

Pedro Lucas de Moura Palotti

**COORDENAÇÃO FEDERATIVA E A “ARMADILHA DA DECISÃO
CONJUNTA”:**

as comissões de articulação intergovernamental das políticas sociais no Brasil

Belo Horizonte

Julho de 2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

320 Palotti, Pedro Lucas de Moura
P181c Coordenação federativa e a “armadilha da decisão conjunta”[manuscrito] : as
2012 comissões de articulação intergovernamental das políticas sociais no Brasil /
Pedro Luca de Moura Palotti. - 2012.
151 f. : il.
Orientador : José Angelo Machado.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Ciência política - Teses. 2. Política social – Teses .3. Brasil – Política social – Teses. I. Machado, José Angelo . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título



Universidade Federal de Minas Gerais
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA
Av. Antônio Carlos, 6627 – Caixa Postal 253 - Cidade Universitária - Pampulha
31270-901 - Belo Horizonte – MG / e-mail: posdcp@fafich.ufmg.br
TELEFAX: (31) 3409-5030

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DO CURSO DE MESTRADO EM
CIÊNCIA POLÍTICA, REALIZADA
NO DIA 24/08/2012.**

Aos 24 (vinte e quatro) dias do mês de agosto de 2012 (dois mil e doze), às 14:00 horas, na Auditório Prof. Bicalho, F1003 da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, reuniu-se a banca examinadora da dissertação intitulada **“COORDENAÇÃO FEDERATIVA E A “ARMADILHA DA DECISÃO CONJUTA”**: *as comissões de articulação intergovernamental das políticas sociais no Brasil*”, elaborada pelo aluno **Pedro Lucas de Moura Palotti**. Compuseram a banca examinadora os professores: **José Angelo Machado (Orientador)**, **Telma Maria Gonçalves Menicucci (DCP/UFMG)** e **Bruno Lazzarotti Diniz Costa (FJP)**. Após arguição oral do aluno, os membros da banca examinadora deliberaram pela aprovação da referida dissertação, obtendo assim o aluno o título de Mestre em Ciência Política. Para constar foi lavrada a presente ata, que será assinada pelos membros presentes.

Belo Horizonte, 24 de agosto de 2012.

Prof. José Angelo Machado
(Orientador DCP/UFMG)

José Angelo Machado

Prof. Telma Maria Gonçalves Menicucci
(DCP/UFMG)

Telma Maria Menicucci

Prof. Bruno Lazzarotti Diniz Costa
(FJP)

Bruno Lazzarotti Diniz Costa

Agradecimentos

Aos meus pais, Cláudia e Ademar, pelos cuidados e amor de sempre, que tornam o caminho mais leve e feliz. Ao meu irmão João e à Giselle, pelas ajudas e preocupação constantes (ainda vou aprender a usar o LaTeX!). A toda família, incluindo os novos integrantes do Xangri-lá, pelos incentivos e expectativa de que daria certo;

À minha Thata, pelo amor, companheirismo e carinho, imprescindíveis... meu bem, um de nossos muitos desdobramentos...

Ao José Angelo Machado, pela orientação cuidadosa, propositiva e motivadora, com os grupos de estudo e depois à distância e nos finais de semana, além do compartilhamento de pesquisa que contribuiu muito com esta dissertação. À pequena Isabela, pela paciência com o tempo roubado de seu pai;

À Isadora Cruxên, pelo profissionalismo e olhar crítico e cuidadoso na montagem do banco de dados, sem o qual não haveria pesquisa;

Ao Wagner Leite e ao Jaime Adriano, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e ao André Bonifácio, do Ministério da Saúde, pela disponibilização imediata dos registros administrativos que complementaram a base empírica da pesquisa;

Aos colegas que tive (e tenho) no serviço público, pelo generoso compartilhamento de experiências, pontos de vista, opiniões e relatos, que enriqueceram minha compreensão das políticas sociais estudadas. Aos colegas e professores do mestrado no DCP/UFMG e no IPOL/Unb, pelo convívio, embora curto, enriquecedor;

À Carla Bronzo, ao Bruno Lazzarotti e à Telma Menicucci, pelas valiosas lições sobre políticas públicas, centrais para se chegar até aqui. Aos dois últimos, pelas críticas e sugestões pertinentes e pelo debate inteligente proporcionado na defesa de dissertação;

Aos amigos, das Minas e do Planalto, pelo apoio em todos os momentos e compreensão pelas muitas ausências. À Poliana Dias, ao Philippe Maciel e ao Juliano Pimentel, por acompanharem, esperançosos, cada um dos passos deste trabalho. À Denise Mafra e ao Genivano Araújo, pelos conselhos certos, na hora certa. Ao Paulo de Tarso, pelos comentários atenciosos e pela ajuda na pesquisa empírica.

In truth, however, interdependence among governments as partners within federations has been a fact from their beginnings. Although the demarcation of the legal authority of federal and provincial powers is one essential aspect of federations, in practice the inevitability of overlaps in responsibilities and political, financial and administrative realities have meant that intergovernmental interrelations have always also been an inherent feature of federations. (WATTS, 2003:3)

RESUMO

Órgãos colegiados, formados por representantes dos governos municipais, estaduais e federal, foram organizados para discussão de ações governamentais em algumas políticas públicas brasileiras no pós-88. Todavia, conforme aponta a literatura em ciência política, sistemas de decisão conjunta entre distintos níveis de governo podem propiciar riscos de paralisia decisória ou resultados subótimos. Este trabalho pretendeu investigar se as comissões intergestores de políticas sociais (saúde, assistência social e educação) apresentam resultados positivos quanto à produção normativa para coordenação entre os entes federados, apesar de serem espaços consensuais de decisão política com representação direta das unidades subnacionais. À luz das evidências empíricas disponíveis, as comissões estudadas promoveram um elevado número de deliberações relevantes, com exceção da educação, cujo desenho institucional é bastante restritivo. Ao final, algumas hipóteses tentam explicar esses resultados, abrangendo desde a existência de identidades setoriais comuns, passando pelo poder de agenda e controle de recursos estratégicos pelo Executivo Federal até a dinâmica do processo de pactuação em si e seu desenho institucional.

Palavras-chaves: coordenação federativa, armadilha da decisão conjunta, paralisia decisória, políticas sociais.

ABSTRACT

Collegiate bodies, formed by representatives of municipal, state and federal authorities, were organized for discussion of governmental actions in some Brazilian public policies in the post-88. However, as pointed by the literature in political science, systems of joint decision between different levels of government can provide risks of decisional paralysis or suboptimal results. This research aimed to investigate whether the intergovernmental commissions of social policies (health, welfare and education) are capable to produce rules to coordination among federal entities, although consensual policy-making spaces with direct representation of subnational units. In the light of empirical evidence, the studied commissions deliberated a large number of relevant resolutions, with the exception of education, whose institutional design is quite restrictive. In the end, some hypotheses try to explain these results, ranging from the existence of common sectoral identities, through the power of agenda control and strategic resources by the Federal Executive to the dynamics of the agreement process itself and its institutional design.

Keywords: federative coordination, joint decision trap, decisional paralysis, social policies.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
CAPÍTULO 1 – A COORDENAÇÃO INTERGOVERNAMENTAL NO FEDERALISMO: INTERAÇÃO ESTRATÉGICA ENTRE OS ENTES FEDERADOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS	22
1.1) ORIGENS DO FEDERALISMO E SUA CONCEPÇÃO COMO “PACTO POLÍTICO INCOMPLETO”	23
1.2) FEDERALISMO E POLÍTICAS SOCIAIS: FAMÍLIAS DE NAÇÕES E TIPOS DE FEDERALISMO.....	27
1.3) FEDERALISMO E RELAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS.....	33
1.3.1) Instrumentos de Gestão Intergovernamental.....	36
1.4) COORDENAÇÃO INTERGOVERNAMENTAL: OS RISCOS DA ARMADILHA DA DECISÃO CONJUNTA E DA PARALISIA DECISÓRIA	38
1.4.1) <i>Actor centered-institutionalism</i> e a “armadilha da decisão conjunta”	39
1.4.2) <i>Veto players</i> e a paralisia decisória.....	43
CAPÍTULO 2 – FEDERALISMO E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS: O CONTEXTO BRASILEIRO NO PÓS-88	51
2.1) DILEMAS DO FEDERALISMO BRASILEIRO APÓS A REDEMOCRATIZAÇÃO: DO FEDERALISMO PREDATÓRIO À (RE)CENTRALIZAÇÃO DA FEDERAÇÃO	53
2.1.1) A transição democrática brasileira: apostas na descentralização para democratização	53
2.1.2) Divisão de competências federativas na Constituição Federal de 1988.....	55
2.1.3) Período FHC: estabilização macroeconômica com reformas constitucionais	58
2.1.4) Governo Lula e a nova agenda federativa: manutenção das reformas anteriores, com criação de novos espaços de deliberação	59
2.2) TRAJETÓRIA RECENTE E INICIATIVAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA NAS POLÍTICAS SOCIAIS.....	61
2.2.1) Saúde.....	62
2.2.2) Assistência social.....	66

2.2.3) Educação.....	70
2.3) FEDERALISMO E RELAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS: REGULAÇÃO FEDERAL E AUTONOMIA LOCAL NA COORDENAÇÃO FEDERATIVA	73
CAPÍTULO 3 – INSTÂNCIAS FORMAIS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA NO BRASIL NAS POLÍTICAS SOCIAIS: DESENHO INSTITUCIONAL E DESEMPENHO	77
3.1) DESENHO INSTITUCIONAL DAS INSTÂNCIAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA.....	78
3.1.1) Capacidade governativa	79
3.1.2) Densidade democrática	84
3.2) DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO E PRODUÇÃO NORMATIVA DAS INSTÂNCIAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA	89
a) O que fazem as Comissões Intergovernamentais?	89
b) Qual o conteúdo das deliberações promovidas nas Comissões Intergovernamentais?...	92
c) Quem propõe o quê nas Comissões Intergovernamentais?.....	98
d) Qual o resultado das pactuações? Como se deu a oposição às propostas apresentadas?	102
e) Qual o tipo de formalização das pactuações realizadas?.....	111
CAPÍTULO 4 – CONTORNANDO O APARENTE “PARADOXO” DA DECISÃO CONJUNTA NAS COMISSÕES INTERGOVERNAMENTAIS: PRINCIPAIS RESULTADOS E ALGUMAS HIPÓTESES EXPLICATIVAS	113
4.1) ANÁLISE DOS DADOS EMPÍRICOS: PRINCIPAIS RESULTADOS.....	113
4.1.1) Comissões Intergovernamentais Tripartites na Assistência Social e na Saúde: caracterização das formas de atuação.....	114
4.1.2) Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade: desenho institucional restritivo alinhado à trajetória distinta da política pública	116
4.2) EXPLORANDO ALGUMAS HIPÓTESES EXPLICATIVAS	119
CONSIDERAÇÕES FINAIS	127
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132
ANEXO I – MÉTODO DE PESQUISA	141

Lista de Tabelas:

Tabela 1 – Tipo de deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011.....	90
Tabela 2 – Frequência média de reuniões, produção anual e “produtividade” nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	92
Tabela 3 – Temas discutidos nas deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	94
Tabela 4 – Pactuações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	97
Tabela 5 – Tema discutido nas pactuações por tipologia das decisões (agregado) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	98
Tabela 6 – Proponente das deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	99
Tabela 7 – Proponente das deliberações por tipo de deliberação nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	100
Tabela 8 – Proponente das deliberações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	101
Tabela 9 – Resultado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação. 102	
Tabela 10 – Resultado detalhado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	103
Tabela 11 – Proponente por resultado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	104
Tabela 12 –Proponentes por <i>veto players</i> das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	105
Tabela 13 – Resultado da pactuações por temas discutidos nas pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	106
Tabela 14 – Resultado das pactuações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011.....	109
Tabela 15 – Resultado das pactuações por tipologia das decisões (elementos agregados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011.....	110

Tabela 16 – Tipo de formalização das pactuações realizadas nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011	111
--	-----

Lista de Quadros:

Quadro 1 – Estrutura organizacional e de funcionamento	81
Quadro 2 – Processo decisório	83
Quadro 3 – Representatividade	85
Quadro 4 – Transparência, contenção e equalização de poder.....	87
Quadro 5 – Exemplo de registro de pactuação no banco de dados	143
Quadro 6 – Exemplo de classificação de tema discutido no banco de dados.....	145

Lista de Gráficos:

Gráfico 1 – Total de deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011 91

Gráfico 2 – Total de apresentações e pactuações por ano nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011 91

Lista de Figuras:

- Figura I – Estrutura explicativa básica do modelo de *actor-centered institutionalism* para pesquisas de políticas públicas orientadas para interação 40
- Figura II – Conjunto vencedor e núcleo de um sistema com três atores com poder de veto 46
- Figura III – Efeito de muitos *veto players*..... 49

Abreviaturas e Siglas

ABM	Associação Brasileira dos Municípios
ARENA	Aliança Renovadora Nacional
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAF	Comitê de Articulação Federativa
CF	Constituição Federal
CGU	Controladoria-Geral da União
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNM	Confederação Nacional dos Municípios
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COAP	Contrato Organizativo da Ação Pública
COEGEMAS	Colegiado Estadual de Gestores Municipais de Assistência Social
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
CONFAZ	Conselho Nacional de Política Fazendária
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CONSED	Conselho Nacional de Secretários de Educação
COSEMS	Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde
CPMF	Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CSS	Contribuição Social para a Saúde
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DRU	Desvinculação de Receitas da União
EC	Emenda Constitucional
FAPEMIG	Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais
FEF	Fundo de Estabilização Fiscal
FNP	Frente Nacional dos Prefeitos
FONSEAS	Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado da Assistência Social
FPE	Fundo de Participação dos Estados
FPM	Fundo de Participação dos Municípios
FSE	Fundo Social de Emergência

FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
ICMS	Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços
IGD	Índice de Gestão Descentralizada
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LC	Lei Complementar
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDB	Movimento Democrático Brasileiro
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação
MP	Medida Provisória
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
NOB-RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas
NOB-SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
PAB-fixo / PAB-variável	Piso de Atenção Básica
PBF	Programa Bolsa Família
PDDE	Programa Dinheiro Direto na Escola
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	Produto Interno Bruto
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PND	Plano Nacional de Desenvolvimento
PNE	Plano Nacional de Educação
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PT	Partido dos Trabalhadores
SRI	Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

TCU

Tribunal de Contas da União

UNDIME

União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação

INTRODUÇÃO

Os regimes políticos contemporâneos enfrentam o desafio de propiciar as condições para que as políticas públicas não desconsiderem particularidades regionais e locais, ao mesmo tempo em que promovem equidade territorial e universalidade de tratamento entre os cidadãos. Tenha-se um único centro político (como nos Estados unitários) ou uma multiplicidade deles (como nos regimes federalistas), é comum o problema de como se promover a ação governamental conjunta, que simultaneamente atenda aos critérios de produção e contenção do poder (REIS, 2000; MACHADO, 2011).

Para atender aos requisitos mínimos de desempenho e uniformidade na consecução dos objetivos e metas traçados pelos regimes políticos, é de se esperar a existência de instrumentos para articulação governamental, os quais variam conforme a quantidade e diversidade de formas e qualidade dos incentivos e constrangimentos instituídos.

No caso dos países que adotaram instituições políticas federativas¹, o dilema reside em atender aos requisitos de coordenação sem que a autonomia que define a própria existência do federalismo seja solapada. Os Estados federativos caracterizam-se por mecanismos institucionais que oscilam no desenvolvimento de restrições ao poder do *demos* (STEPAN, 1999). O poder central é constrangido por limitações em sua capacidade de legislar e executar políticas públicas, pela divisão territorial da autoridade política e por rigidez na mudança de regras constitucionais, embora variando em perspectiva histórica ou de política comparada².

No âmbito das relações intergovernamentais, que diz respeito à operacionalização propriamente dita das regras constitucionais federativas, há ferramentas para alinhamento entre níveis de governo. São exemplos as transferências

¹ Para se ter uma dimensão do alcance do federalismo, dos cerca de 180 países independentes existentes no mundo, aproximadamente 25 são federações, reunindo algo em torno de 40% da população mundial (WATTS, 2003:2).

² É daí o argumento de Stepan (1999:9) para que se supere a dicotomia “federalismo descentralizado” e “federalismo centralizado”, para uma compreensão do *continuum*, que “vai da alta restrição à ampliação do poder do *demos*”

voluntárias e condicionadas de recursos, a normatização nacional de serviços públicos, a promoção de capacidade de gestão e de canais de comunicação entre os entes federados e a criação de instâncias de negociação federativa (RADIN, 2010).

No Brasil, a redemocratização restaurou o arranjo federativo, em que União, Estados e Municípios são entes autônomos com competências comuns na execução de políticas em diversos campos. A associação que então se fazia entre descentralização e democratização (ARRETCHE, 1996) resultou em medidas que acentuaram o fortalecimento das instâncias subnacionais. Os Municípios foram alçados à categoria de entes federados e os recursos fiscais e a capacidade de tributar foram redistribuídos pela federação.

O pacto federativo manteve parte significativa das políticas públicas, com destaque para as sociais, sob um regime em que todos os entes federados estavam autorizados, mas não obrigados, a fazer ou a não fazer ações governamentais nesses campos específicos (ARRETCHE, 2004:22). Essa indefinição, apesar de permitir a criação de respostas inovadoras no plano da gestão local, criou condições para sobreposição e concorrência de ações governamentais, além de ineficiências e obstáculos à equidade na prestação de serviços entre entes federados desiguais.

A Constituição Federal de 1988 não criou ferramentas para coordenação de ações entre os entes federados. Um dispositivo constitucional remete diretamente a essa questão, mas não foi ainda regulamentado:

Art. 23. Parágrafo Único: Leis complementares fixarão normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional.

As soluções possíveis às necessidades de coordenação não vieram, assim, por regulamentação constitucional em leis complementares. Estas ficaram a cargo de decisões posteriores, dos governos que se seguiram nas décadas de 1990 e 2000, e não tiveram a mesma solução institucional. O funcionamento do modelo federativo brasileiro evoluiu para a retomada do papel articulador e coordenador do governo central. Seja uma “recentralização” da federação brasileira (ALMEIDA, 2005) ou um desdobramento do desenho constitucional previsto em 1988 (ARRETCHE, 2009), o fato é que a União aumentou sua participação na receita tributária, limites foram impostos aos Estados e Municípios para contração de dívidas e para realizar gastos

públicos, além de terem sido criadas ferramentas para induzir a cooperação federativa na implementação de políticas públicas. Houve variação entre áreas de políticas em que o governo federal dispunha de recursos institucionais para promover a coordenação federativa, e o fez por meio de sua autoridade normatizadora e financiadora, ou até unilateral, e outras nas quais houve constitucionalização de encargos (ARRETCHE, 2004:25).

A coordenação federativa promovida por meio de comitês ou conselhos governamentais está ainda em processo de institucionalização no arranjo federativo brasileiro. Segundo Abrúcio (2005:14), uma das deficiências de funcionamento do modelo federativo adotado no Brasil é a “existência de poucos ou fracos fóruns intergovernamentais, a partir dos quais políticas nacionais poderiam ser melhor controladas e legitimadas”.

O problema central deste trabalho diz respeito ao funcionamento dos comitês criados nas políticas de saúde, assistência social e educação – justamente aquelas para as quais não houve determinação *a priori* dos compromissos de cada um dos entes federados. Será possível que estes operem efetivamente, produzindo decisões estruturantes nos diferentes setores, uma vez pautados por procedimentos consensuais e composição paritária, o que cria poder real de veto aos participantes?

Parte-se dos pressupostos teóricos da escolha racional – ou seja, a existência de atores que calculam os meios mais eficientes para atender às suas preferências – para análise do modelo de interação estratégica nas comissões intergovernamentais existentes nas políticas sociais estudadas. A literatura mobilizada (SCHARPF, 1988; TSEBELIS, 2009) aponta a existência de prováveis problemas de decisão conjunta em arranjos institucionais semelhantes, o que será analisado para o caso brasileiro nas comissões escolhidas. Foram empregadas duas estratégias principais para análise empírica: a organização de um banco de dados com todas as decisões disponíveis tomadas pelas comissões e o exame de um conjunto de entrevistas com atores-chave das três políticas estudadas.

Esta dissertação está dividida em quatro capítulos. O primeiro deles tem como objetivo compreender como se promove a coordenação intergovernamental dentro de sistemas federativos. Traça-se a interação entre instituições federativas e políticas sociais, assim como o componente dinâmico existente nas relações intergovernamentais.

São revisados ainda os principais argumentos utilizados pela ciência política, no escopo da escolha racional, para modelar o comportamento dos principais atores, ou seja, aqueles com poder de veto, abordando-se os riscos latentes da decisão conjunta.

O segundo capítulo centra-se na discussão do modelo brasileiro de bem-estar social, tendo como marco analítico a Constituição Federal de 1988. São abordadas primeiramente as iniciativas para se superar um padrão predatório e não cooperativo de relações intergovernamentais, destacando-se as principais ações empreendidas pelos governos Fernando Henrique Cardoso e Lula. As trajetórias das políticas de saúde, assistência social e educação são revisadas, com ênfase para o modelo de relações intergovernamentais construído em cada uma delas, contexto no qual irão emergir as comissões de coordenação tripartite.

Na sequência, o terceiro capítulo desenvolve o cerne do trabalho empírico, em dois movimentos: o desenho institucional concebido para cada uma das comissões (sobre a capacidade de produzir decisões com mecanismos de contenção do poder), seguido dos principais resultados observados quanto ao funcionamento das mesmas (o quê, como e quem decide ou se opõe às decisões propostas).

O quarto capítulo sintetiza as implicações centrais da pesquisa, iniciando o debate acerca das principais hipóteses explicativas para os achados encontrados nesta dissertação.

CAPÍTULO 1 – A COORDENAÇÃO INTERGOVERNAMENTAL NO FEDERALISMO: INTERAÇÃO ESTRATÉGICA ENTRE OS ENTES FEDERADOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A coordenação de políticas públicas diz respeito à necessidade de que a ação governamental, promovida por organizações públicas ou privadas, não seja redundante ou deixe lacunas na implementação das políticas. Do ponto de vista da sociedade, é necessário que se reduzam os custos associados à solução de seus problemas, como acesso e disponibilidade a bens e serviços públicos (PETERS, 1998). Este é um componente mais *técnico* da coordenação, que se remete à promoção da eficácia e eficiência necessária à execução das políticas públicas.

Para os regimes federativos, que pressupõem a existência de atores políticos diferentes para um mesmo território, com autonomia decisória sobre uma série de questões políticas relevantes, a coordenação possui também uma dimensão *política* importante. As prioridades políticas dos governos nacional e locais podem diferir por uma série de razões, o que faz com que as estratégias para coordenação levem em consideração mecanismos para produção de poder, sem os quais não há possibilidade de organizar políticas nacionalmente, com elementos para contenção de poder, para que os entes subnacionais não tenham sua autonomia solapada (REIS, 2000; MACHADO, 2011).

Este capítulo pretende abordar um dos dilemas principais dos regimes federalistas, que se refere à solução a ser dada para a convivência da autonomia dos entes federados com a necessidade da ação conjunta e integrada no âmbito das políticas públicas. Em outros termos, como promover a coordenação entre os entes federados sem lhes diminuir autoridade política?

Essa discussão está organizada em quatro seções. A primeira realiza uma dupla revisão teórica: a discussão sobre as origens históricas dos regimes federalistas, contrapondo-se principalmente os regimes que surgiram como unificação contra um adversário comum e outros que se destinaram a abarcar um conjunto diversificado de grupos sociais; além disso, a partir da literatura da ciência política, foram traçadas

concepções distintas a respeito do conceito de federalismo, com base em diferentes propósitos analíticos.

A segunda parte pretende desenvolver as relações existentes entre federalismo e políticas sociais. Em que medida as federações interferem no funcionamento dos regimes de bem-estar? Como classificar os países conforme o tipo de federalismo, tendo em vista implicações para a implementação de políticas sócias?

Na seqüência, discute-se o formato das relações intergovernamentais, as quais se desenvolvem mesmo em países cuja organização político-institucional seja unitária. São evidenciados alguns atributos e os formatos que as relações entre distintos níveis de governo podem assumir, assim como instrumentos existentes para coordenação federativa.

O capítulo termina na quarta seção, apresentando duas teorias que partem de argumentos próprios da escolha racional, as quais subsidiarão a formatação do problema de pesquisa. São mobilizados os principais pressupostos e fundamentos de cada uma delas, apontando-se os desdobramentos para discussão sobre federalismo. O objetivo, ao final, é o de se evidenciar os riscos da decisão conjunta.

1.1) ORIGENS DO FEDERALISMO E SUA CONCEPÇÃO COMO “PACTO POLÍTICO INCOMPLETO”

O surgimento dos regimes federalistas remonta a basicamente três correntes interpretativas distintas: a) ameaça ou necessidade de expansão militar; b) ganhos de eficiência econômica e c) justificativas políticas (SOUZA, 2008).

A primeira explicação para a emersão do federalismo baseia-se na utilização de mecanismos para “unir”. Estados anteriormente soberanos realizam, por meio de suas elites governantes, um “pacto” ou “acordo” federativo com o objetivo de promover a criação de um governo federal, a exemplo da experiência norte-americana de unificação das treze colônias com o intuito de fazer frente à antiga metrópole. Segundo Riker (1964), os sistemas federativos bem sucedidos são produto da ambição política de parte das elites políticas que objetivam a expansão territorial, cujo poder de barganha é impulsionado em um contexto de ameaça externa de agressão militar.

A segunda explicação reside na necessidade histórica de unificação de mercados, atrelada aos argumentos normativos do federalismo fiscal, em que a ação governamental deve estar mais próxima do cidadão-consumidor, para melhor atendimento de suas preferências. Para Oates (1999), trata-se da definição das responsabilidades e instrumentos fiscais aos níveis próprios de governo, diferenciando os que ficam melhores no nível central ou na periferia. A discussão sobre descentralização é abordada pelos modelos da teoria econômica, que enfatizam a necessidade de se aproveitar “vantagens comparativas” de diferentes níveis governamentais.

A terceira linha explicativa reúne uma série de abordagens políticas sobre a origem das federações. A principal delas é a desenvolvida por Stepan (1999), que critica o modelo de Riker (1964) com fundamento em experiências históricas nas quais as federações surgiram como artifício para agrupar populações heterogêneas em um mesmo território. Os exemplos históricos dos processos de democratização de Índia, Bélgica e Espanha ilustram seu argumento. Federações, nesse sentido, podem aparecer como uma solução para “manter a união”, uma vez que, após a derrocada de Estados unitários, devem ser instituídos novos mecanismos institucionais para se evitar movimentos separatistas.

No caso brasileiro, a União precedeu a criação dos estados, em um vasto território de acentuada heterogeneidade, que se manifestam mais no plano econômico do que no étnico-cultural. A ação do governo federal, no período recente, se faz no sentido de reduzir as desigualdades territoriais, elemento característico dos processos de construção nacional (ARRETCHE, 2010).

Em complemento à discussão sobre as origens das federações, que traduzem explicações teóricas de movimentos históricos em diversos países que adotaram arranjos federativos, é necessário que se aborde os diferentes entendimentos a respeito de federalismo.

Novamente a distinção feita por Souza (2008) é bastante elucidativa. Em sua categorização, quatro correntes principais podem ser delineadas, enfatizando o federalismo como: a) descentralização das instituições políticas e das atividades econômicas; b) pacto político; c) associado à democracia; e d) ideologia política.

A relação entre descentralização e federalismo acentua a necessidade de organização de governos locais, com atribuições em termos econômicos e

administrativos que lhes são próprias. Os autores dessa concepção teórica de federalismo não atribuem grande importância ao desenho institucional feito pela Constituição; ao contrário, destacam o papel exercido pelas divisões partidárias, manipulações e barganhas que envolvem os entes federados (RIKER, 1964).

Outra vertente teórica relevante nesse sentido é a do federalismo fiscal. A descentralização é concebida como uma forma de se promover as preferências dos cidadãos frente à tendência uniformizadora e centralizadora dos Estados.

Conforme Oates (1999), esta tendência decorre por problemas de assimetria informacional entre o planejador central e a população local e por constrangimentos institucionais, que impedem tratamento diferenciado às particularidades territoriais. Assim, os ganhos associados à descentralização são inversamente proporcionais à elasticidade preço da demanda, ou seja, quanto mais insensível a demanda for à variação de preços dos bens locais (o que indica maior necessidade destes bens), maior o ganho em se ter uma provisão descentralizada, que atenda melhor às preferências.

