebe a cidadania enquanto identidade dos habitantes com a sua nação, o que, segundo Vieira (1997), reflete uma visão conservadora. De acordo com Reis (1997), essa visão weberiana é recorrente em outros autores. Ela é aparentemente derivada da fusão de nação e Estado que, nos últimos dois séculos, uniu os princípios de autoridade e solidariedade (Reis, 1995).

O modelo de cidadania da América Latina, historicamente institucionalizado, tem contribuído para promover uma identidade coletiva construída em volta da concepção de Estado-nação que põe a autoridade acima da solidariedade (Reis, 1998).¹⁸ Segundo Reis, no Brasil, isso trouxe conseqüências no longo prazo, contribuindo para aprofundar a exclusão social existente na sociedade brasileira. A autora ainda afirma que, se a noção de cidadania não encontra ressonância na vida diária das pessoas, é de se esperar que elas não desenvolvam uma identidade coletiva e não estejam dispostas a juntar esforços para a realização de projetos conjuntos. Reis (1998) observa que a identidade social que tomou lugar na América Latina foi influenciada pelo ideal nacionalista defendido pelo Estado no seu processo de modernização. Esse processo ocultou as desigualdades sociais, a diversidade de interesses e levou a crer na existência de uma "comunidade nacional de interesses", subordinando a sociedade civil ao discurso populista do Estado-nação.

No momento em que a autonomia do Estado-nação é enfraquecida, esse ideal de comunidade nacional de interesses deixa de existir e o que se observa é o ressurgimento de associações voluntárias de todos os tipos. Para Reis (1998), pode ser que formas voluntárias de participação usurpem formas representativas que escapem à *accountability* política¹⁹, privatizando o público.

De acordo com Parker (1998), cidadania "é um *status* que representa a coleção de direitos e deveres conferidos pela autoridade política mais do que nascido do poder econômico ou da posição social"²⁰. Nesse sentido, cidadania torna-se um conceito abrangente baseado na igualdade de *status* enquanto se mantém as desigualdades de classes. Conforme Marshall (1950, p. 18), embora a cidadania se originasse em sociedades antigas, foi no fim do século XVIII que se tornou definida, em termos de direitos civis, para igualdade perante a lei. Marshall²¹ define cidadania como "um *status* outorgado a todos aqueles que são membros plenos de uma comunidade. Todos os que possuem esse *status* são iguais em relação aos

direitos e deveres com os quais o *status* é dotado". Ou seja, cidadania corresponde ao status outorgado pelo Estado sobre aqueles que são membros de uma comunidade, assim, todos que o possuísem eram iguais em direitos e deveres.

Conforme a definição marshalliana, a condição de cidadania necessitava de outorga e era fruto do "pertencimento" a uma comunidade. Em princípio, pertencer a uma comunidade torna-se muito vago, pois não anula as diferenças de classe, gênero, crenças, etc. No entanto, essas diferenças não são substituídas por uma simples e uniforme condição de cidadania, mas, para se operacionalizar, necessita de uma "mão invisível" que outorgue aos indivíduos a condição de cidadãos, igualando-os.

Nas diversas concepções de cidadania, encontram-se diferentes aspectos, umas enfatizam valores morais, ações voluntárias, auto-ajuda, focando sobre os deveres, enquanto outras enfocam mais a justiça social, os direitos dos cidadãos e as obrigações do Estado. Enfim, o conceito de cidadania reflete o ambiente social, político e econômico, no qual se dá e envolve princípios como equidade, liberdade e comunidade.

O próprio Marshall (1950, p. 6) acrescenta que cidadania não é inconsistente com as desigualdades, as quais distinguem os vários níveis econômicos existentes na sociedade. Ou seja, segundo essa visão, as desigualdades do sistema de classe social são aceitas, dado que a igualdade da cidadania é reconhecida. Assim, a cidadania legitima as desigualdades sociais e, ao fazê-lo, vai necessitar de uma infra-estrutura que lhe dê suporte, o *Welfare State* (WS) discutido anteriormente.

De acordo com Pinker (1981), Marshall foi um dos principais contribuintes para os estudos de política social, e tinha a visão de que a empresa capitalista não era incompatível com formas civilizadas de políticas sociais. Sua tese é que a economia de livre mercado é condição necessária para a criação e melhoria do WS e que os direitos sociais, na forma de serviços sociais, contribuem mais para a equidade da condição social do que para a equidade da renda. Isso quer dizer que, de acordo com a sua concepção, o objetivo dos serviços sociais é a abolição da pobreza e não das iniquidades Pinker (1981).

De acordo com Turner, do ponto de vista da sociologia "cidadania é teoria de médio alcance da evolução do WS; um conjunto de provisões para neutralizar as conseqüências negativas das desigualdades de classe no sistema capitalista".²² Para Turner, o conceito de cidadania desenvolvido por Marshall é normativo, neutro de valor e impossível de ser aplicado a todos os tipos de sociedade. Porém, quando se examina mais detidamente o trabalho de Marshall e o desenvolvimento dos sistemas de *Welfare*, observa-se que o conceito foi desenvolvido para dar respostas a problemas do capitalismo liberal, na Inglaterra, enfatizando-se valores como o individualismo e a liberdade.

Marshall (1950) deixou clara a existência de diferenças entre direito social e o seu exercício. Ele destacava a mudança de ênfase dos direitos e deveres baseados nas pequenas comunidades para aqueles baseados em instituições nacionais. De acordo com Marshall, "a fonte original dos direitos sociais era ser membro de comunidades locais e associações funcionais. Essa fonte foi acrescentada e progressivamente substituída pela *Poor Law* (...)".²³ Ele afirmava que, nas cidades medievais, os direitos e deveres eram estritamente locais, mas a cidadania, cuja história ele procurou traçar, é por definição, nacional, estando associada ao Estado-nação (Marshall, 1950, p. 9).

Atrelado à idéia de Estado-nação, o conceito de cidadania privilegia valores públicos, não sendo facilmente aplicado às sociedades com diferentes histórias urbanas ou que tenham distintas noções de "público". Em parte, a instituição da cidadania, especialmente na Inglaterra, serviu para melhorar as condições da classe trabalhadora, atendendo aos interesses da "harmonia social" (Turner, 1993). Assim, ser membro de uma comunidade e possuir um trabalho são requisitos para a cidadania.

A segurança econômica é, assim, pré-condição para a cidadania. No contexto da crise de autonomia do Estado-nação, as condições econômicas não são definidas pelos governos locais. Entretanto, estes podem adotar políticas públicas para facilitar a ação coletiva, mediante o envolvimento do público por meio de projetos educacionais voltados ao desenvolvimento de competências técnicas e políticas, e apoio às iniciativas que facilitem a participação na administração pública, mais do que esperando que isso aconteça espontaneamente (Gyford, 1991). Em princípio, os programas de qualidade deixam implícita a idéia da participação (*voice*) dos usuários para evitar o abandono do serviço (*exit*). Porém, será que isto se verifica na prática dos serviços públicos?

Ao defender a cidadania como mecanismo de inclusão em uma comunidade, Marshall anulou o conflito de classes e estabeleceu a cidadania como um meio de participação "ativa" dos cidadãos na vida em sociedade. Nesse sentido, sua visão de sociedade é a de cidadãos ativos. Assim, a cidadania demanda um espaço público de participação política, o Estado-nação e a emergência de pessoas como atores históricos. Isto posto, pode-se afirmar que a cidadania pode ser vista da perspectiva do Estado ou da perspectiva dos cidadãos. Na perspectiva do Estado, denota o pertencimento a um dado território e, conseqüentemente, a inclusão na pauta de direitos daquela nação, o que, em tempos de globalização, pode causar problemas, principalmente relativos à imigração, para as nações com sistemas de WS mais desenvolvidos. Na perspectiva dos cidadãos, a cidadania denota o pertencimento à comunidade²⁴ pela descendência ou por inclusão, por meio de mecanismos contratuais. É sob a ótica do cidadão que é possível focar a cidadania no presente trabalho.

Em síntese, o legado de Marshall foi o de propor responder ao problema da relação entre capitalismo e democracia por meio de políticas de *Welfare State* pautadas nos direitos de cidadania. Porém, para Marshall, os mecanismos de democracia política eram tomados como dados, não necessitando, assim, serem desenvolvidos (Giddens, 1996).

2.2.1 Novas interpretações para o conceito de cidadania

O conceito de cidadania não é estático, mas produzido geográfica e temporalmente. A partir do final do século XIX, mudanças ideológicas acompanharam as mudanças nas estruturas econômica e social das sociedades industrializadas e em processo de industrialização (Porter, 1999). Essas mudanças resultaram em renegociação da relação entre Estado e sociedade civil, com implicações para o significado de cidadania na sociedade moderna. Assim, as relações entre Estado e sociedade foram se modificando e formando diferentes tipos de *Welfare State* (WS) e de cidadania nos diversos espaços geográficos.

Turner (1993) procura definir cidadania de forma inovadora à medida que, a partir da crítica à definição marshalliana, atribui a responsabilidade pela expansão da cidadania aos novos movimentos sociais (movimentos verde e de mulheres, movimento negro na América do Norte, direitos relativos às vítimas da aids e aos homossexuais, etc.). Para Turner a cidadania corresponde ao "conjunto de práticas (jurídicas, políticas, econômicas e culturais) que definem uma pessoa como um membro efetivo da sociedade, as quais trazem como conseqüência o dimensionamento do fluxo de recursos para indivíduos e grupos sociais".²⁵ Concebida enquanto conjunto de práticas, essa definição trata a cidadania como conseqüência de lutas políticas, da distribuição desigual de recursos e como parte de uma dinâmica histórica, distinta portanto da visão legal e normativa definida por Marshall e discutida anteriormente. Nessa definição, Turner engloba direitos e deveres sociais, o tipo desses direitos (cidadania ativa e passiva), a forma como são distribuídos entre os diferentes setores da sociedade (modos de participação) e a dimensão cultural da cidadania, ou seja, enfoca a sua dimensão política, trazendo o cidadão para o epicentro do assunto.

Entretanto Turner procura divorciar a definição de cidadania do conceito de *Welfare State*, embora mantenha a visão de bem-estar social. Ou seja, o Estado-nação, tão importante na visão marshalliana, é abolido da definição de Turner. Desse modo, a sua definição de cidadania parece aliar-se ao Estado gerencial conforme propostas do "Novo Gerencialismo".

O conceito de cidadania, enquanto direito a ter direitos, historicamente tem assumido variadas interpretações, em função dos diferentes contextos culturais (Vieira, 1997, p. 22). Esse conceito acompanha a história do capitalismo e da constituição da sociedade burguesa. A transição do feudalismo para o capitalismo teve, como correspondência, o reconhecimento do *status* de cidadão ao povo, implicando o estabelecimento de uma pauta de direitos e deveres entre o cidadão e o seu Estado (Teixeira, 1987). Nesse sentido, ter o *status* de cidadão é ser um legítimo portador de obrigações e de direitos civis, políticos e sociais perante um Estado-nação. O conceito de cidadania, como *status* que representa o conjunto de direitos e deveres conferidos pela autoridade política, parece não ser suficiente no momento em que mudanças econômicas, sociais e políticas indicam que as fronteiras entre os Estados nacionais são cada vez mais tênues e a mobilidade das pessoas entre as nações faz com que cada um, ao migrar de um país para outro, leve consigo a sua pauta de direitos. Assim, o estudo da cidadania, no final do século XX, adquire novas dimensões.

De acordo com Turner (1993), o conceito de direitos humanos tem sido defendido como importante complemento à idéia de cidadania, pois se fundamenta em um sistema político global, sendo mais realista e progressivo do que o tradicional e nacional conceito de cidadania. Essa visão é contestada por Dittgen que afirma que, em um mundo onde tudo é intercambiável e fluido, a necessidade de possuir uma identidade coletiva se torna mais forte. Assim, para o autor, o Estado-nação continua sendo a mais importante instituição para assegurar o papel da lei, e acrescenta:

"Apesar de perspectivas discrepantes, vários novos livros concordam em grande parte que a instituição de cidadania, na visão da globalização e com o desenvolvimento da legislação internacional, está perdendo seu significado. Autores como Soysal, Jacobson e Sassen afirmam que uma variedade de formas de participação não definidas por nenhum limite estão tomando o lugar da cidadania. A tese do declínio da importância da cidadania é conseqüentemente também uma variação da tese do fim do Estado-nação (...). O primeiro regime de direitos humanos que de fato conduziu a uma restrição significativa de soberania nacional só foi desenvolvido dentro da extensão da soberania européia, na Convenção Européia de Direitos Humanos. A Convenção permitiu a garantia imediata dos direitos humanos para aqueles indivíduos dentro de sua jurisdição sem referência à sua nacionalidade. Apesar desta exceção européia, com respeito à proteção efetiva dos direitos, as autoridades e tribunais nacionais continuam tendo muita importância (...).

.....
Até mesmo nos Estados Unidos, de acordo com a nova legislação de bem-estar, direitos sociais estão reservados para os cidadãos, restringindo-se para os migrantes legais. Deste ponto de vista, os direitos sociais, o Estado-nação e a cidadania são tão mais importantes agora quanto sempre foram (Dittgen, 1999, p. 176-*passim*)."²⁶ (T. A.)

Dittgen (1999) afirma que não é convincente a noção de que cidadania e residência legal serão definidas pelo regime dos direitos internacionais. Para ele, o mais importante argumento para contestar a tese de pertencimento pós-nacional não é só o fato de os cidadãos possuírem direitos políticos básicos, tais

como o direito ao voto, mas efetivamente o de que a cidadania continua sendo a instituição fundamental que conecta o indivíduo portador de direitos às agências do Estado. A arena política na qual os cidadãos agem juntos permanece definida por fronteiras entre as nações.

As diferentes interpretações das definições de cidadania aqui discutidas ressuscitam velhos dilemas da vida em sociedade, tais como equidade de oportunidades, a universalização dos direitos e a liberdade de escolha. O alcance dessas condições requer o mínimo de educação, saúde e bem-estar material, enfim, condições que estão além da determinação individual para alcançá-las. Nos países em desenvolvimento, há uma tensão entre universalização dos direitos e o seu aprofundamento ou inclusão de mais direitos. A inclusão de mais direitos poderá aumentar o número de pessoas sem acesso aos serviços sociais básicos e principalmente ao trabalho, tornando-as socialmente excluídas. Nesse contexto, o Estado-nação continua tendo papel preponderante na definição de políticas públicas pró-cidadania.

A partir do momento em que são introduzidas novas formas de gerenciamento na administração pública, nota-se que também são introduzidas novas concepções de cidadania, juntamente com mudanças ideológicas e culturais. Essas inovações gerenciais originadas da esfera privada, como o *Total Quality Management*, por exemplo, contemplam novas formas de participação, tanto dos funcionários quanto dos usuários. Isso faz com que essas inovações ganhem um caráter mais abrangente do que simplesmente encará-las como mudança na forma de administrar, como inicialmente se poderia supor.

Na sociedade moderna, as principais instituições às quais as pessoas recorrem para reivindicar a satisfação das necessidades são o mercado, a família e o Estado, sendo que, nas sociedades capitalistas, o mercado é considerado a principal instituição (Drover & Kerans, 1993). A família foi e continua sendo uma importante instituição, principalmente para a manutenção da estratificação, tanto de classe quanto de gênero, porque aqueles que ocupam posições privilegiadas tendem a dar os meios para que seus descendentes ocupem posição similar (Drover & Kerans, 1993, p. 21). O Estado é a instituição que gerencia as contradições em volta da dicotomia público/privado, regulando as relações políticas e sociais e construindo uma identidade coletiva (Drover & Kerans, 1993). Essas instituições estão em permanente interação e dão significado ao conceito de cidadania.

Apesar da pluralidade das definições de cidadania, observa-se que, nas últimas décadas do século XX, predomina a dimensão de cidadania que incorpora as questões referentes às minorias. Assim, Santos (1997, p. 261) afirma:

"...os protagonistas dessas lutas não são as classes sociais, ao contrário do que se deu com o duo marshalliano cidadania-classe social no período do capitalismo organizado; são grupos sociais, ora maiores, ora menores que classes, com contornos mais ou menos definidos em vista de interesses coletivos por vezes muito localizados mas potencialmente universalizáveis."

Atualmente o maior desafio para as políticas públicas tem sido conciliar a direção universalizante que a cidadania adquiriu na concepção moderna, com os reclamos pelos direitos de preservar as diferenças, enfatizando-se a afirmação das diferenças como uma maneira de assegurar a equidade. Nesse sentido, têm-se construído estratégias como sistema de quotas e políticas para populações-alvo. Entretanto essas estratégias têm sido criticadas porque, além de diluir a solidariedade e a mobilização das massas, solapando o conflito capaz de mudar as iniquidades, pode contribuir para atomizar o entendimento dos cidadãos sobre os seus direitos e deveres.

Finalmente, em que pesem as distintas e, por vezes, ambivalentes definições de cidadania, este continua sendo um conceito-chave para se compreender as relações entre Estados que se reestruturam e sociedades que possuem características econômicas, políticas, sociais e culturais peculiares. Aqui, enfoca-se a cidadania na perspectiva republicana, que vê o cidadão como portador de virtudes que o orientam para o mundo público, ou seja, enquanto um conjunto de direitos e deveres ante os outros, o Estado e a sociedade, ou enquanto ideal liberal, cuja cidadania é outorgada pelo Estado e cujos valores são orientados para o consumo e para o mundo privado, priorizando qualidades pessoais positivas e autonomia e riqueza.

2.3 SOBRE A CONSTITUIÇÃO DOS DIREITOS DOS CIDADÃOS

O que significa ser cidadão e quais os seus direitos no contexto das reformas do setor público? Conforme referido por Turner (1993, p. 177), ser cidadão significava ser membro de uma cidade-estado. Para Parker (1998, p. 11), ser cidadão "implica as habilidades e o direito de se reunir em atividades rotineiras da sociedade nos termos que preservem a dignidade e auto-respeito de cada indivíduo e ganhem o respeito de outros (...)"²⁷. De acordo com essas definições, a existência de uma pauta de direitos, embora necessária, não implica tornar-se cidadão, ou seja, é um exercício que envolve participação, tanto no processo econômico, quanto no político e no social.

Do mesmo modo que o debate sobre a definição de cidadania, o que significa ser cidadão tem suscitado discussões. Essas discussões são centradas em torno do que significa ser cidadão ativo. Tanto a Direita quanto a Esquerda focam a análise sobre a importância dos direitos dos cidadãos. Gyford (1991), inclusive, afirma que a idéia de cidadão ativo foi o tema das políticas conservadoras dos anos 90 na Europa. Entretanto, pode-se notar que a distinção fundamental entre as duas concepções encontra-se nos modelos de cidadania: o individual ou filantrópico e o social. No modelo individual, predominante no pensamento da Direita, a fonte que vincula as pessoas entre si nasce do indivíduo, do altruísmo e das decisões baseadas no mercado. Esse modelo, ao se fundamentar em valores como o altruísmo, pode ser discricionário, pois quem pratica a caridade acaba escolhendo os grupos que deseja beneficiar e, conseqüentemente, alguns não são os escolhidos. O modelo de cidadania social, predominante no pensamento da Esquerda, tem na comunidade o vínculo que une as pessoas e se fundamenta na política enquanto instrumento de divisão do poder.

Conforme citado na seção anterior, no século XX, uma das principais contribuições sobre a constituição dos direitos de cidadania, no campo teórico, veio de Marshall. Para ele, a cidadania seria composta dos direitos civis, políticos e sociais. Marshall formulou, a partir da experiência inglesa, uma seqüência progressiva sobre os direitos, o que conferiu ao seu discurso, as características de uma "teoria geral da mudança social".

De acordo com a definição de Marshall (1950), os direitos civis, conquistados no século XVII, em resposta ao absolutismo, significariam liberdade individual de falar, pensar e acreditar, o direito à propriedade, o direito de ir e vir, o direito à realização de contratos, à justiça, à vida e à segurança. Os direitos políticos, desenvolvidos com a evolução da moderna democracia parlamentar, foram alcançados no século XIX e incluíam o direito de participar do poder político como membro de uma sociedade, investido de autoridade política ou como eleitor. Os direitos sociais, uma conquista dos países de capitalismo avançado, no século XX, seriam a extensão do bem-estar econômico e social, necessários para se viver uma vida civilizada, obedecendo a padrões que são relativos a uma dada sociedade. Em geral, correspondem, principalmente, aos direitos à saúde, à educação e ao seguro-desemprego, enfim, ao bem-estar social. Conforme Barbalet (1993, p. 37), esses direitos são alcançados mediante a prestação de serviços sociais pelo Estado, inclusive o acesso ao sistema educacional.

Na visão marshalliana, os direitos civis e políticos tornaram-se a precondição para a extensão dos direitos sociais. O direito a igual participação política foi desenvolvido na democracia emergente dos Estados-nação no século XIX, constituindo o núcleo da cidadania Turner (1993). A partir do início do século XX, às demandas organizadas dos trabalhadores, por meio de negociações coletivas, acrescentou-se a questão das desigualdades para estabelecer os direitos sociais, de acordo com um padrão de vida prevalente e herdado da formação histórica de cada sociedade.

De acordo com o pensamento evolucionista de Marshall, os direitos sociais se originaram dos direitos civis. Ele afirmava que, no campo econômico, o direito civil básico era o direito ao trabalho (Marshall, 1950, p. 10). A redução das desigualdades era um pré-requisito para alcançar os direitos sociais, e, para Marshall, a política social, sobre a qual se estabeleceu um consenso nacional mínimo, estava ligada à institucionalização da cidadania social.

A visão de Marshall tem sido amplamente debatida e alvo de muitas críticas, dentre as quais algumas merecem destaque: o etnocentrismo, ou seja, o fato de suas assertivas estarem relacionadas ao contexto inglês, não podendo assim se generalizar, de modo que não está claro se o conceito de cidadania é útil em pesquisa comparativa entre diferentes sociedades; a sua visão evolucionista, ao estabelecer os direitos civis como precursores dos direitos políticos e estes antecedendo aos direitos sociais. Para Turner (1993), diferentes grupos sociais podem experimentar uma ordem diferente da descrita por Marshall e cita como exemplo as mulheres, que podem ter alcançado um certo nível de direitos sociais antes de seus direitos civis e políticos terem sido plenamente desenvolvidos.

Outro aspecto da crítica de Turner (1993) ao trabalho de Marshall (1950) refere-se à ausência do papel das classes sociais na conquista dos direitos, deixando transparecer que a transição para a cidadania foi gradual e pacífica. Para Turner, Marshall não explica por que os direitos de cidadania se expandiram, sendo este o problema crucial por trás da visão evolucionária marshalliana.

Além das críticas à visão evolucionária de Marshall, são apontadas outras em relação ao seu conceito, tais como: a ausência de uma discussão sobre as preocupações das minorias, tão presente nos tempos atuais; a negligência sobre os efeitos da migração internacional e sobre a relação entre cidadania e direitos humanos. Ou seja, sua incapacidade de prever a globalização econômica e as suas conseqüências, como a perda de autonomia do Estado-nação e as implicações desse fenômeno para a cidadania (Turner, 1993; Bulmer & Rees, 1996; Reis, 1997; Vieira, 1997).

Ainda como parte das críticas à visão de Marshall, Coote (1992) afirma que direitos sociais e econômicos não são categorias diferentes dos direitos civis e políticos, como defendem alguns autores, pautados na ideologia da economia liberal da Nova Direita, representada por Hayek, Buchanan, Friedman, John Gray, entre outros, que têm investido contra a idéia de direitos econômicos e sociais. Os argumentos da Nova Direita põem todo o peso da cidadania sobre os direitos civis e políticos, pois os direitos sociais e econômicos implicam comprometer recursos públicos e estes devem ser racionalizados sendo que, para eles, o setor público não é essencial para a cidadania. Por meio da reforma do setor público, pautada nas idéias do "Novo Gerencialismo", a Nova Direita procura encolher os direitos sociais, atacando o *Welfare State*. Desse modo, a divisão entre direitos civis, políticos e sociais é benéfica a esse propósito.

Embora Marshall reconheça que o exercício dos direitos de cidadania são desenvolvidos pela da experiência, segundo Barbalet (1993), ele falha em não reconhecer que, no contexto de uma sociedade dividida em classes, a dependência dos indivíduos em relação ao WS pode diminuir a possibilidade de reconhecer as diferenças entre as classes sociais. A efetivação plena dos direitos sociais demanda, entre outras coisas, que o indivíduo conheça quais são os seus direitos e lute por eles, quando estes estiverem sendo ameaçados.

