

**Associação Internacional de Política Pública**  
**Conferência Internacional de Política Pública**  
**ICPP 3 - Singapura 28-30 de Junho de 2017**

<http://www.ippapublicpolicy.org/conference/icpp-3-singapore-2017/7>

Chamada de artigos aberta de 5 Novembro a 15 de Janeiro 2017

**CHAMADA DE ARTIGOS - PAINEL T03P11 – TRAZENDO A  
POLÍTICA PARA A ANÁLISE DE PROGRAMAS DE  
MENSURAÇÃO (INCENTIVO) DO DESEMPENHO: ESTUDOS DE  
CASO E COMPARAÇÕES EM POLÍTICA DE SAÚDE**

**Topic T03:** Policy and Politics

**CO-ORGANIZADORES**

Fabiana C. Saddi - [fasaddi@usp.br](mailto:fasaddi@usp.br)

Stephen Peckham - [s.peckham@kent.ac.uk](mailto:s.peckham@kent.ac.uk)

Nick Turnbull - [nick.turnbull@manchester.ac.uk](mailto:nick.turnbull@manchester.ac.uk)

Matthew J. Harris - [m.harris@imperial.ac.uk](mailto:m.harris@imperial.ac.uk)

**OBJETIVOS E RELEVÂNCIA CIENTÍFICA DO PAINEL**

O objetivo é reunir estudos político-realistas sobre o processo de formulação e/ou implementação de programas de mensuração do (incentivo ao) desempenho (PMD) em política de saúde, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, incluindo estudos de casos e análises comparativas.

Programas de mensuração do desempenho (PMD) foram adotados em países com diferentes níveis de desenvolvimento, e tendem a continuar a desempenhar um papel importante na formulação de políticas de saúde. Neste processo, a adoção de PMDs tem revelado alguns desafios durante a implementação e, portanto, embora em ritmo diferente entre os países, tem sido acompanhada pela valorização de análises político-realistas ou mais pós-positivista em políticas públicas e políticas de saúde. Trata-se de programas construídos e implementados em ambientes político-sociais complexos, com capacidades organizacionais distintas, em que atores de linha de frente possuem valores e interesses que podem influenciar a implementação destes programas. É por isso que problemáticas relacionadas à elaboração e/ou implementação, bem concernentes a questões sobre onde e como esses processos têm sido realizados, têm contribuído recentemente para asseverar a importância de se trazer a política, os aspectos cognitivos / subjetivos ("lógicas alternativas") as tarefas/rotinas de trabalho e os aspectos organizacionais nas análises de programas baseados em lógicas racionais.

Tais estudos também têm contribuído para trazer à tona e mesmo aprimorar o conhecimento sobre algumas dinâmicas e regularidades que vão além das preocupações de tipo racionais próprias dos PMDs. Esta literatura enfatiza aspectos como sistema político, cultura organizacional, envolvimento/participação da equipe de saúde na implantação, adequação do desenho da política pública, possibilidades de verificação de gaming e trapaças (Bevan e Hood) e usos simbólicos pela política no decorrer na implementação. Além disso, as preocupações e as consequências relacionadas aos PMDs têm sido classificadas como "lógicas alternativas de desempenho" (Pollitt), como "política do desempenho" (Lewis) e como "paradoxos do desempenho", como exemplos.

Quando aplicado a países de renda média e baixa, os estudos têm dado ênfase não só ao envolvimento da linha de frente/equipes de saúde (Songstad et al.) (Chimhutu et al.) (Ssenooba F et al.), mas sobretudo a restrições organizacionais (Olafsdottir et al. ), uma vez que as políticas de saúde continuam a enfrentar alguns problemas organizacionais contraditórios e complexos durante a implementação destes programas (Saddi e Harris et al.). Esses trabalhos são considerados importantes por terem aperfeiçoado o conhecimento sobre a motivação e percepção do impacto destes programas segundo os trabalhadores da linha de frente em contextos contraditórios, bem como têm revelado em que termos torna-se possível criar (ou não) uma cultura de avaliação em contextos organizacionais diversos e complexos e nem sempre favoráveis a mudanças.