A concepção de federalismo como “pacto político” destaca a existência de contratos políticos entre governos soberanos, que compreendem regras comuns em conjunto com a autonomia para criação de regras próprias (ELAZAR *apud* SOUZA, 2008). A formalização deste pacto federativo ocorre no âmbito de uma Constituição escrita, que explicita direitos políticos e de autonomia dos entes federados, competências administrativas e legislativas comuns e compartilhadas e delinea mecanismos de tributação e de divisão de receitas.

Rodden (2005) argumenta que a palavra federalismo remete ao termo latino *fœdus*, que significa contrato, o qual compreende reciprocidade entre os pactuantes e a necessidade de cumprir obrigações mútuas.

o contrato federal original é um acordo sobre a composição e os poderes do governo central, bem como sobre as “regras do jogo” que estruturarão as futuras interações entre esse governo e as unidades que o compõem. Os efeitos da barganha original tornam as federações diferentes dos sistemas unitários. As unidades não cederão autoridade ao centro sem salvaguardas contra a exploração futura, seja por parte do centro mesmo, seja por parte dos outros estados (RODDEN, 2005: 17).

De todo modo, esta não é uma distribuição estática de autoridade entre diferentes níveis de governo, ou seja, para muitas federações os “pactos políticos” são incompletos. A partir da pactuação inicial, desdobra-se um processo de distribuição e redistribuição de autoridade política, constituindo um importante elemento dinâmico das federações.

Outro enfoque possível é o que associa federalismo a democracia e a processos de democratização. Somente uma democracia é capaz de assegurar um sistema constitucional, legislativo e judicial que mantenha esferas distintas de autoridade para unidades subnacionais e para a unidade central (DAHL *apud* STEPAN, 1999). A democracia constitucional oferece os freios e contrapesos necessários à manutenção de instituições políticas, dentre elas as regras pertinentes ao federalismo.

Ressalte-se também que federações apresentam mecanismos de restrição ao poder central e às maiorias democráticas, ou *demos constraining*, na definição de Stepan (1999). As restrições ocorrem basicamente em quatro dimensões: 1) delimitação de áreas para legislar, fora do controle do governo central; 2) princípio do território para representação nas Câmaras Altas (em contraposição ao mote “um cidadão, um voto”); 3) rigidez na mudança das regras constitucionais, que restringem a intervenção de futuras gerações; e 4) adjudicação de limites para atuação governamental é mais difícil que em sistemas unitários, o que propicia maior protagonismo dos tribunais, atores políticos não submetidos à escolha das maiorias.

Por fim, o federalismo pode ser concebido como uma forma de ideologia política, em contraposição a federações, que são os regimes políticos propriamente constituídos, principalmente por sua estrutura político-institucional.

Segundo essa perspectiva, o federalismo é concebido como valor que possibilita a diversidade na agregação de diferentes interesses provenientes dos entes subnacionais. A teoria defende que “as federações são diferentes e passíveis de mudanças porque os interesses que as compõem (o federalismo) também são diferentes e mutantes” (SOUZA, 2008:35). Essa perspectiva teórica investiga os temas centrais ou impulsionadores das federações, que desde suas origens permaneceriam orientando seu desenvolvimento, não obstante as mudanças ocorridas.

A distinção conceitual proposta por essa abordagem possibilitaria ainda analisar situações em que há princípios federativos sem a constituição necessariamente de uma federação, como é o caso da União Europeia.

Sem desconsiderar os diversos aspectos delineados acima nas concepções sobre federalismo (como a importância de instituições democráticas e as implicações da descentralização), neste trabalho a discussão sobre coordenação federativa mobiliza particularmente o conceito de federalismo como “pacto político”, mas não no sentido de “pacto fundacional ou originário” dos constitucionalistas. Remete-se aqui à dinâmica da interação entre os entes federados, que se fazem por meio de “pactos incompletos” (MACHADO, 2011) que se constroem e se remodelam continuamente, afetando a distribuição de poder entre as esferas de governo ao longo do tempo, inclusive sob a mesma Carta Constitucional.

É esse aspecto plástico das federações que será tomado como base para construção do problema de pesquisa, que se centra em como promover a ação harmônica ou ao menos combinada de entes federativos autônomos que possuem competências comuns constitucionalmente definidas para a implementação de políticas sociais analisadas.

1.2) FEDERALISMO E POLÍTICAS SOCIAIS: FAMÍLIAS DE NAÇÕES E TIPOS DE FEDERALISMO

A observação da divisão de competências legislativas e administrativas no âmbito dos Estados federados é um elemento não apenas constitutivo da própria definição de federalismo – como foi destacado na seção anterior –, mas também relevante quando se leva em consideração o desenvolvimento de políticas sociais pelos Estados modernos.

A constituição dos atuais *welfare states* remonta ao processo político caracterizado por T. H. Marshall (1967:62) como de incorporação de novos conceitos no âmbito da “participação integral do indivíduo na comunidade” ou da cidadania. Em outras palavras, a cidadania caracteriza-se pela concessão de um status de igualdade a todos os membros integrais de uma sociedade política, definindo um conjunto semelhante de direitos e obrigações pertinentes ao status de cidadão.

Marshall (1967) traça uma linha evolutiva para o desenvolvimento da cidadania na Inglaterra, desde o final do século XVIII até meados do século XX. Segundo ele, a cidadania primeiramente incorporou como status básico de igualdade o reconhecimento dos direitos civis (direitos individuais de livre expressão, locomoção, expressão religiosa, à propriedade, de acessar a justiça e de livre ocupação de postos de trabalhos), associados diretamente à sua garantia pelos tribunais.

Em momento posterior, já em meados do século XIX, houve a extensão de direitos políticos – de votar e de ser votado – a parcelas da população inglesa que se mantinham excluídas da participação política. O direito de exercer ou autorizar o exercício do poder político esteve associado ao parlamento e aos conselhos locais de governo e como um produto secundário do status garantido pelos direitos civis.

O último elemento a ser agregado ao conceito de cidadania e mais complexo deles foi o dos direitos sociais. Sua trajetória é marcada pela desmontagem de um sistema de regulamentação de salários e planificação econômica no final do século XVIII (primeira fase das *Poor Laws*, no regime elizabetiano) para reforma da legislação social em que o direito a mínimos sociais foi instituído aos indigentes que abriam mão de direitos civis e políticos, portanto, que deixavam de serem membros integrais da comunidade (segunda fase das *Poor Laws*, a partir de 1834).

O ressurgimento dos direitos sociais ocorre com o desenvolvimento da educação primária pública, no final do século XIX. É somente ao longo do século XX, contudo, que o direito à intervenção positiva do Estado para equalização da desigualdade social é reconhecido como um atributo da cidadania (como moradia, educação, saúde, renda mínima, previdência etc.).

O conteúdo e a articulação entre essas três ordens de direitos, que pode assumir trajetórias distintas em outros países, remete também ao problema de como os Estados nacionais equacionam a tensão entre a igualdade inerente à cidadania (civil, política e social) e as desigualdades sociais existentes em uma sociedade de classes nos regimes capitalistas. Muito além da simples definição da “responsabilidade estatal no sentido de garantir o bem-estar básico aos cidadãos”, em que o próprio conceito do que seja “básico” é discutível, deve-se avaliar se as políticas sociais são emancipadoras ou não, se ajudam ou não a legitimação do sistema ou se contradizem ou não o mercado (ESPING-ANDERSEN, 1991:98).

A literatura que trata da conformação dos Estados de Bem-Estar Social registra um número significativo de abordagens. Esping-Andersen (1991) aponta para abordagens que enfatizam estruturas e sistemas globais, que pretendem construir teorias explicativas a partir da sociedade moderna industrial e a lógica do desenvolvimento ou com base no desenvolvimento das burocracias estatais (POULANTZAS, 1990). Outra vertente enfatiza o papel das instituições e de atores políticos, centrando-se nos impactos das regras democráticas para explicar o surgimento e desenvolvimento dos *welfare states*, com destaque para mobilização política das classes trabalhadoras (POLANYI, 1980; PIERSON, 1995)³.

Dentre as teorias que analisam os fatores institucionais para funcionamento dos regimes de bem-estar social, encontram-se abordagens que enfatizam o desenho institucional das federações como variável relevante para compreensão do desempenho e trajetória das políticas sociais. A tese destes trabalhos é que o federalismo é um elemento relevante na constituição dos *welfare states*, principalmente em decorrência do tipo de compartilhamento de atribuições entre os entes federados e da autonomia prevalecente do pacto federativo.

Pierson (1995) destaca que a montagem dos *welfare states* em países federativos é muito mais complexa que em países unitários. Os entes federados são autônomos e necessitam de mecanismos de interconexão, os quais tendem a se enfraquecer em contextos nos quais há nacionalização de algumas iniciativas e as capacidades estatais tendem a se fragilizar. As federações tendem ainda a desenvolver complexas relações intergovernamentais, em que se destacam mecanismos de competição, cooperação e acomodação.

Ao traçar a lógica que caracterizaria a tentativa de implementação de políticas restritivas ao *welfare state*, Pierson (1995) exemplifica os dilemas enfrentados pelos decisores políticos na implementação de medidas governamentais que impõem custos concentrados para alcance de benefícios difusos.

³ O próprio Esping-Andersen (1991) dá seqüência ao problema proposto por Marshall e analisa os *welfare states* a partir da relação entre cidadania e classe social, com ênfase para os mecanismos de “desmercantilização”, na medida em que os sistemas políticos mobilizam estratégias mais ou menos universalistas e que apresentem alternativas fora do mercado.

A diminuição das transferências de renda e o corte na provisão de serviços sociais resultam habitualmente no aumento do risco eleitoral desses agentes políticos. É nesse sentido que

Há duas razões distintas para que a retração seja geralmente um exercício de se evitar a acusação (“blame avoidance”) do que de se ‘requisitar o crédito’ (“credit claiming”). Primeiro, os custos da retração são concentrados, enquanto os benefícios não são. Segundo, há considerável evidência que os eleitores exibem um “viés negativo”, lembrando mais as perdas que os ganhos. Como resultado, iniciativas de retração são extremamente instáveis e imprevisíveis. A impopularidade de quase todos os esforços de cortar a provisão social pública cria o perigo respeitável de que os objetivos por políticas públicas e a ambição eleitoral entrem em conflito (PIERSON, 1995, p.18 – tradução minha).

A retração como um processo político é, portanto, distinta da expansão do *welfare state*. Os objetivos das reformas são diferentes: tipicamente “credit claiming” para processos ampliação de programas sociais e “blame avoidance” nos momentos de restrição de cortes de gastos e no atendimento de beneficiários. Por outro lado, o contexto político foi alterado. Grandes programas sociais fazem parte do cenário, criando uma densa rede de interessados e apoio popular a determinadas intervenções governamentais.

A execução de políticas para reduzir o Estado de Bem-Estar Social, portanto, não ocorre simplesmente por se colocarem na agenda do governo. A existência de beneficiários e de uma rede de apoiadores dificulta a modificação do *status quo*. É nesse sentido que Pierson (1995) apresenta diversas estratégias de minimização de custos políticos, que se agrupam nas iniciativas de ofuscação, divisão e compensação. Resumem-se, respectivamente, nas tentativas de diluir, obscurecer ou apagar os traços de medidas impopulares; restringir os benefícios para um grupo específico de beneficiários, fracionando eventuais resistências, e oferecer compensações financeiras ou de serviços públicos para minorar o impacto das mudanças.

Tais estratégias evidenciam que alterações no *status quo* não apenas podem ser difíceis de serem implementadas: há limitações associadas à sua utilização. As estratégias podem ser reversíveis, comprometendo todo o esforço empreendido para sua execução; podem ter custos associados, como esforços adicionais de compensação; podem promover a oposição de grupos específicos, quando estratégias de divisão os

opõem; podem, ainda, produzir irracionalidades nas políticas públicas, caso em que benefícios de transição desequilibram o ajuste inicialmente planejado.

Quanto às variáveis institucionais, dentre elas o arranjo federativo, Pierson discute que governos podem concentrar autoridade no nível central seja em relação aos poderes que o compõem em âmbito nacional (dimensão horizontal), seja em relação a outros níveis de governo (dimensão vertical). A concentração de poderes, no entanto, se por um lado amplia o poder de agenda dos governos, por outro o expõe mais claramente a críticas e à *accountability* dos seus atos. Em contextos nos quais se deseje diluir as responsabilidades por políticas impopulares, a concentração de poder pode inibir a ação governamental.

No que se refere à implementação propriamente dita das políticas sociais, o autor expõe como relevantes as capacidades administrativas e financeiras, particularmente quando se expandem serviços e programas sociais. Determinados processos decisórios, no âmbito de federações, podem ser prejudicados na ausência de burocracia para implementação de políticas ou se não houver recurso para custeá-las.

Obinger, Leibfried e Castles (2005) aprofundam a discussão entre federalismo e políticas sociais. Argumentam que os trabalhos clássicos da área apontariam a contradição entre ambos os conceitos: o federalismo, ao promover a diversidade entre os entes federados se contraporá à necessidade de direitos sociais homogêneos entre os cidadãos dos *welfare states*. A dispersão de poder assim como a criação de mais *veto players* tornaria as federações menos propensas a alocar recursos com políticas sociais que países unitários. Trabalhos mais atuais, dentre os quais Pierson (1995), evidenciam uma relação mais complexa entre federalismo e políticas sociais, a exemplo do “efeito catraca” nas federações, que ao mesmo tempo em que impedem o desenvolvimento de novos *welfare states*, dificultam o desmantelamento de políticas sociais instituídas. Outro conceito interessante seria o dos efeitos recíprocos: certo padrão de relações intergovernamentais pode impactar no funcionamento do próprio federalismo e vice-versa.

Em sua pesquisa empírica, Obinger e colaboradores (2005) desenvolvem uma tipologia específica para tratar da relação entre federalismo e Estado de Bem-Estar Social. Propõem uma dupla divisão entre os seis países analisados: “famílias de nações” e tipos de federalismo.

Com base em características culturais, históricas e politico-institucionais, eles definem duas diferentes “famílias de nações” para os seis países analisados em seu estudo: as nações anglófonas, que se formaram como colônias inglesas (Estados Unidos, Canadá e Austrália); e as nações da Europa Ocidental continental, provenientes de uma mesma tradição linguística germânica, de um sistema legal comum e do modelo de *welfare state* marcado pela doutrina católica (Alemanha, Áustria e Suíça).

Para complementar a divisão entre as “famílias de nações”, os autores distribuem este grupo de países também em relação ao formato de federalismo predominante.

- (a) *Federalismo interestadual*: caracterizado por uma separação vertical de poderes muito bem definida, separação de competências entre os diferentes níveis de governo com base em *responsabilidades por políticas públicas* e certa harmonia entre as competências legislativas e executivas entre o governo federal e os governos subnacionais. As nações anglófonas correspondem a este padrão institucional de federalismo.
- (b) *Federalismo intraestadual*: compreendido por uma *distribuição funcional de responsabilidades* entre os níveis de governo, em que a legislação concentra-se principalmente no governo federal e a implementação das políticas públicas é tarefa principal dos níveis subnacionais. Este é o formato predominante das nações cuja tradição remonta ao passado romano-germânico.

Este último tipo de federalismo – por exigir cooperação intensa entre os níveis de governo e compreender o compartilhamento de funções legislativas e de implementação de políticas públicas – tem como implicações o desenvolvimento de instâncias para decisão conjunta, que geram armadilhas e bloqueios à mudança de *status quo*⁴.

Obinger e colaboradores traçam ainda as implicações mútuas entre federalismo e políticas sociais. Os regimes federativos podem afetar direta ou indiretamente a) a dinâmica de desenvolvimento dos regimes de bem-estar; b) a generosidade dos

⁴ Este é o caso principalmente da Alemanha, estudado por Scharpf (1988). Será abordado com mais detalhes na última seção deste capítulo.

programas; c) uniformidade dos programas entre os entes federados; d) a extensão em que ocorre redistribuição vertical de recursos (entre entes federados); e) os padrões de intervenção nas políticas sociais; e f) o grau em que ocorrem inovação e experimentação em políticas públicas (OBINGER et al., 2005:40).

1.3) FEDERALISMO E RELAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS

As relações intergovernamentais (RIGs) dizem respeito ao funcionamento real dos regimes políticos, federalistas ou não. No caso dos primeiros são os aspectos operativos e de interação entre os níveis de governo de uma federação. Segundo Cameron (2001), diferentes formatos de relações intergovernamentais existentes no mundo respondem a trajetórias políticas, sociais, culturais e históricas particulares. Assim, conforme o referencial teórico adotado, as RIGs podem compreender o estudo de mudanças institucionais e procedimentais que modificam o equilíbrio de poder entre os entes federados; podem enfatizar a importância dos governos locais para dinâmica da federação e podem focar também aspectos multidimensionais, do ponto de vista organizacional (SMITH *apud* SOUZA, 2008).

No caso dos regimes federalistas, é inevitável a interdependência entre governos, em muitos casos resultando em arranjos de “governança” que são ineficazes ou levam a conflitos abertos entre os entes federativos. As disputas são as mais variadas, como sobre a jurisdição constitucional, temas envolvendo assuntos fiscais, o exercício do poder de aplicação das normas legais, controle de recursos naturais, políticas públicas afetando características culturais, linguísticas e religiosas, ações unilaterais de governos ou simplesmente choque entre personalidades (WATTS, 2003: 3). Dada a autonomia das unidades políticas, torna-se necessária a definição dos papéis assumidos por cada entidade governamental, bem como o estabelecimento dos mecanismos formais e informais de cooperação e de coordenação política.

As RIGs, portanto, operam a interface entre as previsões constitucionais e a realidade prática dos países, concretizando de forma dinâmica a divisão de tarefas entre os entes federados (CAMERON, 2001)⁵. Opeskin (2001) descarta a metáfora do “bolo

⁵ Apenas para se ter a dimensão da importância que as relações intergovernamentais têm adquirido nos últimos anos para o funcionamento dos regimes federalistas e para os estudiosos na área, segundo Alen e Ergec (1998, *apud* WATTS (2003:8)), a definição de federalismo é composta por “(1) uma distribuição

de camadas” para caracterizar o funcionamento das federações. De fato, na prática estar-se-ia mais próximo do que se poderia chamar “bolo misturado”: no qual há uma complexa interposição de poderes e responsabilidades entre os governos central, regionais e locais.

São observados, assim, dois níveis distintos de relações entre entes federados (SOUZA, 2008): relações verticais (entre instâncias de diferentes níveis de governo, como o nível central e o local) e horizontais (em um mesmo nível de governo, como articulações entre províncias).

Segundo Cameron (2001:124 e 125), as RIGs podem variar conforme três dimensões principais:

- (a) *grau de institucionalização*. As relações entre os entes federados podem ser previstas formalmente (inclusive por determinação constitucional) em comitês ou conselhos, setoriais ou gerais; ou serem conduzidas de maneira informal ou *ad hoc*;
- (b) *a extensão pela qual é decisiva em sua atuação*. As interações entre os entes federados podem se limitar à troca de informações e de experiências governamentais, envolver a consulta e o ajustamento recíproco de políticas ou englobar ainda a capacidade de tomar decisões formais; e
- (c) *grau de transparência*, que determina maior ou menor porosidade ao conhecimento público e à *accountability* democrática, que inclui as dimensões de prestação de contas, responsabilidade pelos atos praticados e resultados alcançados e o atendimentos às preferências da população.

Ademais dos atributos listados, há uma quarta dimensão analítica que não pode ser desconsiderada, particularmente no âmbito de federações com grande diversidade regional, econômica, étnica e/ou cultural. É a *representatividade* dos burocratas e políticos que participam das redes formais e informais de negociação federativa. A ênfase recai sobre a capacidade de se agregar a diversidade de opiniões de *policy communities* nas decisões tomadas ou acertadas entre os entes federados.

de jurisdições que garanta a autonomia das unidades federadas; (2) a participação formal de representantes das unidades federais nas instituições do governo federal e (3) *relações intergovernamentais e cooperação*.” (grifos nossos).

Outra categorização relevante no estudo das RIGs, proposta ainda por Cameron (2001:125), refere-se a diferentes tipos de estruturas de articulação existentes. Os entes federados podem participar de relações intergovernamentais

- (a) *dentro de uma mesma jurisdição*, caracterizada também por “federalização do centro”, quando as regiões são representadas em comitês do governo central. O exemplo típico é a representação territorial promovida pela Câmara Alta, que em algumas federações – como a Alemanha e a África do Sul – pode ser composta por delegados indicados pelas províncias (WATTS, 2003);
- (b) *entre jurisdições distintas*, são as relações horizontais e verticais entre entes federados;
- (c) *que envolvam o Judiciário*, quando há judicialização, prevista constitucionalmente, de conflitos federativos, o que, em determinadas situações, pode possibilitar a tomada de decisão em casos nos quais não tenha havido o consenso necessário para mudança do *status quo* (SCHARPF, 2006); e
- (d) *que envolvam relações internacionais*. Com a globalização, tem-se tornado uma forma cada vez mais comum de articulação governamental, na qual entes subnacionais interagem diretamente com entidades multilaterais e organismos internacionais, ou devem se adaptar a acordos comerciais e/ou de integração internacional realizados pelos governos nacionais.

Ao tratar da operabilidade das relações intergovernamentais em federações, Opeskin (2001) considera três mecanismos distintos: Executivos, Legislativos e Judiciais. Destaca o papel dos executivos como peças centrais de coordenação federativa, particularmente em países do modelo de Westminster⁶, nos quais o

⁶ O modelo de Westminster foi assim denominado por Lijphart (2003) em referência ao Palácio de Westminster, onde o Parlamento britânico se reúne. Também chamado de majoritário, refere-se a sistemas nos quais o poder político tende a ser mais concentrado, como no caso inglês. O Executivo é derivado do Legislativo, que é escolhido por eleições majoritárias, num sistema bipartidário, concentrando-se poder político em uma das Casas Legislativas. Em outro extremo estão os modelos consensuais, nos quais as oposições políticas tendem a encontrar maior autoridade e influência, caracterizado pela separação constitucional entre Legislativo e Executivo, representação proporcional, multipartidarismo e bicameralismo menos assimétrico.

executivo, por se originar de maiorias no parlamento, possui grande poder para implementar sua agenda de governo.

O processo de coordenação federativa propiciado pelo tipo de relações intergovernamentais, assim, pode ser entendido como “decorrente, em larga medida, do desenho de regras e procedimentos que definirão o processo decisório, as condições de integração entre ações e as formas de controle sobre estas por parte dos entes governamentais envolvidos” (MACHADO, 2008:449).

Para este trabalho, seguindo o conceito adotado de federalismo como “pacto político incompleto”, as relações intergovernamentais assumem centralidade analítica, com destaque para a eficácia observada no funcionamento dos arranjos formais de coordenação federativa. No caso brasileiro, nas políticas de assistência social, educação e saúde, serão estudados os fóruns de articulação entre os Executivos nos três níveis de governo.

1.3.1) Instrumentos de Gestão Intergovernamental

O debate da autonomia *versus* controle nas relações intergovernamentais refere-se à medida que os entes subnacionais deveriam ser fortalecidos e deter maior capacidade de formulação e implementação de políticas públicas ou que o governo central deva lançar mão de mecanismos para promover uniformização conforme suas políticas e igualdade territorial entre os entes federados.

Machado (2008) propõe dois tipos ideais para caracterizar as tentativas de se estabelecer orientações convergentes entre as ações dos entes federados. Por um lado, as barganhas diretas, tipicamente interações horizontais, nas quais os entes federados mobilizam os meios necessários para se alcançar objetivos comuns. Por outro, os mecanismos de incentivo-compatível, em que se promove indução a partir do nível central, pela mobilização de incentivos financeiros com condicionalidades ou normatização federal associada à sanção de comportamentos desviantes⁷.

⁷ No caso brasileiro, como se verá adiante, os consórcios municipais são um importante instrumento de parceria horizontal, enquanto que o repasse de recursos condicionado a determinados comportamentos é uma estratégia comum para as políticas sociais.

Dentre essas duas concepções mais abrangentes, a autonomia característica dos arranjos horizontais e o controle pela via dos incentivos e restrições estabelecidos em âmbito federal, podem ser delineados um conjunto de instrumentos para promoção da gestão intergovernamental.

Segundo Radin (2010), existem quatro categorias de instrumentos destinados à gestão da relação intergovernamental:

- (a) *estruturais*: são aqueles relacionados a regras e espaços formais de interação, normatizados ou estabelecidos por organizações, que criam mecanismos de regulação e supervisão. São exemplos as estratégias de descentralização e coordenação, como a criação de departamentos no nível central, normativos federais e comissões intergovernamentais.
- (b) *programáticos*: são instrumentos de gestão concebidos no âmbito dos programas governamentais, como o redesenho da implementação e dos recursos financeiros mobilizados. Podem se traduzir no estabelecimento de parcerias, com a definição de objetivos comuns e incentivos financeiros, ou colaborações, nas quais os recursos são compartilhados para o trabalho conjunto de um grupo de entes federados.
- (c) *pesquisa e construção de capacidade*: são estratégias para construção de capacidade de gestão dos níveis de governo subnacionais, para que possam desenvolver adequadamente as competências necessárias à consecução das responsabilidades assumidas. A pesquisa e provisão de informações para os gestores locais é uma ferramenta nesse sentido, assim como a capacitação e treinamento dos funcionários e a provisão de ajuda técnica na implementação e avaliação de políticas públicas.
- (d) *comportamental*: são aspectos da interação entre agentes federais e locais, que afetam diretamente as relações intergovernamentais. Para promoção da gestão de conflitos, as normativas e regulamentações federais podem ser discutidas e negociadas conjuntamente, para promoção de regulamentações aceitáveis por todos. Ainda podem ser mobilizadas estratégias de comunicação, como consultas e audiências públicas.

A forma de atuação das comissões intergovernamentais, estudada nesta dissertação, combina um caráter estrutural, por estar formalmente constituída e servir de referência para discussão entre gestores das políticas sociais, a outro comportamental, pois é um espaço para produção negociada de normas e programas governamentais.

1.4) COORDENAÇÃO INTERGOVERNAMENTAL: OS RISCOS DA ARMADILHA DA DECISÃO CONJUNTA E DA PARALISIA DECISÓRIA

O marco teórico adotado neste trabalho situa-se entre as teorias no campo das ciências sociais que atribuem protagonismo aos agentes que participam do processo de produção de políticas públicas, compartilhando pressupostos da escolha racional que partem do individualismo metodológico. Alguns desdobramentos das teorias do *actor centered-institutionalism* e dos *veto players* serão evidenciados nesta seção, servindo de fundamento para obtenção das perguntas teóricas que orientam o problema de pesquisa. Compartilham alguns conceitos do campo da teoria da escolha racional, entre os quais se pode destacar o de agentes racionais e instituições.

Conforme argumenta Tsebelis (1998), os agentes racionais são atores que fazem escolhas com base em um cálculo estratégico que contrapõe meios a fins para obtenção da melhor linha de ação para atender às suas preferências.

Compondo o contexto subjacente à atuação dos agentes racionais, as instituições podem ser definidas como constrangimentos ou oportunidades provenientes de regras formais, escritas ou não, mas que sejam impostas pelo Estado (TSEBELIS, 1998). Scharpf (1997) acrescenta a esse conjunto as normas sociais seguidas obrigatoriamente pelos atores⁸.

⁸ Essa distinção conceitual, contudo, não se apresenta como obstáculo à mobilização de ambas as teorias para construção do problema de pesquisa, uma vez que compartilham do mesmo pressuposto: instituições influenciam o ambiente no qual se desenvolve a interação estratégica entre atores racionais. Scharpf (2006:846) considera, inclusive, as conclusões de seus primeiros trabalhos corroboradas pela teoria dos *veto players*, desenvolvida por Tsebelis (1997).

1.4.1) *Actor centered-institutionalism* e a “armadilha da decisão conjunta”

No âmbito de estudos das políticas públicas, Scharpf (1997) distingue duas abordagens distintas para as pesquisas na área: *problem-oriented research* e *interaction-oriented policy research*. A primeira refere-se mais propriamente às pesquisas que se destinam a apontar as causas dos problemas de políticas públicas e possíveis soluções, recorrendo-se às disciplinas especializadas (epidemiologia e imunologia para vigilância em saúde; criminologia para segurança pública; etc.).