No que se refere à incapacidade de Marshall em prever a globalização, convém lembrar que ele estava escrevendo no início da segunda metade do século XX e seria impossível prever, naquela época, os rumos tomados pela economia mundial. Apesar da grande repercussão teórica do seu trabalho, algumas críticas são pertinentes, principalmente as que se referem à desterritorialização do conceito de cidadania, decorrente da desconsideração de aspectos culturais inerentes a determinados contextos sociais e à sua visão a-histórica dos direitos, na qual os direitos civis surgem primeiro, como uma dádiva dos governantes para com os governados, anulando, assim, as ações políticas que precederam o reconhecimento dos direitos civis. Outro aspecto crítico no trabalho de Marshall é a sua tipologia uniforme de cidadania.

Reis (1997) traça uma tipologia de cidadania, a que, segundo ela, poderia servir tanto para sociedades desenvolvidas como em desenvolvimento. Recorrendo a Dumont, a autora observa que: "(...) todo Estado-nação tem que escolher, de alguma maneira entre a imagem de uma nação como uma coleção de indivíduos ou como indivíduos coletivos"²⁸ (*apud* Reis, 1997, p. 13). Para Reis (1997, p. 13), a escolha entre "a nação como uma coleção de indivíduos ou como indivíduos coletivos está na raiz do capitalismo desenvolvido, cuja ênfase sobre o indivíduo coletivo significa um obstáculo aos direitos civis e políticos, enquanto os direitos sociais tornam-se uma dádiva das autoridades". A deliberada construção do público como uma coleção de indivíduos torna mais fácil para os governantes gerenciarem as políticas públicas do que se fosse dado um tratamento coletivizante.

Nas economias em desenvolvimento, como, por exemplo, na América Latina, o tratamento coletivizante dado aos indivíduos remete à relação entre os direitos de cidadania e o Estado. De acordo com Vieira (1997), haveria uma tensão entre os direitos civis e políticos – para cuja plena realização bastariam um Estado mínimo e os direitos sociais – que demandariam uma presença mais forte do Estado para se realizarem. Isso quer dizer que as inovações em curso na administração pública, como o "Novo Gerencialismo", ao se fundamentarem na lógica do mercado, são incoerentes com os direitos sociais. Desse modo, esses direitos, enquanto parte integrante da cidadania, estariam modificando-se no bojo das inovações, principalmente naqueles países que tiveram atrofia do *Welfare State*, como o Brasil, por exemplo.

Diferentes leituras sobre o que significa ser cidadão podem ser feitas. No contexto das inovações pautadas no "Novo Gerencialismo" e que estão sendo adotadas pela administração pública, o cidadão é tratado como cliente ou consumidor, o que significa posicionar-se como um sujeito cujo poder se resume à capacidade de consumo de bens e serviços ofertados pelo mercado. Nesse sentido, a expressão das insatisfações é o abandono do serviço pelo usuário. Outro significado predominante é ser cidadão no sentido de cidadania referente à nacionalidade, ou seja, à nação como "conjunto de habitantes de um território". Esse significado não expressa as diferenças existentes entre os habitantes de uma nação e as conseqüências dessas diferenças nas reivindicações por bens de uso coletivo. Seguindo a cronologia do surgimento dos direitos descrita por Marshall, as propostas quanto ao significado da cidadania, oriundas do pensamento do "Novo Gerencialismo", parecem retroceder ao século XIX, quando predominavam os direitos civis e políticos.

A análise da história dos direitos de cidadania, no Brasil, revela que no século XIX implantaram-se, ao mesmo tempo, os direitos civis e políticos como uma iniciativa do Estado em uma sociedade escravocrata. Assim, era ausente o elemento aglutinador da identidade coletiva, que seria o sentimento de pertencer a uma comunidade, a uma cidade ou a uma nação. O espírito público, necessário à construção da cidadania plena, foi sacrificado, prevalecendo a tradição cívica, estabelecida do ponto de vista do Estado mais do que do cidadão (Vieira, 1997; Carvalho, 1992, *apud* Pinho *et al.*, 1997). Observa-se assim que, no Brasil, a cidadania nasceu incompleta e outorgada pelo Estado. Incompleta porque os direitos sociais só foram incorporados no século XX, mesmo assim de forma restrita, dado que a "ação do Estado na área

assistencial pautou-se por orientação tutelar e assistencialista, considerando as populações carentes como objeto de auxílio e não enquanto sujeitos de plenos direitos sociais, inerentes à condição de cidadania" (Draibe, 1986, p. 18).

De acordo com O'Donnell (1991, 1993, 1996, *apud* Diniz, 1997), o Estado brasileiro tem-se mostrado incapaz de fazer valer seus ordenamentos legais nas várias categorias da estratificação social, levando alguns autores a considerarem que o Brasil tem uma democracia peculiar. O direito de acesso aos bens públicos e aos serviços essenciais, às instâncias políticas e à Justiça, o direito de apelar contra arbitrariedades e de exigir providências diante da omissão dos poderes públicos estariam distribuídos de forma extremamente desigual (Santos, 1992, *apud* Diniz, 1997).

De fato, na história das reformas administrativas brasileiras, as duas reformas consideradas bem-sucedidas referem-se aos avanços do DASP (Departamento de Administração do Serviço Público), na década de 40, e ao Decreto-Lei n.º 200 de 1967²⁹, ambas sob a égide de períodos ditatoriais, quando o exercício dos direitos políticos estava suspenso.

No bojo da redemocratização brasileira, iniciada na década de 80, as desigualdades sociais e as iniquidades de acesso a serviços públicos essenciais passaram a ser discutidas. Posteriormente, as propostas de inovações gerenciais na administração pública passaram a ser adotadas, fazendo com que se questionem a natureza, direção e intensidade dessas inovações e os papéis do Estado e da sociedade no processo de inovação. A cidadania deliberativa funciona como elemento nuclear na implantação de ações gerenciais inovadoras, tendo em vista que é no espaço do público que a cidadania se efetiva, dependendo assim, dentre outros requisitos, do entendimento que os indivíduos têm sobre cidadania e seus direitos enquanto cidadãos.

Dado que é no espaço público que a cidadania se efetiva, interessa aqui distinguir consumidor de cidadão. De acordo com Santos (1998, p. 41):

"...consumidor não é o cidadão. Nem o consumidor de bens materiais (...) nem o consumidor de bens imateriais ou culturais, regalias de um consumo elitizado (turismo, viagens, clubes e diversões pagas) ou de bens conquistados para participar ainda mais do consumo, como a educação profissional, pseudo-educação que não conduz ao entendimento do mundo (...). Consumidor alimenta-se de parcialidades, contenta-se com respostas setoriais, alcança satisfações limitadas, não tem direito ao debate sobre os objetivos de suas ações públicas ou privadas (...) cidadão é multidimensional, (...), em que cada dimensão se articula com as demais na procura de um sentido para a vida e faz dele um ser em busca de futuro, um homem à altura do seu tempo histórico."

O conceito de consumidor de Santos (1998) se relaciona com o de cidadania regulada, utilizado por Santos (1979). Esse último autor utiliza a cidadania regulada como o conceito-chave para entender a política econômica e social brasileira após 1930. Para Santos (1979), no Brasil, as raízes da cidadania se encontram em um sistema de estratificação ocupacional, definido por norma legal e não por um código de valores políticos. Ou seja, são considerados cidadãos todos aqueles que possuem uma profissão e "os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei" (Santos, 1979, p. 68). Aqueles que não possuíssem uma profissão ou que tivessem uma ocupação desconhecida por lei, compunham o grupo dos "pré-cidadãos", inflando o mercado informal de trabalho e a marginalidade. Neste contexto, os parâmetros para definição de cidadania são a regulamentação das profissões, o sindicato público e a carteira profissional, sendo esta, "a certidão de nascimento cívico" e o instrumento jurídico comprovante do contrato entre o Estado e a cidadania regulada (Santos, 1979, p. 69).

Pelo exposto, observa-se a existência de uma estreita relação entre cidadania, educação e trabalho (Saviani, 1986). No Brasil, no período após 1930, o Estado contribuiu para dissociar trabalho de cidadania, vinculando-a ao conceito restrito de profissão, quer dizer, de exercício profissional. Desse modo, houve no País um desvirtuamento em relação à cidadania, liderado pelo Estado, o que pode ter contribuído para inflar o que Santos (1979) denomina de "pré-cidadãos", ou seja, trabalhadores rurais e urbanos, cujas ocupações não tenham sido reguladas por lei. Isso pode ter contribuído para a formação do tipo de cidadania encontrada no País.

De um lado, observa-se que o processo de reestruturação produtiva tem demandado cidadãos cada vez mais conscientes e capazes de reivindicar os seus direitos, principalmente o de estar capacitado a disputar a sua inserção no mercado de trabalho. Por outro lado, o processo de reestruturação do Estado, na forma pouco democrática como vem ocorrendo nas economias em desenvolvimento³⁰, pode servir para confundir duas entidades políticas diferentes: cidadãos e consumidores.

Hirschman (1983, p. 15) defende a idéia de que os atos de consumo, do mesmo modo que os de participação em questões públicas, são realizados porque se espera que gerem satisfação. No entanto, esses atos são potencialmente geradores de decepção³¹ e insatisfação, ou seja, nas palavras do autor, parafraseando Marx, "qualquer padrão de consumo ou de uso prolongado carrega dentro de si, (...) as sementes de sua própria destruição".

O entendimento das reações às decepções pode ser proporcionado pela teoria econômica tradicional. Se importantes experiências de consumo privado deixam decepção e frustração, e se, ao mesmo tempo, o consumidor decepcionado encontra um tipo diferente de "busca de felicidade", uma possível dedução, com base nessa teoria, é que ele abraça essa busca. Porém, ressalta Hirschman, isso ocorre se os consumidores estiverem conscientes de que são cidadãos e viverem em uma cultura em que público e privado sejam importantes categorias dicotômicas que estão em permanente competição pelas atenções e tempo do cidadão-consumidor (Hirschman, 1983, *passim*)³¹.

A reação à decepção é entendida pela Teoria da Escolha Pública como o "afastamento" ou (*exit*), no sentido de abandonar o consumo de um produto ou serviço. Para Hirschman, existe outra saída que é manifestar-se, engajando-se em ações que vão da reclamação individual até à ação popular de interesse geral (*voice*). Na maioria dos casos, a manifestação é uma ação pública por natureza e pode enfraquecer a reação do tipo afastamento, aumentando a tendência à mudança das ações na esfera pública. Portanto, a possibilidade de manifestar-se está associada ao auto-reconhecimento enquanto cidadão e a saída, "ir embora", associa-se ao comportamento do consumidor, tão enfatizado pelo "Novo Gerencialismo".

2.4 SAÚDE ENQUANTO DIREITO DE CIDADANIA

O enfoque sobre a saúde, enquanto direito de cidadania, se deve à posição que os sistemas de saúde têm ocupado nas políticas de *Welfare State* e também ao fato de ser uma área na qual as demandas tendem a se expandir em função do aumento da consciência do acesso aos serviços de saúde enquanto direito, do avanço tecnológico e do envelhecimento da população. Sendo assim, esse setor é considerado como de potencial conflito no contexto das mudanças do estado gerencial.

No ambiente caracterizado como de incertezas, a pós-modernização internacional globalizada de cuidados em saúde está ainda para ser realizada (Porter, 1999, p. 277). O crescimento da intervenção do Estado na prestação de cuidados à saúde no século XX não eliminou o papel dos mecanismos de mercado e das agências voluntárias. A variedade do *mixed* econômico na provisão de serviços de saúde persiste, conforme culturas nacionais e políticas organizacionais existentes em cada contexto.

Não há consenso sobre melhor forma de prestação de serviços de saúde e cada sistema reflete confrontos ideológicos. Neste trabalho, considera-se que saúde não é uma *commodity* e, desta forma, o acesso público e gratuito aos serviços de saúde faz parte da pauta dos direitos de cidadania. Apesar disso, Drache & Sullivan (1998) introduzem uma discussão sobre que tipo de *commodity* seria o cuidado em saúde. Não há consenso quanto a esse ser um bem público que só o Estado pode prestar e, no centro do debate, está a idéia que divide os economistas. Os cuidados de saúde não podem ser tratados como outros bens e serviços (Kuttner, 1997; Evans, 1997, *apud* Drache & Sullivan, 1998), porque não existem limites na quantidade que os consumidores irão pagar para preservar a sua saúde ou da sua família.

O mercado de serviços de saúde possui especificidades, entre as quais citam-se: o consumo é dirigido mais pela necessidade do que pela vontade; a maioria dos compradores de cuidados de saúde não paga pelo serviço no ponto de provisão, mas eles têm o seguro, entidade que paga aos médicos e aos hospitais; não existe limite aparente para a quantidade de serviços que eles podem comprar; assimetria entre o que os consumidores necessitam saber e as informações que os prestadores de cuidados se dispõem a informar. Desse modo, não faz sentido procurar uma lei universal de oferta e demanda para disciplinar mercados de serviços de saúde. Com essa competição imperfeita, mercados de serviços privados de saúde podem tornar-se muito caros. Geralmente, o conhecimento sobre saúde e doença é guardado como uma prerrogativa profissional. Essa assimetria de conhecimento entre profissionais de saúde e usuários pode aumentar o crescimento dos custos com cuidados no mercado privado porque a demanda pode ser induzida pelo prestador.

Uma das discordâncias entre os economistas é que controlar custos é mais fácil por meio de sistema de pagamento público integrado do que por múltiplas alternativas financiadas pelo setor privado (Brousselle, 1998, *apud* Drache & Sullivan, 1999). Além disso, o mercado privado falha porque as seguradoras não assumem altos riscos relacionados a doenças como aids, ou seja, possuem cobertura limitada para certas doenças, obrigando os indivíduos a assumirem o sistema de co-pagamento.

Baseados em dados da OCDE (1994), Drache & Sullivan afirmam, (1999, p. 6) "Depois de uma década de reformas voltada para o mercado no Reino Unido e na Nova Zelândia, os gastos gerais com saúde têm crescido em relação ao PIB. O financiamento privado dos cuidados em saúde é quase sempre mais caro do que alternativas de financiamento público"³². Enfim, os autores citam estudo realizado, em Cingapura, por Hsaio (1995), demonstrando que o modelo de financiamento privado levou à escalada dos custos e ao aumento da renda dos médicos. Concluem que, por diferentes razões, a presença do Estado na prestação de serviços de saúde deveria ser ampliada, não só por causa das falhas do mercado, mas por causa do seu sucesso, principalmente quando os interesses privados se fazem passar por interesses públicos.

Nos serviços de saúde, quando o governo aumenta a abertura para a participação do setor privado, como nos EUA, por exemplo, ocorre o aumento efetivo do número de pessoas sem seguro, enquanto outros que podem pagar, têm que arcar com os altos custos. Finalmente, Drache & Sullivan (1999) afirmam que o público tem entendido melhor o que significa gastos com cuidados da saúde do que os tomadores de decisões políticas. De acordo com a visão desses autores, o aumento dos custos em saúde não é debitado ao governo nem ao abuso dos cidadãos, mas às poderosas organizações corporativas que podem inflar as necessidades para satisfazerem os seus interesses privados.

O gerenciamento e o financiamento dos serviços de saúde têm-se tornado cada vez mais complexos (World Development Report, 1993, 1997). De um lado, a crença no mercado como solução, proposta pelos neoclássicos, tem-se intensificado. Por outro, a intervenção do Estado persiste em alguns países europeus. Mas, apesar disso, o sistema Beveridge, que criou o *National Health System* (NHS), está em

apuros. É certo que o sistema público de saúde tem apresentado falhas, como sangue contaminado por vírus da aids e da hepatite, lista de espera, etc., porém nada assegura maior eficácia e efetividade do sistema privado. Assim, o desafio dos governos nacionais é sustentar a solidariedade e suportar os riscos coletivos de permanecer o principal responsável pela política de saúde.

Opinião contrária à provisão pública dos cuidados de saúde é apresentada por Green (1999). Em relação ao NHS inglês, ele entende que os serviços poderiam ser mais efetivos se fossem prestados por empresas privadas e afirma que o direito à saúde tem produzido uma obrigação dos indivíduos em gastar seu dinheiro com o monopólio público. As pessoas, em sua maioria, querem cuidados médicos essenciais disponíveis para todos, mas o que elas não entendem é porque o NHS é inefetivo para alcançar este objetivo. O NHS dá às pessoas o que as autoridades médicas consideram ser bom para elas, não o que poderia ser escolhido por elas mesmas à luz do custo e das preferências. Propõe que o objetivo da reforma deveria ser privatizar os hospitais do setor público e financiar o *Health Care* por meio de seguro privado. Sugere que os hospitais do NHS deveriam atender aos casos de acidentes e emergências. As pessoas com seguro estariam livres para procurar cuidados privados ou o NHS. Se eles usassem o NHS, seriam cobrados e reembolsados pelo seu seguro. O resultado seria rejuvenescer o ethos dos serviços, que era típico de hospitais voluntários antes de 1948. Ou seja, Green propõe retroceder à fundação do NHS em 1948.

De acordo com Drache & Sullivan (1999), construir uma forte capacidade central de formular políticas de saúde seria o primeiro passo para revitalizar a tomada de decisão no domínio público, entendendo a saúde como um bem de domínio público que não pode ser vendido e comprado no mercado aberto. Além disso, o acesso a serviços sociais pode ser entendido como uma maneira de aprofundar a democracia. Para Hunter & Harrison (1997), o direito aos cuidados de saúde e à educação são componentes essenciais da cidadania porque saúde e educação tornam possível aos indivíduos exercerem seus direitos civis e políticos e participarem na sociedade.

No Brasil, em 1987, época do governo Sarney, reformas universalizantes foram introduzidas no setor Saúde, tendo sido aprovado o Sistema Único de Saúde (SUS), com descentralização das ações de saúde para estados e municípios, o que significava a transferência de recursos e de responsabilidades para o nível local, objetivando uma melhor coordenação dos serviços em locais pobres da comunidade. Entretanto, a descentralização resultou na redução dos gastos dos governos estaduais e no fortalecimento dos serviços privados de saúde (Huber, 1998; Luiz & Araújo, 1997, *apud* Porter, 1999). Com a Constituição de 1988, legalmente todo brasileiro tem direito à saúde, baseado em sua condição de cidadania. Apesar disso, de fato, essa questão parece ter sido abandonada na última década do século XX.

Pelo exposto até aqui, pode-se então defender a visão de que no contexto do Estado gerencial, a introdução de inovações gerenciais no setor público de saúde demanda, além de inovação organizacional, aprendizado coletivo baseado nas experiências de outras nações e não apenas o que acontece de modo abstrato no modelo econômico neoclássico. Além disso, a provisão pública de serviços de saúde pode servir para elevar a participação cidadã em questões que afetam diretamente a coletividade, contribuindo assim para aprofundar a democratização do acesso aos cuidados de saúde.

2.5 CONCLUSÃO

Na sociedade moderna, os direitos sociais foram-se constituindo por meio das diferentes formações do WS, observando-se os limites impostos por determinantes políticas, econômicas e culturais. A análise dos conceitos de cidadania revela a existência de ambivalências, que ainda persistem, ora predominando a cidadania cívica, ora a dimensão civil. Observou-se também uma variação espacial relacionada com as experiências de democracia e participação existentes entre as nações.

Diferentemente da sua construção, a desconstrução do WS vem-se dando de modo globalizado, atingindo países que nunca tiveram, de fato WS, como o Brasil por exemplo, cuja noção de cidadania é predominantemente passiva ou outorgada pelo Estado. Nessa desconstrução, enfoca-se o ideal liberal que concebe a cidadania como concessão de direitos e o cidadão enquanto consumidor, cuja lógica que o orienta é aquela predominante no mundo privado. No caso do Brasil, apesar do avanço, no sentido de todo cidadão ter os direitos sociais garantidos constitucionalmente, restrições macroestruturais impedem que isso se verifique na prática.

A adoção de inovação gerencial na administração pública implica incluir o cidadão enquanto sujeito ativo e consciente dos seus direitos. No Brasil, significa a aprendizagem para o exercício da cidadania e para desempenho de novos papéis. Porém, não se sabe se as inovações gerenciais do tipo Programa de Qualidade Total tem propiciado essa aprendizagem ou se estão limitadas ao contexto das organizações, enquanto conjunto de práticas gerenciais estéreis e predestinadas a falhar.

Conforme discutido nos capítulos anteriores, o Estado gerencial contém um conjunto de idéias e valores que se sustentam no individualismo, na introdução de mecanismos de mercado, no "consumismo" e na razão instrumental enquanto modelo de gestão das organizações públicas. Ante esse modelo, o real debate é se inovações pautadas na lógica do mercado podem propiciar maior controle democrático por parte dos usuários dos serviços.

O padrão de desenvolvimento social não é único. Do mesmo modo, as lutas e conquistas dos direitos de cidadania não ocorreram simultaneamente em todo o planeta. Na economia política do WS, teve importante papel a organização da classe trabalhadora na expansão da cidadania (Turner, 1993). Hoje, novos movimentos sociais, mais do que a luta de classes, são responsáveis pela expansão da cidadania. A cidadania continua o epicentro nos conflitos sociais, considerando-se um equívoco pensar que, no contexto da globalização econômica, o Estado-nação deixaria de ser a célula germinativa para a expansão da cidadania e dos direitos dos cidadãos. Embora os movimentos sociais tenham-se dispersado, isto não significa que os direitos dos cidadãos serão amplamente substituídos pelos direitos humanos.

As políticas econômicas monetaristas e o livre mercado objetivam, entre outras coisas, transformar cidadãos em potenciais consumidores. O mercado também requer alguma forma de solidariedade social para manter a coerência, a civilidade e a ordem (Turner, 1993, p. 16). Apesar de novos valores estarem balizando a construção dessa "nova ordem", a cidadania, enquanto identidade nacional, não está sendo substituída pela cidadania baseada na identidade humana, e nem os direitos sociais estão sendo trocados pelos direitos humanos.

A cidadania como conjunto de práticas culturais e socialmente construída remete a um dado contexto: o Estado nacional. Desse modo, o entendimento sobre cidadania e os direitos dos cidadãos fazem parte do conjunto de reformas que se estão processando lentamente para, mais uma vez, acomodar tensões ocorridas no regime de acumulação.

O conhecimento sobre o significado da cidadania não levaria necessariamente à ação participativa dos cidadãos, mas poderia ajudar nos processos de mudanças organizacional e institucional. Assim, entende-se que a noção de cidadania de uma determinada sociedade é o núcleo articulador entre os eixos organizacional e institucional das inovações que se estão introduzindo na administração pública. Após a Segunda Guerra, a cidadania mudou a qualidade do conflito social. Hoje a(s) cidadania(s) continua(m) fazendo parte do ideal democrático, sendo importante para as economias desenvolvidas e, muito mais, para aquelas em desenvolvimento.

CAPÍTULO 3

DEFININDO QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Quais os significados da qualidade na administração pública e em serviços de saúde? Os programas de qualidade na administração pública e em serviços de saúde são considerados inovações gerenciais e constituem-se em tentativas de interferir no *modus operandi* das organizações nas quais são implantados, ou seja, na forma de organizar a produção e de relacionar funcionários e "usuários".

As inovações gerenciais no contexto dos serviços públicos são semelhantes àquelas empreendidas no setor empresarial? Gaster (1999) afirma que a qualidade nos serviços públicos é reconhecida como um direito do cidadão. No entanto, muitas condições necessitam ser preenchidas antes que as políticas de qualidade sejam efetivas. Para a autora, o gerenciamento *top-down*, as idéias preconcebidas ou as receitas de como executar o trabalho não funcionam, mas o entendimento sobre as políticas de qualidade e o comprometimento daqueles que realizam as tarefas podem contribuir para o sucesso ou falhas de um programa de qualidade.