Do ponto de vista da difusão/transferência de políticas públicas, no entanto, ainda sabemos pouco comparativamente quais são os desafios distintos e politicamente significativos concernentes à implementação de programas de PMD, não só entre unidades de saúde com diferentes configurações em cada país, mas também entre os países com níveis distintos e similares de desenvolvimento.

Se essas questões constituem-se em lacunas significativas no conhecimento político e comparado em política pública e em política de saúde, mais especificamente, não seria necessário desenvolver análises políticas comparativas, avaliando como PMDs foram desenhados/elaborados e/ou implementados? Que métodos poderiam ser utilizados para desenvolver comparações significativas entre os países, levando-se em conta as distintas realidades/contextos? As diferenças poderiam ser explicadas em termos de heranças institucionais (*path dependences*), ou por meio do uso de uma análise política abrangente e de longo prazo? Que lições podem ser parcialmente e significativamente transferidas dos países desenvolvidos para países em desenvolvimento e vice-versa?

## CHAMADA DE ARTIGOS

Este painel selecionará trabalhos que privilegiam os processos de formulação e/ou de implementação de programas de mensuração do (incentivo ao) desempenho (PMD) na área de política de saúde, adotados em países diversos e com distintos níveis de desenvolvimento nos últimos anos. Espera-se que os artigos levem em conta os atores, idéias e

interesses envolvidos na(s) fase(s) de formulação e/ou de implementação em contexto(s) institucional(s) diversos, nos níveis macro e/ou micro de política de saúde.

Os artigos podem ser relacionados a políticas de atenção primária à saúde ou políticas de atenção especializada à saúde. As análises devem privilegiar os aspectos políticos ou político-realistas de formulação e / ou de implementação dos PMDs, ou estabelecer relações politicamente significativas entre ambos os processos. Serão aceitos estudos que consideram o processo de elaboração ou de desenho da política pública do ponto de vista da aprendizagem social (Hall), transferência de políticas (Dunlop), feedback (Jacobs), mudança no regime de política política (May), capacidade do Estado, regimes ou sistemas de desempenho (Talbot) e / ou como prática comunicativa (Fischer) (Turnbull) ou a partir de outra perspectiva interactiva. Análises de implementação que têm utilizado entrevistas semi-estruturadas e abertas, bem como desenvolvido grupos focais ou diálogos políticos com os profissionais da linha de frente/ equipe de saúde estão convidadas a submeterem propostas. Também são bem-vindos artigos que destacam os problemas inerentes à medição do desempenho na prestação de cuidados de saúde quando se comparam essas intervenções em que a intervenção médica e prática profissional tem apenas um efeito parcial e onde o auto-cuidado e cuidado informal pode desempenhar um papel maior no sucesso (Peckham). Análises de casos e comparações entre países empregando métodos mistos, análise qualitativa e de longo prazo, bem como utilizando um tipo político-sociológico e institucional de análises em políticas públicas também serão consideradas. Artigos que tratam o tema deste painel de formas inovadoras e politicamente significativas em política pública serão considerados.

**Co-organizadores: Fabiana C. Saddi** (Universidade Federal de Goiás, Brazil), **Stephen Peckham** (London School of Hygiene and Tropical Medicine and University of Kent), **Nick Turnbull** (University of Manchester), **Matthew J. Harris** (Imperial College London).

***Último dia para submissão de resumos: 15 de janeiro de 2017***

***Resumos e artigos devem ser submetidos em inglês no website do Congresso***

**Lista de painéis do congresso:**

<http://www.ippapublicpolicy.org/conference/icpp-3-singapore-2017/panel-list/7>

**Instruções para submissão do artigo:**

<http://www.ippapublicpolicy.org/conference/icpp-3-singapore-2017/page/call-for-papers/20/7>