A segunda abordagem seria aquela propriamente relacionada à ciência política e à sociologia política. Procura obter respostas para adoção de medidas (nem sempre as melhores ou as mais bem sucedidas) pelos atores envolvidos nos processos decisórios. A teoria dos jogos destaca-se nesse conjunto por permitir a formalização das opções disponíveis aos atores e dos constrangimentos e resultados esperados das ações escolhidas.

O modelo proposto por Scharpf (1997) e colaboradores tem o objetivo de analisar as interações estratégicas entre atores envolvidos em políticas públicas e os resultados obtidos a partir dessas interações. Seu escopo teórico é composto basicamente por três conceitos distintos: *atores*, *constelações de atores* e *modos de interação*.

Os atores podem ser individuais ou coletivos e se caracterizam por um conjunto particular de capacidades, percepções e preferências. As capacidades são atributos (como força, inteligência, capital humano ou social) e recursos (como o direito a participar, a vetar ou a ter informações privilegiadas) que possibilitam a intervenção no processo de políticas públicas. As percepções e preferências são consideradas estáveis, mas podem se modificar ao longo do tempo por aprendizado ou experiência. São ativadas ou estimuladas pela escolha de determinados cursos de ação e pelo entendimento das questões envolvendo políticas públicas, sendo influenciados também pelo arranjo institucional existente.

No âmbito das políticas públicas, não seria esperado encontrar situações de definição unilateral de resultados a serem obtidos por um ou outro ator. As constelações de atores, assim, “descrevem os atores envolvidos, as suas opções de estratégias, os resultados associados às combinações de estratégias e as preferências que os atores têm com relação aos resultados” (SCHARPF, 1997:44).

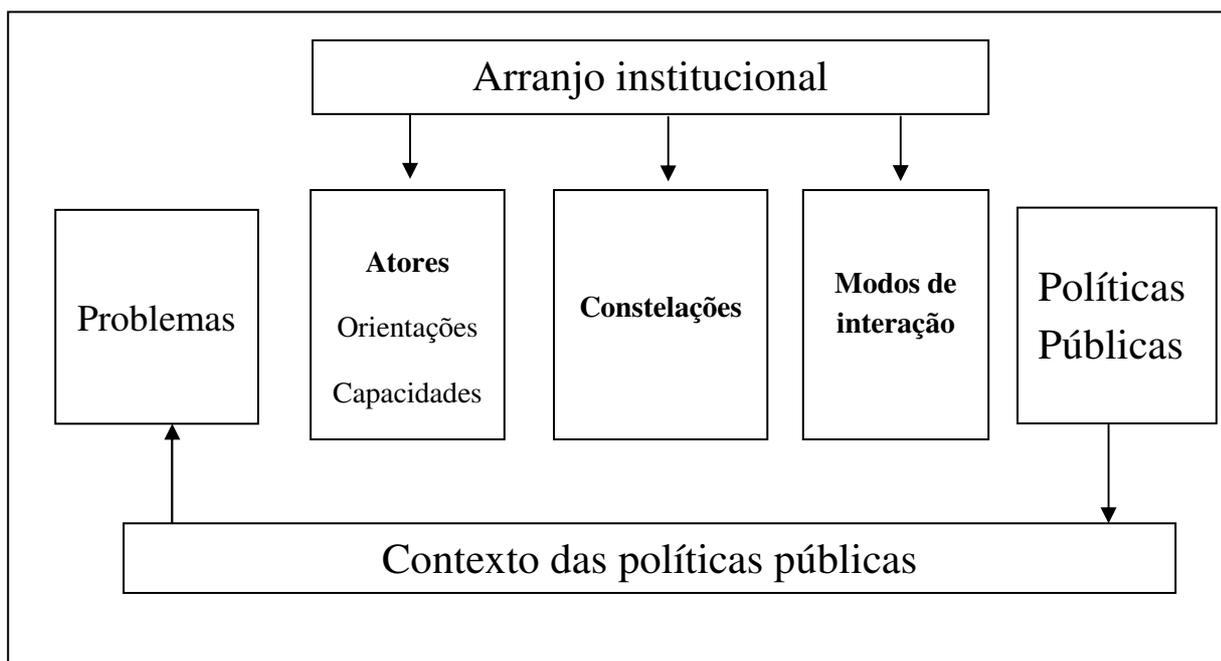
A esta configuração relativamente estática da constelação de atores, a teoria do institucionalismo centrado no ator acrescenta o conceito de modos de interação, um conjunto de regras que compõem a forma como a constelação de atores interage. Os modos de interação compreendem “ações unilaterais”, como anarquia e instituições mínimas; “acordos negociados”, a exemplo de redes, regimes e sistemas de decisão conjunta; “voto majoritário”, em associações, eleitorados e assembleias legislativas; e “direção hierárquica”, como em organizações hierárquicas e no Estado.

A combinação entre constelações de atores e seus modos de interação compõe a estrutura necessária para que se explique os resultados específicos de uma interação estratégica no âmbito de políticas públicas, assim como as possibilidades de um determinado arranjo institucional em lidar com os problemas de políticas públicas específicos.

A

Figura I – Estrutura explicativa básica do modelo de *actor-centered institutionalism* para pesquisas de políticas públicas orientadas para interação ilustra, em termos gerais, o argumento descrito.

Figura I – Estrutura explicativa básica do modelo de *actor-centered institutionalism* para pesquisas de políticas públicas orientadas para interação



Fonte: Scharpf, 1997, p. 44 (tradução nossa).

A partir deste referencial teórico, Scharpf (1998) cunha o termo “armadilha da decisão conjunta”, uma tradução livre de *joint decision trap*, inicialmente para analisar, com base na experiência alemã, as consequências da adoção do arranjo institucional de decisões conjuntas para o funcionamento da União Europeia. Segundo este autor, o regime federalista da Alemanha Ocidental, que foi posteriormente mantido após a unificação, caracterizou-se pela existência das mais importantes competências legislativas sob o controle do nível federal, ao passo que as competências administrativas para implementação das principais políticas públicas encontravam-se sob a responsabilidade dos governos locais (ou *Länders*). Em complemento, as principais taxas governamentais eram recolhidas pelo governo federal e repartidas por meio de transferências intergovernamentais aos governos subnacionais.

Para prover um grau mínimo de coordenação à ação governamental, o governo federal alemão inicialmente utilizou-se de programas com condicionalidades para determinar padrões mínimos de uniformização e diminuir as disparidades entre os governos subnacionais. Scharpf (1988) argumenta, contudo, que estas ações foram constrangidas por contestações a respeito da constitucionalidade das transferências federais para áreas que estão sob a jurisdição local.

Tendo de enfrentar as dificuldades desse novo cenário político-institucional, que impunha uma reformulação no formato de relações intergovernamentais, em 1969 foi proposta uma reforma constitucional que necessitou do acordo em relação a três áreas de atuação conjunta: a) planejamento e financiamento conjunto para construção de universidades, política industrial e política agrícola; b) subsídios federais à área de desenvolvimento e transporte urbanos, habitação e construção de hospitais, além de ajudas para estabilização financeira; c) acordos de colaboração intergovernamentais para educação primária, secundária e pesquisa científica⁹. A solidariedade inicial prevalecente entre os *Länders* impediu que o governo federal utiliza-se a estratégia de

⁹ A aprovação dessa reforma constitucional necessitou do voto favorável de dois terços dos representantes das duas Câmaras Legislativas alemãs: a *Bundestag*, composta por sufrágio popular, e da *Bundesrat*, composta de representantes escolhidos indiretamente pelos *Länders*, tendo como principal responsabilidade apreciar assuntos concernentes a estes governos. Este cenário aproxima-se também do contexto de decisão conjunta.

coalizões mínimas para passar uma agenda própria, o que resultou na necessidade de fato de unanimidade em áreas de atuação conjunta, mesmo antes de ser declarada obrigatoriamente, para alguns casos, pela Corte Constitucional Federal.

A análise de Scharpf (1988) centra-se nos resultados obtidos para o funcionamento das políticas públicas decorrentes desse arranjo institucional. Segundo ele, após um período inicial de expansão dos programas e de defesa de cortes orçamentários, particularmente na segunda metade da década de 70, os arranjos de decisão conjunta tenderam a apresentar resultados subótimos, caracterizados por ineficiências e inflexibilidades, sendo também em alguns casos considerados desnecessários ou até antidemocráticos¹⁰.

Duas condições principais são destacadas por Scharpf (1988) para caracterizar arranjos institucionais nos quais se observam as deficiências características da “armadilha de decisão conjunta”:

- 1) as decisões do governo central são diretamente dependentes da aceitação dos governos subnacionais;
- 2) a aceitação dos governos subnacionais devem ser unânimes ou quase unânimes.

Nesse sentido, os governos membros participam diretamente do processo decisório, ao invés de serem “representados” por partidos políticos. A descentralização de importantes atribuições no âmbito de determinadas políticas públicas foram acompanhadas da dependência do consenso entre membros do governo para seu exercício. Em outras palavras, “[e]m sistemas de decisão conjunta, o governo central não é livre para responder criativamente a demandas externas, ou para antecipar consensos futuros; suas ações são determinadas diretamente por interesses particulares dos estados membros” (SCHARPF, 1988:254, tradução nossa).

¹⁰ Dentre as distorções apontadas por Scharpf (1988), a *ineficiência* é descrita por gastos exagerados, como os leitos hospitalares totalmente financiados com recursos federais, que geraram incentivos para o investimento desenfreado por partes dos governos locais e promoveram capacidade ociosa e déficits no sistema de saúde; a *inflexibilidade* é observada na política industrial, incapaz de redirecionar gastos com a mudança do cenário econômico, promovendo subsídios adicionais sucessivos; em outros casos, a presença do governo federal é *desnecessária*, pois não há externalidades envolvidas, economias de escala ou efeitos redistributivos; por fim, os arranjos de decisão conjunta podem ser *antidemocráticos*, uma vez que os acordos entre burocratas dos diferentes níveis de governo se sobrepõem às deliberações dos representantes eleitos.

Scharpf observa, contudo, algumas condições nas quais a decisão conjunta pode ser contornada. Decisões que aparentemente preveem o consenso, e de fato o obtêm, muitas vezes se desenvolvem em ambientes nos quais as decisões hierárquicas ou majoritárias estão previstas formalmente ou nas quais há um participante com muito poder acumulado. A ameaça de ação unilateral ou a possibilidade de decisão por outros critérios que não sejam o consenso criam condições para superação de “armadilhas da decisão conjunta”. Os exemplos são os procedimentos de “gestão participativa” nas empresas, em que inovações no processo produtivo não ameaçam a organização, uma vez que a autoridade hierárquica continua existindo; e a Alemanha, no cenário de integração europeu, com forte poder para ação unilateral¹¹.

Mesmo em vista de formas de se “evitar” dificuldades da decisão conjunta, mantém-se a possibilidade de efeitos negativos nos arranjos institucionais cujos critérios decisórios são consensuais. Assim, deve-se levar em consideração a dinâmica de atuação dos atores com poder de veto no desenho institucional, o que foi desenvolvido pela teoria dos *veto players*, apresentada a seguir.

1.4.2) *Veto players* e a paralisia decisória

Desenvolvido por George Tsebelis (1997 e 2009) em diversos artigos acadêmicos e, particularmente, no livro *Atores com poder de veto: como funcionam as instituições políticas*, a abordagem dos *veto players* pretende se constituir em um ferramental analítico consistente para a compreensão dos diferentes sistemas políticos existentes. Essa seção irá desenvolver os principais conceitos e argumentos dessa teoria, problematizando, ao final, algumas conclusões retiradas do argumento principal, que serão individualmente abordadas em seguida.

A teoria de atores com poder veto explicitamente remete à dimensão da tomada de decisão como central para o funcionamento de sistemas políticos. Ao contrário de outras abordagens que enfatizam o momento de constituição do poder político – como a

¹¹ Em revisão recente, Scharpf (2006) revisita a organização da União Europeia atual para acrescentar a possibilidade de um modo hierárquico supranacional de tomada de decisões, relacionado a uma solução não política ao problema da decisão conjunta: a intervenção do Banco Central Europeu e da Corte Europeia de Justiça. As interpretações da Corte, por exemplo, possuem a capacidade de impor obrigações aos Estados nacionais a partir da interpretação de diretivas e regulações dos tratados internacionais.

que distingue regimes políticos pelo critério de independência entre Legislativo e Executivo – ou a literatura sobre instituições políticas que considera separadamente cada uma delas – sistemas eleitorais, partidos políticos e legislaturas – a abordagem dos atores com poder de veto centra-se nas conseqüências políticas do funcionamento de governos como critério de diferenciação dos sistemas políticos.

Sistemas políticos originam preferências programáticas e promovem ou não a implementação dessas preferências. Os atores políticos, nessa concepção, preocupam-se com os resultados decisórios, direta (preferências sobre resultados) ou indiretamente (eleições dependem de resultados). Os resultados decisórios são decorrentes de dois fatores principais: a) preferência dos atores envolvidos e b) instituições políticas dominantes. O estudo dos atores com poder de veto enfatiza o aspecto institucional da produção de decisões políticas, debruçando-se sobre alguns efeitos de determinadas instituições políticas sobre a produção de decisões políticas. O que diferencia regimes políticos, portanto, é o processo de modificação do *status quo*, processo este entendido como conseqüência de atributos específicos dos atores com poder de veto.

Os *veto players* são definidos como atores cujo acordo é necessário para mudança do *status quo*. Podem ser individuais ou coletivos, se representam uma única vontade ou uma coletividade¹². São caracterizados também conforme sua origem no jogo político. São institucionais se forem criados pela Constituição, como a prescrição de que o presidente, a Câmara dos Deputados e o Senado aprovem leis. Se se originam do próprio jogo político, são caracterizados como partidários, como as maiorias políticas que resultam de uma casa legislativa. O ponto central da teoria é que uma decisão programática qualquer deve ser aprovada unanimemente por todos os atores com poder de veto para que seja adotada.

O processo de modificação do *status quo* é central para a abordagem dos atores com poder de veto. Tsebelis (2009) caracteriza a *estabilidade decisória* de um sistema como a dificuldade em promover mudanças substanciais sobre o *status quo*. A estabilidade decisória, no entanto, pode ser analisada sob dois pontos de vista distintos: inovação legislativa ou alteração efetiva nos resultados. Pode haver casos de mudanças

¹² A rigor, mesmo uma coletividade pode se assemelhar à um ator individual, se estivermos diante de um critério de escolha para tomada de decisões que seja consensual, como o Parlamento polonês no século XVIII, ou possuir maiorias monolíticas, como os partidos comunistas (TSEBELIS, 2009:67).

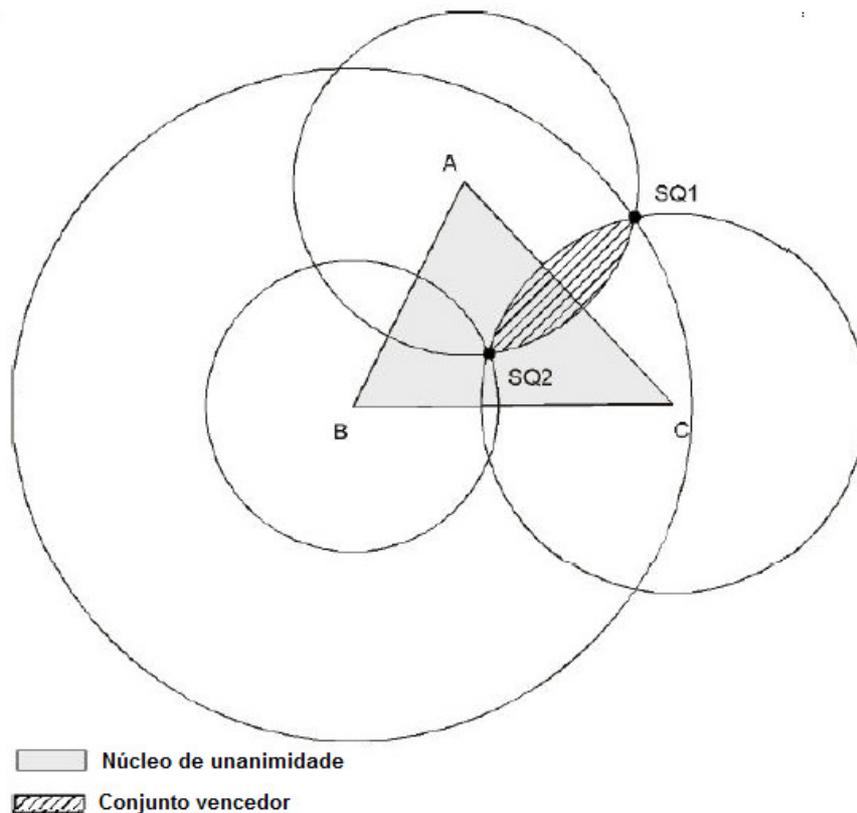
significativas na legislação sem que, no longo prazo, haja alterações nos resultados. Por outro lado, resultados podem ser afetados por choques externos ou outros fatores sem que a legislação tenha que ser alterada para tanto. A pergunta central é: como caracterizar uma mudança significativa de *status quo*? A resposta de Tsebelis é levar em consideração cada uma dessas dimensões (inovação legislativa ou alteração efetiva nos resultados), que serão observadas separadamente em seu livro¹³.

O modelo dos *veto players* vale-se ainda dos conceitos de *conjunto vencedor do status quo*, que reúne o conjunto de decisões que podem substituir o estado corrente de coisas, e o de *núcleo de unanimidade*, que se refere aos pontos que não podem ser derrotados por nenhum outro quando se aplica a regra da unanimidade.

A Figura II representa graficamente o modelo dos *veto players*:

¹³ Em *Atores com poder de veto: como funcionam as instituições políticas*, Tsebelis analisa mudanças legislativas substantivas provenientes de alterações na legislação sobre a jornada e condições de trabalho e focaliza os resultados produzidos pelas políticas macroeconômicas, estudos feitos em capítulos distintos.

Figura II – Conjunto vencedor e núcleo de um sistema com três atores com poder de veto



Fonte: Tsebelis, 2009, p. 45.

Cada ator individual é representado por um ponto ideal em um espaço decisório (A, B e C), com curvas de indiferença circulares. O *status quo* é definido pela sigla SQ. As curvas de indiferença são traçadas para cada ator com relação ao *status quo*. A interseção do cruzamento das mesmas define o conjunto vencedor, ao passo que o núcleo de unanimidade é a menor distância entre os pontos ideais.

Relacionando os conceitos fundamentais de atores com poder de veto e estabilidade decisória, Tsebelis organiza um conjunto de proposições que irão nortear sua análise política. São elas:

Proposição 1: A adição de um novo ator com poder de veto aumenta a estabilidade decisória ou a mantém inalterada.

Um novo ator com poder de veto, em regra, torna mais difícil o processo de tomada de decisão. Ele possui um conjunto próprio de preferências e estabelecerá

restrições para a mudança do *status quo*. Particularmente quando sua distância ideológica com relação aos demais é maior, o núcleo de unanimidade tende a ser maior e menor é o conjunto de decisões possíveis, o que aumenta a estabilidade decisória.

Proposição 2 (regra de absorção): Se um novo ator com poder de veto for adicionado ao núcleo de unanimidade de qualquer conjunto de atores com poder de veto preexistente, este não aumentará a estabilidade decisória.

Esta segunda proposição complementa a proposição anterior. A estabilidade decisória pode ser mantida constante mesmo com a adição de novos atores com poder de veto, a depender das preferências dos atores introduzidos. Dessa forma, substituir um ator com poder de veto por outros dois não aumenta necessariamente a estabilidade decisória. Em contextos decisórios unidimensionais, além disso, o número de atores não importa, prevalecendo para fins analíticos a distância ideológica entre eles.

O fato de um número maior de atores com poder de veto não aumentar necessariamente a estabilidade decisória deve-se à adição de um novo ator com poder de veto que esteja posicionado entre outros atores com poder de veto, no interior de seu núcleo de unanimidade. A absorção ocorre porque esse novo ator não acrescenta exigências ao conjunto vencedor, mantendo-o constante.

As proposições 3 e 4 têm o mesmo conteúdo da proposição 2. Explicitam apenas que há equivalência entre os conceitos de conjunto vencedor e núcleo de unanimidade e estendem a regra de absorção também para conjuntos de atores com poder de veto.

Proposição 5: O ator com poder de veto pode escolher o resultado de sua preferência, tendo o conjunto vencedor dos atores como sua restrição.

Essa última proposição chama atenção ao poder de agenda de atores com poder de veto. Esses atores podem se movimentar primeiramente aos demais e escolher um ponto que seja aceitável e que, ao mesmo tempo, contemple melhor seu conjunto de preferências por resultados, o que na linguagem adotada pela teoria dos atores com poder de veto seria dizer que se está mais próximo do ponto ideal do ator que estabelece a agenda.

A proposição 5 resulta em três corolários importantes. O primeiro deles é o de que no caso de haver um único ator com poder de veto é este quem estabelece a agenda, não havendo restrições na seleção dos resultados.

O segundo corolário remete à ideia de que a importância de um ator determinar a agenda diminui à medida que a estabilidade decisória aumenta. Assim, se o conjunto vencedor é muito pequeno, determinar a agenda é um recurso menos atrativo e poderoso do que no caso de um conjunto maior. As mudanças são incrementais e pouco significativas quando o leque de opções aceitáveis pelos atores com poder de veto é pequeno.

Por fim, o terceiro corolário é o de que a importância do estabelecimento da agenda é tanto maior quanto mais aquele que a estabelece estiver localizado no centro dos atores com poder de veto. Como é na intersecção entre os atores com poder de veto que o conjunto vencedor se forma, estar localizado nessa área e deter o poder de agenda implica ter grande poder para escolher um resultado que seja desejado pelo ator o que, no limite, pode ser seu próprio ponto ideal¹⁴.

Há uma interação importante entre as proposições 2 e 5 quando se considera a sequência de movimentação de atores com poder de veto. A modificação na ordem em que esses atores interagem ou, mais precisamente, a definição de quem apresenta propostas ou estabelece a agenda modifica o jogo que se estabelece entre os atores com poder de veto. Desse modo, alguns atores podem ser absorvidos ou se tornar pouco relevantes dada a atuação anterior de outros atores. É o caso, por exemplo, da interação entre Executivo e Legislativo quando o presidente da República controla a agenda. Nessa situação, qualquer presidente eleito apresentará uma proposta semelhante ao Legislativo, respeitando a curva de preferências deste ator, que terá atribuição de aceitar ou rejeitar a proposta encaminhada.

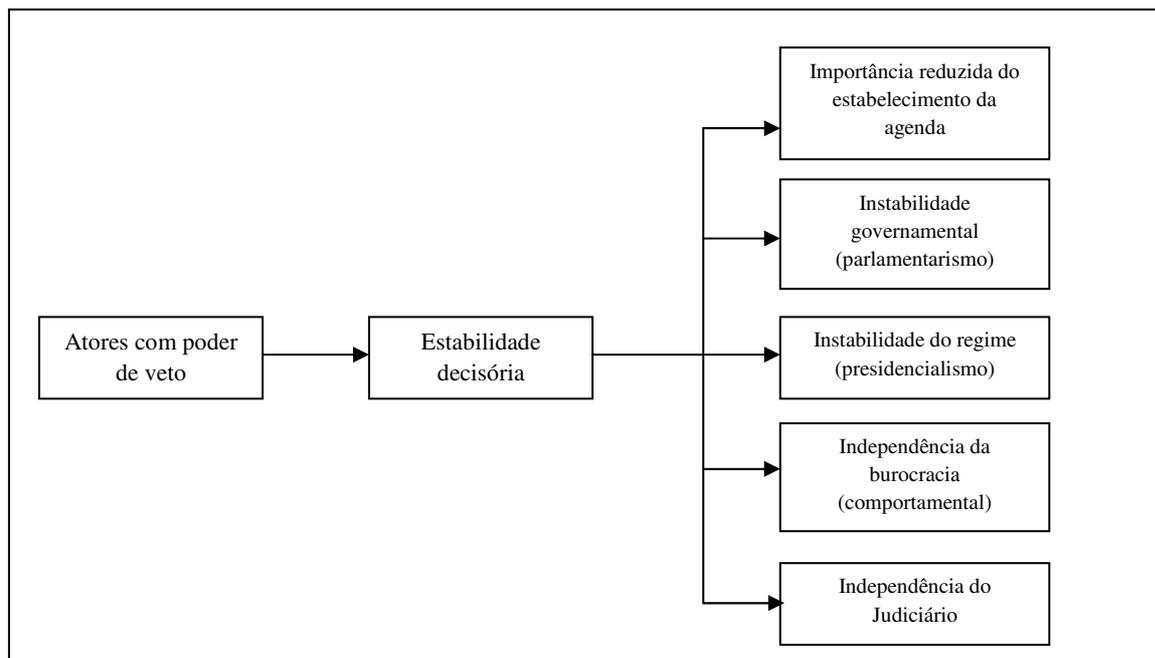
O modelo analítico proposto por Tsebelis para compreensão de sistemas governamentais, portanto, pauta-se basicamente pelo número de atores com poder de

¹⁴ Esse é o caso, por exemplo, de governos minoritários que podem governar mesmo sem contar com a maioria do parlamento. A desvantagem de ser minoritário pode ser contornada pelo domínio do poder de agenda frente ao parlamento e por estar centralmente localizado em relação aos outros atores com poder de veto, para que as políticas desejadas por governos minoritários sejam viabilizadas.

veto e pela distância ideológica entre eles¹⁵. Essas duas variáveis serão centrais para discussão da natureza de regimes políticos e para avaliação do desempenho de sistemas políticos, em particular na relação entre governos e parlamentos.

A estabilidade decisória repercute, assim, sobre uma série de características estruturais dos sistemas políticos, como ilustrado abaixo.

Figura III – Efeito de muitos *veto players*



Fonte: Tsebelis, 2009, p.19.

Em um sistema parlamentarista, a ineficácia para a produção de mudanças políticas pode acarretar na substituição do governo, causando instabilidade governamental. No presidencialismo, como os mandatos são fixos, tanto para o Legislativo como para o Executivo, a estabilidade decisória pode ser prejudicial para o sistema político em si, promovendo instabilidade do regime. Por fim, a incapacidade de tomar decisões políticas pode promover maior independência do Judiciário e da burocracia.

¹⁵ Tsebelis considera como relevante ainda o grau de coesão existente em um ator coletivo com poder de veto. Conforme argumentado no Capítulo 2, à medida que a coesão interna desses atores aumenta, a estabilidade decisória tende a aumentar, para contextos decisórios envolvendo maioria simples, e a diminuir, para maiorias qualificadas. O modelo, contudo, permite que se assemelhem atores coletivos a atores individuais para melhor rendimento analítico, tornando a coesão de atores coletivos uma variável menos mobilizada.

O federalismo é concebido como um arranjo institucional que produz um número maior de *veto players* que os Estados unitários. Tsebelis (2009:196) argumenta que o bicameralismo, com uma segunda câmara que efetivamente pode vetar propostas legislativas, e o uso de maiorias qualificadas explicam níveis maiores de estabilidade decisória.

Sua teoria, contudo, não considera comitês de articulação intergovernamental no âmbito de políticas setoriais, restringindo-se mais precisamente à produção legislativa. Nesta dissertação, será investigada a interação estratégica entre atores com poder de veto nessas comissões, ao decidir sobre aspectos estratégicos da implementação das políticas públicas, antecipando a construção de formulações e arranjos institucionais que podem se tornar inclusive objeto de legislação posterior.

Partiu-se das constatações acerca dos resultados produzidos por arranjos institucionais para produção de decisões intergovernamentais – paralisia ou estados subótimos –, complementando-se a análise teórica pela mobilização da teoria dos *veto players*. Do ponto de vista empírico, essas referências foram mobilizadas para estudar alguns regimes políticos (Alemanha e União Europeia, principalmente), sendo escassas as tentativas de estendê-las ao caso brasileiro, em particular para compreensão da dinâmica de funcionamento dos fóruns intergovernamentais de natureza consensual para coordenação das políticas setoriais de saúde, assistência social e educação.

O próximo capítulo fará a abordagem do formato de relações intergovernamentais presente nas políticas sociais no Brasil redemocratizado, destacando o contexto institucional de surgimento e de funcionamento das comissões que reúnem as três esferas de governo.