Pollitt (1994)³³ discute qualidade no serviço público, no contexto inglês, como uma questão que, na prática, visa à melhoria da eficiência para reduzir gastos, mantendo-se os níveis de qualidade do serviço. Ele define qualidade no setor público a partir de diferentes concepções, contemplando aquelas advindas dos aparatos político e executivo. Assim, esse autor apresenta as definições de qualidade nas perspectivas de políticos, gerentes, funcionários públicos e usuários, afirmando que cada um tem sua própria definição. Com relação à definição de qualidade dos políticos, "as referências (...) são fáceis de encontrar, porém as definições que possam suportar um teste são escassas" (Pollitt, 1994, p. 354).

Na visão dos gerentes, qualidade é definida em termos da existência de procedimentos para mudar, documentar e supervisionar variáveis escolhidas (Rooney, 1988, *apud* Pollitt, 1994). Isso aumenta a transparência do que está sendo feito pelos funcionários e torna o controle dos processos de trabalho mais facilitado, pois conta com normas e outros documentos gerenciais.

Outra definição de qualidade é aquela observada pela ótica dos funcionários, os quais, segundo Pollitt (1994), consideram a qualidade como o produto de um longo período de treinamento e acúmulo de experiência prática. Para Pollitt, os funcionários podem ainda perceber os programas de qualidade como tentativas burocráticas, encarando-os com suspeita. Sob essa perspectiva, o programa de qualidade não inova, aprofunda a burocratização e não contribui para adoção de atitudes no trabalho que ajudem na implantação de melhorias.

No que se refere à mudança de atitude de funcionários e gerentes, decorrente da introdução de inovações gerenciais, Øvretveit (1995) afirma que há uma tendência à resistência ativa, expressa pelo medo e pela descrença. Para reduzi-la, o autor recomenda informar aos funcionários sobre as mudanças, o que estas significam e assegurar que não haverá perdas para eles. Outra atitude

esperada é a resistência passiva, que se revela por objeções, falta de motivação, preocupação com perdas de poder e de *status* e adicionamento de tarefas. Por fim, uma atitude de potencial apoio do funcionário em relação ao TQM pode ser verificada. Isso é expresso na medida em que os funcionários acreditam que a mudança pode fazer o trabalho menos frustrante, passam a ter segurança no emprego e sentem que podem adquirir mais habilidades para a carreira. Para Øvretveit (1995), essa atitude deve ser reforçada, apoiando-se os funcionários interessados. Uma vez mais a literatura do TQM apresenta respostas prontas para enfrentar os desafios da mudança organizacional. Se essas prescrições são efetivas, só as práticas desenvolvidas em cada contexto poderão responder.

A perspectiva dos funcionários tem muita importância na definição de qualidade em serviços de saúde. Nesses serviços, a definição de qualidade é centrada no bom cuidado médico³⁴. Donabedian (1980) apresenta uma sistematização, subdividindo o cuidado médico em cuidado técnico e interpessoal. O cuidado técnico é definido como sendo "aquele que inclui a adequação do diagnóstico e dos processos terapêuticos" (Donabedian, 1980, p. 4). Desse modo, o cuidado técnico decorre da aplicação da ciência e da tecnologia na resolução de um problema de saúde, de forma que maximize os benefícios sem, concomitantemente, corresponder a aumento de riscos. Assim, a qualidade do cuidado técnico teria um ponto ótimo ou, um limite, que vai até aonde os benefícios do cuidado são esperados, alcançando-se um equilíbrio entre benefícios e riscos. Nessa definição, não estão incluídos aspectos referentes aos limites da ciência e da tecnologia.

Já no cuidado interpessoal, resume-se tudo o que se refere à "arte" da medicina. Envolve o ambiente social e o estilo de quem presta o cuidado, ou seja, refere-se ao comportamento pessoal, à forma de cuidar e à comunicação com aquele que recebe o cuidado. Para Donabedian (1980), o cuidado interpessoal, no qual se incluem as amenidades (conforto, limpeza, iluminação), é a parte que o "paciente" tem condições de avaliar, sendo a avaliação do cuidado técnico uma prerrogativa dos funcionários que prestam cuidados. Essa divisão obedece a uma necessidade de análise porque, na realidade, cuidado técnico e interpessoal são mutuamente influenciáveis, estando, às vezes, para o "paciente", tão justapostos que se torna difícil separá-los quando vai julgar a qualidade do cuidado.

A multiplicidade de definições discutidas acima indica que a qualidade no serviço público e em saúde está associada a objetivos estratégicos, derivados de valores, sejam estes explícitos, como na definição de missão e visão das organizações, ou implícitos. Para Gaster (1999), existe um *gap* entre os valores definidos e aqueles que guiam a realidade do dia-a-dia das organizações.

Nos serviços públicos, a qualidade é definida por Maxwell (1984, *apud* Koch, 1992) como o conjunto de seis valores: a) acessibilidade (localização e tempo de espera pelo serviço); b) pertinência ou adequação (tipo de serviço de acordo com as necessidades da população); c) equidade (justiça na provisão para diferentes tipos de pessoas); d) eficiência (economia de recursos e relação custo/benefício); e) aceitabilidade (do público em relação aos serviços disponíveis) e f) efetividade. Nessa definição, o autor não explicita a satisfação das necessidades do cidadão e apresenta a qualidade no serviço público como características do serviço. A eficiência é citada como importante para todos, já que sem eficiência os outros componentes do sistema de valores, como acessibilidade e efetividade, estariam comprometidos (Koch, 1992).

Alguns valores que influenciam a qualidade, destacados por Gaster (1999), são apresentados e discutidos neste trabalho, tais como: a) eficiência e efetividade; b) equidade e igualdade; c) democracia, *accountability*, *empowerment* e comunidade; d) diversidade e escolha; e) intervenção ou não-intervenção do Estado.

Segundo Gaster (1999), no que diz respeito à economia e à eficiência, não se discute a necessidade de manter os custos baixos, principalmente reduzindo o retrabalho. Entretanto, importa entender se esses valores são compatíveis com os serviços públicos e distinguir os valores que levam ao envolvimento dos funcionários nas políticas daqueles que geram medo e desconfiança; distinguir os que estimulam a cooperação daqueles que estimulam a competitividade e o individualismo; e distinguir os valores que são apenas metas declaradas em papéis daqueles que são operacionalizados.

Com relação à efetividade, entende-se que esta significa o alcance de objetivos. Se a efetividade é enfatizada, considera-se que o impacto do serviço ao longo dos anos é mais importante do que a simples prestação anual de contas. Tradicionalmente, a administração pública pauta-se em valores como equidade e altruísmo. Desse modo, a introdução de TQM pode levar a um deslocamento dos valores tradicionais da administração pública, pois esses programas se pautam basicamente na eficiência, não discutindo para quem a qualidade está sendo direcionada.

No que se refere à equidade, Gaster (1999) considera que não existe uma definição universal, podendo significar igual tratamento para necessidades iguais e o alcance de padrões mínimos. Ultimamente, a equidade tem sido considerada em termos de distribuição, mensurando-se se os que estão recebendo o serviço são os que realmente precisam. Assim, equidade significa o que as pessoas realmente obtêm. Já a igualdade é definida em termos de oportunidade de acesso, enfatizando-se as necessidades e os direitos, ou seja, o que as pessoas podem obter quando necessitam. Geralmente, estes valores são incompatíveis com os valores predominantes na lógica de mercado. Logo, é questionável se a implantação de programas de qualidade, com ênfase no consumidor, direcionando as organizações públicas para a lógica de mercado, é compatível com a manutenção de seus valores tradicionais.

Flynn (1999) discute as conseqüências da introdução dos mecanismos de paramercados³⁵, principalmente nos serviços de saúde ingleses, e, com base no trabalho de Le Grand (1993), afirma:

"Evidência sobre o impacto dos mecanismos de quase-mercados apenas começou a emergir recentemente, e isso (não surpreendentemente) é misto. No NHS, por exemplo, em relação aos critérios de qualidade, eficiência, escolha, resposta e equidade, não existe consenso se a qualidade tem melhorado somente por causa do mercado interno; ganhos em eficiência observados não podem ser diretamente atribuídos somente às reformas; evidências indicam muito pouco em questão de escolha e resposta ao paciente e havendo sinais de existirem duas camadas de serviços e outras iniquidades."³⁶ (T. A.)

Nessa citação, nota-se que a introdução de mecanismos de mercado nos serviços públicos pode levar a desigualdades de acesso aos serviços, comprometendo assim o princípio da igualdade de acesso a serviços considerados essenciais, como os de saúde por exemplo.

Valores como democracia, *accountability*, *empowerment* e comunidade são considerados a base da qualidade nos serviços públicos (Gaster, 1999). Assim, como preservar esses valores com a introdução de mecanismos de mercado, baseado em processos puramente gerenciais em detrimento da participação dos cidadãos?

No que se refere a valores como integração entre organizações e especialização no trabalho, observa-se que são temas inter-relacionados. No contexto das mudanças gerenciais em alguns setores, o de serviços de saúde por exemplo, esses valores podem implicar a reprofissionalização e, em outros menos profissionalizados, na desprofissionalização³⁷. Em organizações mais integradas ou interconectadas por *networks* é provável que os serviços sejam de melhor qualidade. Forças contra a integração apontam para a fragmentação. Assim, no contexto da introdução de inovações gerenciais no setor público, a integração necessitaria ser tratada como um valor explícito (Gaster, 1999).

Quanto ao valor referente à intervenção ou não-intervenção do Estado na provisão de serviços, discute-se se o Estado deveria adotar uma conduta mais intervencionista ou mais *laissez-faire*. Na Inglaterra, há mais de uma década e meia, os serviços têm sido privatizados por meio do repasse, mediante contratos, de serviços-chave, como os de saúde e de educação, para a esfera privada. Ao mesmo tempo, o controle desses serviços tem sido transferido do governo local para o governo central. Uma questão que se tem discutido naquele país é se o Estado central ou o local deveria interferir nos assuntos dos cidadãos (Gaster, 1999). Essa questão perde o sentido, na medida em que os serviços passam a ser prestados pelo setor privado, mediante contratos centralizados, sem nenhuma participação do cidadão no gerenciamento destes contratos.

Por fim, objetivos do setor privado como o da competição e da lucratividade trazem questionamentos se os serviços públicos podem ser dirigidos para maximizar a renda e minimizar os gastos. Em que medida esses objetivos são compatíveis com equidade, igualdade e altruísmo, que são parte do sistema de valores do setor público? Afinal, qual o papel do cidadão no mundo dos paramercados, no qual a prestação de serviços essenciais é feita por organizações privadas?

Gaster (1999) destaca que mesmo organizações com objetivos já definidos podem ter dificuldades para mantê-los quando são implantados programas de qualidade. Essas dificuldades decorrem da substituição dos objetivos que orientam a esfera pública por aqueles associados aos sistemas empresariais e que são, geralmente, vinculados ao PQT.

No setor de serviços de um modo geral e, particularmente, na administração pública, pelo seu caráter de ser mão-de-obra intensiva, o enfoque gerencial é de grande importância para a qualidade. Nesse setor, a qualidade está muito dependente dos sujeitos que praticam as ações e, principalmente, dos que sofrem a ação, ou seja, o cidadão. Assim, a definição de qualidade comporta ainda uma quarta visão: a do cidadão transformado em usuário. Embora Pollitt (1994) reconheça a importância de incorporar a visão do usuário na definição de qualidade, ele não a desenvolve, o que se constitui em uma das lacunas do seu trabalho sobre qualidade na administração pública.

A próxima seção trata da importância da articulação entre as dimensões organizacional e institucional, pela qual o cidadão pode desempenhar papel fundamental na implantação de programas de qualidade no serviço público.

3.1 CIDADÃO: DIMENSÃO ESQUECIDA NA IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E EM SERVIÇOS DE SAÚDE?

Tanto na administração pública quanto nos serviços de saúde, alguns estudos que abordam a qualidade (Donabedian, 1980; Berwick, Godfrey & Roessner, 1994; Øvretveit, 1995; Koch, 1992) enfatizam a importância de fatores intra-organizacionais e das questões técnicas como fundamentais para a inovação gerencial e desconsideram ou minimizam a importância da sociedade civil e dos cidadãos como pólos demandantes das mudanças.

Como parte do discurso associado a valores empresariais, os autores que lidam com a temática da qualidade em serviços de saúde denominam o usuário, ou cidadão, de consumidor e cliente. Nesse sentido Koch (1992) inclui na definição de consumidores dos serviços de saúde os pacientes e potenciais pacientes, tais como: familiares e visitantes, financiadores, médicos e funcionários dos serviços de saúde. Assim, a qualidade em serviços de saúde pode ainda ser definida como a contínua satisfação do consumidor, sendo este, na maioria das vezes, entendido como paciente e como financiador. Muitas vezes essas duas categorias possuem objetivos incompatíveis: o primeiro demanda o melhor serviço, sem se importar com o custo, e o segundo demanda o menor custo, sem dar a devida atenção para a qualidade.

Gyford (1991) afirma que o amplo apelo ao consumo e sua orientação para o cliente (*customer*) deve não apenas refletir uma orientação apolítica de origem gerencial, mas se refere a uma estratégia de difusão desses conceitos. Pesquisa realizada por Hague (1989, *apud* Gyford, 1991) revela que uma variedade de termos é usada para descrever aqueles que recebem serviços públicos: clientes (*customers* ou *clients*), usuários, consumidores e público. Isso sugere que esses conceitos são usados de modo intercambiável, sem se preocupar com os significados. Geralmente, quando há dependência dos profissionais para prestar um serviço, usa-se o termo cliente, porém nos serviços sociais e de educação é mais comum o termo usuário. O termo consumidor é usado para expressar relações de troca com pagamento pelo serviço, podendo ser visto como um indivíduo portador de direitos que podem ser defendidos no mercado. O termo *consumerism*³⁸ abrange não só a defesa dos interesses do consumidor mas as virtudes do alto consumo, defendidas pelo capitalismo. Desse modo, Gyford conclui que falar a linguagem do consumo e da escolha não é o mesmo que a linguagem do poder e do controle, pois o *consumerism* não provoca uma mudança radical na distribuição de poder e não encoraja os consumidores a levarem em conta as preferências e os direitos dos outros. Segundo o autor, a lógica das organizações públicas não é meramente consumista. Assim, ele sugere que seria necessário mudar de um foco instrumental sobre o consumo para o foco sobre o cidadão e noções de cidadania, o que abrange o reconhecimento dos direitos dos outros e a importância dos deveres e direitos (Gyford, 1991, p. 169).

Como pode o cidadão se beneficiar dos programas de qualidade no serviço público? A literatura sobre implantação de programas de qualidade foca sobre fatores organizacionais e indica que a mudança cultural é uma importante estratégia para o sucesso da iniciativa. Contudo, usualmente, essa literatura não trata da mudança cultural na perspectiva do cidadão. Para que a mudança cultural ocorra, afirma Øvretveit, parece ser necessário "demonstrar ao *staff* como a abordagem da qualidade se relaciona com seus valores e motivações"³⁹. Ou seja, importa a forma como o programa é apresentado aos funcionários, de modo que estes não o percebam como uma imposição dos gerentes ou do governo. Mais adiante, Øvretveit acrescenta:

"A qualidade dá ao *staff* uma arma contra o declínio, e uma maneira de assegurar que clientes não sofram com as reformas. A qualidade dá ao *staff* uma maneira de testar o que os gerentes estão dizendo sobre as mudanças que estão sendo feitas para melhorar os cuidados com o paciente e dar a equipe o controle sobre algumas mudanças. A qualidade (...) também mostra que algo tangível está sendo dado para o *staff*, algo que irá ajudá-los a proteger os seus empregos e adquirir as habilidades necessárias em mercados competitivos (...)." ⁴⁰ (T. A.)

De acordo com as citações anteriores, a ajuda ao cliente é tratada como um dos mecanismos para motivar os funcionários, dentre muitos outros. Não são abordados aspectos referentes à importância do

cidadão e o seu conhecimento sobre os processos que ocorrem na organização como forma de aumentar o seu poder de barganha, por meio da participação. Ou seja, o cidadão é tratado como cliente e este como um ente à parte, alguém cuja participação se limita ao poder de compra, mediado pelas relações de mercado.

Além disso, há que se considerar que em serviços de saúde, devido às relações de poder que se estabelecem entre usuários e prestadores de serviço, a pressão para melhorar a satisfação do cliente é menor do que em outros serviços. Segundo Øvretveit (1995, p. 59), isso ocorre porque a expectativa dos clientes é menor, em comparação com outros serviços e porque eles relutam em se queixar. Para Gaster (1999), a baixa qualidade dos serviços públicos gera e perpetua uma baixa expectativa em relação ao que pode ser oferecido, tanto por usuários quanto pelos prestadores de serviços, contribuindo assim para gerar um ciclo vicioso de insatisfação e frustração de funcionários e usuários. Nesse cenário, as alternativas têm sido o abandono do serviço (*exit*) e a implantação de práticas gerenciais consideradas exitosas no setor privado.

Se por um lado, clientes de serviços de saúde têm baixa expectativa sobre o que pode ser oferecido, por outro, a sua satisfação é importante para a adesão ao tratamento. Assim afirma Øvretveit: "A satisfação do cliente é importante para o comprador e refere-se a decisões sobre contratos (...). Evitar insatisfação não assegura satisfação embora isso seja uma boa solução"⁴¹. Ou seja, no mercado de consumo de serviços de saúde, o custo da insatisfação é alto para o prestador. De acordo com essa lógica, além de evitar a insatisfação, prestadores de serviços de saúde necessitam tomar medidas que assegurem a satisfação. Nesse sentido, a saúde é tratada pelos prestadores de serviços como uma *commodity*, igual a outra qualquer.

De acordo com Pollitt (1994), os gerentes e os funcionários que prestam atendimento têm desenvolvido instrumentos de escuta da opinião dos usuários sobre os serviços que lhes são ofertados. Os gerentes utilizam esses instrumentos justificando que o usuário está no "coração" do seu sistema. Já os funcionários defendem que possuem um tipo "diferente" de afinidade com o usuário e que o contato individual com os clientes é mais significativo para identificar as suas necessidades do que um questionário aplicado pela gerência. Para Pollitt, as duas versões são questionáveis. Primeiro, porque as decisões que repercutem na operacionalização dos serviços não seriam tomadas a partir dos dados obtidos por uma pesquisa de opinião. Segundo, porque essas pesquisas apresentam uma forma caracteristicamente degenerativa dos seus resultados, que é o "consumismo do ponto de venda"⁴² (Pollitt, 1994, p. 358). Observa-se que as concepções dos funcionários sobre qualidade geralmente se pautam numa definição técnica das necessidades dos usuários, o que pode degenerar em formas de paternalismo, pelo qual fica a critério do funcionário decidir sobre o que o usuário necessita. Em resumo, nenhum dos enfoques parece dar reais poderes de pressão aos usuários.

Por fim, Pollitt considera que não é possível confiar consistentemente nos funcionários nem nos gerentes para que atuem como substitutos dos usuários na definição de suas demandas. Esses necessitarão de representação direta dos seus interesses na definição dos parâmetros de qualidade. De acordo com Øvretveit (1995), a percepção do cliente sobre um serviço está relacionada com o seu grau de expectativa consciente e inconsciente, com mudanças introduzidas no serviço, com experiências anteriores e com a decorrente comparação com outros serviços.

Uma das definições de qualidade em serviços de saúde que aborda a ótica dos usuários é a apresentada por Øvretveit (1995). O autor afirma que, na perspectiva dos usuários, qualidade significa: a satisfação das suas necessidades, conforme são percebidas pelos profissionais; o uso eficiente dos recursos, comparando-se com os competidores e a satisfação das exigências éticas, legais e contratuais. Essa definição apresenta a dimensão do usuário atrelada às dimensões dos funcionários e dos gerentes. A operacionalização dessa definição implica satisfazer interesses conflitantes entre esses agentes mas, aos profissionais de

saúde, é "dada" a prerrogativa de definir as necessidades do paciente. Assim, sua operacionalização demanda a existência de padrões que definam como satisfazer essas necessidades e requer a função de gerenciamento da qualidade, o que inclui a produtividade decorrente da redução dos custos. Do mesmo modo que nos demais serviços, o gerenciamento da qualidade em serviços de saúde envolve controle.⁴³ (medido em conformidade com os padrões), garantia⁴⁴, sistema de qualidade⁴⁵ e de auditoria de qualidade.⁴⁶ Assim, nesses serviços, mesmo quando se considera a ótica do usuário, o gerenciamento da qualidade não enfatiza a efetividade. De acordo com Øvretveit (1995), os gerentes devem utilizar a seleção de recursos de maneira mais eficiente para satisfazer as necessidades dos consumidores dentro dos limites e diretrizes.

A definição anterior, embora afirme que o profissional de saúde tem poder de definir as necessidades, não deixa claro quem decide os limites. No setor Saúde, a decisão quanto aos limites para a intervenção terapêutica é de fundamental importância, já que é difícil determinar quando se deve parar o investimento de recursos, seja na perspectiva individual ou coletiva. Na perspectiva individual, esta decisão é, na maioria das vezes, tomada pela família do paciente e/ou pelas agências financiadoras. Na perspectiva coletiva, isso se dá conforme o regime político adotado, podendo ser de forma mais participativa ou não.

Tanto a literatura quanto as práticas voltadas para a implantação de inovações gerenciais no setor público procuram desconhecer as diferenças entre os setores público e privado. Denominar os indivíduos que fazem uso dos serviços públicos de consumidores, usuários, clientes ou pacientes (no caso do setor Saúde), não é apenas uma questão etimológica, mas parece fazer parte de uma estratégia que objetiva maximizar os atos de consumo. Entretanto, pelo exposto até aqui, pode-se indagar se, mesmo no setor privado de saúde, é facultado ao usuário o poder de escolha sobre quais serviços recorrer, que profissional demandar, quais medicamentos tomar, qual alimentação usar, enfim, em que medida ele participa das decisões sobre o seu diagnóstico e tratamento ou se ele é um agente passivo, um insumo na complexa cadeia de produção de serviços de saúde, sujeito às pressões de consumo. Caso prevaleça essa condição, como pode esse usuário se transformar em um importante participante na implantação das inovações? Em serviços públicos de um modo geral e mais especificamente em serviços de saúde, o cidadão faz parte do processo de produção, de modo que a sua possibilidade de escolha e participação na definição dos padrões de qualidade poderia contribuir para sua reafirmação enquanto determinante para a existência daquele serviço, beneficiando-se, assim, das inovações.

A possibilidade de escolha por parte do usuário é tratada pela teoria da escolha pública (Olson, 1971; Sandler, 1992) como garantia de qualidade e a saída (*exit*), no sentido de abandonar aquele prestador de serviço que não corresponde às suas expectativas, é considerada como o mecanismo mais efetivo de mudança organizacional. No entanto, a pressão do usuário parece ser um fator importante na implantação de melhorias, mas não o único. A alternativa de saída (ir embora) pode até ser a mais adequada em determinados contextos e estruturas de mercado. Entretanto, convém lembrar que muitos usuários não disporão de outras alternativas, de modo que o "poder" de saída não é uma opção entre serviços que estão dominados pelos que os oferecem. Por exemplo, qual o sentido de um usuário de serviço público de saúde demandar outro serviço público, se a qualidade poderia ser igual ou até pior? Além de tudo, o poder de escolha geralmente está relacionado ao conhecimento decorrente do acesso a informações corretas. Para isso, torna-se necessário a existência de canais regulares de acesso às informações sobre os direitos nos quais irão apoiar-se quando não tiverem suas demandas atendidas (Pollitt, 1994). Para esse autor, as alternativas de *exit* (saída ou ir embora) e *voice* (participação) do usuário na gestão dos serviços seriam complementares, pois abandonar o serviço, sem antes utilizar os mecanismos de participação para a melhoria daquele serviço, não contribui para o seu crescimento.

3.2 PROGRAMAS DE QUALIDADE TOTAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: A QUE SE DESTINAM?

Entendendo programa de qualidade como inovação gerencial voltada para a melhoria da competitividade empresarial, qual o significado desta inovação no serviço público? A administração pública, por possuir um aparato executivo e um aparato político se diferencia da administração do setor privado. Apesar disso, considera-se que Qualidade Total no Serviço Público é parte do conjunto de inovações gerenciais propostas pelo "Novo Gerencialismo" e que vem sendo transferidas do setor privado para as organizações públicas.

O enfoque de Deming (1990) recai sobre as empresas e é centralizado na necessidade destas melhorarem a qualidade dos seus produtos, a produtividade e a competitividade, adotando, para tanto, os princípios da qualidade. Com esse objetivo, o autor desenvolveu os 14 princípios que fundamentaram os ensinamentos ministrados a altos executivos no Japão na década de 50 e que, segundo ele, podem ser aplicados a pequenas e grandes empresas.

