



Gestão do Conhecimento e inteligência no setor público

Lições aprendidas do SUS e SUSP

Os painelistas[1] foram convidados com um elenco de questões: que aprendizado tirar dos processos históricos de elaboração do SUS e SUSP? Que usos estratégicos de tecnologias de informação e comunicação têm se destacado? Como SUS e SUSP têm lidado ou pretendem lidar com os micropoderes de categorias profissionais como médicos, delegados e policiais perante o cidadão? Que sistemas de avaliação de desempenho estão embutidos na gestão do SUS e SUSP para garantir evolução no sentido da transparência e controle social? Que mecanismos de *feedback* e participação dos cidadãos esses sistemas projetam para o futuro? Que mecanismos de atuação da sociedade civil os mentores do SUS e SUSP desenvolvem como contraponto à impermeabilidade das burocracias? Que mecanismos de aprendizagem SUS e SUSP utilizam para capturar conhecimento disperso em Universidades e ONGs e o conhecimento acumulado em outros países?

Por que SUS e Susp no KMBrasil? Sistema Unificado de Saúde - uma história construída ao longo de décadas, com raízes fincadas na Constituição de 1988. Susp - o "recém-nascido" Sistema Unificado de Segurança Pública. Por que falar de SUS e Susp num evento de Gestão do Conhecimento?

Modelo de gestão de um "sujeito coletivo"

Wilma Madeira, da Associação Brasileira de Pesquisa em Saúde Coletiva (Abrasco), apresentou uma perspectiva histórica das lutas para a elaboração e desenvolvimento de um sistema único e descentralizado de saúde. Revelou o fenômeno de um movimento que neste ano chegou a reunir pela sétima vez, 8 mil pessoas no Congresso Nacional de Saúde em Brasília. Wilma trouxe conceitos fecundos para a gestão do conhecimento, ao discutir institucionalmente o SUS como um "sujeito coletivo" e mostrar a riqueza das reflexões sobre a socialização do conhecimento médico através de prontuários eletrônicos do paciente.

Por uma política de Informação

É possível gerir conhecimento sem uma base sólida de sistemas de informação? Alcindo Ferla, diretor de Informações do SUS, trouxe uma contribuição importante para a clássica discussão "dados-informações-conhecimento". Mostrou as limitações do modelo ainda hegemônico na informática pública, focalizado na captura e acumulação de dados. Com minúcias sobre a fragmentariedade dos sistemas na saúde pública, demonstrou a insensatez de forçar profissionais a desviar tempo do atendimento para registrar dados em 290 aplicativos distintos que agora estão sendo substituídos pelo sistema unificado do Cartão SUS.

Ao relatar aspectos curiosos como o número de tabelas distintas utilizadas para descrever um único dado (Sexo, com 9 tabelas), Alcindo apresentou a proposta de Política de Informação que será adotada pelo Ministério da Saúde. Essa política, importante *benchmark* para políticas de informação em todo o setor público e também nas empresas privadas, deverá estar disponível no site da SBGC, na comunidade "GC no Setor Público".

O Centro de Saúde visto como rede de conversações

Hospital-escola todos conhecem. Mas é pouco sabida a existência de uma rede de Centros de Saúde-Escola no Estado de São Paulo. Ricardo Teixeira, médico e doutor em Filosofia, dirige o Centro de Saúde-Escola do Butantã, unidade de ponta em Experimentação e Educação em Saúde Pública e trouxe a sua visão do Centro de Saúde como uma "rede de conversações", que precisa ser entendida para implementar a "prática do acolhimento" explícita na filosofia do SUS. Ricardo mostrou a fecundidade da experimentação com conceitos de redes sociais, aplicados na construção do relacionamento cooperativo entre a equipe do Centro de Saúde e o paciente, desde a recepção e anamnese até o acompanhamento do tratamento. Argumentou que nenhum fluxo planejado dá conta da complexidade das interações que acontecem nesse espaço, singulares para cada paciente. Pergunta que ficou para ser discutida por Fermينو Fechio: é possível pensar numa relação de acolhimento também na delegacia ou no posto policial?

A Inteligência do modelo de gestão depende de controle externo e transparência

"Todos desapaixonados". Com essa frase, o advogado Fermينو Fechio, ex-ouvidor das Polícias em SP, apresentou *clippings* sobre as tragédias nas últimas semanas, apontando a imaturidade da imprensa no tratamento da informação. Fermينو, atualmente consultor no projeto de controle externo das polícias, da Secretaria Nacional de Segurança Pública, apontou uma diferença básica entre Saúde e Segurança Pública para a Gestão do Conhecimento: as informações em Segurança Pública são sonegadas da população e até mesmo dos administradores públicos.

Foi ao nó da questão: a inteligência estará não apenas nos sistemas de informação, mas nos princípios organizacionais que assegurem controle externo e transparência sobre todas as instâncias, do planejamento e formulação de políticas até a fiscalização no nível operacional. Cabe perguntar: o modelo de gestão SUS é aplicável a outras políticas públicas?