CAPÍTULO 2 – FEDERALISMO E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS: O CONTEXTO BRASILEIRO NO PÓS-88

A descentralização¹⁶ em diversos países da América Latina e no Leste Europeu, em período recente, esteve associada ao rompimento das práticas centralizadoras e antidemocráticas dos regimes autoritários. O binômio descentralização-democratização orientou a ação das elites políticas durante a transição democrática, que identificavam a transferência de maiores atribuições e recursos econômicos ao plano local como saída para o autoritarismo. Os liberais também se valeram do ideário em prol da descentralização. Esta esteve associada à desestatização de uma série de atividades anteriormente monopolizadas pelo Estado. O discurso por maior protagonismo da sociedade civil, na elaboração e execução de políticas públicas, aliado à necessidade de investimentos provenientes do setor privado, acentuou as virtudes associadas à descentralização.

Não obstante as esperanças depositadas no fortalecimento de atores políticos locais e na transferência da provisão de políticas públicas para mais próximo do cidadão, a descentralização pode resultar, conforme preconizado pela teoria do federalismo fiscal, em comportamentos individuais competitivos no plano municipal, em que se acentua a disputa pelos cidadãos por meio da redução dos impostos locais e pela consequente diminuição das políticas de bem-estar social.

É o risco que se corre com a descentralização descoordenada, que produz incentivos negativos às práticas democráticas. Segundo Melo (1996:15):

O neolocalismo tem repercussões predatórias sobre a cidadania social, ou seja, o *hobbesianismo municipal*, que se expressa, entre outras coisas, na disputa entre localidades por investimentos industriais – deslegitimando as prioridades sociais em lugar de benefícios fiscais e isenções tributárias –, nas estratégias de exclusão e apartheid social, em que mendigos são expulsos ou impedidos de entrarem em municípios afluentes, etc.

¹⁶ O conceito de “descentralização” intergovernamental pode ser analiticamente descrito como envolvendo a transferência de poder decisório sob três aspectos organizativos principais: político, administrativo e financeiro-tributário (LOBO, 1990).

Assim, a descentralização e suas consequências, positivas ou negativas, a depender dos arranjos institucionais adotados e dos atores e interesses em jogo, marcaram a trajetória recente de muitos países que emergiram de décadas de autoritarismo. Esse é caso brasileiro, cuja história recente será reconstituída sinteticamente neste capítulo.

A primeira seção irá explorar a forma como o federalismo brasileiro foi reinstituído na nova ordem constitucional brasileira e as mudanças provenientes de duas décadas de funcionamento da democracia brasileira. Está subdividido em três partes: uma análise da transição democrática e Constituição de 1988, onde se apostou na descentralização como artifício para promoção da democratização, produzindo um padrão predatório e não cooperativo de relações intergovernamentais; em seguida, analisa-se o período de promoção da estabilidade econômica, durante os dois governos de Fernando Henrique Cardoso, com medidas e consequências restritivas do ponto de vista fiscal; por fim, analisa-se o período Lula, que promoveu uma agenda de reformas constitucionais menos intensa, instituindo novos arranjos de coordenação federativa.

A segunda seção fará uma análise da trajetória recente das políticas de saúde, assistência social e educação, no âmbito do cenário mais abrangente do modelo de Estado de Bem-Estar Social existente no Brasil. O enfoque será o de como as relações intergovernamentais se configuraram na Constituição Federal e nas duas décadas posteriores de funcionamento da democracia brasileira.

Por último, na terceira seção deste capítulo, serão analisados alguns resultados recentes da coordenação intergovernamental ocorrida nas políticas sociais após a restauração da democracia brasileira, contrapondo-se elementos centralizadores que permitiram relativa igualdade na provisão de políticas reguladas com manutenção da autonomia dos entes federados.

2.1) DILEMAS DO FEDERALISMO BRASILEIRO APÓS A REDEMOCRATIZAÇÃO: DO FEDERALISMO PREDATÓRIO À (RE)CENTRALIZAÇÃO DA FEDERAÇÃO

2.1.1) A transição democrática brasileira: apostas na descentralização para democratização

A redemocratização brasileira, iniciada ao final dos anos 70 e desenvolvida ao longo da década de 1980, foi um processo político caracterizado pela transição “lenta, gradual e segura” do centralismo e do autoritarismo da ditadura militar para a instauração do novo regime democrático. Parte da explicação para configuração atual das instituições políticas brasileiras decorre dessa transição que, por um lado, foi impulsionada pela ocupação de governos locais e crescimento das bancadas comprometidas com a oposição democrática e, por outro, manteve parte dos instrumentos centralizadores presentes no período militar.

Antes da promulgação da Constituição Federal de 1988, movimentos pela distensão e flexibilização do regime militar já haviam se iniciado. Em 1979, no governo Figueiredo, foi promulgada a Lei da Anistia, que possibilitou o retorno ao país de exilados políticos. No mesmo ano, termina o bipartidarismo com a aprovação da Lei Orgânica dos Partidos, extinguindo MDB e ARENA, que seriam substituídos por um amplo conjunto de novos partidos políticos, principalmente de oposição ao regime¹⁷.

Em 1982, nas eleições para governador, a oposição somou um número maior de votos que a situação, elegendo 10 governadores (9 do PMDB e um do PDT). A oposição à ditadura passou a encontrar respaldo também na atuação dos governadores eleitos, que influenciaram todo o processo político, apoiando a campanha pelas Diretas-Já e promovendo a articulação política que elegeu indiretamente, em 1985, o então governador de Minas Gerais, Tancredo Neves, a presidente da República.

¹⁷ Como observam Abrúcio e Costa (1998), a ditadura militar também se utilizou de artifícios institucionais relacionados às relações intergovernamentais para ampliar seu apoio político: flexibilizou as regras para endividamento externo de estados e municípios, facilitando o acesso a empréstimos estrangeiros; aumentou o poder dos estados mais dependentes do governo federal (Norte e Nordeste), causando maior distorção na representação da Câmara Federal; e investiu um montante maior de recursos econômicos do II Plano Nacional de Desenvolvimento (II PND) nesses estados, sob a justificativa de descentralizar a produção industrial brasileira.

Segundo Abrúcio e Costa (1998), o novo federalismo que surgia com a Constituição de 1988 possuía a feição de um “federalismo estadualista”. A repartição do bolo tributário diminuiu a participação relativa da União para ampliação da participação dos Estados e dos Municípios. Foi ampliada ainda a articulação das bancadas estaduais em oposição a parte aos projetos federais com impacto na organização federativa, principalmente nos aspectos tributários¹⁸.

Nos primeiros anos da redemocratização brasileira vigorou uma relação predatória entre os Estados e a União. Os Estados transferiram sistematicamente as perdas com os encargos e a renegociação das dívidas estaduais para a União, socializando o ônus dos empréstimos tomados pelos Estados mais ricos da federação (os maiores devedores estaduais eram São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul).

A interação no plano horizontal, dos Estados e dos Municípios entre si, pode ser caracterizada, nos primeiros anos da Nova República, como uma competição não cooperativa. A guerra fiscal entre os Estados desenvolveu-se pela edição de benefícios fiscais para atração dos investimentos particulares, ignorando-se as determinações do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ)¹⁹. A articulação intermunicipal encontrava-se até então incipiente, com experiências fragmentadas de cooperação entre municípios e sem incentivos e ou planejamento no plano federal para indução dessas experiências.

¹⁸ Abrúcio e Costa (1998:47) chegam a afirmar que o poder dos estados provinha da “necessidade de o Governo Federal obter apoio político no Congresso Nacional, o que, pelo menos nas questões mais importantes, passava impreterivelmente pelas bancadas estaduais, pelo flanco federativo”. A tese é contestada por Souza (2005) e principalmente por Arretche (2009), que atribuem aos partidos políticos e aos instrumentos centralizadores presentes na Carta de 1988 o sucesso na aprovação da agenda política no Congresso Nacional. Independentemente do acerto ou não da tese de Abrúcio e Costa (1998), a caracterização feita por eles do período da redemocratização até a estabilização econômica promovida em meados da década de 1990 parece servir bem para reconstituição dos dilemas enfrentados no período, mesmo que estejam equivocados na identificação das causas para esses eventos.

¹⁹ O CONFAZ é um espaço formal de coordenação federativa vertical, criado pelo governo federal em 1975, durante a ditadura militar, para dirimir conflitos sobre tributação estadual. Em sua composição figuram obrigatoriamente representantes do Ministério da Fazenda e de todas as Secretarias Estaduais de Fazenda (SANO, 2009).

2.1.2) Divisão de competências federativas na Constituição Federal de 1988

Não obstante a interpretação de que o federalismo brasileiro produziu Estados fortes (ABRÚCIO e COSTA, 1998), uma análise da Constituição Federal de 1988 demonstra elementos centralizadores presentes nos mecanismos institucionais que configuram a relação Executivo-Legislativo no plano federal e a divisão de competências entre os entes federados (ARRETCHE, 2009).

O Executivo federal possui uma série de atribuições constitucionais que lhe imprimem vantagens estratégicas na relação com o Legislativo. A ele é destinada exclusividade sobre a apresentação de determinadas matérias (orçamentárias, tributárias, de organização da administração pública e referente aos servidores públicos civis e militares), além de possuir iniciativa concorrente para legislação ordinária e complementar. Para projetos de sua autoria, o Presidente pode solicitar regime de urgência, restringindo o tempo de apreciação pelo Legislativo. Por fim, o Executivo federal pode publicar decretos legislativos, as Medidas Provisórias, que possuem força de lei até sua apreciação pelo Congresso Nacional (INÁCIO, 2006).

Quanto ao federalismo, além de considerá-lo cláusula pétrea, a Constituição Federal foi bem clara ao atribuir a todos os entes federados autonomia²⁰. Nesse sentido, a repartição de competências é um elemento central para se compreender o arranjo federativo. Há basicamente três conjuntos de competências relevantes: legislativa, fiscal e sobre a execução de políticas públicas.

Para as competências legislativas, a Constituição de 1988 atribuiu à União competência privativa para estabelecer normas sobre um conjunto significativo de temáticas²¹. Os Estados dependem de lei complementar, ainda não editada, para legislar sobre estes assuntos. A União, os Estados e o Distrito Federal podem, contudo, legislar

²⁰ O art. 18 da CF dispõe que “a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição”.

²¹ O art. 22 da CF estabelece, em 29 incisos, as competências privativas da União de legislar sobre: I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho; II – desapropriação; (...) IV - águas, energia, informática, telecomunicações e radiodifusão; V - serviço postal; (...)XXIII - seguridade social; XXIV - diretrizes e bases da educação nacional; (...).

concorrentemente sobre diversas matérias²², de modo que a legislação estadual é plena enquanto não houver legislação federal, que deve se limitar a estabelecer normas gerais.

Não obstante os dispositivos constitucionais disponham esses limites à atuação legislativa dos Estados, a interpretação dada pela Corte Constitucional das competências federativas tem papel relevante para determinar o alcance e o significado das expressões constitucionais, com reflexos claros sobre o funcionamento da federação (SOUZA, 2005).

Segundo Silva (2010), há duas dificuldades associadas à interpretação das competências legislativas: uma conceitual-material, para as competências privativas, no entendimento do que se compreende por legislar sobre, por exemplo, “desapropriação”, “direito civil” e “propaganda comercial”; a outra conceitual-formal, no caso das competências concorrentes, sobre o que significa a atribuição federal de editar “norma geral”.

Essa abertura interpretativa do texto constitucional, que poderia ampliar a autonomia legislativa dos entes subnacionais, contudo, é interpretada pelo Supremo Tribunal Federal de forma assistemática, em alguns casos, e centralista²³, em outros, submetendo as leis e constituições estaduais à legislação federal. Cria-se, assim, “um modelo de federalismo simétrico em uma federação assimétrica” (SOUZA, 2005:111).

Quanto à organização das competências fiscais, o modelo adotado no Brasil é o da especialização, em que cada esfera de governo promove a arrecadação de um tributo diferente. O imposto de renda e sobre operações financeiras coube ao governo federal; o imposto sobre propriedade urbana e territorial ficou para os municípios; o imposto sobre o consumo foi dividido para os três entes federados, cabendo aos Estados a maior participação nas receitas (BARBOSA e BARBOSA, 2005).

²² O art. 24 da CF estabelece, em 16 incisos, competências concorrentes entre a União e os Estados de legislar sobre: I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico; II - orçamento; (...) IX - educação, cultura, ensino e desporto; (...)XII - previdência social, proteção e defesa da saúde; (...) XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência; XV - proteção à infância e à juventude; (...).

²³ Para uma discussão mais detida da atuação do STF na jurisdição constitucional, que repercute diretamente no federalismo brasileiro pela adoção do “princípio da simetria”, ver Araújo (2009).

Essa organização tributária não foi suficiente²⁴, como será discutido mais adiante, para financiar as atribuições assumidas pelas esferas de governo, o que gerou a necessidade de criação de transferências intergovernamentais, tanto de forma horizontal (como os arranjos consorciativos), quanto de forma vertical (os Fundos de Participação dos Municípios e dos Estados, assim como as transferências voluntárias de recursos).

Por fim, no âmbito da execução de políticas públicas, a Constituição Federal definiu um rol de atribuições privativas da União²⁵, mas destinou outro conjunto amplo de competências comuns para atuação conjunta com Estados e Municípios²⁶. Nesse bojo inserem-se as atribuições relacionadas à saúde, educação, assistência social, cultura e meio ambiente. Não obstante haja outros dispositivos constitucionais disciplinando essas matérias, a articulação federativa foi determinada como uma atribuição comum, havendo a previsão de edição de leis complementares para promoção da cooperação entre os entes federados (ainda não publicadas).

Como será analisado em seguida, a inexistência de responsabilidades claras entre os entes federados na implementação de muitas políticas públicas pode ter como consequências negativas conflitos entre jurisdições e a acentuação de iniquidades.

²⁴ A resultante desse processo, contudo, evidencia a descentralização fiscal para os entes subnacionais. Segundo dados de Giambiagi e Além (2008), a receita tributária disponível da União diminuiu de 68% em 1976/1980, para 56% em 1991/1995 e 51% em 2001/2004; para os estados, ampliou-se de 23% em 1976/1980 para 27,9% em 1991/1995 e 29% em 2001/2004; para os municípios, os entes federados que mais ganharam em relação aos outros, os recursos situavam-se em cerca de 9% em 1976/1980, aumentando para 16,1% em 1991/1995 e 20,4% em 2001/2004.

²⁵ O art. 21 da CF estabelece, em 25 incisos, as competências privativas da União para: I - manter relações com Estados estrangeiros e participar de organizações internacionais; II - declarar a guerra e celebrar a paz; (...) VI - autorizar e fiscalizar a produção e o comércio de material bélico; VII - emitir moeda; (...) XX - instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos; XXI - estabelecer princípios e diretrizes para o sistema nacional de viação; (...).

²⁶ O art. 23 da CF estabelece, em 12 incisos, as competências comuns na execução de políticas públicas, dentre as quais: I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público; II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência; (...) V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência; VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas; (...) IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico; X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

Observa-se, portanto, que o novo desenho constitucional federativo brasileiro adotou como estratégia o fortalecimento das instâncias locais, a descentralização de recursos fiscais e autonomia política dos entes subnacionais, propiciando também os instrumentos centralizadores legislativos e financeiros para que o governo federal pudesse orquestrar a articulação necessária para cooperação intergovernamental.

2.1.3) Período FHC: estabilização macroeconômica com reformas constitucionais

Apesar das garantias constitucionais asseguradas pela Constituição de 1988, o Brasil inicia o novo período democrático com dificuldades para lidar com a alta inflação e com a desestabilização monetária. A crise política do governo Collor agrava ainda mais o cenário político-econômico, em que se sucedem tentativas de debelar a deterioração da economia brasileira.

A reforma iniciada no governo Itamar, pelo então Ministro da Fazenda e seu sucessor presidencial, Fernando Henrique Cardoso, teve como carro-chefe o Plano Real. Para seu sucesso e consolidação, contudo, um conjunto de medidas político-institucionais foram implementadas, o que resultaria, no final do período, em mudanças substantivas para o padrão das relações intergovernamentais.

O controle do processo inflacionário ocorreu no mesmo período em que a crise financeira dos estados se agravava (ABRÚCIO e COSTA, 1998), deteriorando ainda mais as finanças públicas estaduais. A maior pressão focou-se nos bancos estaduais, que não conseguiram mais rolar as dívidas dos governos estaduais.

Esse cenário calamitoso no plano estadual pavimentou o controle federal sobre o déficit fiscal: foram promovidas a renegociação das dívidas em 1997, a privatização dos bancos estaduais e de várias empresas estatais, ocorrendo a edição, ao final do processo de ajuste fiscal, da Lei de Responsabilidade Fiscal e a Lei de Crimes Fiscais (GAMA NETO, 2011:131). As novas regras possibilitaram a regularização dos repasses financeiros intergovernamentais, de forma estável e planejada.

Em paralelo, foram empreendidas medidas para retomada da capacidade do governo central em promover mudanças institucionais e induzir a ação dos demais entes federados. O governo federal ampliou o montante de recursos à sua disposição; organizou a desvinculação das receitas orçamentárias obrigatoriamente divisíveis com

os outros entes federados, que passaram a ser recolhido em um fundo específico controlado pelo governo federal²⁷; ampliou a alíquota de impostos e criou novos tributos, com destaque para as contribuições sociais, cuja arrecadação não entra no bolo tributário a ser dividido com Estados e Municípios (GIAMBIAGI e ALÉM, 2008).

Desse modo, a cooperação federativa, em particular a vertical, foi promovida como resultado de uma série de medidas empreendidas pelo governo federal, que direta ou indiretamente repercutiram sobre as relações intergovernamentais. Abrúcio (2005) aponta, em adição às medidas destacadas, os seguintes mecanismos de ação federativa utilizados pelo governo FHC (1994-2002):

1) o combate à inflação e a respectiva regularização dos repasses, permitindo uma negociação mais estável e planejada com os outros entes; 2) a associação dos objetivos da reforma do Estado, como o ajuste fiscal e a modernização administrativa, com a descentralização; 3) condicionou a transferência de recursos à participação da sociedade na gestão local; 4) criou formas de coordenação nacional das políticas sociais, baseadas na indução dos governos subnacionais a assumirem encargos, mediante distribuição de verbas, cumprimento de metas e medidas de punição, também normalmente vinculadas à questão financeira, além de utilizar instrumentos de redistribuição horizontal no Fundef; 5) adoção de políticas de distribuição de renda direta à população, partindo do pressuposto de que o problema redistributivo não se resolveria apenas com ações dos governos locais, dependendo do aporte da União; 6) aprovou um conjunto enorme de leis e emendas constitucionais, institucionalizando as mudanças feitas na federação, dando-lhes, assim, maior força em relação às pressões conjunturais e 7) estabeleceu instrumentos de avaliação das políticas realizadas no nível descentralizado, especialmente na área educacional.” (ABRÚCIO, 2005:54)

2.1.4) Governo Lula e a nova agenda federativa: manutenção das reformas anteriores, com criação de novos espaços de deliberação

O governo Lula herdou parte significativa dos desafios que começaram a ser enfrentados pelo governo anterior. Sua agenda de reformas, segundo Trevas (2004:4), desenvolveu-se sob duas grandes premissas: 1) a concertação entre atores sociais; e 2) a repactuação federativa.

²⁷ Conforme descrito por Melo (2005:858), foi instituído inicialmente o Fundo Social de Emergência – FSE “por um período específico de tempo. Essa estratégia contábil foi reafirmada posteriormente com o Fundo de Estabilização Fiscal – FEF e, mais recentemente, com a Desvinculação de Receitas da União – DRU”.

Nesse último aspecto, as medidas tomadas parecem ter sido menos restritivas e conflituosas que no período FHC. Foram intensamente utilizados instrumentos de participação popular, como as Conferências Nacionais para políticas setoriais, em conjunto com mecanismos de incentivos financeiros para induzir os entes subnacionais a assumirem a execução e o controle de políticas públicas setoriais.

Em 2003, é criado o Comitê de Articulação Federativa (CAF), no interior da Casa Civil, na Presidência da República, logo após a realização da VI Marcha à Brasília em Defesa dos Municípios. Foi uma tentativa de dar uma resposta às demandas dos prefeitos por mudanças no pacto federativo, pautando uma agenda de políticas transversais com associações de prefeitos²⁸.

A agenda federativa, durante o governo Lula, concentrou-se em medidas infraconstitucionais e de gestão, com a criação de novos mecanismos de coordenação federativa: foi normatizada a criação e formalização dos Consórcios Públicos; os programas de transferências de renda foram unificados no Programa Bolsa Família; foram aprovadas medidas para financiamento e regulação do transporte escolar e salário educação.

Conforme apontam Barbosa e Barbosa (2005), em 2003, foi tentada uma Reforma Tributária de proporções maiores, que tinha como objetivos elevar a eficiência econômica e a competitividade, diminuir a regressividade e a informalidade, além de eliminar a guerra fiscal, com a regulamentação única sobre o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) e a proibição de novos incentivos fiscais. A reforma aprovada, contudo, manteve-se “restrita ao ajuste fiscal, como a desvinculação das receitas tributárias e a prorrogação da CPMF, mas deixou de lado a questão central do ICMS, que mexe com o federalismo fiscal” (BARBOSA e BARBOSA, 2005:317).

Em comum ao período pós-redemocratização, portanto, observa-se o esforço de se azeitar as relações entre os governos federal, estaduais e municipais, ora por meio de restrições à autonomia dos entes subnacionais, ora com a promoção de instrumentos para cooperação federativa.

²⁸ O CAF é composto por representantes de 18 Ministérios e de três organizações de representação dos prefeitos: Frente Nacional dos Prefeitos (FNP), a Confederação Nacional dos Municípios (CNM) e a Associação Brasileira dos Municípios (ABM).

A próxima seção discutirá com mais detalhes as ações empreendidas para articulação federativa nas políticas setoriais, partindo-se das trajetórias e desafios de cada uma delas.

2.2) TRAJETÓRIA RECENTE E INICIATIVAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA NAS POLÍTICAS SOCIAIS

As interpretações para o modelo de bem-estar social adotado no Brasil até a Constituição de 1988 convergem com relação a quatro características marcantes: a) seu caráter residual, meritocrático e corporativista; b) concentração de recursos em determinadas regiões do país, privilegiando, dentro dessas regiões, as áreas urbanas; c) períodos de supressão das igualdades democráticas e da autonomia federativa associados à expansão e à consolidação da seguridade social; e d) a manutenção de sistemas paralelos (ora complementares, ora rivais) entre o setor público e a iniciativa privada.

A organização de serviços sociais privilegiou a incorporação seletiva de segmentos da sociedade brasileira (trabalhadores urbanos), pautando-se pela predominância dos benefícios contributivos (exclusivos para os que possuíam carteira de trabalho). O Estado brasileiro organizou a política social, até o final da década de 1970, sob as bases da cidadania regulada, em que são cidadãos “todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei” (SANTOS, 1979:75).

Quanto à distribuição territorial das ações de bem-estar social, o Brasil caracterizou-se tradicionalmente como um regime no qual há serviços universalizados, como a educação básica e a saúde, embora estratificados, mas cuja característica principal seria a acentuada heterogeneidade territorial (FILGUEIRA, 1997:13). Segundo esse argumento, conviveram e ainda convivem no país realidades opostas: algumas regiões estão servidas pelo mercado formal e pelo Estado, ao passo que em outras zonas de menor desenvolvimento econômico a população se incorporaria ao modelo de proteção social a partir de arranjos patrimonialistas e clientelistas, em razão da virtual desproteção.

A gênese do modelo de proteção brasileiro explica seu conservadorismo e a baixa preocupação em incluir setores da população historicamente discriminados. A progressiva responsabilização do Estado na consolidação e na formatação da seguridade social ocorreu nos períodos de autoritarismo político – a Era Vargas de 1930 a 1945 e a ditadura militar de 1964 a 1984 (ALMEIDA, 1995).

Ainda, em seu processo de construção histórica, a provisão pública de bens e serviços sociais é posterior à organização das ações filantrópicas e particulares. Paralelamente à ação do Estado, e em muitas ocasiões incentivadas por ele, a iniciativa privada na área social desenvolveu-se como um sistema rival, excludente e frouxamente articulado às necessidades do setor público. Esse é um dos desafios postos às políticas setoriais: conviver harmonicamente com serviços particulares, ora complementares, ora opostos e concorrentes à rede pública.

A recente expansão das políticas sociais após a promulgação da Constituição Federal de 1988 é positivamente surpreendente, não somente pelos resultados exitosos, ainda em curso, na diminuição da miséria e de desigualdades históricas, mas por se dar em ambiente democrático e de pleno exercício das liberdades civis e políticas. Dado esse pano de fundo, serão analisadas as trajetórias das políticas de saúde, assistência social e educação, as quais irão constituir arenas tripartites que serão objeto de análise desta dissertação. Parte-se das previsões constitucionais para as principais mudanças institucionais das duas décadas seguintes, com ênfase para o aspecto da organização de instrumentos de gestão intergovernamental.

2.2.1) Saúde

A área da saúde teve constitucionalizado seu formato de relações intergovernamentais, o que a difere das três políticas sociais analisadas. A coalizão sanitária, formada por integrantes do “movimento sanitário” e do “movimento popular em saúde”, com a participação também do Movimento Municipalista em Saúde, teve como referencial ético a saúde como valor universal (VAITSMAN, 1989 *apud* MENICUCCI, 2010). A discussão parlamentar, durante a Assembleia Constituinte, manteve articulação estreita com o movimento pela reforma sanitária. Os planos de saúde e prestadores privados, contudo, também se articularam com os parlamentares para manutenção do *status quo*. A resultante desse movimento foi um processo de

“inovação limitada” (MENICUCCI, 2010), que refletiu um sistema dual: estatizante e predominantemente público, em sua concepção, e livre para a participação da iniciativa privada, complementar ao sistema.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é previsto constitucionalmente, tendo sido regulamentado, em 1990, pelas Leis Orgânicas nº 8.080 e nº 1.842. Essa legislação traçou os principais objetivos e diretrizes para constituição e funcionamento dos serviços que compõem o SUS. Reafirmou os dispositivos constitucionais da saúde como direito universal e acesso igualitário, detalhando as condições para proteção, promoção e assistência à saúde.

Quanto às competências de cada ente federado, a Lei nº 8.080/90 define como atribuições comuns atividades típicas da gestão pública, como planejamento, programação orçamentária, monitoramento e avaliação das ações governamentais e da situação de saúde da população. As competências para cada esfera de governo atribuem à União ações de caráter nacional, como a coordenação das redes de alta complexidade, laboratórios de saúde e as vigilâncias epidemiológica e sanitária, além da regulação com o setor privado e a descentralização das ações de saúde; ao Estado, cabe o papel de complementar as ações do governo federal, apoiar técnica e financeiramente os Municípios e coordenar a implantação das redes hierarquizadas; aos Municípios, cabe a execução, fiscalização e normatização complementar dos serviços de saúde, em colaboração com os demais entes federados.

Segundo a Lei nº 8.142/90, a participação social deve se dar pela composição de conselhos e organização de conferências de saúde nos âmbito dos três entes federados. Os repasses de recursos para financiamento das ações e serviços de saúde devem ser alocados em fundos orçamentários específicos. A transferência “fundo a fundo”, presente também nas políticas de educação e assistência social, é uma ferramenta que amplia a transparência, facilita o controle público e desburocratiza as regras da administração pública para as transferências intergovernamentais.

O financiamento da política de saúde, conforme argumenta Menicucci (2007), tornou-se o “calcanhar de Aquiles” na concretização das mudanças sistêmicas de grande envergadura necessárias à institucionalização do SUS. Ao longo da década de 1990 e início da seguinte, são votadas duas emendas à Constituição sobre essa temática: a EC nº 12/1996 e a nº 29/2000. A EC nº 12/1996 introduziu um novo tributo destinado ao

financiamento da seguridade social: a CPMF²⁹. Apesar de ter sido impulsionada por uma articulação ampla, encabeçada pelo Ministério da Saúde, os recursos arrecadados com a contribuição social sobre movimentações bancárias foram deslocados para fazer frente a outras prioridades do governo federal, como a necessidade de produzir superávit primário. Para o fortalecimento do financiamento compartilhado da política de saúde, a EC nº 29/2000 obrigou a aplicação mínima de recursos públicos por parte dos três entes federados. A União deveria aplicar o orçamento empenhado no exercício anterior, corrigido pela variação do Produto Interno Bruto nominal dos dois exercícios financeiros imediatamente anteriores. Foi escalonada a aplicação orçamentária de recursos pelos governos estaduais e municipais, até se alcançar, em 2004, 12% para os Estados e 15% para os Municípios³⁰.