Para Deming (1990), no setor público, o próprio processo político estimula a busca de resultados no curto prazo. Assim, será que programas de qualidade no setor público superariam os limites impostos pela dimensão institucional? Deming (1990, p. 89), ao abordar os problemas do serviço público, refere-se ao contexto norte-americano e afirma:

"O método para realizar a mudança é sempre político, necessitando de aprovação do Congresso. Mas estamos vendo, agora, mudanças importantes nas regulamentações, que aumentam o potencial para revoluções a cada troca de governo. Nosso sistema político, que elege os funcionários mais graduados para o serviço federal, precisa compreender, acima de tudo, a importância da constância de propósito e a importância do conhecimento. Administradores nomeados politicamente precisam compreender os 14 pontos, bem como as doenças mortais e os obstáculos. Somente depois é que eles podem se colocar no papel de líderes."

Ao fazer essa afirmação, Deming parece perceber a dimensão político-institucional e obstáculos que envolvem a inovação na administração pública. No entanto, esse autor não se dedica ao assunto, resumindo as suas prescrições às organizações privadas.

Além dos obstáculos serem identificados, observam-se críticas aos programas de qualidade. Aranha (1994), por exemplo, considera que o trabalho organizado nos moldes do Controle de Qualidade Total (CQT) reforça a alienação, pois não permite a interferência do trabalhador na definição dos objetivos e produtos do seu trabalho. Além disso, o conhecimento mais amplo do processo de trabalho visaria a um melhor "encaixe" do trabalhador, que não deteria, portanto, o conhecimento global deste processo. Em outras palavras, nesses moldes, a participação do trabalhador se resume ao gerenciamento da rotina. Embora sem o individualismo característico do taylorismo, mantêm-se as estruturas hierárquicas de poder, enquanto são criadas estruturas paralelas, como os CCQs discutidos no segundo capítulo deste trabalho. Aranha (1994) considera ainda que a padronização de procedimentos técnicos, por meio do ciclo do PDCA⁴⁷, 5W e 1H⁴⁸ representa uma mecanização das atividades intelectuais do trabalho e a ampliação dos instrumentos de controle gerenciais. Já Fleury (1994, p. 222) parece discordar dessa visão ao afirmar que as organizações que inovam demandam que se supere "o modelo taylorista de separação do topo, que pensa, da base que executa", dando a entender que programas de qualidade ajudariam neste sentido.

Para Lima (1994, p. 67), as inovações gerenciais, como os programas de qualidade, trazem implícitos dois princípios, que, em tese, são contraditórios: a obsolescência planejada e o foco na satisfação das "necessidades reais" do consumidor. Para a autora, esse paradoxo significa que o capitalismo não tem avançado em direção da satisfação duradoura das necessidades do consumidor, mas em direção da "dissipação destrutiva dos recursos" e da "produção de produtos de rápido consumo".

Na indústria, os Programas de Qualidade Total são implantados em um contexto de reestruturação do regime de acumulação e se destinam a modificar processos de trabalho, estimular o exercício da liderança e a participação dos empregados, objetivando o gerenciamento do conhecimento e da aprendizagem, para que a empresa possa ganhar competitividade e obter lucros.

Na administração pública, embora a missão das organizações deste setor não seja obter lucros, não significa que estas não devam perseguir a qualidade e a efetividade de suas ações. Porém, dependendo do contexto, alguns limites se evidenciam, tais como os fatores de natureza político-institucional e os relativos à cultura gerencial. Tenório (1996) recorda que, no Brasil, a gênese da cultura gerencial é a supervisão do tipo taylorista, autoritária, realizada sobre as tarefas e não sobre o processo de trabalho como um todo. Em tese, na administração pública, programas de qualidade se destinariam, primeiro, a vencer limites de natureza organizacional relacionados à própria cultura gerencial predominante, e segundo, a atender às necessidades dos cidadãos. Entretanto, esses objetivos parecem não ser atingidos ao se transferir esses programas do setor privado, sem se observar que a vocação da administração pública e a natureza das suas ações são diferentes das daquele setor.

3.3 CONCLUSÃO

Neste capítulo foram discutidos vários aspectos sobre programas de qualidade como inovação gerencial, originados do setor empresarial e acriticamente transferidos para a administração pública, no contexto das mudanças neste setor. Em relação à definição de qualidade na administração pública, observa-se que esta comporta um conjunto de valores que são diferenciados daqueles predominantes no setor privado e que são, por vezes, contraditórios. Em serviços de saúde, a literatura examinada demonstra que não existe consenso quanto aos atributos que um serviço deve possuir para ser considerado de qualidade. No entanto, dado o desequilíbrio de informações entre quem presta (profissionais) e quem recebe os cuidados (usuários), a prerrogativa de decidir o que é melhor para o usuário tem estado do lado do prestador. Isso tem contribuído para colocar o cidadão em posição desigual no mercado de serviços de saúde. Assim, cabe aos profissionais, em função do conhecimento técnico que possuem, definir as necessidades dos usuários.

A implantação de programas de qualidade em serviços de saúde tem sido permeada por relações conflituosas entre gerentes e funcionários, dado que estes programas têm como um dos objetivos a redução de custos, fazendo com que haja relações tensas entre os profissionais de saúde, que pretendem agir "em nome do paciente", e os gerentes, que buscam a eficiência, geralmente agindo em nome de quem financia a assistência. Entre esses dois pólos, encontra-se o usuário, denominado de cliente ou consumidor, muitas vezes tratado como se a sua saúde fosse uma *commodity* a ser trocada no mercado de bens de consumo. E, de fora, o cidadão que, a qualquer instante, pode tornar-se um usuário, cliente/consumidor.

As possibilidades de êxito na implantação de programas de qualidade na administração pública parecem estar relacionadas não só ao aprendizado dos indivíduos, das organizações e interorganizações, como às mudanças institucionais e aos comportamentais que abrangem os tomadores de decisão política, gerentes, funcionários e usuários, na qualidade de cidadãos. Entretanto, pelo discutido, observa-se que, ao

excluir os principais agentes envolvidos na mudança – os cidadãos, usuários dos serviços públicos –, essas inovações se impõem limites que podem comprometer a sua manutenção, resultando em casos mal-sucedidos.

Na perspectiva da gestão da qualidade total, nos moldes empresariais, o cliente é o elemento mobilizador das relações no mercado de bens de consumo. Na ótica do setor público e na perspectiva institucional, a importância recai sobre o cidadão. Entretanto, essa parece ser uma dimensão esquecida, quando se estuda a introdução de inovações na administração pública. As possibilidades e os limites dos programas de qualidade no setor público estão relacionados aos objetivos que as organizações deste setor se propõem.

Assim, como no regime fordista, a linguagem era centrada no consumidor e na cidadania, ao menos nas economias com regimes de WS. No possível modo de produção "pós-fordista", foca-se o discurso sobre o cliente como categoria que unifica o indivíduo que consome serviços públicos e privados, indistintamente. Nesse contexto, o número de servidores públicos é reduzido e os poucos que restam passam a ocupar o *status* de gerente na tentativa de assumir a função política da administração pública, ou seja, rompendo com o princípio da imparcialidade burocrática e da dominação, em virtude do conhecimento. Na condição de gerentes públicos, estes sujeitos agem para "maximizar benefícios", sem se importar com os meios utilizados para tanto estão contribuindo para dar sustentabilidade a cidadania.

Finalmente, a transferência de programas de qualidade do setor privado para o setor público, com enfoque no cliente, pode contribuir para a redução dos espaços de ação cívica. Na literatura sobre programas de qualidade, encontram-se sugestões de mudança de valores, pela introdução, no setor público, de toda uma linguagem peculiar ao setor privado, como por exemplo, a denominação do usuário do setor público, ora consumidor, ora cliente, e a transformação dos funcionários em gerentes, ou seja, mudanças no plano ideológico que podem facilitar a introdução de mecanismos de mercado, sem considerar a natureza do setor público e valores como efetividade, qualidade, equidade e democracia.

Das discussões apresentadas, pode-se concluir que o processo de reestruturação da administração pública, à luz do "Novo Gerencialismo", significa algo mais do que a "reinvenção do governo", pois altera as relações entre as organizações públicas e o público: os cidadãos são transformados em clientes e/ou consumidores. Essa mudança se constitui em um ponto-chave. Assim, ao abordar as diferentes visões sobre inovação gerencial na administração pública, ficou explicitado que esta questão constitui o ponto de ligação entre mudança organizacional e institucional. Nesse sentido, o próximo capítulo tratará do estudo empírico sobre mudança institucional na perspectiva da cidadania e dos direitos dos cidadãos, em serviços nos quais foi implantado o Programa de Qualidade Total.

CAPÍTULO 4

ATTITUDES DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ANTE A INOVAÇÃO GERENCIAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Parte-se do pressuposto de que as possibilidades de êxito das inovações gerenciais na esfera pública são limitadas se não estiverem apoiadas pelos principais interessados: os cidadãos – usuários dos serviços públicos. Esse apoio, contudo, passa pelo entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos, considerando que, para demandar serviços de qualidade, é necessário reconhecer-se como cidadão portador de tais direitos. Assim, este capítulo objetiva conhecer o entendimento dos usuários de serviços públicos de saúde, de Salvador, sobre cidadania e sobre os direitos dos cidadãos no Brasil, tendo como referência serviços em que foi implantada a inovação gerencial, denominada Programa de Qualidade Total (PQT). São apresentados os resultados do estudo empírico realizado em dois diferentes períodos de governo municipal de Salvador (1996 e 1998). O Município de Salvador, capital do Estado da Bahia, iniciou, em 1993, um processo de inovação gerencial, considerado pioneiro em serviços públicos municipais, introduzindo a Gestão pela Qualidade Total como uma ação estratégica de governo. O Programa de Qualidade Total (PQT) foi progressivamente implantado em todas as secretarias e órgãos da prefeitura. A Secretaria Municipal de Saúde foi considerada, pelos órgãos avaliadores (UFBA/ISP, 1996) e pelos "internalizadores"⁴⁹ do programa, uma das três organizações⁵⁰ que mais avançou na implantação dele, razão pela qual foi escolhida para a realização do estudo empírico.

A concepção de gestão da qualidade adotada pelo PQT, em 1993, contemplava uma visão sistêmica da administração, adaptando conceitos e instrumentos do *Total Quality Management* à realidade da administração pública brasileira, incluindo certa preocupação com a satisfação dos usuários, gerência participativa, desenvolvimento de recursos humanos, constância de propósitos, aperfeiçoamento contínuo, gerência de processos, delegação, disseminação de informações, garantia da qualidade e não aceitação de erros (PMS/SEPLAN, 1993-96).

Os objetivos definidos pelo PQT foram os seguintes: a) modernizar métodos e processos de funcionamento dos serviços, assegurando aos usuários um atendimento em padrões elevados de eficiência, agilidade e eficácia; b) fazer com que o cidadão passasse a ser reconhecido como um legítimo cliente de cada processo; c) introduzir práticas de conduta que dessem condições ao servidor de entender o seu verdadeiro papel de prestador de serviços, aos quais a população tem direito; d) conduzir todos os segmentos da administração municipal a uma postura pró-qualidade e produtividade (PMS/PRODAE, 1995).

Em janeiro de 1997, com a mudança do governo municipal, os objetivos do programa foram redefinidos, passando a ser: a) tentar mudar a mentalidade do serviço público em relação à burocracia, despertando a noção de cliente, atentando para o significado das rotinas, numa concepção de que estas não existem para si, mas para os clientes internos e externos; b) mudar a mentalidade das pessoas que trabalham no serviço público, fazendo com que se voltem para o cidadão; c) implantar um programa de modernização, informatizando áreas e mudando a cultura.

Este capítulo se organiza em sete seções. Na primeira, são descritas as características da amostra de usuários e identificadas variações entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT. Da segunda a quinta seção, são comparados os dados referentes aos dois períodos (1996 e 1998), considerando o entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos, conforme as variáveis: gênero e grau de escolaridade. Na sexta seção, discute-se o entendimento dos usuários quanto ao respeito dos direitos de cidadania pela unidade de saúde. Na sétima seção, são apresentados resultados da implantação do PQT, conforme a percepção dos usuários quanto aos serviços ofertados pelas unidades de saúde, por grau de implantação do PQT e período.

4.1 PERFIL DA AMOSTRA DE USUÁRIOS

A distribuição dos usuários por idade revela a predominância de indivíduos na faixa etária entre 17 e 30 anos (57,1%, em 1996, e 46,2%, em 1998 – Tabela 1). Em relação ao gênero, nos dois períodos, são maiores os percentuais de mulheres (91%, em 1996, e 79%, em 1998 – Tabela 2).

Tabela 1 – Distribuição percentual de usuários por período, segundo faixa etária e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996				1998			
	I * (n=704)	II * (n=1.053)	III * (n=601)	Total (n=2.358)	I (n=715)	II (n=1.080)	III (n=608)	Total (n=2.403)
Faixa etária/Grau	%	%	%	%	%	%	%	%
17-30	60,7	54,9	56,9	57,1	51,6	42,1	47	46,2
31-40	27,1	26,5	26,5	27,2	28,1	31,6	28	29,7
41-50	9,5	11,5	11,5	10,4	16,1	14,9	8,9	13,7
+ de 50	2,7	7,1	5,2	5,3	4,2	11,4	16	10,4

Legenda: (*) correspondente aos diferentes graus de implantação do PQT.

Fonte: Pesquisa de campo.

Tabela 2 – Distribuição percentual de usuários por período, segundo gênero e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996			1998		
	Masculino (n=211)	Feminino (n=2.142)	Total (n=2.353)	Masculino (n=504)	Feminino (n=1.896)	Total (n= 2.400)
Grau I	4,6	95,4	698	11,2	88,8	715
Grau II	12,5	87,5	1057	19	81	1.079
Grau III	7,9	92,4	598	36,1	63,9	606

Fonte: Pesquisa de campo.

Em relação à escolaridade, predomina o primeiro grau incompleto (58,3%, em 1996, e 56,1%, em 1998), não se observando grandes diferenças entre as unidades por grau de implantação. Do total da amostra, 13,4% (1996) e 15,1% (1998) eram analfabetos, sendo que, em 1996, seis usuários (0,3%) possuíam nível universitário. Em 1998, o número de universitários foi de apenas dois (0,1%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição percentual de usuários por período, segundo o nível de escolaridade e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996				1998			
	I (n=710)	II (n=1.066)	III (n=602)	Total n=2.378	I (n=715)	II (n=1.080)	III (n=608)	Total n=2.403
Nível de escolaridade/Grau	%	%	%	%	%	%	%	%
Analfabeto	16,5	12,2	12	13,4	18,9	13	14,5	15,1
1.º Grau incompleto	53,8	59,9	61	58,3	55,8	53,6	60,9	56,1
1.º Grau completo	15,1	13,0	14,6	14,0	20,4	16,5	10,2	16,1
2.º Grau incompleto	8,5	7,3	5,7	7,2	3,6	10,7	8,7	8,1
2.º Grau completo	5,8	7,5	6,6	6,8	1,3	6,2	5,6	4,6
Universitário	0,4	0,2	0,2	0,3	0	0,1	0,2	0,1

Fonte: Pesquisa de campo.

Quanto ao indicador de renda familiar, observa-se que a clientela é composta de famílias com baixo poder aquisitivo. Em todas as unidades, 78,1 % (1996) e 81,5% (1998) dos usuários ganhavam até cinco salários mínimos⁵¹. Não foram observadas diferenças importantes entre as unidades por grau de implantação (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição percentual de usuários por período, segundo nível de renda e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996				1998			
	I n=708	II n=1.053	III n=603	Total n=2.364	I n=715	II n=1.080	III n=608	Total n=2.403
Nível de renda/Grau	%	%	%	%	%	%	%	%
Menos que 1 salário	23	11,7	12,8	15,4	35,7	20,5	18,8	24,6
De 1 a 5 salários	55,7	67,7	62,5	62,8	42,4	64,8	60	56,9
De 6 a 10 salários	2,8	6,3	2,8	4,4	1,8	1,4	1,5	1,5
De 10 a 15 salários	0,1	0,5	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Mais de 15 salários	0,3	1,2	0,2	0,7	0,3	0,3	0	0,2
Não sabe	18,1	12,6	21,4	16,5	19,6	12,8	19,4	16,5

Fonte: Pesquisa de campo.

A análise da distribuição étnica (auto-referida), para todas as unidades, demonstra predomínio de mulatos com ascendentes negros (41%, em 1996, e 35,2%, em 1998), seguidos de negros (33,6%, em 1996, e 35,9%, em 1998) e brancos (14,4%, em 1996, e 16,1%, em 1998). A distribuição entre as unidades é semelhante, observando-se apenas que, nas de grau I de implantação, predominou a raça negra e, nas de graus II e III, mulatos com ascendentes negros, sendo que nestas últimas, em 1998, prevaleceram maiores percentuais de brancos (23% – Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição percentual de usuários por período, segundo etnia auto-referida e grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996				1998			
	I n=708	II n=1.056	III n=596	Total n=2.360	I n=715	II n=1.080	III n=608	Total n=2.403
Etnia auto-referida/Grau	%	%	%	%	%	%	%	%
Mestiço com ascendentes indígenas	8,5	12,8	6,2	9,8	13,4	11,7	4,1	10,3
Mulato com ascendentes negros	33,1	44,5	44,1	41,0	32,2	34,9	39,3	35,2
Negro	42,7	28,1	32,6	33,6	40,8	34,8	32,1	35,9
Indígena	1	0,5	2,0	1,0	2,1	1,5	1,3	1,6
Branco	14,8	14,1	14,4	14,4	11,1	15,5	23	16,1
Asiático	-	-	0,7	0,7	0,4	1,7	0,2	0,9

Fonte: Pesquisa de campo.

Pelo descrito, trata-se de uma amostra composta, na sua maioria, por mulheres em fase reprodutiva, negras, com baixa escolaridade, com limitada capacidade de consumo e com uma demanda por serviços de baixa composição tecnológica. Para uma clientela com essas características, os serviços públicos são a única escolha. Desse modo, interessa conhecer o que ela define como cidadania e o seu entendimento sobre os direitos sociais no Brasil, considerando a Constituição de 1988, principalmente no que se refere ao artigo 196 (Brasil, 1998).

4.2 ENTENDIMENTO DE CIDADANIA POR GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PQT E PERÍODO

De acordo com o observado na Tabela 6, para o total das unidades, no que se refere ao indicador "entendimento de cidadania" pelos cidadãos – usuários dos serviços públicos de saúde – em 1996, predominou a variável *não sabe/não responde* (47,7%), seguida do entendimento de *cidadania como qualidades pessoais positivas*⁵² (30,4%) e a *cidadania como conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* (13,6%), ocupando a terceira posição.

A análise estatística revela que a variável *não sabe/não responde* o que é ser cidadão apresentou diferenças estatisticamente significantes⁵³ entre as unidades de grau I (47,5%) e grau III (43,2%), e entre as unidades de grau II (50,4%) e grau III. Para a variável *cidadania como qualidades pessoais positivas*, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (27,7%) e III (34,3%), e entre II (30,1%) e III. Para a variável *cidadania como autonomia e riqueza*, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (4,8%) e II (1,3%) e entre II e III (4,3%) (Tabela 6). Os usuários das unidades de grau II apresentaram maior desconhecimento em relação à cidadania do que os usuários das unidades de graus I e III. Os usuários das unidades de grau III apresentaram maior identificação *da cidadania como qualidades pessoais positivas*, quando comparados com os das unidades de grau II. Quanto mais avançado o grau de implantação do PQT, maiores foram os percentuais de respostas que identificam a *cidadania como qualidades pessoais positivas*.

Para a variável *cidadania como autonomia e riqueza*, encontram-se diferenças significantes entre as unidades de grau I (4,8%) e grau II (1,3%) e entre as de grau II e grau III (4,3%). Em relação ao total das respostas, os usuários das unidades de grau II apresentaram os menores percentuais de respostas que iden-

tificaram a *cidadania como autonomia e riqueza*. Por outro lado, foi nessas unidades que mais se encontraram as respostas *não sabe/não responde* (50,4%).

Em 1996, no que se refere à variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT.

Tabela 6 – Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de implantação do PQT e seus respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996

GRAU/ VARIÁVEL	LI	Grau I N=712	LS	LI	Grau II n=1.064	LS	LI	Grau III n=600	LS	Total n=2.376
Não sabe/não responde	45,4	47,5	49,5	48,3	50,4	52,4	41,2	43,2	45,2	47,7
Qualidades pessoais positivas	25,9	27,7	29,5	28,2	30,1	32	32,4	34,3	36,3	30,4
Cidadania como autonomia e riqueza	4,0	4,8	5,7	0,9	1,3	1,9	3,6	4,3	5,2	3,1
Cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade	12,6	13,9	15,4	12,4	13,7	15,2	11,7	13	14,4	13,6
Outros	5,3	6,2	7,2	3,6	4,4	5,3	4,3	5,2	6,2	5,2

Fonte: Pesquisa de campo.

Em 1998, para o total das unidades, em referência ao indicador entendimento de cidadania por grau de implantação do PQT e período, a variável *não sabe/não responde* continuou apresentando os percentuais mais elevados (42,4%) no total de respostas, apesar de ter havido, nesse período, uma redução de 5,2% em relação a 1996. A variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* representou a segunda posição (22,2%) na pesquisa, seguida da variável cidadania como qualidades pessoais positivas (21%), que passou a ocupar a terceira posição (Tabela 7).

Para o indicador entendimento de cidadania por grau de implantação do PQT e período, em 1998, a análise estatística apresentou diferenças significantes entre as unidades de todos os graus de implantação para a variável *não sabe/não responde*, indicando que, quanto menor foi o grau de implantação, maiores foram os percentuais para este tipo de resposta (60,3% nas unidades de grau I, 42,9% nas de grau II e 20,4% nas de grau III). Para a variável *cidadania como qualidades pessoais positivas*, foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de graus I (17,9%) e III (24,9%) e entre as unidades de grau II (21%) e III. Para a variável *cidadania como autonomia e riqueza*, encontram-se diferenças significantes entre as unidades de grau I (2,9%) e III (6,4%) e entre II (3,2%) e III. Para a variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*, houve diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de todos os graus (10,3% para grau I, 19,8% para grau II e 40,4% para grau III).

Comparando-se os dois períodos, observa-se que, para o total das unidades em 1998, houve aumento de 8,4%, em relação a 1996, no número de respostas para a variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*. Esse aumento, contudo, observa-se principalmente nas unidades de grau III, em que o PQT foi considerado mais avançado. Além disso, observa-se que, em 1998, para essa variável, houve diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com todos os graus de implan-

tação, com redução nas unidades de grau I (3,6%) e aumento para as unidades de graus II e III (6,1% e 27,4%, respectivamente, Tabelas 6 e 7). Nos dois períodos, foram apresentados baixos percentuais para o total de respostas da variável *cidadania como autonomia e riqueza* (3,1% em 1996 e 3,9% em 1998, Tabelas 6 e 7). Esses resultados condizem com a afirmação de Marshall (1950): a condição de cidadania não elimina as diferenças entre as classes sociais.

Tabela 7 – Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de implantação do PQT e seus respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1998

GRAU/ VARIÁVEL	LI	Grau I N=715	LS	LI	Grau II n=1.078	LS	LI	Grau III n=607	LS	Total n=2.400
Não sabe / não responde	58,3	60,3	62,3	40,9	42,9	45	18,8	20,4	22,1	42,4
Qualidades pessoais positivas	16,4	17,9	19,5	19,4	21	22,7	23,2	24,9	26,7	21,0
Cidadania como autonomia e riqueza	2,3	2,9	3,7	2,5	3,2	4	5,5	6,4	7,5	3,9
Cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade	9,2	10,3	11,7	18,2	19,8	21,4	38,4	40,4	42,3	22,2
Outros	7,5	8,5	9,7	11,9	13,2	14,6	6,9	7,9	9,1	10,5

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.

Fonte: Pesquisa de campo.