Governo aprende com Governo

Márcio Bellisomi, Secretário de Modernização da Prefeitura de Santo André, reforçou: qualidade é função de participação, e a gestão participativa não é possível sem disseminação da informação.

Citando o relatório do Banco Mundial, *Making Service Work for Poor People*, Márcio criticou o modelo hegemônico da organização burocrática, baseada nos pressupostos weberianos normativo-rationais, que não produz informações para o controle externo da coisa pública. São necessários novos instrumentos internos de gestão. Márcio trouxe a experiência de campo na implantação de novos instrumentos: mecanismos de gestão de resultados com base em indicadores; capacitação para o usuário de serviços públicos se apropriar desses indicadores no exercício da cidadania; e metas e padrões tornados públicos. Exemplificou com a implantação em Santo André, da "Carta Compromisso", instrumento aprendido do serviço público inglês. Em cada Centro de Saúde, é negociado esse compromisso de forma tripartite entre um conselho comunitário, os funcionários da unidade e a Prefeitura.

Extraíndo conhecimento da Informação

Jorge Kayano, diretor de projetos de informação no Instituto Pólis, mostrou correlações estatísticas georeferenciadas da Grande São Paulo, evidenciando nexos entre Saúde Pública e Segurança Pública, sendo a Saúde, por exemplo, depositária de demandas derivadas de violência doméstica. Argumentou que a qualidade precária dos dados de segurança pública transcende o aspecto técnico dos sistemas de informação, propondo a tese: a qualidade de um sistema de informação é diretamente proporcional à qualidade do serviço público correspondente. Exemplificou com a baixa qualidade dos dados policiais que atribuem "intencionalidade não definida" ao caso de uma pessoa morta com 30 facadas.

A responsabilidade pelo processo de produção de informações confiáveis é do Estado, e é intransferível. E a melhora da qualidade dos dados só irá ocorrer se eles forem utilizados no controle externo. Enquanto no SUS existe toda uma rede pressionando pela qualificação da informação, no Susp isso nem começou. Como irá o cidadão de Sapopemba contribuir para a qualidade do dado se ao ir à Polícia já é visto como bandido?

Fermino intervém com observação sobre o modelo mental da Polícia: "Ela é feita para lidar com bandido, não com cidadão!" Lembra Norberto Bobbio: precisamos investir no Estado para que se habilite a propor um processo de contratualização. Refere-se à experiência de Santo André como um exemplo de construção do capital de confiança sem o qual não se conseguirá, isoladamente, qualidade da informação.

Informação e a construção social do significado

Rogério da Costa, coordenador do Laboratório de Inteligência Coletiva da PUC-SP e membro do projeto mundial da Web Semântica, coordenado por Pierre Lévy, abordou o conceito de Capital Social.

Quão importante é o nível de interação entre as pessoas para que possam se aparelhar para lidar com a informação e o conhecimento? Rogério citou relatório recente do Banco Mundial sobre o conceito de Capital Social, que aponta níveis de corrupção tanto mais elevados quanto menos preparados estamos para lidar com os outros.

Para os que privilegiam a GC baseada no compartilhamento de conhecimento em bases de dados e bibliotecas, Rogério deu um recado: conhecimento existe onde ele circula através da mútua interação entre as pessoas, de nada valendo ter a melhor biblioteca se não temos em nosso favor a circulação das idéias. Estratégias de disponibilização de informações valem mais do que o seu estoque.

Rogério coloca questões para o Centro de Saúde e para a Delegacia: como transformar a relação cidadão-Estado, da passividade para a condição de sujeito, co-partícipe na gestão do diagnóstico e da solução? Como superar a condição do indivíduo como ser solitário numa delegacia, exposto a uma imensidão de riscos, e construir socialmente um novo conceito de segurança coletiva?

Fermino reforça: segurança inteligente é uma segurança cidadã, não a segurança de alguns às custas da insegurança dos outros.

Essa é uma versão compactada em vista do espaço limitado. O relato em versão mais detalhada encontra-se no site da SBGC, na biblioteca virtual da comunidade "Inteligência no Setor Público", onde também está o documento com a Política de Informação do SUS, cedido por Alcindo Ferla.

[1] Wilma Madeira (do GT de Comunicação em Saúde da Abrasco), Alcindo Ferla (Departamento de Informações do SUS), Ricardo Teixeira (Centro de Saúde Escola do Butantã), Fermino Fecho (ex-ouvidor da Polícia do Estado de SP e consultor no projeto de controle externo das polícias na Secretaria Nacional de Segurança Pública), Márcio Bellisomi (Secretário de Modernização - Pref. Pública, atualmente no Ministério Público-SP), que apoiaram decididamente as articulações para a montagem dessa mesa redonda.

por Sérgio Storch

sergio.storch@sbgc.org.br

diretor de tecnologia da SBGC, consultor,

Eng. Produção (Poli/USP),

mestre em Administração (MIT),

dirige a Content Digital