Como decorrência da necessidade de coordenação intergovernamental e de fortalecimento da gestão compartilhada do SUS, foi-se organizando um modelo de articulação inovador, que previu a pactuação³¹ entre os três entes federados, no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite³² (CIT), de diretrizes, responsabilidades e metas

²⁹ A Contribuição Provisória sobre a Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira (CPMF) foi extinta, no entanto, em dezembro de 2007, no Senado, mesmo havendo a proposta de redução da alíquota de 0,38% para 0,25% com destino exclusivo para a saúde pública.

³⁰ A regulamentação da EC 29 foi prevista pela própria emenda, sendo necessária sua revisão a cada cinco anos. Os principais temas discutidos desde então foram o conceito de gasto em saúde, os mecanismos para observação e cumprimento dos mínimos constitucionais em saúde por Estados e Municípios e a definição de um percentual mínimo de gasto federal em saúde. A Lei Complementar 141/2012, que regulamentou a EC 29, avançou nas duas primeiras questões, mantendo, contudo, as mesmas regras para os dispêndios federais no setor. Não foram aprovadas novas fontes de financiamento para área, como a proposta de uma Contribuição Social para a Saúde (CSS).

³¹ O termo “pactuação” é muito utilizado pela literatura e pelos próprios participantes das comissões intergovernamentais para caracterizar o processo de negociação e articulação de uma proposta no fórum. Dizer que uma proposta foi “pactuada” significa que houve sua aprovação voluntária e consensual pelos participantes da comissão.

³² A CIT originou-se pela Portaria 1180/1991, conforme recomendação do Conselho Nacional de Saúde, como uma “comissão técnica” para assistir o Ministério da Saúde em questões relacionadas à implementação e ao financiamento do SUS, cujas deliberações deveriam ser apresentadas periodicamente ao Conselho (LUCCHESI *et al.*, 2003). Posteriormente foi ampliado seu escopo e formato de atuação, tendo sido recentemente reconhecida pela Lei 12.466/2012, que modificou a Lei 8.080/1990, como espaço “de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

comuns para o sistema, em âmbito nacional. Do mesmo modo, organizaram-se Bipartites (com representação dos governos estaduais e municipais), nos Estados.

A concretização das principais deliberações e compromissos de gestão entre os entes federados tomou a forma de portarias ministeriais³³, pactuadas na CIT, nas quais são explicitadas as obrigações a serem assumidas pelos entes federados na provisão de ações e serviços de saúde, o que orientaria a alocação dos recursos federais.

O desenho promovido pelas normatizações infraconstitucionais para a saúde introduziu uma divisão mais clara de competências no que diz respeito a outras áreas de atuação da política de saúde não definidas na Constituição ou pela legislação federal. O exemplo recorrente é a normatização da atenção básica, por meio de portarias ministeriais que criaram incentivos *per capita* e vinculados a programas prioritários (como a Estratégia Saúde da Família). Com isso, promoveram-se mudanças para que esse nível de atenção ficasse sob a responsabilidade dos gestores municipais (ARRETCHE, 2002; VAZQUEZ, 2010). Criaram-se também “níveis de habilitação” dos entes federados ao SUS, para explicitar e dividir responsabilidades entre os gestores na provisão dos serviços de saúde e gestão dos recursos federais³⁴.

A efetivação de uma “rede regionalizada e hierarquizada”, que promovesse ganhos de escala na prestação dos serviços, principalmente de média complexidade, vem sendo discutida desde o início dos anos 2000, com a introdução da estratégia de regionalização dos serviços de saúde. Pelo menos duas iniciativas foram empreendidas para promover essa discussão: a proposição de módulos assistenciais, agrupados em micro e macro regiões na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS); e os

³³ Dentre as portarias discutidas, podem ser destacadas aquelas cujo objetivo foi o de traçar a organização mais ampla do sistema de saúde, caso das Normas Operacionais Básicas (01/91; 01/92; 01/93 e 01/96), das Normas Operacionais de Assistência à Saúde (01/2001 e 01/2002) e do Pacto pela Saúde. A recente regulamentação da Lei nº 8.080/1990, por meio do Decreto 7.508/2011, introduziu uma nova dinâmica para organização intergovernamental: sua procedência foi um decreto presidencial, que introduziu a possibilidade de acordos de vontades entre os entes federados nas regiões de saúde: os chamados Contratos Organizativos da Ação Pública (COAP), conforme discutido a seguir.

³⁴ O Pacto pela Saúde revogou esse mecanismo de níveis de habilitação, com o argumento de que todos os gestores compõem o SUS e estariam aptos a gerenciar os recursos federais. Essa é parte das reivindicações dos gestores estaduais e municipais, que defendiam sua autonomia constitucional para que deixassem de existir “as “habilitações” que, teoricamente, implicavam a “permissão” do Ministério da Saúde para que o município e o estado fossem reconhecidos como gestores da saúde em seus territórios. Em substituição à “habilitação”, é instituído o termo de compromisso, instrumento que vai formalizar os acordos e os pactos entre os gestores” (SANTOS e ANDRADE, 2007).

Colegiados de Gestão Regional, espaço de deliberação política entre os gestores no âmbito das regiões de saúde, criados pelo Pacto pela Saúde, ambos dispositivos infraconstitucionais pactuados na CIT³⁵.

Analisando o esforço de financiamento municipal na saúde e a provisão dos serviços de atenção básica, no período de 1999 a 2006, Vazquez (2010) chega às seguintes conclusões:

- “1) A regulação federal na área da saúde resultou em aumento do gasto municipal em saúde com recursos próprios, em função dos efeitos da vinculação dos recursos destas esferas imposta pela EC 29. Já as transferências federais do SUS contribuíram menos com a expansão do gasto, pois apesar do aumento real observado, havia possibilidade de uma ampliação maior dos gastos federais, pois não houve correção adequada dos valores referências para os repasses.
- 2) Os resultados revelam que houve ampliação da cobertura da atenção básica, os quais são executados localmente, mas com diretrizes definidas centralmente, estabelecendo assim um padrão nacional de atuação descentralizada da política;
- 3) A estratégia de regulação também foi capaz de reduzir as desigualdades horizontais no financiamento da saúde, pois estabeleceu um patamar mínimo de gasto próprio e condicionou repasses adicionais à ampliação da oferta municipal das ações e serviços de saúde.” (VAZQUEZ, 2010:27)

A organização das relações intergovernamentais na área da saúde obedeceu, assim, a estratégia de regulação constitucional, complementada por numerosas normatizações federais infraconstitucionais, responsáveis pela determinação de papéis e recursos financeiros (incentivos) para que os entes subnacionais assumissem novos encargos na organização do SUS.

2.2.2) Assistência social

A assistência social teve historicamente baixa capacidade de se organizar como política pública, apresentando um modelo desordenado e desarticulado de proteção. O

³⁵ A recente discussão dos Contratos Organizativos da Ação Pública na Saúde parece ser uma nova etapa do debate sobre regionalização, visando dar *enforcement* aos compromissos assumidos em cada região de saúde. Diferentemente das duas outras iniciativas, a criação desse instrumento se deu a partir de um decreto federal, que regulamentou aspectos da Lei nº 8.080/1990. O detalhamento do que se entende por esse contrato, e sua normatização no âmbito do SUS, contudo, foram submetidas a debate e pactuação na CIT.

Estado participou de forma indireta, subsidiando ações executadas por instituições filantrópicas. A pobreza manteve-se à margem da agenda política dos governos brasileiros, ora trada como questão de polícia, ora como “boa ação” no campo da caridade (CARDOSO e JACCOUD, 2005).

A Constituição Federal de 1988 assegurou, mesmo com limitações, um novo *status* para a política de assistência social. Esta foi inserida formalmente no bojo da seguridade social, ao lado da saúde e da previdência social. Como princípios norteadores, foram firmados: a) seu caráter não contributivo; b) a descentralização político-administrativa; e c) a participação popular na formulação e controle das políticas de assistência social.

Não houve divisão clara dos papéis dos entes federados no texto constitucional, a não ser pela menção de que a coordenação e as normas gerais caberiam à União, ao passo que às esferas estaduais e municipais, assim como às entidades socioassistenciais, caberiam a coordenação e execução de seus próprios programas. O maior avanço para a provisão de assistência esteve na garantia prevista constitucionalmente de um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência ou idoso que não pudesse prover sua subsistência. É um direito que não implicaria serviços assistenciais complementares, cujo pagamento seria organizado e custeado pela previdência social, em âmbito nacional³⁶.

Em 1993, é editada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a última das regulamentações no âmbito da seguridade social. São definidas competências para os entes federados, de modo que a União fica responsável pelo pagamento do benefício de prestação continuada e pelo financiamento de programas e serviços assistenciais de âmbito nacional e de ações emergenciais, em parceria com Estados e Municípios. Aos Estados, é dado o caráter de financiar benefícios eventuais (auxílio natalidade e funeral) e de fomentar ações assistenciais em âmbito regional ou local e atender ações emergenciais. Aos Municípios, é destinada a execução direta das ações assistenciais e a prestação dos benefícios eventuais à população.

³⁶ O Benefício de Prestação Continuada só seria regulamentado, contudo, pela LOAS e efetivado em 1996, durante o governo FHC (DRAIBE, 2003).

O financiamento da assistência social não teve normatização constitucional que definisse a aplicação mínima de recursos orçamentários pelos entes federados. O texto constitucional previu isenção da contribuição à seguridade social às entidades assistenciais, reiterando a organização filantrópica da área. Foi determinado na LOAS, contudo, a separação dos recursos financeiros destinados à assistência social em fundos orçamentários específicos, o que possibilitou a mesma sistemática de transferências intergovernamentais “fundo a fundo”³⁷ das políticas de educação e saúde.

A definição das relações intergovernamentais na assistência seguiu de perto a lógica adotada na saúde. Foram mobilizadas portarias ministeriais³⁸ para criação de espaços comuns de discussão intergovernamental, chamados de Comissão Intergovernamental Tripartite (CIT), em âmbito nacional, e Bipartites, nos espaços estaduais. Normas infraconstitucionais organizaram ainda “níveis de habilitação” para os gestores municipais, no final da década de 1990, que se restringiu a definir a gestão dos recursos federais destinados à área³⁹.

Em 2003, a política de assistência social passou por uma ampla “reforma da implementação”, com a remodelação da articulação intergovernamental e da organização dos serviços socioassistenciais (SÁTYRO e SCHETTINI, 2011). O governo Lula priorizou a temática do combate à pobreza em sua agenda governamental, unificando a coordenação da área no nível central, no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A concepção da própria política de assistência social foi reformatada, com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que, apesar não haver previsão constitucional, tenta fazer um

³⁷ Como observa Lima (2004) o financiamento da política manteve-se dicotomizado: os serviços de combate à pobreza e assistência foram organizados por meio de transferências regulares e automáticas, baseadas em séries históricas, ao passo que os programas e projetos ficaram submetidos ao estabelecimento de convênios pela esfera federal. Esse cenário, no entanto, está em processo de reorganização, com a criação de novos pisos e definição de níveis de complexidade, como se verá adiante.

³⁸ Das quais podem ser destacadas aquelas direcionadas à formalização de compromissos sistematizados entre os entes federados, como as Normas Operacionais Básicas de 1997, 1998 e 2005 e a Política Nacional de Assistência Social, de 1998 e 2004 (SÁTYRO e SCHETTINI, 2011).

³⁹ Programas visando atender alguns públicos-alvo da assistência social foram institucionalizados, como Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, em 1996; Programa Agente Jovem, em 1999; Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, em 2001, mas sem que houvesse reorganização da lógica operacional da assistência social, que permaneceu fragmentada e sob a responsabilidade das entidades filantrópicas, com frágil coordenação governamental.

reordenamento político-institucional para área. A partir de uma nova Política Nacional de Assistência Social, em 2004, e da Norma Operacional Básica do SUAS, em 2005, foram criados três níveis de atenção para a assistência e dois equipamentos público-estatais⁴⁰ para coordenar no território as ações e serviços da rede de prestação assistencial.

A estrutura institucional prévia foi mobilizada para a construção das inovações para esta área. As normas infraconstitucionais que dão origem ao SUAS⁴¹ foram discutidas e formatadas no âmbito da CIT, que passou a adquirir maior relevância na pactuação das mudanças que trariam consequências para todos os entes federados⁴² (SÁTYRO e SCHETTINI, 2011).

O SUAS fortaleceu ainda o modelo de financiamento “fundo a fundo” previsto na LOAS. Ao criar um conjunto de pisos assistenciais e ao institucionalizar programas de atenção, as transferências passaram a ser organizadas de forma automática e desburocratizada, condicionadas à implementação de serviços específicos, sendo alocadas a partir de critérios claros, previsíveis e universais, o que fortaleceu o arranjo institucional de coordenação entre as três esferas de governo.

Embora não haja ainda estudos conclusivos com relação aos resultados da implantação do SUAS no Brasil, pode-se afirmar que este modelo

“introduziu mudanças significativas nas relações entre entes federados e no papel que lhes cabe no Sistema, na forma de

⁴⁰ O SUAS foi organizado tendo como foco o grau de vulnerabilidade das famílias, a partir de dois níveis principais de atenção: a proteção social básica, para a prevenção de situações de risco de fragilidade dos laços familiares e comunitários (como pobreza, acesso precário a serviços sociais e fragilização dos vínculos afetivos); e a proteção social especial, em que há fragilização ou rompimento das relações familiares (como abandono e violação de direitos). Foram organizados dois equipamentos públicos para articular a rede de proteção socioassistencial no território: o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), os quais referenciam os serviços de atenção básica e especial, respectivamente.

⁴¹ Em 2011, seis anos depois da NOB-SUAS, a Lei nº 12.435 modificou a Lei nº 8.742/1993 – LOAS, formalizando a criação do Sistema Único de Assistência Social para “gestão das ações na área de assistência social (...) sob a forma de sistema descentralizado e participativo”.

⁴² A outra grande inovação para a área foi a transferência condicionada de renda à população em extrema pobreza, com a unificação e expansão de programas de transferência de renda anteriores: o Programa Bolsa Família. Embora o modelo de articulação intergovernamental seja mais centralizado que o SUAS, foram criados mecanismos de incentivos para melhoria da gestão municipal e estadual do programa, como o Índice de Gestão Descentralizada (IGD).

financiamento federal, na organização da proteção social, no papel das instâncias de negociação, pactuação, deliberação e participação” (SÁTYRO e SCHETTINI, 2011:24).

As relações intergovernamentais, no caso da assistência social, não se valeram de uma forte normatização constitucional, que compromettesse e responsabilizasse os governos a despender recursos com essa política pública. A recente reorganização do governo federal na área, no entanto, mobilizou ferramentas infraconstitucionais para definir atribuições, padronizar linhas de atuação e destinar recursos financeiros que pudessem induzir a ação dos demais entes federados, formatando o arranjo institucional necessário para efetivação do SUAS.

2.2.3) Educação

O funcionamento do sistema educacional brasileiro foi historicamente marcado pela desigualdade de oportunidades e pelo caráter regressivo de sua distribuição: as localidades mais vulnerabilizadas e com piores índices socioeconômicos estiveram servidas por escolas de pior qualidade. As redes educacionais vinculadas aos Estados e Municípios, particularmente na oferta de ensino básico e médio, desenvolveram-se de forma independente, com baixa coordenação e regulação por parte dos governos estaduais e federal para se evitar ineficiências e sobreposição de ações. (COSTA, 2005).

Na Constituição Federal de 1988, contudo, a política de educação apresenta-se como um direito social universal com a distribuição mais nítida de competências entre os níveis de governo, em comparação à saúde e à assistência social. Não obstante figure como um assunto cuja legislação é concorrente e a implementação e execução das ações seja comum aos demais entes federados, cabe à União a definição das diretrizes e bases da educação nacional. Além disso, no capítulo específico destinado à educação, há previsão constitucional explícita das competências de cada ente federado na provisão de serviços educacionais.

“Art. 211. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão em regime de colaboração seus sistemas de ensino.

§ 1º A União organizará o sistema federal de ensino e o dos Territórios, financiará as instituições de ensino públicas federais e exercerá, em matéria educacional, função redistributiva e supletiva, de forma a

garantir equalização de oportunidades educacionais e padrão mínimo de qualidade do ensino mediante assistência técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 14, de 1996)

§ 2º Os Municípios atuarão prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 14, de 1996)

§ 3º Os Estados e o Distrito Federal atuarão prioritariamente no ensino fundamental e médio.”⁴³

A vinculação orçamentária de recursos para área foi explicitada no texto constitucional desde sua promulgação, que manteve a regulamentação anterior da Emenda Calmon, de 1983 (VAZQUEZ, 2010). A União deverá aplicar ao menos 18% e os Estados e Municípios 25% das receitas com o desenvolvimento e manutenção da educação⁴⁴.

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação⁴⁵ estabeleceu as diretrizes para a educação no país, afirmando os princípios de igualdade de condições no acesso, pluralismo de ideias e liberdade à docência e à pesquisa e a gratuidade no ensino público. Conforma também o regime de parceria entre os entes federados para organização dos seus sistemas de ensino, detalhando os dispositivos constitucionais. A União é responsável por elaborar o Plano Nacional de Educação, manter uma rede federal em todo território nacional, dar assistência técnica e financeira a Estados e Municípios, estabelecer diretrizes curriculares e formas de avaliação nacional, além de autorizar e supervisionar o funcionamento dos cursos de ensino superior. Os Estados responsabilizam-se pela manutenção de suas respectivas redes de ensino e pela coordenação da provisão do ensino fundamental, com prioridade para assegurar o ensino médio. Os Municípios ficaram incumbidos por manter sua própria rede de ensino

⁴³ A redação atual foi dada pela Emenda Constitucional nº 14, de 1996, que modificou o termo “educação pré-escolar” por “educação infantil” e explicitou, com mais precisão, o papel dos Estados na educação fundamental e média.

⁴⁴ Como se verá adiante, o mínimo constitucional foi esmiuçado pela legislação posterior, definindo, para os gestores municipais e estaduais, valores mínimos a serem aplicados na educação fundamental. Foi também utilizado como parâmetro a partir do qual se estabelece a necessidade de suplementação da União aos Estados e Municípios para o pagamento do piso salarial nacional dos professores.

⁴⁵ A LDB é uma lei federal que normatiza a organização dos serviços de educação no território nacional. A primeira foi prevista pela Constituição Federal de 1934, tendo sido elaborada somente em 1961. A segunda LDB foi publicada em 1971, durante o regime militar.

e pela provisão da educação infantil e fundamental, devendo aplicar os percentuais mínimos previstos constitucionalmente nesses dois campos.

Na tentativa de superar as desigualdades entre os entes federados na provisão da educação fundamental, a EC nº 14/1996 criou o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF). Este fundo organizou a repartição automática de recursos para a educação fundamental, direcionando a aplicação dos mínimos constitucionais de estados e municípios para esse nível de ensino (RIBEIRO, 2007). A correção de desigualdades entre o Estado e seus respectivos Municípios ocorreria pela redistribuição de recursos para equiparação dos valores gastos por aluno entre regiões e pelo ajuste progressivo dos recursos aplicados para se alcançar um mínimo *per capita* nacional. A União assumiria a complementação dos recursos financeiros por meio de repasses aos entes federados que não alcançassem esse mínimo.

Em 2006, a EC nº 53, regulamentada pela Lei nº 11.494/2007, criou o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), que estendeu a sistemática do FUNDEF para toda educação básica (do ensino infantil ao médio). Definiu explicitamente os valores a serem complementados pela União e alterou a lógica de funcionamento e controle dos fundos, que passariam a ser acompanhados diretamente por conselhos criados especificamente para esse fim⁴⁶.

No mesmo ano, outra normatização impactante nas relações intergovernamentais foi a criação de um piso salarial nacional aos profissionais da educação pública, pela EC nº 56. A Lei nº 11.738/2008 estabeleceu o valor do piso salarial, que passaria a ser reajustado anualmente pelo mesmo percentual de crescimento do mínimo nacional previsto pelo FUNDEB.

Outros programas federais, centrais para área de educação, foram criados por lei federal ou Medida Provisória, alguns inclusive com previsão constitucional. Dentre eles estão o Salário Educação, o Programa Dinheiro Direto na Escola, e os programas

⁴⁶ Nesse contexto, foi prevista a Comissão Intergovernamental do FUNDEB, única instância em âmbito nacional na educação destinada à discussão federativa, que será analisada no Capítulo 3.

destinados à alimentação e ao transporte escolar, todos incentivos financeiros federais, cujo repasse é regular e automática (MACHADO, 2011).

Conforme aponta Vazquez (2010), para o período de vigência do FUNDEF (1997 a 2006), a indução promovida para a educação foi suficiente para que se alcançassem os seguintes resultados:

- “1) O acesso ao ensino fundamental foi praticamente universalizado, pois houve forte crescimento das matrículas já nos anos iniciais de funcionamento do fundo, especialmente nas UFs onde a taxa de cobertura era menor;
- 2) Houve forte municipalização deste nível de ensino, já que as resistências dos municípios em assumir a oferta foram retiradas, ao garantir recursos adicionais em proporção ao número de matrículas nas redes municipais;
- 3) As desigualdades horizontais foram bastante reduzidas dentro de cada estado, pois o valor aluno/ano repassado pelo fundo é igual, independente da capacidade contributiva de cada esfera de governo;
- 4) Já as desigualdades horizontais no plano nacional (interestaduais) foram limitadas pela reduzida participação da União no financiamento do fundo, em função do baixo valor mínimo nacional definido pelo governo federal.” (VAZQUEZ, 2010:16 e 17).

Como se observa pela trajetória traçada, diferentemente da saúde e da assistência social, a educação não organizou um arranjo institucional baseado em sistemas nacionais de pactuação federativa. As principais alterações nas relações intergovernamentais pautaram-se em mudanças constitucionais regulamentadas por leis e decretos federais, tendo como arena central de discussão o Legislativo nacional.

2.3) FEDERALISMO E RELAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS: REGULAÇÃO FEDERAL E AUTONOMIA LOCAL NA COORDENAÇÃO FEDERATIVA

As trajetórias descritas nesse capítulo evidenciam que as políticas de educação, assistência social e saúde foram fortalecidas pelo texto constitucional, garantindo-se a presença do Estado na elaboração, coordenação e execução das ações necessárias à sua efetivação em todo território nacional. O governo central, nas duas décadas seguintes, assumiu protagonismo na regulação dessas políticas, criando um conjunto de constrangimentos e incentivos para coordenar as ações dos entes subnacionais.

As competências legislativas foram centralizadas na União, que possui mecanismos institucionais para organizar sua agenda no Congresso Nacional. As competências tributárias foram segmentadas por esfera de governo, com ampliação da capacidade de arrecadação do governo federal, não obstante tenha havido crescimento da participação proporcional dos demais entes federados. As competências para execução de políticas públicas, em especial as três políticas sociais analisadas, mantiveram-se comuns, tendo sido objeto de regulação posterior por parte da União⁴⁷.

Dos instrumentos mobilizados para coordenação federativa, Vazquez (2010) destaca três tipos recorrentes na implementação das políticas de saúde, de educação e, pode-se acrescentar, de assistência social para o caso brasileiro: a) vinculação constitucional de receitas, para uniformizar minimamente o esforço conjunto de provisão dessas políticas (com exceção da assistência social); b) fundos específicos, que destacam as receitas destinadas às políticas sociais do bojo das demais receitas da administração pública e propiciam repasses de recursos com maior facilidade e transparência. No caso da educação, foram instituídos mecanismos de compensações financeiras mútuas entre os fundos, com a instituição do FUNDEF e, posteriormente, do FUNDEB; c) transferências condicionadas, que vincularam a transferência de recursos financeiros à exigência de implantação de determinados serviços, conforme normatização federal.

Uma questão pertinente é a de dimensionar, em que sentido e até que ponto, as comissões intergovernamentais existentes nos setores estudados estariam entre os institutos de coordenação, combinando propriedades centrípetas, como sua institucionalização em âmbito federal, com características centrífugas, regidos por regras de representação paritária e decisão consensual.

Em estudo recente, Arretche (2010) analisa os resultados obtidos em algumas políticas públicas que partem de desenhos regulatórios distintos quanto à relação centro-

⁴⁷ Lacuna esta complementada também pela ação de alguns governos estaduais para certas políticas públicas. A atuação destes governos, criando novas regras e incentivos financeiros ou complementando os da União, é uma variável importante para explicar diferentes trajetórias de descentralização obtidas pelos governos municipais (ARRETICHE, 2000).

periferia. Em sua análise, ela diferencia políticas reguladas⁴⁸ (saúde e educação), constrangidas pela legislação e supervisão federais, das políticas não reguladas (habitação, infraestrutura urbana e transporte público), nas quais a autonomia dos entes federados mantém-se para formulação e execução das políticas públicas. Arretche (2010) argumenta que as políticas reguladas combinam a centralização da autoridade com a possibilidade de discordância dos entes subnacionais, o que propicia a priorização dessas áreas (via constrangimentos federais), com discricionariedade para definir o nível de gasto desejado (autonomia local). As políticas não reguladas, diferentemente, são caracterizadas por assimetrias mais acentuadas entre os entes federados, sendo menos priorizadas e de forma mais desigual. O federalismo brasileiro, portanto, não pode ser caracterizado como autárquico e predatório, ou como impedimento à organização de políticas sociais nacionais com grau mínimo de uniformidade necessário à construção da cidadania (MARSHALL, 1967), um mesmo “status de igualdade” entre os indivíduos⁴⁹.

As políticas sociais estudadas neste trabalho podem ser identificadas como “reguladas”, o que supostamente confere maior organização da ação pública estatal, sendo as comissões reflexos dessa regulação setorial. Assim, além do desenho constitucional originário, importa analisar o conjunto de regras e iniciativas governamentais, no âmbito de cada política setorial, para organização de instrumentos que promovam duas finalidades centrais das instituições políticas democráticas (REIS, 2000; MACHADO, 2011): eficácia (no sentido do cumprimento dos objetivos pretendidos pelas políticas públicas) e contenção do poder (na preservação da autonomia política que caracteriza o federalismo).

A partir dos referenciais teóricos desenvolvidos por Scharpf (1988) e Tsebelis (2009), esta dissertação pretende analisar o funcionamento de comissões

⁴⁸ Como destacado anteriormente para o estudo produzido por Vazquez (2010), a assistência social pode também ser inserida entre as políticas reguladas, embora não haja ainda estudos conclusivos quanto à efetividade da regulação federal.

⁴⁹ Não obstante a dispersão de poder no federalismo brasileiro possa ser contornada, como demonstrado para o padrão das relações centro-periferia para algumas políticas sociais universais, restam assimetrias com relação à capacidade dos entes federados subnacionais darem respostas adequadas quanto ao desempenho para formulação e implementação de políticas e para discussão e controle das mesmas pelos Legislativos locais, correlacionando-se precariedade e penúria de condições a menor desenvolvimento institucional (ANASTASIA, 2007).

intergovernamentais nas políticas sociais que trabalham no sentido de *demos enabling*, representando interesses e valores dos entes subnacionais no processo de *policy decision-making* organizado em âmbito federal.

CAPÍTULO 3 – INSTÂNCIAS FORMAIS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA NO BRASIL NAS POLÍTICAS SOCIAIS: DESENHO INSTITUCIONAL E DESEMPENHO

A criação de espaços para coordenação federativa tem sido discutida por trabalhos recentes da literatura sobre políticas públicas no Brasil. As pesquisas enfatizam a maneira como a federação brasileira tem estruturado mecanismos de cooperação e parceria, contrastando escolhas políticas e desafios enfrentados pelos governos FHC e Lula (ABRÚCIO, 2005). Discutem também como determinados espaços de coordenação têm funcionado no âmbito de políticas públicas setoriais (ARRETCHE, 2004; ALMEIDA, 2005; SOUZA, 2005).