4.3 ENTENDIMENTO DOS DIREITOS DOS CIDADÃOS POR GRAU DE IMPLANTAÇÃO DO PQT E PERÍODO

A análise do indicador entendimento dos usuários quanto aos direitos dos cidadãos no Brasil também apresentou, nos dois períodos estudados, elevados percentuais de respostas para a variável *não sabe/não responde* (43,6% em 1996, e 32,3% em 1998). Para o total das unidades, nos dois períodos, a variável *direitos sociais* (21,3% em 1996 e 25,3% em 1998) foi a segunda categoria de resposta mais prevalente. A terceira resposta mais freqüente foi direitos civis (21,3% em 1996) e respostas imprecisas (19,3%, em 1998) (Tabelas 8 e 9). Quando somados os percentuais das variáveis *não sabe/não responde e respostas imprecisas*, observou-se que 57,2%, em 1996, e 51,4%, em 1998, dos usuários dos serviços públicos municipais de saúde não sabiam precisar quais os direitos do cidadão no País.

Em 1996, o direito civil representou 17,3% do total das respostas, ocupando a terceira posição e, em 1998, representou 8,3%, ou seja, ocupou a quarta posição (Tabelas 8 e 9). Isso quer dizer que, embora as respostas da maioria dos usuários, em 1996, afirmasse que ser cidadão significa, principalmente, ter qualidades pessoais positivas, os direitos de cidadania no Brasil mais citados foram os sociais (21,3% em 1996 e 25,3% em 1998, Tabelas 8 e 9). Em 1998, observa-se maior freqüência das respostas para a variável *cidadania enquanto o conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* (22,2%) em relação a *cidadania enquanto qualidades pessoais positivas* (21%). Esse aumento se verificou nas unidades de todos os graus de implantação do programa e, mais expressivamente, nas unidades de graus II e III.

A variável *expressão negativa do direito*⁵⁴ (3,3% em 1996 e 6,6% em 1998) também foi um achado importante. Observa-se que esse tipo de resposta duplicou de um período a outro, paralelo ao declínio do programa nos serviços de saúde. Esses achados podem ser um indicativo de que a adoção de inovações gerenciais na administração pública pode contribuir para a aprendizagem e mudanças de valores dos usuários dos serviços públicos. Assim, não só a esfera organizacional estaria implicada nessas inovações, mas sobretudo a esfera institucional. Entretanto, se essas inovações não são sustentadas, elas podem frustrar expectativas, levando à expressão negativa dos direitos. Quando se analisa a frequência dessa variável por grau de implantação do programa, observa-se que as unidades de grau III foram as que apresentaram maior crescimento (7,2%, Tabelas 8 e 9). Ou seja, as unidades nas quais o Programa mais avançou foram as que apresentaram maiores reações negativas em 1998.

O fato dos usuários dos serviços de saúde citarem os direitos sociais como um direito dos brasileiros não significa que, na prática, este direito venha sendo exercido e o aumento, de um período a outro, da variável *expressão negativa dos direitos* pode significar uma intolerância dos usuários à negação, por parte do Estado, do cumprimento da pauta dos direitos sociais aos quais eles têm direito.

De acordo com a Tabela 9, observa-se, em 1998, a existência de respostas associadas, ou seja, que incluíram numa só resposta, a combinação de duas ou três variáveis (direitos civis, políticos e sociais). Conforme a visão evolucionista traçada por Marshall (1950), essas respostas poderiam ser consideradas as mais completas, embora elas tivessem sido as menos frequentes no estudo (Tabela 9). Outro aspecto destacado nos dois períodos foi a baixa frequência da variável *direitos políticos* (0,8% em 1996 e 0,9% em 1998). Isso pode estar relacionado com as características da amostra e, de certa forma, representa o distanciamento dos direitos políticos do cotidiano dos entrevistados. Embora, no Brasil, a democracia política esteja instalada, a fragilidade dos partidos e a forma clientelista de exercer os direitos políticos (Kinzo & Silva, 1999) aparentemente se apresentam como alguns dos problemas para o exercício da cidadania e da democracia.

Tabela 8 – Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de implantação do PQT e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996

GRAU/VARIÁVEL	LI	Grau I n=712	LS	LI	Grau II n=1.064	LS	LI	Grau III n=600	LS	Total n=2.376
Não sabe/não responde	43,6	45,6	47,7	40,6	42,6	44,6	41,0	42,9	44,9	43,6
Direitos Civis – DC	16,7	18,3	19,9	10,9	12,1	13,5	23,6	25,3	27,1	17,3
Direitos Sociais – DS	16,5	18	19,6	23,7	25,4	27,2	16,5	18	19,6	21,3
Direitos Políticos – DP	0,4	0,7	1,2	0,7	1,0	1,6	0,4	0,7	1,1	0,8
Expressão negativa dos direitos	3,0	3,7	4,5	3,1	3,9	4,7	1,5	2,0	2,7	3,3
Respostas Imprecisas	12,4	13,8	15,2	13,2	14,6	16,1	9,8	11,0	12,3	13,5
Outros	-	-	-	0,2	0,4	0,7	0,05	0,2	0,5	0,2

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.

Fonte: Pesquisa de campo.

Tabela 9 – Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de implantação do PQT e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1998

GRAU/VARIÁVEL	LI	Grau I n=715	LS	LI	Grau II n=1.078	LS	LI	Grau III n=607	LS	Total n=2.400
Não sabe/não responde	51,1	53,1	55,2	26	27,8	29,6	14,2	15,7	17,2	32,3
Direitos Cívicos – DC	7,6	8,7	9,8	4,1	4,9	5,9	12,5	13,9	15,3	8,3
Direitos Sociais – DS	19,2	20,8	22,5	29,3	31,2	33	18,7	20,3	21,9	25,3
Direitos Políticos – DP	0,1	0,3	0,6	0,5	0,8	1,3	1,3	1,8	2,5	0,9
Expressão negativa dos direitos	1,5	2,0	2,6	7,2	8,3	9,4	8,1	9,2	10,5	6,6
Respostas Imprecisas	10,8	12,0	13,4	15,2	16,7	18,3	30,4	32,3	34,2	19,3
DC + DS	-	-	-	0,06	0,28	0,5	0,2	0,3	0,7	0,2
DC + DP	2,2	2,8	3,6	7,8	8,9	10,1	5,0	5,9	7,0	6,3
DS + DP	0,1	0,3	0,6	0,8	1,2	1,8	0,2	0,3	0,7	0,7
DS + DP + DC	-	-	-	0,01	0,09	0,3	0,2	0,3	0,7	0,1

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.

Fonte: Pesquisa de campo.

No que se refere às diferenças estatisticamente significantes para as proporções de respostas sobre o indicador direitos dos cidadãos por grau de implantação, em 1996 encontram-se diferenças para a variável *direitos civis*, entre as unidades de grau I (8,7%) e II (4,9%), e de graus I e III (13,9%). Ou seja, as unidades de grau II foram as que apresentaram menores percentuais de repostas que identificam os direitos dos cidadãos no Brasil com os direitos civis. Em 1996, nessas unidades também se verificam os menores percentuais de repostas que identificam a cidadania com autonomia e riqueza (1,3%, Tabela 6).

Ainda em 1996, para as proporções de repostas sobre o indicador direitos dos cidadãos por grau de implantação, encontram-se diferenças para a variável *direitos sociais*, entre as unidades de grau I (18%) e grau II (25,4%), e entre grau II e grau III (18%); para a variável *expressão negativa dos direitos*, entre as unidades de grau I (3,7%) e grau III (2%) e entre as unidades de grau II (3,9%) e grau III; para a variável *respostas imprecisas*, entre as unidades de graus I (13,8%) e III (11%), entre as unidades de graus II (14,6%) e III. Para a variável *expressão negativa dos direitos*, as unidades de grau II (3,9%), seguida das de grau I (3,7%), também foram as que apresentam maiores percentuais, diferenciando-se das unidades de grau III (2,0%), fato que se reverte em 1998, conforme se verá adiante. Ou seja, entre todas as unidades, nas repostas dos usuários das unidades de grau II, encontram-se maiores percentuais para as variáveis: *direitos sociais*, *expressão negativa dos direitos* e *respostas imprecisas*.

Em 1996, no que se refere à variável *não sabe/não responde* quais os direitos dos cidadãos no Brasil, não se verificam diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT, significando que, inicialmente, o grau de implantação do PQT não influenciou quanto ao desconhecimento dos usuários dos serviços em relação ao indicador entendimento dos direitos dos cidadãos (Tabela 8).

Em 1998, para as proporções de repostas sobre o indicador entendimento dos direitos dos cidadãos por grau de implantação, encontram-se diferenças estatisticamente significantes nas unidades de todos os graus de implantação, para as variáveis: *não sabe/não responde* (53,1% para grau I, 27,8% para grau II, e 15,7% para grau III), *direitos civis* (8,7% para grau I, 4,9% para grau II, e 13,9% para grau III), *respostas imprecisas* (12% para grau I, 16,7% para grau II, e 32,3% para grau III) e associação de *direitos civis com direitos políticos* (2,8% para grau I, 8,9% para grau II, e 5,9% para grau III, Tabela 9). Em 1998,

encontram-se ainda diferenças estatisticamente significantes para as variáveis *direitos sociais e expressão negativa dos direitos* entre as unidades de grau I e II, e entre as unidades de graus II e III. Em relação aos *direitos sociais*, verificam-se maiores percentuais nas unidades de grau II (31,2%) do que nas unidades de grau I (20,8%) e III (20,3%). Quanto à variável *expressão negativa dos direitos*, os menores percentuais verificam-se nas unidades de grau I (2%), diferenciando-as das de grau II (8,3%) e III (9,2%, Tabela 9).

Ainda em 1998, no que se refere ao indicador entendimento dos direitos dos cidadãos, para a variável *não sabe/não responde*, as unidades com menor grau de implantação, apresentam os maiores percentuais (grau I = 53,1%, grau II = 27,8% e grau III = 15,7%). Isso pode significar que, mesmo que a implantação do PQT não tenha avançado na SMS, de um período a outro, nas unidades com melhores graus de implantação, reduziram-se, entre 1996 e 1998, os percentuais de respostas dos que desconhecem quais são os direitos dos cidadãos no País (redução de 14,8% nas unidades de grau II e de 27,2%, nas de grau III), ao tempo que nas unidades de grau I, houve aumento de 7,5%. Em relação à variável *direitos civis*, nas unidades de grau II, verificam-se novamente os menores percentuais de respostas (4,9%), o que as diferencia das unidades de grau I (8,7%) e III (13,9%). Isso encontra coerência com os baixos percentuais apresentados nas unidades de grau II, em 1998, sobre o entendimento de cidadania como autonomia e riqueza (3,2%). No que se refere à variável *respostas imprecisas*, paradoxalmente, os maiores percentuais encontram-se nas unidades de grau III (32,3%), diferenciando-as das unidades de grau II (16,7%) e de grau I (12,0%). Isso pode significar que os usuários das unidades de grau III, embora não expressem com precisão quais os seus direitos, tentam responder sobre isso. Quando somados os percentuais das variáveis *respostas imprecisas e não sabe/não responde*, obtêm-se: 61,9%, nas unidades de grau I, 44,5% nas de grau II e 48% nas de grau III, o que confere às unidades de grau I a pior posição quanto ao indicador entendimento dos direitos dos cidadãos.

A variável que associa *direitos civis e políticos* (DC + DP) revela maiores percentuais para as unidades de grau II (8,9%), seguida das de grau III (5,9%) e grau I (2,8%). Vale ressaltar que, nas unidades de grau I, encontram-se os maiores percentuais de analfabetos (16,5% em 1996 e 18,9% em 1998, Tabela 3) e que as unidades de grau II apresentam os menores percentuais de analfabetos em 1998 (13%), o que pode ter influenciado nos resultados desta variável.

A análise das diferenças verificadas entre as unidades indicam que, em 1998, os usuários das unidades de grau II tenderam a reconhecer os direitos sociais como os mais presentes no Brasil. Quanto à variável *expressão negativa dos direitos*, os menores percentuais foram obtidos nas unidades de grau I (2%), diferenciando-as das demais. Isso pode significar que, nas unidades nas quais o programa menos avançou na implantação, houve uma tendência dos usuários a não se expressarem negativamente, o que pode ser indicativo de que a implantação de inovações gerenciais no serviço público, quando em graus mais avançados, pode desencadear reações nos usuários, mesmo que negativas. Outra conclusão que se pode chegar, a partir desses dados, é que o grau de implantação de uma inovação na administração pública pode contribuir para ampliar o entendimento dos usuários quanto à cidadania e aos seus direitos. Este, por si só, não é suficiente para melhorar a compreensão, dependendo assim de outras variáveis como gênero e escolaridade, conforme é analisado nos próximos itens.

4.4 ENTENDIMENTO DE CIDADANIA E DOS DIREITOS DO CIDADÃO POR GÊNERO E PERÍODO

A análise da Tabela 10 revela que, tanto em 1996 como em 1998, a proporção de respostas para a variável *não sabe/não responde* foi maior entre as mulheres: em 1996, 48,5% para as mulheres e 38,4% para os homens e, em 1998, em 45,3% para as mulheres e 31,6% para homens. Essas diferenças foram estatisticamente significantes, denotando que as mulheres têm mais dificuldades de formular uma definição para a cidadania. Observa-se também que, nos dois períodos, os homens expressam o entendimento de cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade, em maiores proporções do que as mulheres (em 1996, 13,2% para as mulheres e 18,5% para os homens e, em 1998, 20,4% para as mulheres e 28,8% para os homens), o que também apresentou significância estatística.

Tabela 10 – Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por período, segundo gênero e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996						1998								
	Variável / Gênero	LI	Masc n=211	LS	LI	Fem n=2.136	LS	Total n=2.347	LI	Masc n=503	LS	LI	Fem n=1.896	LS	Total n=2.399
Não sabe/Não responde		36,4	38,4	40,4	46,5	48,5	50,6	47,6	29,7	31,6	33,5	43,3	45,3	47,3	42,4
Qualidades pessoais positivas		35,9	37,9	39,9	27,8	29,7	31,6	30,5	21,8	23,5	25,2	18,8	20,4	22	21,0
Autonomia e riqueza		1,4	1,9	2,6	2,5	3,2	4	3,1	4,2	5	5,9	2,9	3,6	4,5	3,9
Direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade		16,9	18,5	20,1	11,9	13,2	14,7	13,7	27	28,8	30,7	18,8	20,4	22,1	22,2
Outros		2,6	3,3	4,1	4,4	5,3	6,2	5,1	10	11,1	12,4	9,1	10,3	11,6	10,5

LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.
Fonte: Pesquisa de campo.

De acordo com dados da Tabela 11, as respostas da variável *não sabe/não responde* ao indicador *direitos dos cidadãos* no Brasil apresentam maiores proporções para as mulheres (em 1996, 44,4% para as mulheres e 34,1% para os homens; em 1998, 34,9% para as mulheres e 22,4% para os homens), o que é estatisticamente significativo, ou seja, o desconhecimento sobre os direitos é maior entre o grupo de mulheres. Em 1996, o segundo direito mais citado por mulheres e homens é o direito social (em 1996, 20,7% para as mulheres e 29% para os homens), apresentando diferenças estatisticamente significantes entre esses dois grupos no período. O terceiro direito mais citado entre as mulheres são os direitos civis e, entre os homens, as respostas imprecisas. Para essas respostas, não são encontradas diferenças estatisticamente significantes (Tabela 11). Em 1998, entre os direitos citados e que apresentaram significância estatística nos diferentes gêneros, com maiores proporções para os homens, prevalecem os *direitos civis* (11,1% entre os homens e 7,5% entre as mulheres), a *expressão negativa do direito* (10,9% entre os homens e 5,5% entre as mulheres) e *respostas imprecisas* (22,4% entre os homens e 18,3% entre as mulheres, Tabela 11). Nesse período, a associação entre *direitos civis e políticos* também é estatisticamente significativa, mas com maior proporção de respostas de mulheres (6,8% entre as mulheres e 4,6% entre os homens, Tabela 11).

Esses resultados podem ser explicados através da contribuição de Saxonhouse (1985) e Phillips (1993, *apud* Chapman, 1995). Segundo esses autores, parte da contribuição para o debate sobre cidadania veio do feminismo crítico e da democracia liberal gerando o conceito de cidadão universal na teoria, mas realmente nascido na esfera pública, derivada de valores masculinos. Por causa da identificação das mulheres com a esfera privada, doméstica e da limitação de sua vida a esse lugar, mesmo agora, tem havido dificuldade de qualificá-la como cidadã. Alguns teóricos liberais assumem a visão de que, historicamente, as mulheres foram naturalmente sujeitos subordinados, contratadas para o casamento, não tendo papel cívico e, na prática, o indivíduo é o homem. Sem querer entrar no debate sobre a teoria feminista, esses dados apenas apontam nessa direção, revelando que, na prática, há um maior distanciamento das mulheres sobre o entendimento de cidadania enquanto o conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade e dos direitos sociais enquanto direitos dos cidadãos no Brasil.

Não são encontradas associações entre as variáveis gênero e escolaridade na amostra estudada, nos anos de 1996 e 1998 (p valor = 0,50 e 0,05, respectivamente).

Tabela 11 – Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos no Brasil, por período, segundo gênero e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996 e 1998

PERÍODO	1996						1998							
	Variável /Gênero	LI	Masc n=211	LS	LI	Fem n=2136	LS	Total n=2347	LI	Masc n=503	LS	LI	Fem n=1896	LS
Não sabe/não responde	32,2	34,1	36,1	42,4	44,4	46,5	43,5	20,8	22,4	24,6	33	34,9	36,8	32,3
Direitos Cívicos – DC	15,6	17,1	18,7	15,7	17,2	18,8	17,2	9,9	11,1	12,6	6,5	7,5	8,7	8,3
Direitos Sociais – DS	27,1	29	30,8	19,1	20,7	22,4	21,4	24,6	26,4	28,2	23,4	25,1	26,9	25,4
Direitos Políticos – DP	1,4	1,9	2,6	0,5	0,7	1,2	0,9	0,5	0,8	1,3	0,6	0,9	1,4	0,9
Expressão negativa dos direitos	2,2	2,8	3,6	2,7	3,4	4,2	3,3	9,7	10,9	12,2	4,7	5,5	6,5	6,6
Respostas imprecisas	12,8	14,2	15,7	12,1	13,4	14,8	13,5	20,8	22,4	24,2	16,8	18,3	19,9	19,2
DC + DS	0,6	0,9	1,5	0,04	0,1	0,42	0,2	0,07	0,2	0,5	0,04	0,2	0,4	0,2
DC + DP	-	-	-	-	-	-	-	3,8	4,6	5,5	5,8	6,8	7,9	6,3
DS + DP	-	-	-	-	-	-	-	0,5	0,8	1,3	0,4	0,7	1,1	0,7
DS + DP + DC	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,4	0,8	0,004	0,05	0,3	0,1

LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.

Fonte: Pesquisa de campo.

Tabela 12 – Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996

RESPOSTAS/ Escolaridade	Analfabeto (n=318)		1.º grau incompleto (n=1.383)		1.º grau completo (n=332)		2.º grau incompleto (n=172)		2.º grau completo (n=161)		Universitário (n=06)	Total (n=2.372)	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS			
Não sabe/não responde	60,3	62,3	48,8	50,8	41,6	43,6	33,5	35,5	37,4	16,5	18,0	19,6	47,7
Qualidades pessoais positivas	22,2	23,9	29,1	30,9	32,2	34,1	28,4	30,2	32,1	33,5	33,3	37,3	30,4
Autonomia e riqueza	4,5	5,3	2,3	2,9	3,6	4,5	0,8	1,2	1,7	0,9	-	1,8	3,1
Direitos e deveres perante outros,	2,2	2,8	3,6	9,8	11,1	12,3	16,8	18,4	20,0	22,7	33,5	37,3	13,6
Estado e sociedade													
Outras	4,8	5,7	3,6	4,3	3,5	5,1	7,1	8,1	9,3	8,8	9,9	11,2	5,1

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior
Fonte: Pesquisa de campo.

Tabela 13 – Distribuição percentual de respostas sobre cidadania por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1998

RESPOSTAS/ Escolaridade	Analfabeto (n=363)		1.º Grau incompleto (n=1.347)		1.º Grau completo (385)		2.º Grau incompleto (n=194)		2.º Grau completo (n=110)		Universitário (n=2)	Total (n=2.401)	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS			
Não sabe/não responde	54,7	56,7	44,3	46,3	34,8	36,7	17	18,6	20,2	15,8	17,3	18,9	42,4
Qualidades pessoais positivas	18	19,6	19,3	20,9	22,6	24,1	17,5	19,1	20,7	23,7	25,4	27,3	21
Autonomia e riqueza	4,1	5,5	3,2	4,1	4,2	5,1	2,9	3,6	4,5	0	0	-	4,1
Direitos e deveres perante outros,	11,9	12,7	16,9	18,3	27	28,8	39,8	41,7	43,7	43,4	45,5	47,5	22,1
Estado e sociedade													
Outras	4,6	5,5	9,2	10,4	11,4	13,1	15,5	17	18,6	10,6	11,8	13,2	10,4

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.
Fonte: Pesquisa de campo.

4.5 ENTENDIMENTO DE CIDADANIA E DOS DIREITOS DOS CIDADÃOS POR GRAU DE ESCOLARIDADE E PERÍODO

O objetivo desta análise é facilitar a compreensão da importância atribuída pelos grupos com diferentes níveis de escolaridade quanto ao entendimento de cidadania e dos direitos civis, políticos e sociais, conforme a visão evolucionista dos direitos de cidadania traçada por Marshall (1967) e discutida anteriormente. Desse modo, a análise será focada sobre esses tipos de direitos, muito embora, nas respostas dadas pelos usuários, encontrem-se outras categorias. Para facilitar a compreensão, foi realizada uma síntese das Tabelas 14 e 15, que é apresentada no Quadro 1.

A análise da distribuição dos usuários por grau de escolaridade demonstra que, nos dois períodos, predominam indivíduos com 1.º grau incompleto (58,3%, em 1996, e 56,1%, em 1998), seguido pelo 1.º grau completo (14% em 1996 e 16,1% em 1998) e analfabetos (13,4% em 1996 e 15,1 3% em 1998). Quando somados os percentuais do grupo de analfabetos e 1.º grau incompleto obtêm-se que estes correspondem a 71,7% em 1996, e 71,2% em 1998, portanto a maior parte da amostra. Quando se analisam as unidades por grau de implantação, observa-se que, nas unidades de grau I, encontram-se maiores proporções de analfabetos (16,5% em 1996 e 18,9% em 1998). Os universitários são a menor proporção (0,3% em 1996 e 0,1% em 1998, Tabela 3).

A análise do indicador entendimento de cidadania por grau de escolaridade demonstra que, em 1996 e 1998, os grupos de analfabetos, 1.º grau incompleto e completo apresentam maiores proporções de respostas para a variável *não sabe/não responde*, com diferenças estatisticamente significantes, ou seja, quanto menor é o grau de escolaridade maiores são as proporções dessas respostas (em 1996, 62,3% entre analfabetos e 18% entre o 2.º grau completo; em 1998, 56,7% entre os analfabetos e 17,3% entre o 2.º grau completo). Do mesmo modo, quanto mais aumenta o grau de escolaridade, maiores são as proporções de respostas para a variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* (em 1996, 2,8%, entre os analfabetos e 35,4% entre, o 2.º grau completo; em 1998, 12,7% entre os analfabetos e 45,5%, entre o 2.º grau completo). Para esta questão, os grupos de analfabetos, 1.º grau incompleto e completo apresentam as menores proporções, com diferenças estatisticamente significantes (em 1996, encontram-se 2,8% entre os analfabetos, 11% entre o 1.º grau incompleto e 18,4 % entre o 1.º grau completo. Em 1998, os percentuais são: 12,7% entre os analfabetos, 18,3% entre o 1.º grau incompleto e 27% entre o 1.º grau completo, Tabelas 12 e 13).

Do mesmo modo que o indicador *entendimento sobre o significado da cidadania*, a análise do indicador *entendimento dos direitos do cidadão no Brasil* por grau de escolaridade (Tabelas 14 e 15) denota que, nos dois períodos, quanto maior é o grau de escolaridade, menores são as proporções de respostas para as variáveis *não sabe/não responde*, com diferenças estatisticamente significantes entre todos os graus de escolaridade.