No rastro dessas pesquisas, o presente trabalho englobará a análise de algumas formas institucionalizadas de coordenação federativa. Os critérios de seleção foram:

- (1) ser instância decisória ou de negociação;
- (2) ter representantes do governo central e dos governos subnacionais (relação vertical);
- (3) ser exclusivamente federativa; e
- (4) ter natureza permanente, sem duração para terminar seus trabalhos⁵⁰.

Atendendo a esses critérios, foram identificadas no âmbito federal os fóruns de pactuação federativa das políticas de saúde, assistência social e educação, o Conselho Nacional de Política Fiscal (CONFAZ) e o Comitê de Articulação Federativa (CAF). Com base na literatura sobre políticas públicas no Brasil, essas cinco experiências de articulação federativa correspondem aos únicos casos encontrados que se adequavam aos critérios de seleção utilizados. Outros campos tradicionais de intervenção governamental não foram contemplados porque suas principais instâncias decisórias colegiadas não contam com nenhuma representação federativa (caso das políticas de habitação e saneamento, trabalho e emprego e previdência social) ou esta não é

⁵⁰ Não serão considerados arranjos informais ou *ad hoc* de coordenação federativa (como a frequência e regularidade com que burocratas de diferentes níveis de governo entram em contato), apesar de relevantes para o funcionamento das RIGs (WRIGHT, 1978).

exclusiva, dividindo o mesmo espaço com a representação corporativa e da sociedade civil organizada (caso da política de turismo).

Para esta dissertação, o enfoque será restrito às três políticas sociais identificadas. Além das limitações enfrentadas de tempo e de recursos, a priorização se deu em razão de: a) corresponderem às iniciativas governamentais mais significativas do modelo de bem-estar brasileiro, reunindo a maior parte dos recursos orçamentários dedicados à área social (MACHADO, 2011); b) terem previsão constitucional⁵¹; e c) terem desenvolvido em seu modelo de relações intergovernamentais trajetórias distintas, que repercutiram sobre o formato de coordenação federativa.

Este capítulo irá abordar, em sua primeira seção, como as instâncias de coordenação federativa foram formalmente organizadas, o papel que devem desempenhar e os principais recursos existentes para tanto. A segunda seção tratará de algumas dimensões relacionadas ao seu efetivo funcionamento, a partir dos registros sistematizados das reuniões das comissões.

3.1) DESENHO INSTITUCIONAL DAS INSTÂNCIAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA

A escolha das variáveis de comparação institucional estabelece o “denominador” comum pelo qual as instâncias de coordenação federativa serão contrapostas, permitindo-se que se possa caracterizá-las quanto a atributos considerados relevantes e, para muitos casos, necessários para que cumpram o papel que se espera delas.

⁵¹ As três políticas sociais analisadas possuem previsão expressa na Constituição Federal de 1988, em seu Título VIII, Da Ordem Social. São normatizadas, porém, de maneira distinta: enquanto para a saúde e para educação foram definidos percentuais constitucionais mínimos de gasto pelos entes federados, para a assistência social foi reconhecido seu campo de atuação, prevendo-se benefício mensal em um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, o que posteriormente foi regulamentado como Benefício de Prestação Continuada (BPC). Ver Capítulo 2 desta dissertação.

As duas próximas subseções detalham as dimensões que irão orientar o diagnóstico dos comitês ou conselhos de coordenação entre os entes federados, com os achados empíricos para cada uma das comissões⁵².

3.1.1) Capacidade governativa

A capacidade governativa foi o termo utilizado para apontar as condições de funcionamento dos fóruns de coordenação federativa, que promovam a estabilidade, previsibilidade e eficácia das decisões⁵³. A operacionalização da capacidade governativa se dará a partir de duas características básicas: estrutura organizacional e de funcionamento e processo decisório.

a) Estrutura organizacional e de funcionamento

A estrutura organizacional e de funcionamento compreende características que apontam para maior ou menor institucionalização das instâncias de coordenação, em termos de tempo de funcionamento, estabelecimento de rotinas e formalização de um *locus* próprio de atuação. Para tanto, são destacadas nove variáveis:

a.1) Ano de criação: o critério irá se pautar pela previsão expressa nas normas de criação, independentemente de experiências informais anteriores. É uma medida do grau de “longevidade” desses espaços, que informa, em algum grau, aspectos de sua institucionalização.

a.2) Vinculação no âmbito do governo federal: aponta o *locus* de atuação das instâncias de coordenação federativa. Basicamente são os Ministérios

⁵² Foram utilizadas para discussão do arranjo institucional as últimas versões das normativas que regulamentam a organização e funcionamento dessas instâncias de coordenação intergovernamental: para a assistência social e saúde, foram consultados os regimentos internos, respectivamente a Resolução CIT s/n (disponível em <http://www.mds.gov.br/acesso-a-informacao/orgaoscolegiados/orgaos-em-destaque/cit>, acessado em 30 de junho de 2012) e a Portaria GM/MS 2.686/2011. Para a educação, recorreu-se à Lei 11.494/2007, que regulamenta o FUNDEB.

⁵³ Optou-se pela não utilização do termo “governança” em razão das dificuldades de entendimento propiciadas por esse conceito. Como argumenta Offe (2009), “governança” tem sido utilizada indistintamente para conceitos estruturalmente diferentes nas ciências sócias (como a esfera social e estatal; ação política e econômica; estrutura e processos; questões domésticas e internacionais); está retoricamente conectada a atributos positivos; e é “despolitizada”, ignorando conflitos e interesses distintos entre atores que disputam poder e não estão simplesmente se organizando para superar problemas de ação coletiva.

setoriais, a Presidência da República ou não há vinculação específica. Diz também, em certa medida, sobre o objeto de atuação do comitê.

a.3) Tipo de norma jurídica em que foi previsto: tipo de ato normativo que formalizou sua criação (Constituição; Lei; Decreto Presidencial ou Portaria Ministerial). A hipótese subjacente é a de que quanto mais difícil for a modificação da norma de criação, em tese, maior o grau de institucionalização.

a.4) Periodicidade das deliberações: expressa de quanto em quanto tempo os atores se reúnem para o processo de discussão de alguma medida, em sua previsão regimental. Quanto menor o intervalo entre uma reunião e outra, maior a possibilidade de se instituir como espaço privilegiado de negociação entre os entes federados.

a.5) Secretaria Executiva própria: indica a capacidade de processar suas próprias demandas, criando uma agenda de trabalho independente.

a.6) Equipe técnica para produção de estudos e publicações: complemento do anterior, apontando para a capacidade de as próprias instâncias fornecerem elementos novos de discussão e de apropriação dos temas debatidos entre os entes federados.

a.7) Grupos ou Câmaras Técnicas: subgrupos previstos com o intuito de se promover uma agenda permanente entre o governo federal e os entes subnacionais. Sua existência aponta para instâncias mais bem organizadas.

a.8) Execução orçamentária própria: garantia de recursos financeiros para o funcionamento do espaço de negociação, necessário para se financiar despesas com o processo de deliberação dos entes federados. Confere maior autonomia ao órgão de negociação federativa.

a.9) Registro de atas e resoluções: memória das reuniões e das decisões tomadas, que podem ser consultadas posteriormente pelos próprios atores envolvidos no processo de deliberação. O registro difere da publicação irrestrita das mesmas, que é um atributo de transparência e permite o acompanhamento e controle externos das decisões tomadas.

Quadro 1 – Estrutura organizacional e de funcionamento

Elementos	CIT-Assistência Social	CIT-Saúde	Comissão Intergovenamental do FUNDEB
Ano de criação	1998	1991	2007
Vinculação no âmbito do governo federal	Ministério setorial	Ministério setorial	Ministério setorial
Tipo de norma jurídica em que foi previsto	Portaria Ministerial	Portaria Ministerial*	Lei
Periodicidade das deliberações	Mensal	Mensal	Anual
Secretaria Executiva própria	Sim	Sim	Não
Equipe técnica para produção de estudos e publicações	Sim	Sim	Sim
Grupos ou Câmaras Técnicas	Sim, <i>ad hoc</i>	Sim, permanentes e <i>ad hoc</i>	Não
Execução orçamentária própria	Sim	Sim	Sim
Registro de atas e resoluções	Sim	Sim	Sim

Fonte: Elaboração própria baseada nas normativas que regulamentam as instâncias de coordenação intergovernamental analisadas.

* Recentemente previsto na Lei nº 12.466, de agosto de 2011.

Os elementos organizacionais e de funcionamento indicam que as comissões são relativamente bem estruturadas, dedicando-se exclusivamente à discussão e à coordenação de assuntos das pastas setoriais. Há, contudo, diferenças significativas entre elas. A CIT da Saúde é a mais antiga⁵⁴ e possui todas as estruturas técnico-administrativas básicas para desempenhar suas funções, inclusive Câmaras Técnicas permanentes, com representantes dos três entes federados, para processamento, *ex ante* ou *ex post*, dos principais assuntos discutidos pelo plenário. Foi criada por norma infraconstitucional e recentemente suas atribuições foram previstas na Lei nº 12.466/2011. A CIT da Assistência Social, não obstante seja mais recente, também está organizada de forma a processar os principais assuntos debatidos pelos entes federados.

⁵⁴ Conforme discutido anteriormente, a CIT da Saúde foi instituída pela Portaria 1180/1991, por recomendação do Conselho Nacional de Saúde, para assessoramento do Ministério da Saúde na discussão de questões relacionadas à gestão e financiamento do SUS (LUCCHESI *et al.*, 2003)

Não possui, entretanto, Grupos ou Câmaras Técnicas permanentes. Estes são convocados em cada caso a pedido do plenário da CIT, para debater questões mais complexas das pactuações já em curso. Sua previsão legal é uma norma infraconstitucional.

A Comissão Intergovernamental do FUNDEB faz um contraponto às comissões estudadas. Não obstante esteja prevista em lei federal, sua estrutura de funcionamento é menos robusta: não possui equipe técnica dedicada à organização das reuniões, nem prevê a criação de Câmaras Técnicas especializadas para subsidiar o processo de tomada de decisão. Os censos escolares e estudos técnicos que subsidiam as reuniões, por disposição da Lei 11.494/2007, são produzidos periodicamente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Diferentemente das outras duas comissões que se reúnem mensalmente, a comissão intergovernamental da educação reúne-se por convocação do Ministro da Educação para fixar critérios anuais de funcionamento do FUNDEB.

b) Processo decisório

O processo decisório nas comissões dispõe sobre a existência de mecanismos institucionais que facilitam ou dificultam a tomada de decisão, pontuando também a abrangência das decisões tomadas. Não diz respeito a nenhum critério de produção ou de resultados efetivos das deliberações, restringindo-se ao desenho institucional dos comitês. Foram elaboradas três variáveis.

b.1) Critérios para tomada de decisão: são os quóruns para tomada de decisão definidos nas assembleias de deliberação das instâncias de coordenação federativa. Dentre as possibilidades mais comuns há os critérios de maioria simples, maioria absoluta, maioria qualificada ou consenso. Remete-se ao problema da “armadilha da decisão conjunta” (SCHARPF, 1988).

b.2) Abrangência das decisões tomadas: é o escopo das decisões tomadas, basicamente se referindo a temas transversais (como as casas legislativas) ou se vinculado a uma política pública específica ou a uma área de atuação dentro delas.

b.3) Instrumento típico de formalização da decisão pactuada: analisa se as decisões acordadas nos comitês ou conselhos são suficientes para se alterar o *status quo*. Podem, portanto, ter a última palavra sobre determinado assunto (com poder terminativo) ou depender de normatização posterior – seja pelo Executivo, seja pelo Legislativo (CAMERON, 2001).

Quadro 2 – Processo decisório

	CIT-Assistência Social	CIT-Saúde	Comissão Intergovernamental do FUNDEB
Critérios para tomada de decisão	Consenso	Consenso	Consenso
Abrangência das decisões tomadas	Política pública específica	Política pública específica	Programa específico dentro de uma política pública
Instrumento típico de formalização da decisão pactuada	Resolução da CIT e Portaria Ministerial	Portaria Ministerial	Resolução da Comissão, publicada por Portaria Ministerial

Fonte: Elaboração própria baseada nas normativas que regulamentam as instâncias de coordenação intergovernamental analisadas.

As três comissões estudadas são muito semelhantes quanto ao formato de processo decisório existente para seu funcionamento. Todas exigem o consenso dos membros para tomada de decisão e formalizam as pactuações por meio de normas infralegais, que organizam aspectos da relação intergovernamental, mas que podem ser revertidas ou modificadas por legislação hierarquicamente superior, como leis ordinárias, Medidas Provisórias e Emendas à Constituição.

Quanto à abrangência das decisões, a Comissão Intergovernamental do FUNDEB novamente se distingue das demais: sua atuação restringe-se à determinação de alguns critérios da alocação de recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, conforme legislação específica. Isso confere a ela um papel muito mais restrito de atuação, diferentemente das comissões da saúde e da assistência social que discutem, ou podem vir a discutir, praticamente todas as iniciativas governamentais na área.

Assim, no que diz respeito à capacidade governativa das comissões, as CIT da saúde e da assistência social são muito semelhantes entre si, contam com um aparato técnico-administrativo para seu funcionamento e podem formalmente discutir e pactuar

quaisquer temáticas em seus campos de atuação. A comissão intergovernamental da educação, diferentemente, parece arregimentar menos recursos institucionais para exercer seu papel, reúne-se com baixíssima frequência e destina-se à definição de resoluções muito específicas para o FUNDEB.

3.1.2) Densidade democrática

Segundo Machado (2008), a densidade democrática das esferas de coordenação política é definida pela

incorporação de procedimentos democráticos, transparentes e controláveis, em alguma medida, pelos participantes. Atributos tipicamente valorizados pela democracia procedimental, como o desenvolvimento de mecanismos de *accountability* vertical e horizontal, dispositivos de contenção de poder e equalização informacional, além de instrumentos punitivos que elevem os custos do descumprimento de pactos firmados e que poderiam constar do rol a ser incorporado a essas instituições (MACHADO, 2008:452).

Neste trabalho, as dimensões de representatividade e de transparência, contenção e equalização de poder serão mobilizadas para a compreensão da densidade democrática dos arranjos de coordenação federativa.

c) Representatividade

Aborda algumas características centrais do formato e da diversidade da representação política nos fóruns de coordenação federativa. É um elemento importante do desenho institucional das comissões ou instâncias de coordenação federativa, pois determina “quem” expressa e defende os interesses dos entes federados nesses espaços. Analisam-se quatro variáveis principais:

c.1) Número de membros e paridade do Comitê ou Conselho: número total de delegados escolhidos para participar como representantes dos entes federados, paritário ou não.

c.2) Razão entre “representados” por “representantes”: indica condições distintas para lidar com problemas de promoção da ação coletiva. Quanto mais próximo de um (situação em que não há representação), menor o número de representados por representantes, o que, em tese, indicaria melhor possibilidade de vocalização de preferências e de ação coletiva.

c.3) Entes federados representados, por organização representante: é um aspecto da composição dos comitês. Pode envolver os três entes federados ou somente dois deles, havendo também uma variação importante quanto a serem atores unitários (de uma única organização) ou não.

c.4) Origem institucional dos representantes de cada nível de governo: aponta de qual grupo se origina o representante dos entes federados. Em regra, são os próprios chefes de governo ou algum secretário de pastas setoriais.

c.5) Representatividade regional: preocupação em se ter representantes de todas as regiões do país, para cada nível de governo.

Quadro 3 – Representatividade

Elementos	CIT-Assistência Social	CIT-Saúde	Comissão Intergovernamental do FUNDEB
Número de membros e paridade do Comitê ou Conselho	15, paritário	21, paritário	11, não paritário
Razão entre “representados” por “representante”*	Gestor federal: 1 Gestores estaduais: 5,4 Gestores municipais: 1.112,8	Gestor federal: 1 Gestores estaduais: 3,86 Gestores municipais: 794,86	Gestor federal: 1 Gestores estaduais: 5,4 Gestores municipais: 1.112,8
Entes federados representados, por organizações representantes	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, FONSEAS e CONGEMAS	Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS	Ministério da Educação, CONSED e UNDIME
Origem institucional dos representantes de cada nível de governo	Gestores	Gestores	Gestores
Representatividade regional	A critério dos órgãos representantes	A critério dos órgãos representantes	Sim, por determinação em lei

Fonte: Elaboração própria baseada nas normativas que regulamentam as instâncias de coordenação intergovernamental analisadas.

* Os “representados” são os entes federados (União federal, 27 Estados e 5.564 Municípios) ao passo que os “representantes” são definidos na comissão.

A composição das comissões intergestores das três políticas estudadas segue critérios muito semelhantes. Todas são compostas por gestores dos três níveis de governo. As comissões da assistência social e da saúde são compostas paritariamente

por cinco e sete representantes de cada segmento, respectivamente, o que difere da comissão da educação, na qual o gestor federal possui uma única representação (tradicionalmente o Ministro de Estado)⁵⁵ e os gestores subnacionais possuem cinco representantes cada segmento. Há uma diferença, contudo, no modelo de representação entre as esferas de governo. Enquanto o gestor federal é na prática um ator unitário, os gestores estaduais e municipais são representados por associações de representação, escolhidos por mecanismos internos a essas organizações. Os custos de transação para organização dessas representações são significativos, principalmente para os municípios, conforme se observa pela razão entre “representados” por “representantes” para as três comissões⁵⁶.

Quanto à representatividade regional no âmbito das instâncias de coordenação federativa, somente a comissão da educação prevê formalmente em lei federal a obrigação de que os Estados e Municípios tenham representação das cinco macrorregiões do país. As comissões da saúde e da assistência social não disciplinam isso em seus regimentos internos, ficando a cargo dos próprios órgãos representantes a escolha dos critérios de eleição dos Secretários Estaduais e Municipais que farão parte da Comissão tripartite⁵⁷.

As três comissões apresentaram mecanismos institucionais para promover a representatividade dos entes federados nas pactuações realizadas, embora se possam supor as dificuldades para Estados e, sobretudo, Municípios se fazerem representar nas comissões. A comissão da educação, nesse quesito, foi mais criteriosa que as demais, prevendo explicitamente a necessidade de representação regional dos gestores estaduais e municipais.

⁵⁵ Na prática, contudo, essa diferença entre as comissões talvez não seja tão relevante, uma vez que, mesmo com vários representantes, o gestor federal é um ator unitário, coordenado pelos comandos do Ministro de Estado.

⁵⁶ Essa variável não considerou a dinâmica da relação de *accountability* ou do tipo de “mandato” estabelecido entre “representantes” e “representados” (se imperativo ou autorizativo), somente a dificuldade da “representação” em razão da quantidade de entes federados. Esse é um elemento relevante das relações intergovernamentais, mas que não será abordado nesta pesquisa.

⁵⁷ Em consulta realizada em 30 de junho de 2012 aos estatutos das associações de gestores estaduais e municipais, as organizações representativas da saúde previam explicitamente representação proporcional por macrorregiões do país na CIT. Na assistência social, não foi encontrado nenhum dispositivo dessa natureza nos regulamentos formais que disciplinam essas organizações.

d) Transparência, contenção e equalização de poder

Por transparência e contenção, entendem-se as dimensões de prestação de contas e publicização dos atos e resoluções dos fóruns de articulação federativa. A equalização do poder político significa a existência ou não de mecanismos institucionais que possam compensar assimetrias entre entes federados. Foram reunidas quatro variáveis para operacionalizar esta dimensão.

d.1) Publicização de atas e deliberações: é a disponibilização, pela internet e/ou Diário Oficial, das atas de reunião e das decisões tomadas, caracterizando acesso irrestrito dessas deliberações.

d.2) Existência de instâncias regionais de coordenação federativa vinculadas à instância federal: é a possibilidade que esteja prevista a existência de instâncias regionais de deliberação entre os entes federados, que possa alterar ou adaptar parte das decisões políticas tomadas em âmbito nacional.

d.3) Mecanismos de equalização e/ou de compensação de desigualdades entre os entes federados: criação de espaços ou regras formais que levem em consideração a necessidade de se corrigir desigualdades federativas, como sobrerrepresentação e poder de veto para entes federados menores e/ou com menos recursos econômicos.

Quadro 4 – Transparência, contenção e equalização de poder

	CIT-Assistência Social	CIT-Saúde	Comissão Intergovernamental do FUNDEB
Publicização de atas e deliberações	Sim	Sim	Somente decisões
Existência de instâncias regionais de coordenação federativa vinculadas à instância federal	Sim	Sim	Não
Mecanismos de equalização e/ou de compensação de desigualdades entre os entes federados	Não	Não	Não

Fonte: Elaboração própria baseada nas normativas que regulamentam as instâncias de coordenação intergovernamental analisadas.

Para essa última dimensão analisada do desenho institucional das comissões, observa-se novamente um padrão mais próximo entre assistência social e saúde e outro para a educação. As duas primeiras publicam regularmente as pautas e os resumos-executivos, com detalhes acerca do processo decisório, assim como as decisões proferidas. Possuem articulação estadual, cujo funcionamento reproduz a lógica de organização da instância federal, para negociação e pactuação entre gestores estaduais e municipais. Não desenvolveram, contudo, mecanismos para defesa dos interesses dos entes federados menos privilegiados⁵⁸. A Comissão Intergovernamental do FUNDEB não apresentou nenhuma dessas iniciativas, com exceção da publicação das decisões tomadas pela comissão, que é uma obrigação para validade dos atos normativos na administração pública brasileira.

O aspecto da densidade democrática, apreciado nesta seção, revela maior congruência entre as três instâncias com relação à representatividade e uma divergência quanto aos mecanismos de transparência e equalização do poder. Em todas as comissões, as regras formais para composição e representação dos entes subnacionais possibilitam a vocalização das preferências dos entes federados, com as limitações inerentes à representatividade nesses casos (processo de definição da representação pelas associações representativas e elevado número de “representados” por “representante”, principalmente para os Municípios). As formas de prestação de contas e de contenção do poder, contudo, evidenciam que a atuação dos participantes das comissões na saúde e na assistência social aparentemente são mais “controláveis” que seus congêneres na educação.

O desenho institucional das instâncias de coordenação federativa estudadas sugere condições propícias a riscos de paralisia decisória: exigem o consenso para tomada de decisão e são compostas por representação daqueles que irão diretamente “sofrer” os efeitos das decisões prolatadas. Comparando-se as comissões entre si, pode-se afirmar que as CIT da assistência social e da saúde possuem um padrão muito semelhante de organização institucional, apresentando as condições para de fato se

⁵⁸ Apesar de não haver essa formalização, a análise dos dados empíricos sobre as pactuações realizadas permite observar a apresentação de “pleitos” de pequenos municípios e a defesa pelos representantes estaduais e municipais de decisões que levem em consideração peculiaridades e dificuldades locais. A necessidade de consenso para a tomada de decisão é outro fator que contribui para que as demandas desses entes sejam processadas, uma vez sejam representados.

constituírem em espaços de coordenação intergovernamental para essas políticas sociais. Em sentido oposto, a Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade apresenta um arranjo institucional que se restringe à discussão de critérios técnicos da alocação de recursos no âmbito do FUNDEB, aparentemente não se organizando como uma instância para processamento mais amplo das divergências e conflitos entre esferas de governo.

3.2) DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO E PRODUÇÃO NORMATIVA DAS INSTÂNCIAS DE COORDENAÇÃO FEDERATIVA

Abordadas as características do arranjo institucional em cada comissão, esta seção irá tratar do desempenho das instâncias de coordenação intergovernamental, a partir de algumas dimensões básicas⁵⁹ definidas para compreensão do *modus operandi* desses espaços: formato e conteúdo das deliberações, seus proponentes, resultado das pactuações e as qualificações ou obstruções realizadas, assim como o tipo de formalização das pactuações bem-sucedidas.

Para a construção da base de dados, conforme descrito no Anexo I – Método de Pesquisa, foram utilizados todos os dados disponíveis, na internet ou armazenados em arquivos digitais nos Ministérios setoriais. Todas as tabelas e gráficos construídos nesta seção referem-se, portanto, ao período de 2000 a 2011 para a CIT da saúde; de 2005 a 2011 para a CIT da assistência social e de 2008 a 2011 para a Comissão Intergovernamental do FUNDEB. As comparações entre as comissões, assim, se valerão de médias e de valores proporcionais que possam dimensionar semelhanças e diferenças entre os casos estudados.

a) O que fazem as Comissões Intergovernamentais?

As Comissões Intergovernamentais dedicam-se à negociação e pactuação de decisões para o funcionamento das políticas sociais analisadas. Cerca de dois terços das deliberações observadas efetivamente dizem respeito à tomada de alguma decisão

⁵⁹ A descrição detalhada da organização do banco de dados que subsidiou a análise nesta seção é feita no Anexo I – Método de Pesquisa.

(pactuações), sendo o outro terço de apresentações com o intuito de abordar ou introduzir temáticas para pactuação posterior ou que são consideradas relevantes pelos proponentes⁶⁰. Essa proporção é a mesma observada para saúde e assistência social, com exceção da educação, em que há apenas seis registros, todos pactuações.

Os Gráficos 1 e 2 ilustram a distribuição de deliberações e seus componentes por ano. Para a saúde, a oscilação é maior que para as outras políticas, inicialmente com valores médios de 40 deliberações por ano (e um número maior de apresentações que de pactuações propriamente ditas), seguido por um intervalo de 50 a 75 deliberações por ano e, por fim, com um número crescente que vai de 41 a 99 deliberações, no último ano da série. A assistência social oscila em torno de 35 deliberações durante o período, com pactuações sempre acima do número de apresentações. A educação oscila em torno de uma a duas pactuações por ano.

Tabela 1 – Tipo de deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

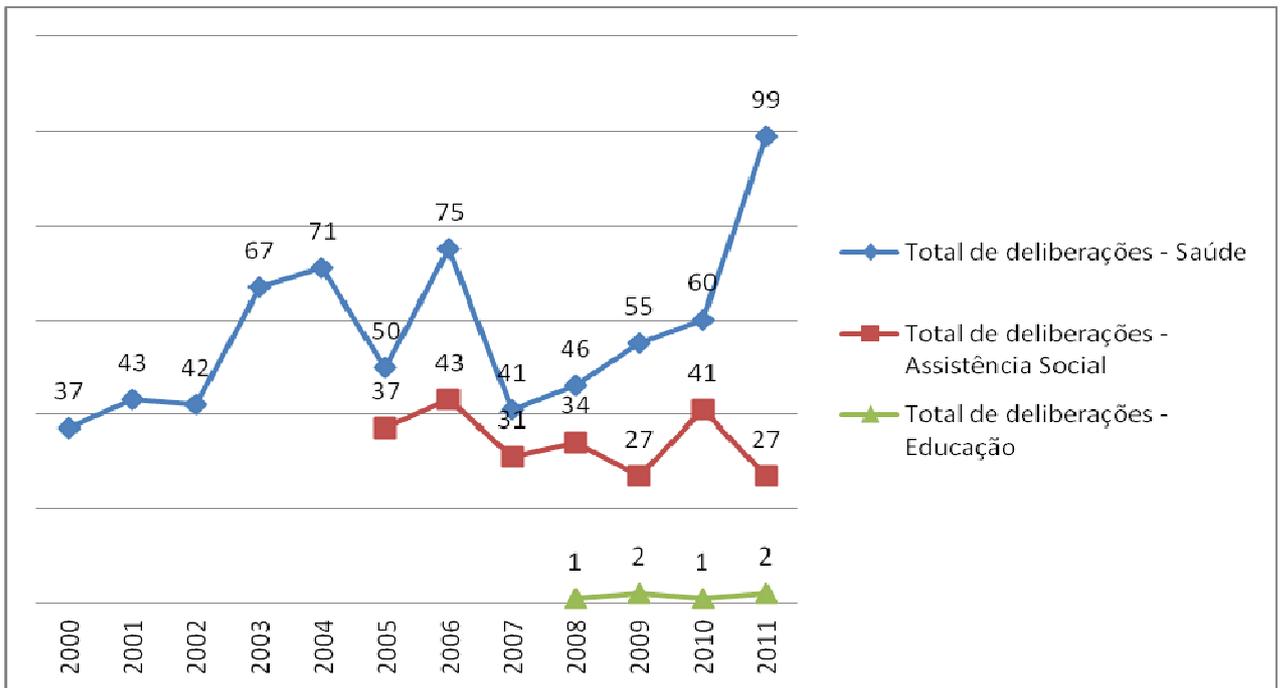
Tipo de deliberações	Assistência Social		Saúde		Educação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Apresentação para introduzir agenda de pactuação	30	12,5	97	14,14	0	0
Apresentação stricto sensu	57	23,75	131	19,1	0	0
Pactuação	153	63,75	458	66,76	6	100
Total	240	100	686	100	6	100

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Saúde: 2000 a 2011; Assistência Social: 2005 a 2011; e Educação: 2008 a 2011.