A análise do indicador *entendimento dos direitos de cidadania por grau de escolaridade*, em 1996, demonstra que, 70,7% das respostas dos analfabetos são para as variáveis *não sabe e respostas imprecisas*; a variável *direitos civis* é citada em segundo lugar, a variável *direitos sociais*, em terceiro e os *direitos políticos* não são citados. Os grupos com 1.º grau incompleto e completo e 2.º grau incompleto e completo apresentam maiores percentuais para os direitos sociais em relação aos direitos civis (Tabela 14). O grupo com 2.º grau completo é também o que apresenta os maiores percentuais de respostas para a variável *expressão negativa dos direitos* nos dois períodos (8,1% em 1996 e 12,7% em 1998, Tabelas 14 e 15). Em 1996, com relação à variável *direitos políticos*, observa-se que é a menos citada por todos os grupos, porém apresenta uma tendência crescente, conforme vai aumentando a escolaridade. O grupo de universitários, por

ser composto por apenas seis indivíduos, apresenta os mesmos percentuais de respostas para as variáveis *direitos civis*, *direitos sociais* e *não sabe/não responde* (Tabela 14).

Em 1996, conforme observado na Tabela 14, com relação ao indicador entendimento dos direitos dos cidadãos segundo escolaridade, o teste estatístico demonstra significância para a variável *não sabe/não responde*, entre os grupos com 2.º grau incompleto e completo; para a variável *direitos sociais*, entre todos os grupos de diferentes níveis de escolaridade e, para a variável *direitos políticos*, entre os grupos a partir do 1.º grau incompleto até o 2.º grau completo. A variável *expressão negativa dos direitos* também apresenta diferenças estatisticamente significantes entre os grupos de analfabetos, 1.º grau completo e 2.º grau incompleto e completo; e entre o 1.º grau completo e o 2.º grau completo e incompleto (Tabela 14).

Em 1998, observa-se tendência semelhante à encontrada em 1996, ou seja, quanto mais aumenta a escolaridade também aumentam as proporções do entendimento dos direitos sociais como os direitos dos cidadãos, sendo estes citados pelos grupos com 1.º grau completo, 2.º grau incompleto e completo e universitário (Tabela 15). Dito de outra forma, os indivíduos analfabetos ou com menor nível de escolaridade apresentam as mais baixas proporções de respostas em relação aos direitos sociais.

Para os grupos de analfabetos e com 1.º grau incompleto, observa-se, em 1998, que 62,8% e 55,2%, respectivamente, *não sabem/não respondem* e apresentam *respostas imprecisas* sobre os direitos dos cidadãos (Tabela 15). Esses dois grupos apresentam maiores percentuais de respostas para a variável *direitos sociais* (18,5% e 22%, respectivamente) se comparada à variável *direitos civis* (11,8% e 8,7%, respectivamente). No que se refere à variável *direitos políticos*, a proporção de respostas para os analfabetos é zero. Embora seja facultado o voto ao analfabeto no Brasil, nesta pesquisa o grupo responde como se, para eles, não existissem direitos políticos. Para esta mesma questão, encontram-se diferenças estatisticamente significantes entre os grupos com 1.º e 2.º graus incompletos e 1.º e 2.º graus completos; estes, como maiores proporções (2,1% e 2,7%, respectivamente) de respostas sobre a existência de direitos políticos e aqueles com menores (0,7% e 1%, respectivamente).

A variável *expressão negativa dos direitos* apresenta baixas proporções entre os analfabetos (3%) e mais elevadas entre o 2.º grau completo (12,7%) e incompleto (9,8%), com diferenças estatisticamente significantes (Tabela 15). Isto pode representar a expressão de insatisfações dos grupos com maior escolaridade. A variável *outros* teve maiores proporções entre os grupos com 2.º graus completo e incompleto (21,8% e 21,6%, respectivamente), com diferenças estatísticas entre estes e o grupo de analfabetos (16,6%) e 1.º grau completo (16,6%), o que pode indicar maior capacidade de abstração dos grupos de maior escolaridade, sem contudo identificar os direitos dos cidadãos com direitos sociais, civis ou políticos. Apenas 0,2% dos indivíduos apresentam respostas que associam direitos civis, políticos e sociais, encontrando-se maior proporção de respostas que associam direitos civis e sociais (6,3%, Tabela 15).

Em 1998, a análise estatística apresenta diferenças significantes para as variáveis *não sabe/não responde*, *respostas imprecisas*, *direitos civis* e *direitos sociais* para o grupo de analfabetos e todos os demais níveis de escolaridade; o mesmo ocorrendo com o 1.º grau incompleto (Tabela 15).

A análise das respostas que associam os direitos demonstra que, em 1998, é mais freqüente a associação entre as variáveis *direitos civis* e *direitos sociais*, com maiores percentuais para os grupos com 2.º grau incompleto (12,4%) e 1.º grau completo (8,3%). Em segundo lugar, encontra-se a associação entre as variáveis *direitos sociais* e *direitos políticos*, com maiores percentuais para o grupo com 2.º grau completo (1,8%). As respostas que associam as variáveis *direito civil*, *político* e *social* apresentam baixa freqüência, sendo a mais alta para o 2.º grau incompleto (0,5%, Tabela 15).

Tabela 14 – Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1996

RESPOSTAS/ Escolaridade	Analfabeto (n=317)		1.º Grau incompleto (1.384)		1.º Grau completo (332)		2.º Grau incompleto (n=172)		2.º Grau completo (n=161)		Universitário (n=06)		Total (n=2.372)					
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS						
Não sabe/não responde	61,1	65,1	44,6	46,7	48,7	36,3	38,3	40,2	23,3	25	26,8	8,2	9,3	10,6	31,4	33,3	35,3	43,6
Direitos Cívicos – DC	14,6	17,6	16,2	17,7	19,3	15,7	17,2	18,8	15,9	17,4	19	14,7	16,1	17,7	31,4	33,3	35,3	17,3
Direitos Sociais – DS	9,8	12,4	16,6	18,1	19,8	22,4	24,1	25,9	32,9	34,9	36,8	45,8	47,8	49,9	31,4	33,3	35,2	21,3
Direitos Políticos – DP	-	-	0,3	0,6	1	1,3	1,8	2,4	1,3	1,7	2,4	1,4	1,9	2,5	-	0	-	0,8
Expressão negativa dos direitos	1,4	2,5	2,1	2,7	3,5	2,6	3,3	4,1	5,5	6,4	7,5	7,0	8,1	9,3	-	0	-	3,3
Respostas Imprecisas	6,6	8,7	12,7	14,1	15,6	13,9	15,4	16,9	12,0	13,4	14,8	14,7	16,1	17,7	-	0	-	13,5
Outros	0,1	0,7	0,01	0,07	0,3	-	-	-	0,8	1,2	1,7	0,4	0,6	1,1	-	0	-	0,2

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.
Fonte: Pesquisa de campo.

Tabela 15 – Distribuição percentual de respostas sobre os direitos dos cidadãos por grau de escolaridade e respectivos intervalos de confiança (95%). SMS, 1998

RESPOSTAS/ Escolaridade	Analfabeto (n=363)		1.º Grau incompleto (n=1.347)		1.º Grau completo (n=385)		2.º Grau incompleto (n=194)		2.º Grau completo (n=110)		Universitário (n=02)		Total (n=2.401)					
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS						
Não sabe/não responde	46,2	50,2	32,6	34,5	36,5	23,2	24,9	26,7	10,6	11,9	13,2	12,3	13,7	15,1	-	0	-	32,2
Direitos Cívicos – DC	10,6	11,8	13,2	8,7	9,9	4,1	4,9	5,9	5,3	6,2	7,2	6,3	7,3	8,4	-	0	-	8,3
Direitos Sociais – DS	16,9	18,5	20,1	22	23,7	33,4	35,3	37,3	33,1	35	37	34,4	36,4	38,3	99,8	100	100	25,4
Direitos Políticos – DP	0	0	0	0,7	1,1	1,6	2,1	2,8	0,7	1	1,5	2,1	2,7	3,5	-	0	-	0,9
Expressão negativa dos direitos	2,4	3	3,8	5,8	7,8	5,6	6,5	7,6	8,6	9,8	11,1	11,4	12,7	14,1	-	0	-	6,6
Respostas Imprecisas	13,2	14,6	16,1	19,1	20,7	15,2	16,6	18,2	20	21,6	23,4	20,2	21,8	23,5	-	0	-	19,2
DC + DS	2,9	3,6	4,4	5	6,9	7,3	8,3	9,5	11,1	12,4	13,8	2,9	3,6	4,5	-	0	-	6,3
DC + DP	-	0	-	0,08	0,2	0,1	0,3	0,6	-	0	-	-	0	-	-	0	-	0,2
DS + DP	0,1	0,3	0,6	0,6	1	0,5	0,8	1,2	1,1	1,6	2,1	1,3	1,8	1,8	-	0	-	0,7
DS+DP+DC	-	0	-	0,01	0,3	0,1	0,3	0,6	0,3	0,5	0,9	-	0	-	-	0	-	0,2

Legenda: LI = Limite Inferior; LS = Limite Superior.
Fonte: Pesquisa de campo.

De acordo com o Quadro 1, observa-se que, em 1998, os grupos com diferentes níveis de escolaridade, até o 2.º grau completo, apresentam percentuais maiores de respostas para *direitos sociais* em relação aos *direitos civis* e destes em relação aos *direitos políticos*. Os universitários citam apenas os *direitos sociais*.

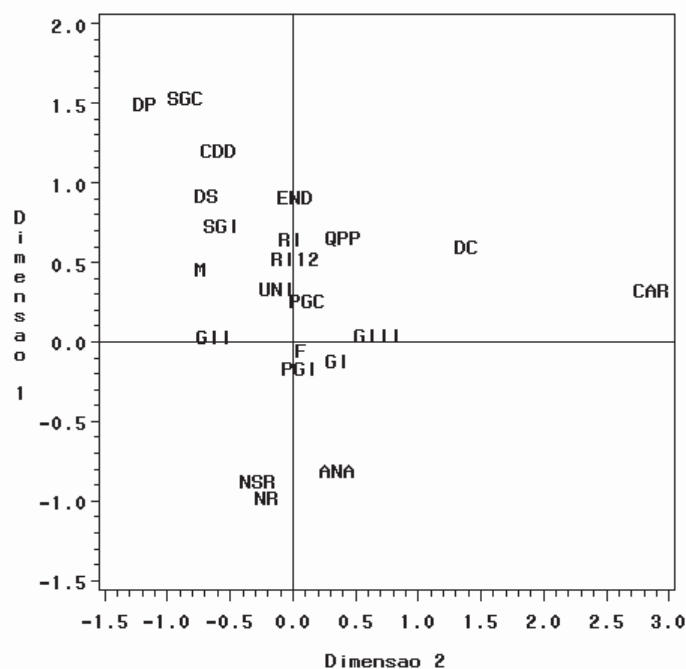
Quadro 1 – Classificação dos direitos conforme ordem de citação por nível de escolaridade. SMS, 1998 e 1996

Analfabeto		1.º GI		1.º GC		2.º GI		2.º GC		UNI	
1998	1996	1998	1996	1998	1996	1998	1996	1998	1996	1998	1996
1.NSNR	1.NSNR	1.NSNR	1.NSNR	1.DS	1.NSNR	1.DS	1.DS	1.DS	1.DS	1.DS	1.DC
2.DS	2.DC	2.DS	2.DS	2.NSNR	2.DS	2.Outros	2.Ou- tros	2.Ou- tros	2.DC	2.DC	NSNR
3.Outros	3.DS	3.Outros	3.DC	3.Ou- tros	3.DC	3.DC+	3.DC+	3.NSNR	3.Ou- tros	3.Ou- tros	2.DS
4.DC	4.Ou- tros	4.DC	4.Ou- tros	4.DC+	4.Ou- tros	4.NSNR	2.DC	3.NSNR	3.NSNR	4.END	4.NSNR
5.DC +DS	5.END	5.END	5.END	DS	5.END	5.END	3.NSNR	4.END	4.END	5.DC	5.END
6. END	5.END	6.DC+	6.DP	5.END	6. DP	6.DC	4.END	5.DC	6.DC+	6. DP	
7.DS+DP		7.DP		6.DC		7.DS+DP		6.DC	7.DP		
		8.DS+		7.DP		8.DP		7.DS+DP	8.DS+		
		DP		8.DS+		9.DS+DP		8.DS+	DP		
		9.DC+		DP		+DC		DP			
		10.DS+D		9.DC+							
		P+DC		DP							
				10.DS+							
				DP+DC							

A análise de correspondência da Figura 1⁵⁵ demonstra que, em 1996, com relação ao grau de implantação, as unidades de grau I (GI) se diferenciaram das unidades de graus II e III (GII) e (GIII) com referência às variáveis dos indicadores entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos por gênero e grau de escolaridade. A análise da Figura 1, na primeira dimensão, demonstra que, no quadrante inferior, encontra-se associação entre analfabetos (ANA) e a variável *não sabe/não responde* (NS/NSR) o que é ser cidadão e quais os direitos de cidadania, e que, no quadrante superior verifica-se associação entre escolaridade de 2.º grau completo (SGC) e entendimento dos direitos dos cidadãos enquanto direitos políticos (DP). Esta visão é condizente com a apresentada por Coote (1992), segundo a qual a existência de direitos políticos é condição necessária para se lutar pelos outros direitos. O que os resultados deste trabalho têm demonstrado é que, quanto menor o nível de escolaridade, menor é a proporção de respostas sobre o entendimento dos direitos políticos como direitos dos cidadãos no Brasil, ficando assim mais distante a possibilidade dos grupos com baixa escolaridade exercerem pressão política para a operacionalização dos direitos sociais, muito embora estes sejam citados nesta pesquisa, e constem na Constituição brasileira de 1988, como existentes na pauta de direitos dos brasileiros.

Ainda com referência à análise de correspondência apresentada na Figura 1, verificam-se na segunda dimensão, diferenças entre as unidades de grau II (GII) graus I e III (GI) e (GIII) com relação às variáveis dos indicadores entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos por gênero e escolaridade. Observa-se, nesta dimensão, associação entre as variáveis *gênero masculino* (M), *2.º grau incompleto* (SGI), *direitos sociais* (DS) e entendimento de cidadania enquanto direitos e deveres ante outros, Estado sociedade (CDD). Isso demonstra que esse entendimento de cidadania está relacionado com os direitos sociais, com nível de escolaridade de 2.º grau e com o gênero masculino, contrapondo-se ao grupo que responde que os direitos dos cidadãos no Brasil são os direitos civis (Figura 1). Ainda na segunda dimensão da Figura 1, encontram-se, no quadrante superior direito, as variáveis *direitos civis* (DC) e *entendimento de cidadania como autonomia e riqueza* (CAR) sem associação, ou seja, essas variáveis não formam grupos que possam estabelecer alguma relação.

Figura 1 – Análise de correspondência. SMS, 1996

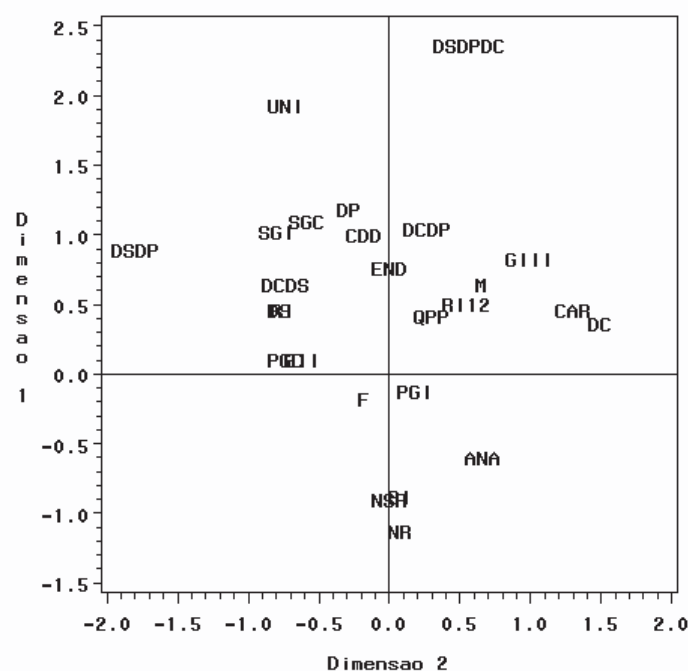


Conforme análise de correspondência evidenciada na Figura 2, pode-se observar que, em 1998, na primeira dimensão, encontram-se diferenças entre as unidades de graus II (GII) e III (GIII), em relação às unidades de grau I (GI) de implantação do PQT. Observando-se a Figura 2, encontram-se GII no quadrante superior direito (direção 0, 1), GIII, no quadrante superior esquerdo e GI no quadrante inferior, sobre o eixo Y (direção -1,0). Ainda na dimensão horizontal, observa-se associação, entre Grau I de implantação do PQT (GI), nível de escolaridade analfabeto (ANA), e as variáveis *não sabe* (NS) ou *não responde* (NSR) o que é ser cidadão e quais os direitos dos cidadãos no Brasil. No quadrante superior esquerdo, observa-se associação entre nível de escolaridade (*segundo grau incompleto* – SGI, *segundo grau completo* – SGC) e as variáveis *entendimento de cidadania como conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* (CDD) e entendimento dos direitos dos cidadãos como *direitos políticos* (DP). Encontra-se, ainda, associação entre nível de escolaridade *universitários* (UNI) e as variáveis entendimento dos direitos dos cidadãos como *direitos civis, políticos e sociais* (DSDPDC). Do ponto de vista da relação do cidadão com o Estado, isso implica reforçar a manutenção da visão conservadora de cidadania, em que os direitos são tratados como concessões. A exclusão do acesso à educação faz com que o indivíduo seja incapaz de reconhecer-se enquanto sujeito portador de direitos, reduzindo-se deste modo, a demanda por políticas públicas compensatórias. Assim, a inovação gerencial na administração pública, adotada apenas na esfera organizacional e sustentada por gerentes e funcionários, encontra limites institucionais à sua manutenção.

A análise da Figura 2 demonstra que, no quadrante superior direito há associação entre as variáveis *gênero masculino* (M) e *respostas imprecisas* (RI12) para os direitos dos cidadãos e para o entendimento da *cidadania como qualidades pessoais positivas* (QPP). Isto significa que, para os homens, a cidadania é um atributo do indivíduo, algo inerente à condição humana, do tipo *ser honesto, inteligente e ter respeito pelo próximo*. Observa-se ainda neste quadrante que houve associação entre entendimento dos *direitos civis*

(DC) e de *cidadania como autonomia e riqueza* (CAR). No quadrante superior esquerdo, encontra-se associação entre as variáveis *direito social* (DS) e *direito político* (DP). Estas evidências reforçam a visão de Reis (1997) que enfatiza a dicotomia de uma nação enquanto reflexo de indivíduos coletivos ou enquanto coleção de indivíduos. A visão do direito civil como direito à liberdade, à propriedade, à realização de contratos, etc. e a percepção de cidadania como autonomia e riqueza localizam-se, neste estudo, muito próximas e encontram ressonância no diagrama político liberal. No quadrante superior esquerdo da mesma figura, encontram-se associações entre nível de escolaridade segundo grau incompleto e completo (SGI e SGC) e as variáveis *entendimento de cidadania enquanto direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* (CDD) e *entendimento dos direitos dos cidadãos enquanto direitos políticos* (DP) e associação de *direitos sociais e direitos políticos* (DSDP), o que reafirma o exposto anteriormente, ou seja, quanto mais se avança no nível de escolaridade, mais o indivíduo reconhece a cidadania como o conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade e os direitos dos cidadãos como direitos políticos e associação de direitos políticos e sociais. Contudo o entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos, expresso neste trabalho pela maioria dos entrevistados, representa uma mediação que articula uma coleção de indivíduos.

Figura 2 – Análise de correspondência. SMS, 1998



Esta seção apresentou a análise de dados empíricos dos indicadores entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos no Brasil por grau de implantação do PQT, período, gênero e escolaridade, enfocando o entendimento dos usuários de serviços públicos de saúde, submetidos a um processo de inovação gerencial. A partir desta análise e dos conceitos de cidadania e dos direitos dos cidadãos discutidos, chega-se às seguintes conclusões:

1) no contexto da mudança na administração pública, observa-se que as questões da cidadania e da democracia estão sendo redimensionadas e adquirindo importância cada vez maior, tanto no debate acadêmico, quanto no campo da pesquisa empírica;

2) o estudo empírico revela que o desconhecimento dos usuários dos serviços públicos municipais de saúde de Salvador, sobre cidadania e sobre os seus direitos enquanto cidadãos está relacionado ao grau de escolaridade. De acordo com a abordagem aqui utilizada, este desconhecimento aumenta a distância entre as esferas organizacional, na qual são implantadas as inovações, e a institucional, sendo esta incapaz de contribuir para a manutenção das mudanças. A exclusão do sistema educacional ou a baixa escolaridade anulam a capacidade dos usuários de lutarem por melhoria nos serviços públicos. Neste sentido, as inovações gerenciais introduzidas no setor público não encontram ressonância na sociedade civil, tornando-se, por este meio, difícil de serem sustentadas. Neste contexto, a questão da cidadania e dos direitos dos cidadãos assume significado particular;

3) de acordo com o estudo empírico, os usuários dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador apresentam limitada compreensão quanto à existência dos direitos políticos e, seguindo a cronologia de Marshall, em termos de direitos, os usuários destes serviços encontrar-se-iam ainda no século XVIII, no qual só os direitos civis estariam presentes;

4) em uma sociedade como a brasileira, marcada por níveis elevados de desigualdade social e por um sistema social híbrido e multifacetado, composto de vazios institucionais, a ineficiência estatal, em termos de metas coletivas, torna-se perversa, aliando privação social e destituição política. Estes são fatores que inviabilizam o pleno exercício da cidadania e o aprimoramento político da sociedade;

5) a amplitude do conceito de cidadania e a incorporação de novos enfoques retomam a idéia de progressividade trazida para o campo por Marshall. Isso, de certa forma, remove alguns resíduos teóricos, encapsulados no interior do pensamento conservador, e aponta para a dinâmica que move as relações entre Estado e sociedade, demonstrando que não é só um lado da equação que se reforma. Por outro lado, novas concepções, como as trazidas pelo "Novo Gerencialismo", e as que focam sobre os direitos humanos em lugar dos direitos de cidadania, podem enfraquecer o papel do Estado nacional, o que parece retomar o pensamento conservador, reposicionando a responsabilidade pelo cumprimento dos direitos sociais sobre a sociedade. Se a sociedade é constituída por grupos mais ou menos homogêneos do ponto de vista de capital social, os resultados podem ser diferentes dos alcançados por sociedades marcadas pela desigualdade no acesso a bens e serviços, inclusive pela exclusão do acesso à educação e da capacidade de entender-se enquanto cidadão portador de direitos e deveres.

Uma síntese da análise comparativa entre os anos de 1996 e 1998, por grau de implantação do PQT, revela em relação:

a) **ao perfil dos usuários:** verificam-se pequenas diferenças, apenas no que se refere à distribuição étnica, prevalecendo, em 1996, as respostas: mulato com ascendentes negros (41%) e, em 1998, as respostas: negros (35,9%);

b) **ao entendimento de cidadania por grau de implantação do PQT e período:** em 1996, a análise estatística revela que, para a variável *não sabe/não responde* o que é ser cidadão, são apresentadas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (47,5%) e grau III (43,2%) e entre as unidades de grau II (50,4%) e grau III. Já em 1998, para esta variável, a análise estatística apresenta diferenças significantes entre as unidades de todos os graus de implantação indicando que, quanto menor é o grau de implantação, maiores são os percentuais para este tipo de resposta (60,3%, nas unidades de grau I; 42,9%, nas de grau II e 20,4%, nas de grau III – Tabela 7). Em 1996, os usuários das unidades de grau II apresentam maior desconhecimento em relação à cidadania (50,4%) e, em 1998, os usuários das unidades de grau I (60,3%). De um período a outro, observa-se que para a variável *não sabe/não responde*, aumenta a proporção de respostas nas unidades de grau I (12,8%) e reduz nas unidades de graus II (7,5%) e III (22,8%) (Tabelas 6 e 7). Esses dados indicam mudanças no que se refere ao conhecimento dos usuários

quanto ao indicador entendimento de cidadania. Essas mudanças podem ser consideradas negativas, nas unidades de grau I, nas quais aumenta o desconhecimento sobre cidadania, em 1998, e positivas nas unidades de graus II e III. Assim, o grau de implantação do PQT parece contribuir para reduzir o desconhecimento dos usuários dos serviços públicos sobre cidadania. Contudo, essas mudanças podem ser tanto no sentido de fortalecer a concepção individualista, quanto a concepção coletivista da cidadania, conforme discutido.

Em 1996, para a variável *cidadania como qualidades pessoais positivas*, verificam-se diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (27,7%) e III (34,3%) e entre as unidades de grau II (30,1%) e III. Em 1998, esta variável continua apresentando diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (17,9%) e III (24,9%) e entre as unidades de grau II (21%) e III. Ou seja, nos dois períodos, as unidades de grau III são as que apresentam maiores percentuais de respostas que identificam a *cidadania como qualidades pessoais positivas*, privilegiando, assim, a visão individualista da cidadania. Quanto mais avançado o grau de implantação do PQT maiores são os percentuais de respostas que identificam a cidadania com qualidades pessoais positivas, significando que, em relação a esta variável, o grau de implantação do programa influenciou as atitudes dos usuários. Em relação a esta variável, quando comparados os dois períodos, observa-se redução, em 1998, para as unidades com diferentes graus (9,8% entre as unidades de grau I, 9,1%, grau II e 9,4%, grau III, Tabelas 6 e 7).

Com relação à variável cidadania como *autonomia e riqueza*, em 1996, observam-se diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (4,8%) e II (1,3%) e entre II e III (4,3%, Tabela 6). Em 1998, para esta variável, observam-se diferenças significantes entre as unidades de grau I (2,9%) e III (6,4%) e entre II (3,2%) e III. Para o total das unidades, nos dois períodos, são baixos os percentuais de respostas que identificam cidadania com autonomia e riqueza (3,1% em 1996 e 3,9% em 1998, Tabelas 6 e 7). Em 1996, as respostas dos usuários das unidades de grau I apresentam os maiores percentuais para esta variável (4,8% – Tabela 6). Já em 1998, estas unidades são as que apresentam os menores percentuais para esta variável (2,9% – Tabela 7) e as unidades de grau III apresentam os maiores percentuais (6,4%). Isso pode indicar que o grau de implantação do PQT também influenciou as atitudes dos usuários em relação ao entendimento de *cidadania como autonomia e riqueza*.

No que se refere à variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*, a análise comparativa dos dois períodos demonstra que, para o total de respostas, há aumento de 8,4% em 1998, em relação a 1996. Este aumento, contudo, é observado principalmente nas unidades de grau III nas quais o PQT foi considerado mais avançado. Em 1996, para esta variável, não são observadas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT. Já em 1998, observam-se diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de todos os graus (10,3%, para as unidades de grau I; 19,8%, para de grau II e, 40,4%, para as de grau III – Tabela 7). Além disso, em 1998, observa-se redução na proporção de respostas nas unidades de grau I (3,6%) e aumento nas unidades de graus II e III (6,1% e 27,4%, respectivamente – Tabelas 6 e 7). Isso quer dizer que, nas unidades nas quais o programa não progrediu, de um período a outro, reduziu-se o percentual de respostas para a variável *entendimento de cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade* e houve o aumento das demais variáveis, significando que o grau de implantação influencia positivamente nas atitudes dos usuários no que diz respeito ao indicador entendimento de cidadania, em relação à variável *direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*.

No que se refere ao indicador entendimento de cidadania e as suas variáveis, a análise dos dados demonstrou que o grau de implantação do programa influenciou positivamente nas atitudes dos usuários, fortalecendo principalmente a identificação da cidadania com o *conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*, ou seja, a visão coletivista da cidadania;

c) **ao entendimento dos direitos dos cidadãos no Brasil por grau de implantação do PQT e período:** quando se analisa o indicador entendimento dos direitos dos cidadãos no Brasil por grau de implantação do PQT e período, observa-se, de 1996 a 1998, redução de 5,8% em relação ao desconhecimento e à imprecisão quanto aos direitos dos cidadãos. Em 1996, no que se refere à variável *não sabe/não responde* quais os direitos dos cidadãos no Brasil, não são observadas diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT, o que significa que, inicialmente, o grau de implantação do PQT não influenciou as atitudes dos usuários dos serviços em relação ao desconhecimento sobre os direitos de cidadania.

Porém, em 1998, para a variável *não sabe/não responde*, nas unidades com menor grau de implantação (grau I), há aumento de 7,5% das respostas e, nas unidades de graus I e III, há redução dos percentuais de respostas dos que desconhecem os direitos dos cidadãos no País (redução de 14,8%, nas unidades de grau II, e de 27,2%, nas de grau III). Ou seja, o grau de implantação influenciou positivamente as atitudes dos usuários quanto ao conhecimento dos direitos dos cidadãos no Brasil.

Em relação à variável *direitos civis*, encontram-se diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de todos os graus e períodos, com redução, em 1998, de 9,6%, entre as unidades de grau I, 7,2%, entre as de grau II e 11,4%, entre as de grau III. Nos dois períodos, as unidades de grau II apresentaram os menores percentuais de respostas para esta variável, diferenciando-as das unidades de graus I e III. Isso encontra coerência com os baixos percentuais verificados nas unidades de grau II, em 1998, sobre o entendimento de cidadania como autonomia e riqueza (3,2%). De um período a outro, os percentuais de redução encontrados nas unidades de todos os graus e, principalmente, nas de grau III, revelam que a implantação do PQT pode ter influenciado negativamente as atitudes dos usuários com referência ao entendimento dos direitos do cidadão enquanto direito civil.

Quanto à variável *direitos sociais*, a análise estatística demonstra que, em 1996, há diferenças estatisticamente significantes entre as unidades de grau I (18%) e grau II (25,4%), entre grau II e grau III (18%, Tabela 8). Em 1998, também se verificam diferenças significantes para esta variável, entre as unidades de grau I (20%) e II (31,2%) e entre as unidades de graus II e III (20,3, Tabela 9). Nos dois períodos, as unidades de grau II apresentam os maiores percentuais para esta variável indicando que o grau de implantação não influencia as atitudes dos usuários em relação à variável. De um período a outro, encontram-se pequenos aumentos percentuais para todas as unidades (2,8%, entre as unidades de grau I, 5,8%, grau II, e 2,3%, grau III). Entre 1996 e 1998, estes aumentos são estatisticamente significantes apenas para as unidades de grau II (Tabelas 8 e 9).

No que diz respeito à variável *direitos políticos*, a análise por grau de implantação revela que, em 1996, não se verificam diferenças estatisticamente significantes entre as unidades com diferentes graus de implantação do PQT. Já em 1998, verificam-se diferenças apenas entre as unidades de graus I (0,3%) e III (1,8%, Tabela 9). Quando se analisam as diferenças estatisticamente significantes entre os períodos, obtêm-se crescimento de 1,1%, em 1998, nas unidades de grau III, o que é significativo. Este discreto aumento, verificado nas unidades de grau III, não pode ser considerado um indicativo de que o grau de implantação influenciou positivamente no entendimento dos direitos políticos enquanto direitos dos cidadãos no País. Os baixos percentuais verificados nos dois períodos revelam o distanciamento dos direitos políticos do cotidiano destes usuários. O exercício da cidadania e da democracia demanda e ao mesmo tempo é conseqüência da conquista de direitos políticos. Pelo verificado empiricamente, a introdução de inovações na administração pública não modificou a atitude dos usuários em relação a esta variável. Mesmo quando analisadas as respostas associadas, ou seja, direitos políticos e direitos civis, ou direitos políticos e direitos sociais, verificam-se baixos percentuais (Tabela 9).

Em resumo, os diferentes graus de implantação do PQT, embora tenham influenciado o indicador entendimento de cidadania como o conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade, não influenciaram o indicador entendimento dos cidadãos sobre os direitos no Brasil, enquanto direitos sociais e políticos. Mesmo quando se comparam os resultados obtidos, no total das unidades, em 1996 com aqueles de 1998, observa-se aumento de 4,0%, para os direitos sociais e de 0,1% para os direitos civis.

No que se refere à variável *expressão negativa dos direitos*, em 1998, em relação a 1996, observam-se redução de 1,7% nas unidades de grau I, e aumento de 4,4%, nas unidades de grau II e 7,2%, nas unidades de grau III (Tabela 9). Nas unidades nas quais o programa menos avançou, há tendência dos usuários de não se expressarem negativamente em relação aos direitos dos cidadãos, o que pode significar que a implantação de inovações gerenciais no serviço público, quando em graus mais avançados, pode desencadear reações nos usuários, mesmo que expressões negativas quanto aos direitos.

Enfim, conforme as análises aqui apresentadas, pode-se concluir que o grau de implantação do PQT influenciou positivamente o indicador entendimento dos direitos dos Cidadãos, no que se refere às variáveis *não sabe/não responde*; negativamente, no que se refere aos *direitos civis* e quase não teve influência em relação às variáveis *direitos sociais e direitos políticos*.

O não entendimento, por parte da maioria dos entrevistados, dos direitos políticos como presentes na pauta dos direitos dos cidadãos no Brasil, pode ter sido influenciado, em primeiro lugar, pelo expressivo percentual de analfabetos na amostra (13,4% em 1996 e 15,1% em 1998), embora isso não fuja da realidade brasileira pois, em 1998, 14% dos brasileiros com mais de 15 anos eram analfabetos (Lahòz, 2000). Isso quer dizer que, por ter sido tardiamente facultado ao analfabeto o direito ao voto, os direitos políticos passam despercebidos por este grupo. Em segundo lugar, significa que, mesmo sendo destacado o direito político pelos grupos com mais escolaridade, o simples ato de votar não significa exercer o direito político.

Por fim, partindo-se do princípio de que, para demandar serviços de qualidade é necessário reconhecer-se enquanto cidadão e entender quais são os seus direitos, pode-se deduzir que esta demanda estaria fora do alcance da maioria dos usuários dos serviços públicos. Deste modo, o nível de qualidade aceitável, segundo critérios técnicos, passaria a ser uma dádiva dos prestadores destes serviços e não um direito dos cidadãos.

4.6 ENTENDIMENTO DOS USUÁRIOS QUANTO AO RESPEITO DOS SEUS DIREITOS DE CIDADÃOS PELOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE

A análise do indicador entendimento dos usuários quanto ao respeito dos seus direitos pelos profissionais das unidades de saúde por grau de implantação do PQT e período revela que, em 1996, do total de entrevistados, quando somados os percentuais de respostas para as variáveis *não* e *não sei, não estou bem seguro*, encontram-se 42,9%. Em 1998, este percentual aumenta para 47%, ou seja, para estas variáveis há aumento de 4,1%. Observa-se também que, em 1998, em relação a 1996, há um decréscimo de 4,1% para a variável *sim* com significância estatística. Para a variável *não sei, não estou bem seguro*, encontram-se diferenças estatisticamente significantes, com aumento de 3,4% em 1998 (Tabela 16). Esses resultados estão coerentes com o discutido anteriormente sobre o entendimento de cidadania e dos direitos dos cidadãos no Brasil.

A análise da Tabela 16 sobre o indicador entendimento dos usuários quanto ao respeito dos seus direitos pelos profissionais das unidades de saúde por grau de implantação do PQT e período apresenta significância estatística entre as unidades de grau I, com redução, em 1998, das respostas para a variável

sim (10,6%) e aumento das respostas para a variável *não* (11,8%). Entre as unidades de grau II, há redução das respostas para a variável *sim* (11,8%) e aumento das respostas para a variável *não sei/não estou bem seguro* (14,4%), sendo também estatisticamente significantes as diferenças entre 1996 e 1998. Entre as unidades de grau III, comparando-se os percentuais obtidos em 1996 com 1998, encontram-se significância estatística para todas as respostas, com aumento para a variável *sim* (17,7%) e redução para as variáveis *não* (7,2%) e *não sei/não estou bem seguro* (10,6%). Estes resultados parecem indicar que, nas unidades nas quais o programa mais avançou (grau III), há uma tendência a obter respostas favoráveis ao respeito aos direitos dos cidadãos (Tabela 16). Vale lembrar que as unidades de grau I (45,6% em 1996 e 53,1% em 1998) são as que apresentam os maiores percentuais de respostas para as variáveis não sabe/não responde quanto aos direitos dos cidadãos no Brasil (Tabelas 8 e 9). Isto posto, pode-se afirmar que os resultados verificados nestas unidades pode não corresponder à realidade, ou seja, pode não significar que os direitos não estejam sendo respeitados e, sim, que os usuários não tenham clareza de quais são os seus direitos. Já nas unidades de grau II, a redução em 11,8% para a variável *sim* pode significar uma avaliação negativa dos usuários em relação aos serviços prestados pelas unidades em 1998.

Tabela 16 – Percentual de respostas de usuários em relação à consideração quanto ao respeito dos seus direitos de cidadão pelos profissionais das Unidades por grau de implantação do PQT. SMS, 1996 e 1998

PERÍODO Variável/ Grau	96	98	P Valor	96	98	P valor	96	98	P valor	96	98	P Valor
	I (675)	I (715)		II (1.035)	II (1.079)		III (598)	III (608)		Total (2.308)	Total (2.402)	
Sim	48,9	38,3	<0,01	59,3	47,5	<0,01	62,4	80,1	<0,01	57,1	53,0	<0,01
			←			←			→			←
Não	23,3	35,1	<0,01	18,1	15,5	0,11	14,1	6,9	<0,01	18,5	19,2	0,544
			→						←			
Não sei/Não estou bem seguro	27,9	26,6	0,592	22,6	37,0	<0,01	23,6	13,0	<0,01	24,4	27,8	<0,01
						→			←			→

Fonte: Pesquisa de campo.

4.7 CONCLUSÃO

Este capítulo objetivou conhecer as atitudes dos cidadãos – usuários de serviços públicos de saúde – ante a inovação gerencial na administração pública. Pautou-se, para tanto, no entendimento dos usuários sobre cidadania e direitos dos cidadãos no Brasil e na sua percepção quanto à qualidade dos serviços nos quais a inovação gerencial foi implantada. Observa-se que existe uma tendência dos usuários a não responderem ou a desconhecem o que é ser cidadão e quais os direitos de cidadania no Brasil. Em 1996, entre os que sabem/respondem, para o total das unidades de saúde pesquisadas, a cidadania é predominantemente identificada com qualidades pessoais positivas (30,4%), do tipo *ser honesto, ser direito, pessoa educada, inteligente e boa, ter uma família, ser bem tratado, ter respeito pelo próximo, ser respeitado como gente*. Ou seja, prevalece a dimensão civil da cidadania, ou aspectos que denotam maneiras civilizadas de comportamento social. Em 1998, a cidadania é predominantemente identificada com direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade (22,2%), embora continue apresentando elevados percentuais de respostas que a identificam com qualidades pessoais positivas (21,0%). Por um lado, isso pode indicar um alheamento político dos usuários, resultado das políticas sociais implementadas pelo Estado e implicando a anulação dos direitos dos sujeitos, que são então expressos pelo enfoque individualista, aqui resumido como entendimento da cidadania enquanto qualidades pessoais positivas. Por outro lado, observa-se que,

nas unidades de grau III, nas quais a inovação gerencial foi considerada mais avançada, há crescimento de 27,4% na variável *cidadania como direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade*. Entre as unidades de grau II, o crescimento desta variável é de 6,1% e, entre as unidades de grau I, observa-se redução de 3,6% (Tabelas 6 e 7). Estes resultados reforçam a idéia de que o entendimento de cidadania pode facilitar o êxito das inovações gerenciais na administração pública. Ao mesmo tempo, tais resultados permitem inferir que se estabelece uma relação complementar entre mudanças institucional e organizacional, ou seja, o Programa também contribuiu para influenciar a melhoria da percepção dos usuários sobre cidadania enquanto o conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade, embora não modificasse, significativamente, o entendimento quanto aos direitos sociais e políticos como direitos dos cidadãos no Brasil.

A análise do indicador entendimento dos direitos dos cidadãos no Brasil revela que, para o total das unidades estudadas nos dois períodos, maiores percentuais de respostas são para a variável *não sabe/não responde* (43,6%, em 1996, e 32,3%, em 1998). Esses percentuais são mais elevados nas unidades de grau I (45,6%, em 1996, e 53,1%, em 1998), no gênero feminino (44,4% em 1996 e 34,9% em 1998) e entre os analfabetos (63,1% em 1996 e 48,2% em 1998).

Ainda com referência ao indicador entendimento dos direitos dos cidadãos no Brasil, em 1996, entre os que respondem, a variável *direitos sociais* é a mais citada (21,3%), seguida da variável *direitos civis* (17,3%). Em 1998, os *direitos sociais* continuam sendo os mais citados pelo total dos usuários (25,3%), seguidos da variável *respostas imprecisas* (19,3%). Os baixos percentuais de respostas referindo-se à existência dos direitos políticos (0,8%, em 1996, e 0,9%, em 1998) revelam o desconhecimento da população quanto a sua responsabilidade nas escolhas políticas, mesmo considerando que *bons políticos* não garantem *boas políticas* (Philip, 1999). Nesse contexto, a introdução de inovações gerenciais que contemplem mecanismos organizados de participação, poderia ajudar a ampliar o horizonte político dos usuários desses serviços, compreendendo-se que é no espaço público que a cidadania se efetiva.

À GUIA DE CONCLUSÃO

Nos países de capitalismo avançado, os direitos sociais correspondem à extensão do bem-estar econômico e social, necessários para viver uma vida civilizada, e significam o direito à saúde, à educação e ao seguro-desemprego. Esses direitos foram alcançados através de demandas organizadas dos trabalhadores e negociações coletivas e são prestados pelo Estado, inclusive pelo acesso ao sistema educacional. No Brasil, a cidadania nasceu outorgada pelo Estado e os direitos sociais se restringem àqueles que possuem lugar definido no processo produtivo. De acordo com Draibe (1986), os direitos sociais foram incorporados de forma restrita, tutelar e assistencialista, considerando as populações carentes como objeto de auxílio e não enquanto sujeitos de plenos direitos sociais, inerentes à condição de cidadania. Talvez, por esta razão, no estudo empírico tenha-se verificado que, para os usuários dos serviços municipais de saúde de Salvador, os direitos predominantes no Brasil são os sociais.

Nos países desenvolvidos, os direitos políticos foram alcançados no século XIX e foram se desenvolvendo com a evolução da moderna democracia parlamentar. Estes direitos incluem o direito de participar do poder político como membro de uma sociedade, investido de autoridade política, ou como eleitor. Observa-se no estudo empírico que os direitos políticos são os menos citados, o que indica a exclusão à qual são submetidos os indivíduos que fazem uso dos serviços públicos municipais, contribuindo assim para reforçar a definição de cidadania passiva e outorgada pelo Estado.

A forma, portanto, como é entendida a cidadania, os direitos dos cidadãos revelam que há uma assimilação precária quanto aos direitos sociais constitucionalmente assegurados, assim como o possível desconhecimento da existência de mecanismos legais que podem ser acionados para assegurar a qualidade dos serviços, a impessoalidade da oferta, enfim, a garantia dos direitos à saúde assegurados na Constituição, as Leis Orgânicas da Saúde – Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90 (CONASEMS, 1990) e a Lei de Defesa do Consumidor – Lei n.º 8.078/90 (Bahia/S.J.D.H, 1998).

Os achados empíricos demonstram, sobretudo, o nível de mobilização do indivíduo em face da sua posição de consumidor de bens e serviços públicos, ou cidadão portador de direitos e deveres, e a forma como estes valores estão sendo desconstruídos no contexto da introdução de inovações gerenciais na esfera pública, no bojo do "Novo Gerencialismo".

A introdução de inovações gerenciais, do tipo PQT, parece não tratar o processo inovacional nas organizações públicas como interativo, ou seja, como um processo que influencia e que sofre a influência dos usuários. Deste modo, reafirma-se o pressuposto inicial de que consumidor e cidadão são categorias políticas distintas e que saúde não é uma *commodity* a ser negociada no mercado de bens e serviços. Assim sendo, o entendimento da cidadania enquanto conjunto de direitos e deveres ante outros, Estado e sociedade é fundamental para que os usuários dos serviços públicos de saúde compreendam que algo lhes está sendo negado, que esta situação pode ser diferente e que, no Brasil, existem mecanismos legais que garantem melhorias para os serviços sociais. Contudo, isso diz respeito ao coletivo e às escolhas políticas do Estado e da sociedade quanto às suas prioridades.

Apesar de, na literatura sobre inovação gerencial na administração pública, o cidadão ser considerado uma dimensão esquecida, conforme discutido no segundo capítulo e, embora os estudos sobre avaliação da satisfação de usuários considerem que grande parte deles é muito acrítica, admitindo serviços de péssima qualidade e apresentando níveis elevados de aceitação (Sucupira, 1981; Silva *et al.*, 1995), neste estudo esta leitura demonstra a capacidade de os usuários perceberem as mudanças que se estão processando e indica que é no cotidiano, no real concreto, que estão as oportunidades de aprendizagem coletiva. Infere-se, portanto, conforme o observado empiricamente, que, no processo de mudança na esfera pública, são necessárias, além de mudanças organizacionais, mudanças institucionais.

Por último, é chegado o momento de retomar o pressuposto inicial de que fatores institucionais, como o desconhecimento dos usuários sobre cidadania e sobre os seus direitos, podem limitar a implantação e a manutenção de inovações gerenciais na administração pública. Isso parece se confirmar através dos achados empíricos discutidos no último capítulo.