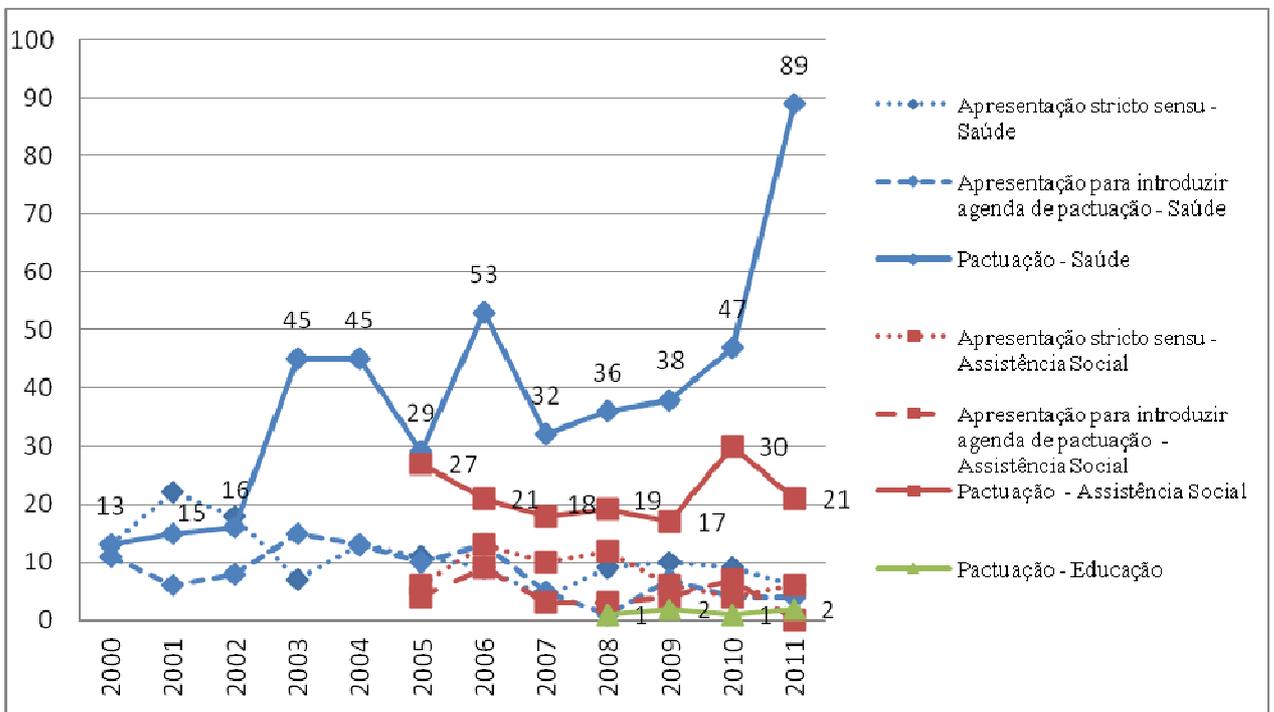
⁶⁰ Como descrito no âmbito do Anexo I – Método de Pesquisa, a construção do banco de dados focou a seção da “Apresentação da Pauta”, muitas vezes subdividida nas seções de “pactuações” e a de “apresentações e discussões” nos resumos-executivos analisados. Em alguns casos específicos, foram consideradas pactuações ocorridas em outros espaços da reunião, que pelo teor das discussões e dos encaminhamentos foram identificadas como pertencentes a essa categoria.

Gráfico 1 – Total de deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011



Fonte: Elaboração própria.

Gráfico 2 – Total de apresentações e pactuações por ano nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011



Fonte: Elaboração própria.

Tomando-se as deliberações por ano, observa-se uma diferença significativa entre as comissões estudadas. A produção anual média de cada uma delas é distinta também: na saúde, o número de deliberações e pactuações é cerca de uma vez e meia maior que o da assistência social e aproximadamente vinte vezes maior que o da educação. Em média, a CIT da saúde reúne-se mais vezes ao ano (10,33 reuniões) que suas congêneres na assistência social (8,57 reuniões) e na educação (1,5 reuniões). A “produtividade” das comissões, medida pelo número de deliberações e pactuações por reunião, é maior na saúde, com aproximadamente uma deliberação e pactuação por reunião a mais que a assistência social e cinco vezes maior que a educação, o que já seria esperado pelas funções mais restritas desta última.

Tabela 2 – Frequência média de reuniões, produção anual e “produtividade” nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

	Assistência Social	Saúde	Educação
Médias de reuniões por ano	8,57	10,33	1,5
Médias de deliberações por ano	34,29	57,17	1,5
Médias de pactuações por ano	21,86	38,17	1,5
Média de deliberações por reunião	4,07	5,60	1
Média de pactuações por reunião	2,56	3,74	1

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Saúde: 2000 a 2011; Assistência Social: 2005 a 2011; e Educação: 2008 a 2011.

b) Qual o conteúdo das deliberações promovidas nas Comissões Intergovernamentais?

As deliberações realizadas nas comissões abrangem um conjunto variado de temáticas no âmbito de cada política social analisada, refletindo em boa medida debates centrais da trajetória recente dessas políticas. No caso da assistência social, são discutidas questões relacionadas aos serviços socioassistenciais (como Proteção Social Básica e Especial, Tipificação Nacional de Serviços e modificações estruturantes como a gestão dos serviços de pré-escola e das séries históricas), financiamento (estruturação em pisos e destinação de recursos) e articulação intergovernamental (instrumentos de coordenação sistêmica, como NOB-SUAS e sua revisão e a NOB-RH). Em proporção menor que para os serviços assistenciais, houve discussões e decisões envolvendo

outros programas específicos, como Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada.

No escopo da saúde, as deliberações disseram respeito às ações e serviços de atenção à saúde (Atenção Básica e Especializada), ações transversais e por público-alvo (Ações Programáticas Estratégicas e Redes de Atenção à Saúde), assistência farmacêutica e gestão do trabalho e educação em saúde, além de pactuações relacionadas à articulação intergovernamental (NOAS e sua revisão, Pacto pela Saúde e a implementação do Decreto 7.508/2011). É interessante observar a proporção muito reduzida de deliberações relacionadas a temas relevantes para saúde pública, como Ciência e Tecnologia em Saúde, Saúde Indígena e Saúde Suplementar.

Para a educação, como era de se esperar pelo desenho institucional da comissão, foram discutidas somente questões relacionadas ao FUNDEB, como a ponderação de recursos e a parcela de complementação da União destinada a programas específicos⁶¹. Não foram registradas apresentações.

Do ponto de vista da sistemática de discussões no interior das Comissões, observa-se, para quase todos os temas deliberados, a ocorrência de apresentações em conjunto com pactuações, podendo-se inferir a estratégia de discussão da temática para conhecimento e aprofundamento do debate antes de se realizar o processo de tomada de decisão. Certamente essas discussões podem ocorrer informalmente ou em outros espaços, como as Câmaras Técnicas, mas não parece ser irrelevante a existência de apresentações formais nos momentos destinados à pactuação das reuniões plenárias, onde estão presentes importantes atores políticos dos três entes federados⁶².

⁶¹ Como se verá no Capítulo 4, mesmo esses dois conteúdos não são livremente definidos pela comissão, com restrições quanto a valores nos primeiros anos de funcionamento do FUNDEB e quanto a valores mínimos e máximos das ponderações, por exemplo.

⁶² A exceção é a educação, em que não foram registradas apresentações. Para a assistência social, somente para a Política Nacional de Monitoramento e Avaliação do SUAS, o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda e a Revisão da NOB SUAS 2005 não foram observadas apresentações, registrando-se, para as duas últimas, forte resistência à pactuação. Para a saúde, somente a discussão de Regras procedimentais e de Posicionamento político da CIT não foi acompanhada de apresentações.

Tabela 3 – Temas discutidos nas deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Temas discutidos nas Comissões Intergovernamentais	Apresentação stricto sensu		Apresentação para introduzir agenda de pactuação		Pactuação		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Ações de Inclusão Produtiva e de Capacitação	4	44,44	0	0	5	55,56	9	3,75	
Benefício de Prestação Continuada	2	28,57	3	42,86	2	28,57	7	2,92	
Habilitação e desabilitação de municípios ao SUAS	2	11,11	3	16,67	13	72,22	18	7,5	
NOB SUAS 2005	0	0	1	20	4	80	5	2,08	
NOB-RH	3	75	0	0	1	25	4	1,67	
Organização interna, funcionamento e articulação das Comissões Intergestores	1	25	0	0	3	75	4	1,67	
Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual	1	9,09	3	27,27	7	63,64	11	4,58	
Piso Básico de Transição	1	25	0	0	3	75	4	1,67	
Política Nacional de Monitoramento e Avaliação do SUAS	0	0	0	0	2	100	2	0,83	
Posicionamento político da CIT	0	0	0	0	1	100	1	0,42	
Programa Bolsa Família	2	25	2	25	4	50	8	3,33	
Prontuário do SUAS	1	33,33	0	0	2	66,67	3	1,25	
Assistência Social Proteção Social Básica	8	25	4	12,5	20	62,5	32	13,33	
Proteção Social Básica e Especial	1	11,11	0	0	8	88,89	9	3,75	
Proteção Social Especial	6	23,08	6	23,08	14	53,85	26	10,83	
Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda	0	0	0	0	5	100	5	2,08	
Regras procedimentais (Calendários, organização de reuniões extras, extensão de prazos etc.)	0	0	0	0	32	100	32	13,33	
Revisão da NOB SUAS 2005	0	0	0	0	9	100	9	3,75	
Saldos financeiros e execução orçamentária	11	68,75	2	12,5	3	18,75	16	6,67	
Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais	0	0	1	25	3	75	4	1,67	
Transferência da gestão de creches e pré-escolas para o MEC	2	33,33	2	33,33	2	33,33	6	2,5	
Outros	12	48	3	12	10	40	25	10,42	
Total	57	23,75	30	12,5	153	63,75	240	100	
Saúde	Ações Programáticas Estratégicas	9	23,08	5	12,82	25	64,10	39	5,69
Assistência farmacêutica	6	13,95	10	23,26	27	62,79	43	6,27	
Atenção Básica	17	20	9	10,59	59	69,41	85	12,3	

Temas discutidos nas Comissões Intergovernamentais	Apresentação stricto sensu		Apresentação para introduzir agenda de pactuação		Pactuação		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
								9
Atenção Especializada	13	20,63	13	20,63	37	58,73	63	9,18
Auditoria	1	16,67	1	16,67	4	66,67	6	0,87
Cartão Nacional do SUS	3	25	1	8,33	8	66,67	12	1,75
Ciência e Tecnologia em Saúde	0	0	1	50	1	50	2	0,29
Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	9	16,36	9	16,36	37	67,27	55	8,02
Gestão integrada e Interoperabilidade dos sistemas de informação	1	14,29	0	0	6	85,71	7	1,02
Implantação dos dispositivos do Decreto 7.508/2011	0	0	4	25	12	75	16	2,33
Instrumentos de Gestão e Planejamento	8	29,63	2	7,41	17	62,96	27	3,94
NOAS	5	18,52	10	37,04	12	44,44	27	3,94
Organização interna, funcionamento e articulação das Comissões Intergestores	2	16,67	2	16,67	8	66,67	12	1,75
Ouidoria e satisfação do usuário	3	75	0	0	1	25	4	0,58
Pacto pela Saúde	1	3,45	5	17,24	23	79,31	29	4,23
Posicionamento político da CIT	0	0	0	0	6	100	6	0,87
Promoção e Vigilância em Saúde	15	13,16	9	7,89	90	78,95	114	16,62
Redes de Atenção à Saúde	1	5,56	1	5,56	16	88,89	18	2,62
Regras procedimentais (Calendários, organização de reuniões extras, extensão de prazos etc.)	0	0	0	0	27	100	27	3,94
Regulação da Assistência à Saúde	10	30,30	5	15,15	18	54,55	33	4,81
Saldos financeiros e execução orçamentária	4	66,67	0	0	2	33,33	6	0,87
Saúde Indígena	0	0,00	2	50	2	50	4	0,58
Saúde Suplementar	2	66,67	0	0	1	33,33	3	0,44
Outros	21	43,75	8	16,67	19	39,58	48	7
Total	131	19,10	97	14,14	458	66,76	686	100
Educação								
Parcela de complementação da União destinada a programas específicos no âmbito do FUNDEB	0	0	0	0	2	100	2	33,33
Ponderação de recursos do FUNDEB	0	0	0	0	3	100	3	50
Ponderação de recursos e parcela de complementação da União destinada a programas específicos no âmbito do FUNDEB	0	0	0	0	1	100	1	16,67
Total	0	0	0	0	6	100	6	100

Fonte: Elaboração própria.

Especificamente quanto às pactuações, pode-se também classificá-las a partir de uma tipologia que as organize conforme envolvam quatro aspectos principais: a) recursos financeiros; b) a política pública em si, no caso da criação de ou mudanças em ações, serviços ou programas setoriais; c) relações intergovernamentais; e d) mecanismos de monitoramento e avaliação⁶³.

Na Tabela 4, tomando-se separadamente cada um desses aspectos, cerca de um terço das pactuações na assistência social e quase metade na saúde envolveram a normatização ou destinação de recursos financeiros e mudanças no conteúdo programático dessas políticas. Quanto à discussão de compromissos intergovernamentais, para a assistência social em torno de 40% das pactuações envolveram essa dimensão; para a saúde, essa dimensão foi de aproximadamente 30% das pactuações. Quanto ao monitoramento e avaliação, a proporção é relativamente menor, estando próxima de 15% para ambas. Uma diferença importante entre as duas políticas é que na assistência social quase um quinto das pactuações não envolveram nenhum dos quatro aspectos destacados⁶⁴, ao contrário da saúde, em que isso ocorreu em menos de 10% dos casos. As seis pactuações da educação envolveram exclusivamente a normatização de recursos financeiros.

Agrupando-se cada pactuação pelo conjunto de aspectos debatidos, conforme evidenciado na Tabela 5, depreende-se que aproximadamente metade das pactuações da assistência social e da saúde compreendeu exclusivamente uma das quatro dimensões

⁶³ A análise desta tipologia, conforme evidenciado nas duas próximas tabelas, pautou-se pela existência de pelo menos um destes aspectos em cada proposição, para explicar o grau de recorrência deles nas pactuações, e pela abordagem das combinações em cada pactuação, como um indicador da complexidade das pactuações realizadas. Vale lembrar, conforme discutido no Anexo I – Método de Pesquisa, que foram consideradas como fonte principal para classificação as menções explícitas nas atas e resumos-executivos.

⁶⁴ Detalhando-se por tema discutido, observa-se que essas pactuações dizem respeito às regras procedimentais de funcionamento da comissão e das próprias políticas, como definição de calendários, adiamento das sessões, pedidos de prorrogação de prazo para entrega de documentos etc. A diferença em relação à CIT da saúde pode demonstrar um formato distinto de atuação da comissão no caso da assistência social. Uma hipótese seria a de que a assistência social realiza pactuações mais extensas, cujo debate desdobra-se em mais de uma reunião. Isso explicaria o número menor de pactuações por reunião e a maior recorrência a regras procedimentais, que organizariam os calendários de pactuações. Essa discussão será retomada no Capítulo 4.

analisadas⁶⁵. Quanto às combinações, as mais comuns, tanto para a assistência social como para a saúde, são as que discutem a política pública e recursos financeiros (8,5 e 14,6%, respectivamente), seguidas pelas que consideram a política pública e relações intergovernamentais (5,2% em ambas).

Vale destacar que, com a exceção do caso da educação, que se dedicou exclusivamente a questões relacionadas a dois critérios específicos da implementação do FUNDEB, tanto na saúde, como na assistência social, as pactuações abrangeram, em linhas gerais, praticamente todas as etapas do ciclo de políticas públicas: formulação (criação de novos programas e serviços), implementação (definição dos critérios para repasse de recursos financeiros; mudanças nas estratégias de implementação) e monitoramento e avaliação (definição de sistema de monitoramento e de indicadores).

Tabela 4 – Pactuações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Pactuações por tipologia das decisões		Recursos financeiros (Destinou novos, ampliou montante e/ou disciplinou a utilização de recursos financeiros)		Política pública (Criou ou modificou ações, serviços e/ou programas de governo)		Relações intergovernamentais (Criou novos compromissos, alterou ou discutiu aspectos da relação entre entes federados)		M&A (Criou ou modificou sistemas, rotinas ou instrumentos de informação, monitoramento e avaliação)	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Assistência Social	Sim	50	32,68	50	32,68	58	37,91	21	13,73
	Não	103	67,32	103	67,32	95	62,09	132	86,27
	Total	153	100	153	100	153	100	153	100
Saúde	Sim	205	44,76	218	47,6	134	29,26	71	15,5
	Não	253	55,24	240	52,4	324	70,74	387	84,5
	Total	458	100	458	100	458	100	458	100
Educação	Sim	6	100	0	0	0	0	0	0
	Não	0	0	6	100	6	100	6	100
	Total	6	100	6	100	6	100	6	100

Fonte: Elaboração própria.

⁶⁵ Um fator importante para explicar esse ponto, conforme disposto no Anexo I – Método de Pesquisa, deve-se ao fato de a classificação desmembrar os temas segundo as decisões envolvidas, o que muitas vezes, por exemplo, segmentou a discussão dos repasses financeiros das diretrizes para um determinado programa ou política de governo.

Tabela 5 – Tema discutido nas pactuações por tipologia das decisões (agregado) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Tipologia das decisões	Assistência Social		Saúde		Educação		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Recursos financeiros	24	15,69	91	19,87	6	100	121	19,61
Política pública	13	8,50	88	19,21			101	16,37
Relações intergovernamentais	29	18,95	47	10,26			76	12,32
M&A	8	5,23	29	6,33			37	6,00
Recursos financeiros e política pública	13	8,50	67	14,63			80	12,97
Recursos financeiros e relações intergovernamentais	6	3,92	15	3,28			21	3,40
Recursos financeiros e M&A			5	1,09			5	0,81
Recursos financeiros, política pública e relações intergovernamentais	6	3,92	22	4,80			28	4,54
Recursos financeiros, política pública e M&A	1	0,65	3	0,66			4	0,65
Recursos financeiros, relações intergovernamentais e M&A			2	0,44			2	0,32
Política pública e relações intergovernamentais	8	5,23	24	5,24			32	5,19
Política pública e M&A	4	2,61	9	1,97			13	2,11
Política pública, relações intergovernamentais e M&A	5	3,27	4	0,87			9	1,46
Relações intergovernamentais e M&A	3	1,96	19	4,15			22	3,57
Nenhum dos elementos	33	21,57	33	7,21			66	10,70
Total	153	100	458	100	6	100	617	100

Fonte: Elaboração própria.

c) Quem propõe o quê nas Comissões Intergovernamentais?

Como é de se esperar pela própria composição das comissões analisadas, a quase totalidade das deliberações é feita pelos próprios entes federados⁶⁶. Quando se pondera por proponente específico, obtém-se que a União é o *agenda settler* mais relevante: é quem propõe a deliberação em mais de 80% das vezes para a assistência social⁶⁷, o que ocorre acima de 90% dos casos para a saúde. Os Estados e Municípios, somados, propõem somente cerca de 3% de deliberações na assistência social e 6% na saúde. Para

⁶⁶ A exceção é uma única deliberação feita pelo Conselho Nacional de Saúde que propôs, em fevereiro de 2009, a Marcha em Defesa do SUS. As Câmaras Técnicas ou Grupos de Trabalho que apresentam deliberações, em regra, são compostos por representantes dos três entes federados.

⁶⁷ É provável que o número de proposições feitas pela União seja maior no caso da CIT da assistência social, uma vez que, pela forma como os resumos-executivos estavam registrados, 12,5% dos proponentes não foram identificados.

a educação, as reuniões são convocadas pela União em todos os casos, sendo previsto em lei federal a obrigatoriedade dessas pactuações.

Tabela 6 – Proponente das deliberações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Proponente	Assistência Social		Saúde		Educação		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
União	197	82,08	617	89,90	6	100	820	87,98
Estados	6	2,50	16	2,3	0	0,00	22	2,36
Municípios	2	0,83	21	3,1	0	0,00	23	2,46
Estados e Municípios	0	0,00	4	0,58	0	0,00	4	0,43
Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	5	2,08	10	1,46	0	0,00	15	1,61
Conselho Nacional de Saúde	0	0,00	1	0,15	0	0,00	1	0,11
Não identificado	30	12,50	17	2,48	0	0,00	47	5,04
Total	240	100	686	100	6	100	932	100

Fonte: Elaboração própria.

Quando se considera o tipo de deliberação realizada, observa-se que dois terços das deliberações propostas pela União, tanto na assistência social como na saúde, são pactuações. Há uma proporção um pouco maior de dois terços de pactuações dentre as deliberações feitas por Estados e Municípios, o que significa dizer que, apesar de poucas, as proposições dos entes subnacionais na maior parte das vezes são para efetiva tomada de decisão.

Tabela 7 – Proponente das deliberações por tipo de deliberação nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Proponente	Apresentação stricto sensu		Apresentação para introduzir agenda de pactuação		Pactuação		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Assistência Social	União	52	26,40	27	13,71	118	59,90	197	100
	Estados	0	0	1	16,67	5	83,33	6	100
	Municípios	1	50	0	0	1	50	2	100
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	2	40	1	20	2	40	5	100
	Não identificado	2	6,67	1	3,33	27	90	30	100
	Total	57	23,75	30	12,5	153	63,75	240	100
Saúde	União	123	19,94	84	13,61	410	66,45	617	100
	Estados	2	12,5	5	31,25	9	56,25	16	100
	Municípios	1	4,76	4	19,05	16	76,19	21	100
	Estados e Municípios	1	25	0	0	3	75	4	100
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	1	10	4	40	5	50	10	100
	Conselho Nacional de Saúde	1	100	0	0	0	0	1	100
	Não identificado	2	11,76	0	0	15	88,24	17	100
	Total	131	19,10	97	14,14	458	66,76	686	100
Educação	União	0	0	0	0	6	100	6	100
	Total	0	0	0	0	6	100	6	100

Fonte: Elaboração própria.

Na Tabela 8, ao se considerar o tipo de pactuação, entre o que foi proposto pela União aproximadamente um terço das pactuações feitas na assistência social envolveu definição sobre recursos financeiros e sobre a política pública em si, proporção que sobe para metade dos casos na saúde. Aproximadamente 40% das pactuações feitas pela União, na assistência social, envolveram aspectos relacionados às relações intergovernamentais, e em torno de 30% na saúde. Cerca um quinto das pactuações envolveu mecanismos de monitoramento e avaliação, em ambos os casos. Ou seja, a União, como era de se esperar, apresentou pactuações que cobriram todos os quatro aspectos analisados. A maior parte das proposições feitas por Estados e Municípios, tanto na assistência social como na saúde, disse respeito às relações intergovernamentais. No caso dos Municípios, no âmbito da CIT da saúde, quase metade das pactuações propostas referiu-se também a recursos financeiros. Para os entes subnacionais, portanto, foram mais frequentes as pactuações envolvendo compromissos

ou aspectos das relações intergovernamentais e, na sequência, recursos financeiros. Na educação, as seis pactuações propostas pela União versaram sobre a normatização de recursos financeiros.

Tabela 8 – Proponente das deliberações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Proponente		Recursos financeiros (Destinou novos, ampliou montante e/ou disciplinou a utilização de recursos financeiros)		Política pública (Criou ou modificou ações, serviços e/ou programas de governo)		Relações intergovernamentais (Criou novos compromissos, alterou ou discutiu aspectos da relação entre entes federados)		M&A (Criou ou modificou sistemas, rotinas ou instrumentos de informação, monitoramento e avaliação)		Total (Nº)
		Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	
Assistência Social	União	38,98	61,02	38,14	61,86	37,29	62,71	16,10	83,90	118
	Estados	0	100	20	80	60	40	20	80	5
	Municípios	0	100	0	100	100	0	0	100	1
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	50	50	0	100	100	0	0	100	2
	Não identificado	11,11	88,89	14,81	85,19	29,63	70,37	3,70	96,30	27
	Total	32,68	67,32	32,68	67,32	37,91	62,09	13,73	86,27	153
Saúde	União	47,32	52,68	52,20	47,80	28,54	71,46	16,59	83,41	410
	Estados	11,11	88,89	11,11	88,89	44,44	55,56	0	100	9
	Municípios	43,75	56,25	6,25	93,75	37,5	62,5	0	100	16
	Estados e Municípios	0	100	33,33	66,67	33,33	66,67	33,33	66,67	3
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	40	60	0	100	80	20	40	60	5
	Conselho Nacional de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Não identificado	6,67	93,33	6,67	93,33	13,33	86,67	0	100	15
Total	44,76	55,24	47,60	52,40	29,26	70,74	15,50	84,50	458	
Educação	União	100	0	0	100	0	100	0	100	6
	Total	100	0	0	100	0	100	0	100	6

Fonte: Elaboração própria.

d) Qual o resultado das pactuações? Como se deu a oposição às propostas apresentadas?

O resultado das pactuações é uma das variáveis mais relevantes para análise do problema de pesquisa apresentado neste trabalho, por se referir diretamente ao produto das discussões promovidas nas comissões. A Tabela 9 evidencia que mais de 80% das pactuações propostas foram aprovadas, percentual que chega a quase 90% para a saúde. Todas as seis pactuações foram aprovadas pela comissão do FUNDEB.

Tabela 9 – Resultado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Resultado da pactuação	Assistência Social		Saúde		Educação		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pactuação aprovada	125	81,70	410	89,52	6	100	541	87,68
Não pactuado	28	18,30	48	10,48			76	12,32
Total	153	100	458	100	6	100	617	100

Fonte: Elaboração própria.

Detalhando-se melhor os resultados, pode-se dividir a aprovação entre aquelas nas quais houve manifestação e registro⁶⁸ explícitos de críticas e nas quais se concordou com o encaminhamento para outras comissões ou instâncias de pactuação. A partir dessa qualificação, observa-se que, na assistência social, aproximadamente 17% das pactuações aprovadas encontrava-se em uma dessas condições (aprovado com modificações e/ou encaminhamentos posteriores), ao passo que para a saúde essa quantidade era de quase 35%. Assim, não obstante as pactuações terem sido bem-sucedidas, parte importante delas foi diretamente influenciada por atores discordantes ou, em menor escala, não foram terminativas, sendo direcionadas a outros fóruns de discussão.

Do lado das pactuações não aprovadas, buscou-se evidenciar até que ponto as oposições foram decisivas para exclusão da temática da deliberação tripartite (reprovação) ou se a não pactuação significou apenas a postergação do processo de tomada de decisão, seja por divergências entre os entes federados, seja em razão de

⁶⁸ Obviamente a qualidade dos registros é um fator limitador para essa análise. Como obstáculos, pode-se evidenciar a ausência de padronização das atas, tanto entre as comissões analisadas, como para uma mesma comissão ao longo do tempo e o grau de detalhamento empreendido em cada registro.

limitações no tempo destinado aos debates⁶⁹. Tanto para a assistência social como para a saúde, aproximadamente metade das pactuações não aprovadas excluiu completamente a temática das deliberações das comissões, sem registro de aprovação posterior da proposta.

Quanto à estratégia de oposição, observa-se ser recorrente a apresentação de críticas que qualifiquem, mas não vetem as pactuações. Na assistência social, das 153 pactuações realizadas, 13,72% foram aprovadas com qualificações, quantidade um pouco menor do que as pactuações vetadas, no total de 18,30%. Na saúde, das 458 pactuações propostas, a proporção de aprovada com ressalvas (27,95%) foi quase o triplo da recusadas (10,48%)⁷⁰.