LISTA DE NOTAS

- 1 - Ver Bonnin (1812) *apud* Rutgers (1997).
- 2 - Entende-se como cultura cívica o conjunto de crenças compartilhado pela população, no que se refere aos poderes públicos, à própria sociedade em que vive e ao catálogo de direitos e deveres que cada um acredita ser o seu (Santos, 1998).
- 3 - Referem-se aos custos para fiscalizar e fazer cumprir os contratos.
- 4 - "... we must contest Schumpeter's belief that it only involved the movement of the original innovation from firm to firm. In fact, he seldom acknowledged the likelihood of the imitating enterprise to become involved in an attempt to make technological refinements on the initial innovation. He did not contemplate innovation as an interactive process (Lundvall 1988, 1992a, 1992c), in which technologically active customers as well as suppliers may further the evolutionary improvements of the technology, consequently influencing the entire diffusion process" (Assis, 1996, p.19).
- 5 - T.A. significa Tradução da Autora (indicação usada para os trechos traduzidos pela autora para este trabalho).
- 6 - "... a process which involves flows of technology and information between multiple actors, including firms of all sizes and public and private research institutes" (Dodgson & Bessant, 1996, p.4).
- 7 - "The desire to create, at least for a time, an advantage through offering something no one else can leads firms to investigate not only innovations which deploy existing technological knowledge but also those which offer opportunities for changing the rules of the game" (Tidd, Bessant & Pavitt, 1999, p.7).
- 8 - "Studies of incremental process development (...) suggest that the cumulative gains in efficiency are often much greater over time than those which come from occasional radical changes. Continuous improvement of this kind has received considerable attention in recent years as part of the "total quality management" movement, reflecting the significant gains which Japanese manufactures have been able to make in improving quality and productivity through sustained incremental change" (Tidd, Bessant & Pavitt, 1999, p.9).
- 9 - "Las organizaciones, en un tiempo y en un lugar determinados, materializan al orden social que establecen las instituciones" (Schvarstein, 1995, p.4).
- 10 - "Innovation is the process through which firms seek to acquire and build upon their distinctive technological competencies, understood as the set of resources a firm possesses and the way in which these are transformed by innovative capabilities" (Dodgson & Bessant 1996, p.38).
- 11 - A corrente denominada de "Novo Gerencialismo" ou Administração Pública Gerencial é uma tendência hegemônica de mudança na administração pública, que vem se operacionalizando no setor nas duas últimas décadas do século XX, de modo a influenciar as práticas organizacionais no sentido de incorporar a lógica concorrencial, em que o "empreendedorismo" é a força propulsora das mudanças.
- 12 - "We do not accept that the British people should be second-class citizens with less rights than employees on the continent" (Parker, 1998, p.xiv).
- 13 - "The system has not achieved the goal of greater efficiency, innovation and accountability and targeted redistribution that many of its advocates hoped for" (Perri 6 & Kendall 1997, p.192).
- 14 - No Brasil, a agenda política do presidente Getúlio Vargas (1930-45) incluía um programa corporativista do Estado promovendo e controlando a força de trabalho. Como parte desse programa, a seguridade social foi estabelecida para todos os trabalhadores urbanos. A seguridade social única, administrada pelo Estado, para as várias categorias profissionais também oferecia cuidados de saúde. Em 1964, quando o regime militar assumiu o poder, a representação dos trabalhadores na seguridade social foi abolida, os institutos foram fundidos, criando-se um único instituto para todas as categorias de trabalhadores urbanos. Ao mesmo tempo em que o regime militar objetivava reduzir o poder da força de trabalho urbana, tentava incluir os trabalhadores rurais estabelecendo um sistema para eles.
- 15 - "These private actions in turn contribute to reducing the public arena, further stretching social distances and reinforcing restrictive notions of solidarity" (Reis, 1998, p.31).
- 16 - "The alternative to self-sufficiency is to rely on other people, and so it is an extraordinary abuse of language to associate self-sufficiency with selfishness. Self-help is neither a synonym, nor a euphemism, for selfishness, but means equipping ourselves to help others" (Green, 1999, p.104).
- 17 - "The reforms that dominated late Thatcherism exemplify the malaise. For the lover of liberty the real problem with the NHS is that the state treats people as if they were children, who must be protected from all cares, ostensibly free of charge but actually out of their own pockets. For the civic capitalist, the reform strategy should therefore have sought to restore personal responsibility for health care, with the state concentrating on protection of the poor... But the government did not define the problem that way. It wanted primarily to secure value for money and consequently imposed an internal market (Green, 1993, p.133).
- 18 - Solidariedade é definida como um sentimento subjetivo de integração que indivíduos experimentam enquanto membros de um grupo social (Reis, 1998, p.32).
- 19 - De acordo com (Hunter & Harrison, 1997), existem duas dimensões de *accountability*: a política e a gerencial. A *accountability* política corresponde à contínua obrigação, por parte daqueles que governam, de explicar e justificar sua conduta para os cidadãos. Possui critérios de julgamento, os quais são defendidos, podendo ser cumprida, então, pela explicação e justificativa, mais do que mediante padrões objetivos. A *accountability* política envolve os interesses de todos os cidadãos e não só dos usuários dos serviços públicos. A *accountability* gerencial pode ser cumprida pela demonstração de que as tarefas foram realizadas de acordo com padrões técnicos. Subdivide-se em: a) fiscal – gastos de acordo com as regras; b) de processo – ações são realizadas conforme as especificações; c) do programa – as ações realizadas alcançaram os resultados. As duas últimas envolvem interesses, apenas, dos usuários dos serviços.
- 20 - "Citizenship is a status that represents a collection of rights and duties conferred by political authority rather than stemming from economic power or social position" (Parker, 1998, p.xi).
- 21 - "Citizenship is a status bestowed on those who are full members of a community. All who possess the status are equal with respect to the rights and duties with which the status is endowed" (Marshall, 1950, p.18).
- 22 - "Citizenship is a middle-range theory of evolution of the welfare system; it was a set of provisions to counteract the negative consequences of class inequality in a capitalist system" (Turner, 1993, p.176).
- 23 - "The original source of social rights was membership of local communities and functional associations. This source was supplemented and progressively replaced by a Poor Law (...)" (Marshall, 1950, p.14).
- 24 - Turner (1993) discute a emergência da cidadania enquanto forma de participação social adequada a um determinado tipo de sociedade. Assim, fundamenta-se em Toennies para afirmar que a sociedade contemporânea não está mais baseada nas relações comunitárias, como as antigas sociedades europeias, mas baseia-se em associações. O debate contemporâneo sobre cidadania gira em torno da participação associativa e do contrato, ao invés da vida comunitária e do *status*.
- 25 - "set of practices (juridical, political, economic and cultural) which define a person as a competent member of society, and which as a consequence shape the flow of resources to persons and social groups" (Turner, 1993, p.2).
- 26 - "Despite differing perspectives, several new books largely agree that the institution of citizenship, in view of globalisation and the development of international law, is losing its meaning. Authors such as Soysal, Jacobson and Sassen argue that a variety of forms of membership not defined by borders is taking the place of citizenship. The thesis of the declining importance of citizenship is consequently also a variation on the thesis of the end of the nation-state (...). The first human rights regime that actually led to a significant restriction of national sovereignty was developed only within the scope of the European sovereignty was developed only within the scope of the European Convention of Human Rights. The convention allowed for the immediate guarantee of human rights for those individuals within its jurisdiction without reference to their nationality. Despite this European exception, with regard to the effective protection of rights, the national authorities and courts are as important as ever (...)" (Dittgen, 1999, p.176).

-
- Even in the United States, according to new welfare legislation, social rights are reserved for citizens and restricted for legal migrants. From this point of view of social rights, the nation-state and citizenship are as more important now as they ever have been" (Dittgen, 1999, *passim*).
- 27 - "implies the ability and right to join in the customary activities of society on terms which preserve individual dignity and self-respect, and win the respect of others (...)" (Parker, 1998, p.11).
- 28 - "... every nation-state had to choose somehow between the image of the nation as a collection of individuals or a collective individual" (Dumont, 1970, 1977 *apud* Reis, 1997).
- 29 - O Decreto-Lei n.º 200/67 visava à adequação da administração à Constituição de 24 de janeiro de 1967.
- 30 - Ver Przeworski, Adam (1994) e Landman, Toold (1999).
- 31 - Hirschman (1983) dá especial importância ao conceito de decepção, enquanto instância que separa expectativas da realidade e como uma categoria capaz de interferir na existência dos ciclos privado-público-privado, ou seja, pela passagem da economia de uma sociedade de uma fase para outra.
- 32 - "After a decade of market-style reforms in UK and New Zealand, overall health expenditures a portion of GDP have gone up, not down. Privately financed health care is almost always more expensive than publicly financed alternatives" (Drache & Sullivan, 1999, p.6).
- 33 - Esse autor considera que a definição de qualidade no setor público carece de precisão e clareza, correndo o risco de se tornar um "conceito ônibus, tão amplo que perde todo o poder discriminatório" (Pollitt, 1994, p. 353). Suas observações se referem aos serviços profissionalizados do Estado assistencial (saúde, educação e assistência social), por isso se adequam ao que se está discutindo neste trabalho.
- 34 - De acordo com Lee & Jones (1933, *apud* Donabedian, 1980), bom cuidado é o tipo de medicina que praticam e ensinam os líderes reconhecidos da profissão médica em determinado período social e cultural.
- 35 - Paramercados, ou quase-mercados correspondem à introdução de mecanismos de mercado nos serviços públicos que desempenham funções sociais, significando que as organizações são separadas em dois setores: o de compra e o de prestação de serviços, sendo que as relações entre eles se dão com base em contratos e não por hierarquia (Ferlie *et al.*, 1999).
- 36 - "Evidence about the impact of quasi-markets has only begun to emerge recently, and it has been (not surprisingly) mixed. In the NHS for example, in relation to criteria of quality, efficiency, choice, responsiveness and equity, there is no consensus on whether quality has been improved solely because of internal market; efficiency gains have been observed cannot be directly attributed to the reforms alone; evidence indicates only very little in choice and responsiveness to patients; and there are signs of a two-tier service and further inequities" (Le Grand, 1994, *apud* Flynn, 1999, p.39).
- 37 - Ver Exworthy, Mark & Halford, Susan. Professionals and the New Managerialism in Public Sector (1999).
- 38 - Consumerism significa o estímulo aos atos de consumo de um produto ou serviço.
- 39 - "To demonstrate to staff how the quality approach links with their values and motivations" (Øvretveit 1995, p.137).
- 40 - "Quality provides staff with a weapon against the decline, and a way of ensuring that clients do not suffer from the reforms. It gives staff a way of testing what management are saying about changes being made to improve patient care, and gives them control over some changes. Quality (...) also has to be shown to provide something tangible for staff, as something that will help them protect their jobs and acquire necessary skills in competitive markets (...)" (Øvretveit, 1995, *passim*).
- 41 - "Client satisfaction is important to "purchaser and refer" decisions about contracts and about where to refer (...). Avoiding dissatisfaction does not ensure satisfaction, although it is a good place" (Øvretveit, 1995, p.59). (...). Avoiding dissatisfaction does not ensure satisfaction, although it is a good place" (Øvretveit, 1995, p.59).
- 42 - "Consumismo" no ponto de venda significa que, uma vez identificadas as falhas dos serviços, estas seriam corrigidas e isso estimularia o consumo.
- 43 - "Quality control is the process through which we measure actual quality performance, compare it with standard and act on the difference" (Juran and Gryna, 1980 *apud* Øvretveit, 1995, p.114).
- 44 - "Quality assurance is a management system designed to give the maximum confidence that a given acceptable level of quality of service is being achieved with a minimum of total expenditure" (British Standards Institute, 1987, *apud* Øvretveit, 1995, p.114). No que se refere à garantia da qualidade em serviços de saúde, tem sido usado o licenciamento de pessoas (registro nos conselhos profissionais) e acreditação, sendo que esta corresponde à avaliação dos serviços de saúde prestados, comparando-os com padrões.
- 45 - "Quality system is the organisational structure, responsibilities, procedures, process and resources for implementing quality management" (British Standards Institute, 1987, *apud* Øvretveit, 1995, p.114).
- 46 - "Quality audit is a documentation and review of a service's quality system to find out if Quality Correction Cycles and Quality Management Cycles are working to good effect" (Øvretveit, 1995, p.114). Em serviços de saúde, a auditoria médica é definida como: "a systematic process for improving clinical outcome by (i) comparing what is done with agreed best practice, and (ii) identifying and resolving problems in the service delivery" (Øvretveit, 1995, p.67).
- 47 - Corresponde ao *plan, do, check e act* em inglês.
- 48 - Os 4W correspondem a *what, who, when e where* e 1H significa *how*.
- Internalizadores do Programa são funcionários públicos municipais, difusores do Programa nos órgãos e Secretarias Municipais. Segundo Bastos, Brandão & Pinho (1997), a internalização é um dos processos geradores de comprometimento organizacional que se caracteriza pelo envolvimento, apoiado na identidade entre valores e objetivos pessoais e da organização.
- As duas outras foram SUCOM (Superintendência de Controle e Ordenamento do Uso do Solo do Município) e LIMPURB (Empresa de Limpeza Urbana).
- 49 - Internalizadores do Programa são funcionários públicos municipais, difusores do Programa nos órgãos e Secretarias Municipais. Segundo Bastos, Brandão & Pinho (1997), a internalização é um dos processos geradores de comprometimento organizacional que se caracteriza pelo envolvimento, apoiado na identidade entre valores e objetivos pessoais e da organização.
- 50 - As duas outras foram SUCOM (Superintendência de Controle e Ordenamento do Uso do Solo do Município) e LIMPURB (Empresa de Limpeza Urbana).
- 51 - O valor do salário mínimo nos períodos pesquisados era de R\$ 112,00.
- 52 - Nesta categoria, são citados: "ser honesto, tratar bem o outro, ser bem tratado, ter respeito pelo próximo, ser educado, ser participativo na vida, pessoa educada, inteligente, saber das coisas, ser esclarecido, ser direito e ter uma família, cumprir com as obrigações e uma pessoa ajudando a outra".
- 53 - Foi considerado estatisticamente significativo quando o valor de "p" foi < 0,05.
- 54 - Na categoria expressão negativa dos direitos, encontram-se respostas como: "direito nenhum, pobre não tem direito a quase nada, só ao sofrimento; direito de ser passado para trás."
- 55 - As Figuras 1 e 2 são interpretadas em duas dimensões: a primeira corresponde à dimensão vertical ou eixo do "y", e a segunda corresponde à dimensão horizontal ou eixo do "x". A análise é feita verificando-se, nas duas dimensões, as variáveis que estão visualmente mais próximas.

REFERÊNCIAS

- ARANHA, Antônia Vitória Soares. *O Controle da Qualidade Total e a intensificação do trabalho alienado*. Belo Horizonte: UFMG, 1994. cap. 8, p. 105-115. (xerocop.).
- BAHIA. Secretaria da Justiça e Direitos Humanos. *Código de Proteção e Defesa do Consumidor*; Decreto n.º 2.181, de 20 de maio de 1997 (Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990). Salvador: Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor, dez. 1998. p. 11-52.
- BARBALET, J. M. Citizenship, class inequality and resentment. In: TURNER, Bryan S. (Ed.). *Citizenship and Social Theory*. London: SAGE, 1993.
- BARBALET, J. M. *Citizenship: rights, struggle and class inequality*. England: Open University Press, 1988. 119 p.
- BENEVIDES, Maria Vitória de Mesquita. Cidadania e democracia. *Lua Nova*, São Paulo, n. 33, p. 5-16, 1994.
- BERWICK, Donald M.; GODFREY, A. Blanton; ROESSNER, Jane. *Melhorando a qualidade dos serviços médicos, hospitalares e da saúde*. Tradução de José Carlos Barbosa dos Santos. São Paulo: MAKRON Books, 1994.
- BRASIL. CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde; SUS - Sistema Único de Saúde. Constituição Federal - Seção II; Lei Orgânica da Saúde, n.º 8.080; Lei n.º 8.142; Decreto n.º 99.438; Carta de Fortaleza. Porto Alegre, 1990. (Publicações Técnicas, 2).
- BRASIL. Ministério da Educação. *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. 2. ed. Rio de Janeiro: FAE, 1989. (Título VIII, Capítulo II, Seção II, art. 196).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - NOB-SUS 96*. Brasília, 1997.
- BRASIL. Presidência da República; Câmara da Reforma do Estado. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasília, nov. 1995. 66 p.
- BULMER, Martin; REES, Anthony M. (Ed.). Conclusion: citizenship in the twenty-first century. In: _____. *Citizenship today: the contemporary relevance of T. H. Marshall*. London: University College Press, 1996. p. 269-283.
- CHAPMAN, Jenny. The feminist perspective. In: MARSH, David; STOCKER, Gerry. *Theory and methods in Political Science*. Houndmills and London: Macmillan, 1995. cap. 5, p. 94-114.
- COOTE, Anna (Ed.). *The welfare of citizens: developing new social rights*. London: Institute for Public Policy Research; Rivers Oram Press, 1992.
- CULPIT, Ian. *Welfare and citizenship: beyond the crisis of the Welfare State?*. London: SAGE, 1992.
- DEMO, Pedro. *Cidadania menor: algumas indicações quantitativas de nossa pobreza política*. Petrópolis: Vozes, 1992.
- DINIZ, Eli. *Crise, reforma do Estado e governabilidade: Brasil, 1985-95*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1997. p. 175-202.
- DITTMER, Herbert. World without borders? Reflections on the future of the Nation-state. *Government and Opposition*, v. 34, n. 2, p. 161-179, Spring 1999.

- DONABEDIAN, Avedis. *The definition of quality and approaches to its assessment*. Michigan: Health Administration Press. Ann Arbor, 1980. (Series: Explorations in quality assessment and monitoring, v. 1).
- DRACHE, Daniel; SULLIVAN, Terry (Ed.). *Market limits in Health Reform: public success, private failure*. London; New York: Routledge, 1998.
- DRAIBE, Sônia Miriam. O padrão brasileiro de proteção social: desafios à democratização. *Análise e Conjuntura*, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 13-19, fev. 1986.
- DROVER, Glenn; KERANS, Patrick (Ed.). *New approaches to Welfare Theory*. England: Edward Elgar Publishing, 1993.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta. After the golden age? Welfare State dilemmas in a global economy. In: _____. (Ed.). *Welfare States in transition*. London: SAGE, 1996. p. 1-31.
- FERLIE, Ewan. et al. *A nova administração pública em ação*. Tradução de Sara Rejane de Freitas Oliveira. Revisão técnica de Tomás de Aquino Guimarães. Brasília: Editora da Universidade de Brasília; ENAP, 1999. 468 p.
- FLEURY, Maria Tereza Leme. Inovação e gestão: o perfil do gestor de uma "Learning Organization". In: ENANPAD, 28., 26-27 set. 1994. *Anais...* Curitiba, 1994. p. 222-233.
- FLYNN, Rob. Managerialism, professionalism and quasi-markets. In: EXWORTHY, Mark; HALFORD, Susan. *Professionals and the New Managerialism in the Public Sector*. Buckingham: Open University Press, 1999. 158 p.
- GASTER, Lucy. *Quality in public services: managers choices*. 2. ed. Buckingham: Open University Press, 1999. 149 p.
- GIDDENS; Anthony, T. H. Marshall. The state and democracy. In: BULMER, Martin; REES, Anthony M. (Ed.). *Citizenship today: the contemporary relevance of T. H. Marshall*. London: University College Press, 1996. p. 65-80.
- GREEN, David G. *An end to Welfare Rights: the rediscovery of independence*. London: IEA Health and Welfare Unit, 1999. 119 p. (Choice in Welfare, 49).
- GREEN, David G. *Reinventing Civil Society: the rediscovery of welfare without politics*. London: IEA, 1993.
- GYFORD, John. Models of change. In: _____. *Citizens, Consumers and Councils: local government and the public*. England: Macmillan, 1991. cap. 7, p. 152-187.
- HIRSCHMAN, Albert O. *De consumidor a cidadão: atividades privadas e participação na vida pública*. Tradução de Marcelo M. Levy. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- HMSO. *The British system of government*. 2. ed. London, 1994, p. 4-5.
- HUBER, Evelyne. Options for Social Policy in Latin America: neoliberal versus social democratic models. In: ESPING-ANDERSEN, Gosta (Ed.). *Welfare States in transition*. London: SAGE, 1996. p. 141-191.
- HUNTER, David J.; HARRISON, Stephen. Democracy, accountability and consumerism. In: MUNRO, James; ILIFFE, Steve (Ed.). *Health choices: future options for the NHS*. London: Lawrence & Wishart, 1997.
- KINZO, Maria D'Alva G.; SILVA, Simone Rodrigues da. Politics in Brazil: Cardoso's government and the 1998 re-election. *Government and Opposition*, v. 34, n. 2, p. 243-262, Spring 1999.
- KOCK, Hugh. *Implementing and Sustaining Total Quality Management in Health Care*. London: Longman, 1992. 248 p.
- LAHÒZ, André. Educação: como o Brasil está fazendo a lição de casa. *Revista Exame*, edição 711, v. 34, n. 75, p. 173-180, abr. 2000. (Reportagem de capa).
- LANDMAN, Tood. Economic Development and Democracy: the view from Latin American. *Political Studies*, v. 47, n. 4, p. 607-626, Sept. 1999.
- LE GRAND, Julian; BARTLETT, Will (Ed.). *Quasi-markets and social policy*. London: Macmillan Press, 1993. 241 p.

- LIMA, Maria Elizabeth Antunes. Programas de Qualidade Total e seus impactos sobre a qualidade de vida no trabalho. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 64-72, out./dez. 1994.
- MARSHALL, Theodore. H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967. cap. 3: Cidadania e Classe Social, p. 57-114.
- MARSHALL, Theodore. H. *Citizenship and social class*. Part I. London: Pluto Press, 1950.
- OLSON, Mancur. *The logic of collective action: public goods and the theory of groups*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1971.
- OSBORNE, David; GAEBLER, Ted. *Reinventando o governo*. Brasília: ENAP, 1994.
- ØVRETVEIT, John. *Health Service Quality: an introduction to quality methods for health services*. 3. ed. London: Blackwell Science, 1995. 186 p.
- PARKER, Julia. *Citizenship, work and welfare: searching for the good society*. London: Macmillan Press, 1998. 211p.
- PERRI G; KENDALL, Jeremy. *The contract culture in Public services: studies from Britain, Europe and USA*. Great Britain: Hartolls, 1997.
- PETERSEN, Alan; LUPTON, Deborah. *The new Public Health: health and self in the age of risk*. London: SAGE, 1996. 208 p.
- PHILIP, George. The dilemmas of good governance: a Latin American perspective. *Government and Opposition*, v. 34, n. 2, p. 226-241, Spring 1999.
- PINHO, José Antônio Gomes de; SANTANA, Mercejane Wanderley; CERQUEIRA, Sônia Margarida Bandeira. Gestão Pública em busca da cidadania: experiências de inovação em Salvador. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE PODER LOCAL, 7., abr. 1997, Salvador. (xerocop.).
- PINKER, Robert. *The right to Welfare and other essays*. London: Heinemann Educational Books, 1981. 184 p.
- POLLITT, Christopher. O que é qualidade dos serviços públicos. In: KLIKSBURG, Bernardo (Org.). *Pobreza: uma questão inadiável; novas propostas ao nível mundial*. Tradução de Cláudia Schilling. Brasília: ENAP, 1994. p. 347-362
- PORTER, Dorothy. *Health, Civilization and State: a history of public health from ancient to modern times*. London; New York: Routledge, 1999.
- PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR; Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico. *Registro de experiência*. Salvador, 1993 - 1996. 116 p.
- PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR; Programa de Desenvolvimento e Ações Estratégicas. *Programa de capacitação para Qualidade Total*. Salvador, jun. 1995. 25 p. (xerocop.).
- PRZEWORSKI, Adam. *Democracia e mercado no Leste Europeu e na América Latina*. Tradução de Vera Pereira. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- REIS, Elisa P. Banfield's Amoral Familism Revisited: Implications of High Inequality Structures for Civil Society. In: ALEXANDER C. Jeffrey. (Ed.). *Real Civil Societies: dilemmas of institutionalization*. London: SAGE, 1998. p. 21-39.
- REIS, Elisa P. On citizenship. In: WORLD CONGRESS INTERNATIONAL POLITICAL SCIENCE ASSOCIATION, 17., 17-21 August, 1997, Seoul; Korea. 27 p. (xerocop.).
- REIS, Flávio Wanderley. Cidadania, mercado e sociedade civil. In: DINI, Eli; LOPES; LEITE, José Sérgio, PRANDI, Reginaldo (Org.). *O Brasil no rastro da crise: partidos, sindicatos, movimentos sociais, Estado e cidadania no curso dos anos 90*. São Paulo: Hucitec; ANPOCS; IPEA, 1994.
- RUTGERS, Mark R. Beyond Woodrow Wilson. *Administration & Society*, v. 29, n. 3, p. 276-300, July 1997.

- SALM, Cláudio. Considerações finais. In: FERRETI, Celso João. et al. (Org.). *Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1996. cap. 4, p. 213-217.
- SANDLER, Tood. *Collective action: theory and applications*. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1992.
- SANTOS, Boaventura de Souza. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.
- SANTOS, Milton. *O espaço do cidadão*. 4. ed. São Paulo: Nobel, 1998.
- SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e justiça*. Rio de Janeiro: Campus, 1979. cap. 4: Do Laissez-faire repressivo à cidadania em recesso, p. 64-75.
- SAVIANI, Dermeval. Educação, cidadania e transição democrática. In: COUVRE, Maria de Lourdes. (Org.). *A cidadania que não temos*. São Paulo: Brasiliense, 1986. p. 73-83.
- SILVA, Lígia Maria Vieira da. et al. District allocation and utilization of Health Care Services in Pau da Lima, Salvador (Bahia - Brazil). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 72-84, jan./ mar. 1995.
- SKOCPOL, Theda. Bringing the State Back in: strategies of analysis in current research. In: EVANS, P. et al. *Bringing the state back in*. New York: Cambridge University Press, 1985. p. 3-37.
- SUCUPIRA, Ana Cecília Silveira Lins. *Relações médico-paciente nas instituições de saúde brasileiras*. 1981. 317 . Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1981.
- TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. Cidadania, Direitos Sociais e Estado. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 7., 1987, Brasília. *Anais...* Brasília, 1987. p. 91-112.
- TENÓRIO, Fernando Guilherme. Gestão social: uma perspectiva conceitual. *RAP*, v. 32, n. 5, p. 9-23, set./out. 1998.
- TURNER, Bryan S. (Ed.). *Citizenship and Social Theory*. London: SAGE, 1993.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA; Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor Público; Prefeitura Municipal do Salvador; Programa de Desenvolvimento e Ações Estratégicas. *Acompanhamento e Avaliação do Programa de Gestão pela Qualidade Total*. Relatório final. Salvador, out. 1996.
- VIEIRA, Liszt. *Cidadania e globalização*. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- WORLD BANK. *World development report 1993: investing in health*. New York: Oxford University Press, 1993.
- WORLD BANK. *World development report 1997: the State in changing world*. New York: Oxford University Press, 1997.