Tabela 10 – Resultado detalhado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Resultado da pactuação	Assistência Social		Saúde		Educação		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pactuação aprovada	125	81,70	410	89,52	6	100	541	100
Aprovado	99	64,71	257	56,11	6	100	362	66,91
Aprovado com modificações, ressalvas e/ou providências posteriores	21	13,73	128	27,95	0	0	149	27,54
Aprovado encaminhamento para discussão em Comissão, Grupo de Trabalho ou outras instâncias	5	3,27	25	5,46	0	0	30	5,55
Não pactuado	28	18,30	48	10,48	0	0	76	100
Inconcluso	14	9,15	23	5,02	0	0	37	48,68
Inconcluso por falta de tempo	9	5,88	0	0,00	0	0	9	11,84
Reprovado	5	3,27	25	5,46	0	0	30	39,47
Total	153	100	458	100	6	100	617	100

Fonte: Elaboração própria.

⁶⁹ Para estabelecer essa distinção, foram pesquisadas cada uma das pactuações não aprovadas, analisando-se se a proposta, mesmo que modificada, tenha sido retomada e aprovada em reuniões posteriores, caso em que foi classificada como “inconclusa” ou “inconclusa por falta de tempo”, a depender da razão apresentada para não pactuação. Uma limitação importante, mas que foge ao escopo deste trabalho, é analisar se de fato a proposta não foi processada fora das comissões intergovernamentais, por acordos informais entre os entes federados.

⁷⁰ Como destacado anteriormente, a categoria de pactuação “aprovada com ressalvas” dependeu diretamente da qualidade e formato dos registros encontrados nas pactuações realizadas, o que talvez indique um valor subestimado. Além disso, não foram levados em consideração o processamento dessas questões nas Câmaras Temáticas e as interações informais entre os representantes dos gestores federais, estaduais e municipais.

A União, em decorrência de apresentar a maior parte das pactuações, é também a que mais recebe vetos, em torno de 20% das vezes para a assistência social e 10% para a saúde. Os Estados e Municípios recebem, por outro lado, um número significativo de vetos em suas proposições. Na assistência social, 20% das propostas advindas dos Estados foram vetadas (1 em 5) e a única proposta advinda dos Municípios não foi aprovada. Na saúde, em torno de 20% das propostas estaduais (2 em 7) e municipais (3 em 13) foram vetadas. Assim, além de terem sido pouquíssimas pactuações apresentadas por Estados e Municípios, uma proporção considerável não foi pactuada.

Tabela 11 – Proponente por resultado das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Proponente		Pactuação aprovada		Não pactuado		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Assistência Social	União	94	79,66	24	20,34	118	100
	Estados	4	80,00	1	20,00	5	100
	Municípios	0	0,00	1	100,00	1	100
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	2	100,00	0	0,00	2	100
	Não identificado	25	92,59	2	7,41	27	100
	Total	125	81,70	28	18,30	153	100
Saúde	União	367	89,51	43	10,49	410	100
	Estados	7	77,78	2	22,22	9	100
	Municípios	13	81,25	3	18,75	16	100
	Estados e Municípios	3	100	0	0,00	3	100
	Câmara Técnica ou Grupo de Trabalho	5	100	0	0,00	5	100
	Não identificado	15	100	0	0,00	15	100
	Total	410	89,52	48	10,48	458	100
Educação	União	6	100	0	0,00	6	100
	Total	6	100	0	0,00	6	100

Fonte: Elaboração própria.

A maior parte dos *veto players*, como esperado pela predominância da União como proponente das pactuações, são os Estados e Municípios. A Tabela 12 demonstra que isoladamente, tanto para a assistência social como para a saúde, os Estados propõem mais questionamentos e obstáculos que os Municípios às pactuações, apesar de o mais frequente é haver um alinhamento entre ambos. Um limitador importante da análise é o elevado número de vetos não identificados nos registros analisados, principalmente no caso da assistência social.

Na assistência social, a única oposição sofrida pelos Estados foi decorrente dos Municípios. Não foi identificado o opositor à proposta feita pelos Municípios. Na saúde, a União coloca-se como *veto player* direto de uma pactuação proposta pelos Estados e duas pelos Municípios. Não há registros em que os Estados tenham se oposto às pactuações feitas pelos Municípios ou vice-versa.

Tabela 12 – Proponentes por veto players das pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Proponentes		Veto players					Total	
		União	Estados	Municípios	Estados e Municípios	Não identificado		
Assistência Social	União	Nº	0	2	1	4	9	16
		%	0	12,5	6,25	25	56,25	100
	Estados	Nº	0	0	1	0	0	1
		%	0	0	100	0	0	100
	Municípios	Nº	0	0	0	0	1	1
		%	0	0	0	0	100	100
	Não identificado	Nº	0	1	0	0	0	1
		%	0	100	0	0	0	100
	Total	Nº	0	3	2	4	10	19
		%	0	15,79	10,53	21,05	52,63	100
Saúde	União	Nº	0	12	0	25	6	43
		%	0	27,91	0	58,14	13,95	100
	Estados	Nº	1	0	0	0	1	2
		%	50	0	0	0	50	100
	Municípios	Nº	2	0	0	0	1	3
		%	66,67	0	0	0	33,33	100
	Total	Nº	3	12	0	25	8	48
		%	6,25	25	0	52,08	16,67	100

Fonte: Elaboração própria.

Nota: Foram consideradas somente as pactuações não aprovadas.

Analisando-se a aprovação dos temas mais comumente propostos para discussão nas comissões intergovernamentais, observa-se que algumas temáticas parecem ser mais polêmicas e apresentar maior resistência que outras.

Na assistência social, as temáticas mais conflituosas, com os respectivos percentuais de não aprovação, foram: o Prontuário do SUAS (100%), a Revisão da NOB SUAS 2005 (77,78%), o Piso Básico de Transição (66,67%), a Tipificação

Nacional de Serviços Socioassistenciais (66,67%), a Transferência da gestão de creches e pré-escolas para o MEC (50%), o Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual (42,86%) e o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda (40%). Das 22 classificações adotadas para descrever as temáticas na assistência social, sete delas apresentaram índices acima de 40% de não pactuações.

Na saúde, as maiores dificuldades encontraram-se nas seguintes pactuações, com o percentual de não aprovação entre parênteses: a Regulação da Assistência à Saúde (33,33%), a Implantação dos dispositivos do Decreto 7.508/2011 (33,33%), a Assistência farmacêutica (25,93%), a Organização interna, funcionamento e articulação das Comissões Intergestores (25%) e o Pacto pela Saúde (21,74%). Foram adotadas 24 classificações para os debates realizados na CIT da saúde, sendo que 5 deles apresentam índices acima de 15% de pactuações não aprovadas. A saúde possui um padrão de conflitos aparentemente menos concentrados que a assistência social, com um percentual de pactuações na média inferior de conflitos por tema.

Tabela 13 – Resultado da pactuações por temas discutidos nas pactuações nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Temas discutidos nas deliberações		Pactuação aprovada		Não pactuado		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Assistência Social	Ações de Inclusão Produtiva e de Capacitação	5	100	0	0	5	100
	Benefício de Prestação Continuada	2	100	0	0	2	100
	Habilitação e desabilitação de municípios ao SUAS	10	76,92	3	23,08	13	100
	NOB SUAS 2005	4	100	0	0	4	100
	NOB-RH	1	100	0	0	1	100
	Organização interna, funcionamento e articulação das Comissões Intergestores	3	100	0	0	3	100
	Outros	9	90	1	10	10	100
	Pacto de Aprimoramento da Gestão Estadual	4	57,14	3	42,86	7	100
	Piso Básico de Transição	1	33,33	2	66,67	3	100
	Política Nacional de Monitoramento e Avaliação do SUAS	2	100	0	0	2	100
	Posicionamento político da CIT	1	100	0	0	1	100
	Programa Bolsa Família	3	75	1	25	4	100
	Prontuário do SUAS	0	0	2	100	2	100
	Proteção Social Básica	18	90	2	10	20	100

Temas discutidos nas deliberações	Pactuação aprovada		Não pactuado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Proteção Social Básica e Especial	7	87,50	1	12,50	8	100
Proteção Social Especial	13	92,86	1	7,14	14	100
Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda	3	60	2	40	5	100
Regras procedimentais (Calendários, organização de reuniões extras, extensão de prazos etc.)	32	100	0	0	32	100
Revisão da NOB SUAS 2005	2	22,22	7	77,78	9	100
Saldos financeiros e execução orçamentária	3	100	0	0	3	100
Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais	1	33,33	2	66,67	3	100
Transferência da gestão de creches e pré-escolas para o MEC	1	50	1	50	2	100
Total	125	81,70	28	18,30	153	100
Saúde						
Ações Programáticas Estratégicas	22	88	3	12	25	100
Assistência farmacêutica	20	74,07	7	25,93	27	100
Atenção Básica	54	91,53	5	8,47	59	100
Atenção Especializada	35	94,59	2	5,41	37	100
Auditoria	3	75	1	25	4	100
Cartão Nacional do SUS	7	87,50	1	12,50	8	100
Ciência e Tecnologia em Saúde	1	100	0	0	1	100
Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	36	97,30	1	2,70	37	100
Gestão integrada e Interoperabilidade dos sistemas de informação	6	100	0	0	6	100
Implantação dos dispositivos do Decreto 7.508/2011	8	66,67	4	33,33	12	100
Instrumentos de Gestão e Planejamento	15	88,24	2	11,76	17	100
NOAS	12	100	0	0	12	100
Organização interna, funcionamento e articulação das Comissões Intergestores	6	75	2	25	8	100
Outros	18	94,74	1	5,26	19	100
Ouvidoria e satisfação do usuário	1	100	0	0	1	100
Pacto pela Saúde	18	78,26	5	21,74	23	100
Posicionamento político da CIT	6	100	0	0	6	100
Promoção e Vigilância em Saúde	86	95,56	4	4,44	90	100
Redes de Atenção à Saúde	13	81,25	3	18,75	16	100
Regras procedimentais (Calendários, organização de reuniões extras, extensão de prazos etc.)	26	96,30	1	3,70	27	100
Regulação da Assistência à Saúde	12	66,67	6	33,33	18	100
Saldos financeiros e execução orçamentária	2	100	0	0	2	100
Saúde Indígena	2	100	0	0	2	100
Saúde Suplementar	1	100	0	0	1	100
Total	410	89,52	48	10,48	458	100
Educação						
Parcela de complementação da União destinada a programas específicos no âmbito do FUNDEB	2	100	0	0	2	100

Temas discutidos nas deliberações	Pactuação aprovada		Não pactuado		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ponderação de recursos do FUNDEB	3	100	0	0	3	100
Ponderação de recursos e parcela de complementação da União destinada a programas específicos no âmbito do FUNDEB	1	100	0	0	1	100
Total	6	100	0	0	6	100

Fonte: Elaboração própria.

O resultado das pactuações pode ser estudado ainda pela tipologia de classificação das pactuações discutida anteriormente. Pela Tabela 14, considerando-se os elementos de forma separada, para a assistência social não foram pactuados com maior frequência as temáticas que abrangeram a criação de ou modificação em ações, serviços e programas e nas relações intergovernamentais (em cerca de 60% dos casos para ambas). No caso da saúde, os obstáculos à aprovação foram relativamente reduzidos para as pactuações envolvendo monitoramento e avaliação (12,5% das pactuações), apresentando-se problemáticas para em torno de metade das pactuações que tenham discutido os demais aspectos.

Tabela 14 – Resultado das pactuações por tipologia das decisões (elementos separados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Resultado das pactuações		Recursos financeiros (Destinou novos, ampliou montante e/ou disciplinou a utilização de recursos financeiros)		Política pública (Criou ou modificou ações, serviços e/ou programas de governo)		Relações intergovernamentais (Criou novos compromissos, alterou ou discutiu aspectos da relação entre entes federados)		M&A (Criou ou modificou sistemas, rotinas ou instrumentos de informação, monitoramento e avaliação)		Total (Nº)
		Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	
Assistência Social	Pactuação aprovada	35,2	64,8	27,2	72,8	33,6	66,4	12	88	125
	Não pactuado	21,43	78,57	57,14	42,86	57,14	42,86	21,43	78,57	28
	Total	32,68	67,32	32,68	67,32	37,91	62,09	13,73	86,27	153
Saúde	Pactuação aprovada	43,90	56,10	47,80	52,20	27,32	72,68	15,85	84,15	410
	Não pactuado	52,08	47,92	45,83	54,17	45,83	54,17	12,50	87,50	48
	Total	44,76	55,24	47,60	52,40	29,26	70,74	15,50	84,50	458
Educação	Pactuação aprovada	100	0	0	100	0	100	0	100	6
	Total	100	0	0	100	0	100	0	100	6

Fonte: Elaboração própria.

Cogita-se, por fim, o efeito observado para as pactuações agregadas por combinações. Para a assistência social, as pactuações aparentemente mais complexas, por envolverem a sobreposição de mais de um aspecto, tendem a ser relativamente menos bem-sucedidas (caso das pactuações que envolvam combinações entre política pública, relações intergovernamentais e M&A, com nível de não pactuação acima de 40%). Para a saúde, as combinações não parecem influenciar o resultado, com a exceção daquelas que envolvam simultaneamente recursos financeiros, política pública e relações intergovernamentais, cujo índice de rejeição é superior a 30%.

Tabela 15 – Resultado das pactuações por tipologia das decisões (elementos agregados) nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Tema discutido (tipologia das decisões)	Pactuação aprovada		Não pactuado		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Assistência Social	Recursos financeiros	22	91,67	2	8,33	24	100
	Política pública	10	76,92	3	23,08	13	100
	Relações intergovernamentais	21	72,41	8	27,59	29	100
	M&A	6	75	2	25	8	100
	Recursos financeiros e política pública	10	76,92	3	23,08	13	100
	Recursos financeiros e relações intergovernamentais	6	100	0	0	6	100
	Recursos financeiros, política pública e relações intergovernamentais	5	83,33	1	16,67	6	100
	Recursos financeiros, política pública e M&A	1	100	0	0	1	100
	Política pública e relações intergovernamentais	3	37,50	5	62,50	8	100
	Política pública e M&A	2	50	2	50	4	100
	Política pública, relações intergovernamentais e M&A	3	60	2	40	5	100
	Relações intergovernamentais e M&A	3	100	0	0	3	100
	Outros	33	100	0	0	33	100
	Total	125	81,70	28	18,30	153	100
	Saúde	Recursos financeiros	82	90,11	9	9,89	91
Política pública		83	94,32	5	5,68	88	100
Relações intergovernamentais		38	80,85	9	19,15	47	100
M&A		25	86,21	4	13,79	29	100
Recursos financeiros e política pública		60	89,55	7	10,45	67	100
Recursos financeiros e relações intergovernamentais		13	86,67	2	13,33	15	100
Recursos financeiros e M&A		5	100	0	0	5	100
Recursos financeiros, política pública e relações intergovernamentais		15	68,18	7	31,82	22	100
Recursos financeiros, política pública e M&A		3	100	0	0	3	100
Recursos financeiros, relações intergovernamentais e M&A		2	100	0	0	2	100
Política pública e relações intergovernamentais		22	91,67	2	8,33	24	100
Política pública e M&A		9	100	0	0	9	100
Política pública, relações intergovernamentais e M&A		3	75	1	25	4	100
Relações intergovernamentais e M&A		18	94,74	1	5,26	19	100
Outros		32	96,97	1	3,03	33	100
Total	410	89,52	48	10,48	458	100	

Tema discutido (tipologia das decisões)		Pactuação aprovada		Não pactuado		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Educação	Recursos financeiros	6	100	0		6	100
	Total	6	100	0		6	100

Fonte: Elaboração própria.

e) Qual o tipo de formalização das pactuações realizadas?

As pactuações bem-sucedidas das comissões intergestores são formalizadas por atos normativos de natureza infralegal, que explicitam as decisões tomadas pelos representantes dos entes federados⁷¹. Na assistência social, as pactuações são formalizadas por Resolução da própria comissão, por acordos formais ou por Portarias Ministeriais. Na saúde, são recorrentes os compromissos formais e as Portarias, sendo relativamente recente a formalização de Resoluções específicas da CIT. Na educação, as decisões da comissão do FUNDEB são reunidas em Resolução que posteriormente é publicada por Portaria.

Tabela 16 – Tipo de formalização das pactuações realizadas nas comissões de assistência social, saúde e educação – 2000 a 2011

Tipo de formalização das pactuações realizadas		Nº	%
Assistência Social	Acordo formalizado	64	51,20
	Portaria ou outro instrumento normativo	19	15,20
	Posicionamento formal da CIT	1	0,80
	Resolução da CIT	41	32,80
	Total	125	100
Saúde	Acordo formalizado	190	46,34
	Portaria ou outro instrumento normativo	203	49,51
	Posicionamento formal da CIT	6	1,46
	Resolução da CIT	11	2,68
	Total	410	100
Educação	Resolução da Comissão do FUNDEB	6	100

Fonte: Elaboração própria.

⁷¹ Decisões estas que, pela organização das políticas de saúde e de assistência social, formalizam pactuações que são ou deveriam ser remetidas às instâncias de deliberação propriamente dita: os conselhos nacionais. Nesse sentido, a institucionalização e inserção dos órgãos de articulação intergovernamental no processo decisório setorial e sua relação com os espaços de participação social, como argumenta Lucchese e colaboradores (2003:11), “não foram ainda suficientemente esclarecidos”.

O presente Capítulo teve o objetivo de expor os principais achados empíricos recolhidos neste trabalho. Foram inicialmente abordadas as condições institucionais nas quais operam as comissões intergovernamentais das políticas sociais escolhidas, seguida da organização dos dados empíricos sobre o funcionamento dessas instâncias de pactuação. O Capítulo 4 retomará o problema de pesquisa para sintetizar as conclusões obtidas, e traçará algumas hipóteses explicativas para o desempenho das instâncias de coordenação federativa no Brasil.

CAPÍTULO 4 – CONTORNANDO O APARENTE “PARADOXO” DA DECISÃO CONJUNTA NAS COMISSÕES INTERGOVERNAMENTAIS: PRINCIPAIS RESULTADOS E ALGUMAS HIPÓTESES EXPLICATIVAS

Conforme discutido no Capítulo 1, o termo “armadilha da decisão conjunta” foi cunhado por Scharpf (1988) para tratar de sistemas de deliberação política (como o caso alemão e da União Europeia) em que uma regra de votação supermajoritária pode gerar manutenção permanente do *status quo*, ao atribuir poder de veto para determinados atores com preferências neste sentido.

Este capítulo pretende discutir a extensão dessa suposição teórica de paralisia decisória ao funcionamento das comissões intergovernamentais à luz dos resultados descritos no capítulo anterior e lançar hipóteses que poderiam explicar a ocorrência dos fenômenos observados. Na primeira seção, são analisados os achados empíricos da pesquisa, reunindo-se as principais conclusões. Na seção seguinte, são levantadas algumas explicações possíveis para o comportamento das comissões intergovernamentais. Serão mobilizados depoimentos de gestores das três políticas estudadas para enriquecer a análise dos achados encontrados e contribuir com as hipóteses que serão formuladas⁷².

4.1) ANÁLISE DOS DADOS EMPÍRICOS: PRINCIPAIS RESULTADOS

Os dados empíricos reunidos neste trabalho permitem dizer que as três Comissões Intergovernamentais analisadas, do ponto de vista de seu desenho

⁷² As entrevistas foram feitas entre 15.12.2010 e 16.02.2011 por José Angelo Machado e publicadas no relatório de pesquisa intitulado *Relações Intergovernamentais e Coordenação de Políticas Sociais: Eficácia e contenção do poder no desenho dos incentivos financeiros federais*, apresentado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG). Foram entrevistados dois diretores de departamento, um do Ministério da Saúde e outro do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome; e quatro membros da diretoria de organizações representativas de municípios: dois da União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação – UNDIME; um do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e outro do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS.

institucional, estão propensas a vivenciar em seu funcionamento problemas de decisão conjunta. Como observado anteriormente, elas são espaços de decisão consensual, formados por representantes da União, Estados e Municípios, todos com poder de veto para decisões que os desagradem.

A sistematização das pactuações realizadas, contudo, não sugere um estado de paralisia decisória. As comissões intergovernamentais da assistência social e da saúde decidiram sobre um grande volume de questões relacionadas a temáticas relevantes. As pactuações se desdobraram ainda pelas etapas do ciclo de políticas públicas, abrangendo tanto discussões sobre formulação, como implementação e monitoramento e avaliação das mesmas. Foi baixa a frequência de vetos, de modo que a ampla proporção de pactuações bem-sucedidas dentre os pontos de pauta sugere, teoricamente, um grande “conjunto vencedor” do *status quo*.

O caso da educação é um ponto fora da curva em relação aos demais, mas não pela existência de indícios de paralisia decisória. As seis pactuações propostas, apesar de marginais para a complexidade da política de educação, foram aprovadas. Como será abordado mais adiante, isso aparentemente não se deve ao fato de ter havido obstruções e vetos múltiplos, mas sim pelo propósito de atuação concebido para essa instância, evidenciado desde seu desenho institucional.

4.1.1) Comissões Intergovernamentais Tripartites na Assistência Social e na Saúde: caracterização das formas de atuação

Uma vez constatada a inexistência de paralisia decisória nas comissões intergestores estudadas, cabe analisar a forma de atuação das mesmas, a partir dos dados recolhidos. Serão comparadas as comissões da saúde e da assistência social neste item.

Para ambas, há uma produção grande de decisões, embora os números possam variar dado o formato de discussão adotado por cada uma e as demandas por decisão para cada setor. A União aparece como o mais importante ator com poder de agenda, propondo a maior parte das pactuações, e vetando parte das poucas propostas feitas por Estados e Municípios.

Analisando-se o conteúdo das pactuações realizadas, observa-se que na assistência social cerca de um quinto das pactuações não disseram respeito a nenhum

dos quatro critérios definidos para classificar as propostas (recursos financeiros, política pública, relações intergovernamentais e monitoramento e avaliação). Esse mesmo número foi de 10% para a saúde. Esse conjunto de pactuações refere-se a regras procedimentais de funcionamento da comissão e das próprias iniciativas pactuadas, ordenando o fluxo e o calendário de discussões nas comissões, além de pedidos de dilação de prazo acordados previamente. Além disso, na assistência social, surge uma categoria para as pactuações não aprovadas, inexistente para o caso da saúde: as inconclusas por falta de tempo, normalmente pactuações mais complexas que se iniciaram, mas não puderam ser concluídas na mesma reunião. Quanto ao resultado das pactuações realizadas, o percentual de não pactuações na assistência social (18,30%) é superior ao da saúde (10,48%).

Com base nisso, pode-se argumentar, para o caso da assistência social, a existência de um padrão de pactuações mais extensas (divididas em muitas reuniões), cujo debate é organizado periodicamente em torno de temáticas centrais, que mobilizam a comissão como um todo. Em outras palavras, conteúdos que não são pré-processados estariam mais sujeitos a não serem colocados imediatamente em votação, sendo debatidos ao longo de muitas reuniões, estando sujeitos a veto explícitos. A saúde, por outro lado, discute um conjunto muito mais amplo de questões por reunião, agrupando pactuações mais complexas com outras de menor conflituosidade. Além disso, Câmaras Técnicas permanentes para processamento prévio das disputas envolvendo os entes federados podem explicar parte do percentual mais alto de pactuações bem-sucedidas.

A estratégia de debate das pactuações é outro elemento relevante da análise. A maior parte das temáticas pactuadas nas CIT foram previamente apresentadas aos participantes do plenário, como parte da agenda das deliberações que posteriormente seriam retomadas. Isso caracteriza a possibilidade de processamento interno das questões mais polêmicas e, em regra, conhecimento das possíveis resistências dos entes subnacionais às propostas feitas pela União. Por sua vez, Estados e Municípios adotaram com maior frequência a estratégia de qualificar as pactuações realizadas do que mobilizar seu poder de veto, como se observa, tanto na assistência social, como na saúde, pelo elevado percentual de “pactuações aprovadas com modificações, ressalvas e/ou providências posteriores”.

Quanto aos vetos realizados, o mais recorrente foi a oposição conjunta dos entes subnacionais à propostas apresentadas pela União, não obstante os Estados tenham feito obstruções com maior frequência que os Municípios. As explicações podem estar no conteúdo das propostas, que afetariam mais a estes entes federados do que a outros, ou na capacidade de superar dilemas da ação coletiva para sintetizar opiniões comuns, em razão principalmente de menores custos de transação para organizar um grupo pequeno (27 atores estaduais, contra 5.564 no caso dos Municípios).

A produção normativa das comissões, em razão de serem discussões entre atores do Executivo das três esferas de governo, sem competência para iniciar projetos de lei ou de emenda à Constituição, restringiu-se à pactuação de normas infralegais.

4.1.2) Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade: desenho institucional restritivo alinhado à trajetória distinta da política pública

A comissão intergovernamental da educação apresentou resultados positivos quanto à capacidade de proferir decisões. As seis pactuações propostas pela União foram aprovadas, sem que tenha havido veto por parte dos representantes estaduais e municipais, os quais, inclusive, parecem ter poucos incentivos para isso, pois a consequência dos vetos seria retardar o acesso a “benefícios” futuros (complementos da União). Seu padrão de funcionamento, assim, é bem distinto dos demais: as discussões foram restritas a alguns tópicos do FUNDEB, cuja normatização em parte já havia se dado por lei federal; não foram identificadas outras temáticas da educação dentre as discussões realizadas pela comissão. Serão identificados aqui alguns elementos institucionais que aparentemente levam a esses resultados, complementando-se a análise com o depoimento da representação dos gestores municipais na área.

Conforme a Lei 11.494/2007, a Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade possui como atribuições principais:

I - especificar anualmente as ponderações aplicáveis entre diferentes etapas, modalidades e tipos de estabelecimento de ensino da educação básica, observado o disposto no art. 10 desta Lei, levando em consideração a correspondência ao custo real da respectiva etapa e modalidade e tipo de estabelecimento de educação básica, segundo estudos de custo realizados e publicados pelo Inep;

II - fixar anualmente o limite proporcional de apropriação de recursos pelas diferentes etapas, modalidades e tipos de estabelecimento de ensino da educação básica, observado o disposto no art. 11 desta Lei;

III - fixar anualmente a parcela da complementação da União a ser distribuída para os Fundos por meio de programas direcionados para a melhoria da qualidade da educação básica, bem como respectivos critérios de distribuição, observado o disposto no art. 7º desta Lei⁷³;

Quanto às duas primeiras atribuições, estabelecer as ponderações e fixar o limite proporcional de apropriação de recursos, a mesma Lei normatiza quais são as etapas, modalidades e tipos de estabelecimento de ensino da educação básica (art. 10, *caput*), estabelecendo ainda critérios a serem seguidos na ponderação dos mesmos (art. 10, §§ 1º e 2º). É definido ainda que a apropriação de recursos em função das matrículas na educação de jovens e adultos não ultrapasse 15% dos recursos dos fundos estaduais e municipais (art. 11). As ponderações para o primeiro ano de vigência do FUNDEB (2007) e parâmetros para o segundo ano (2008) foram normatizadas na mesma lei (art. 36, *caput* e § 2º). Devem ser adotados como base para as deliberações os estudos de custo e os dados do censo escolar produzidos pelo INEP – Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (art. 13, I e § 1º).

Para a última atribuição, fixar a parcela de complementação da União a ser distribuída para os Fundos por meio de programas direcionados para melhoria da qualidade da educação, a Lei 11.494/2007 estabelece que o limite máximo de recursos federais mobilizados dessa forma é de 10% da complementação (art. 7º), os quais devem ser destinados aos entes subnacionais conforme critérios previamente definidos (art. 7º, Parágrafo Único). As deliberações da comissão, conforme levantamento empírico realizado no Capítulo 3, determinaram que esses recursos devessem ser integralmente destinados aos entes subnacionais para integralização do valor do piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica, o que foi disposto como uma obrigação da União pela Lei 11.738/2008.

⁷³ Há ainda duas outras atribuições que podem ser consideradas como acessórias, destinadas à organização da própria comissão: IV - elaborar, requisitar ou orientar a elaboração de estudos técnicos pertinentes, sempre que necessário; V - elaborar seu regimento interno, baixado em portaria do Ministro de Estado da Educação.

Assim, as poucas atribuições destinadas à comissão intergovernamental do FUNDEB foram em boa medida previamente normatizadas por legislação federal, diminuindo ainda mais o escopo de decisão dessa comissão.

Segundo dois membros da diretoria da União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (UNDIME), a Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade apresentou-se como um “avanço importante” em relação ao funcionamento do FUNDEF, em que o Ministro de Estado definia todas as questões. Elas atestam a existência de divergências durante as reuniões, que chegaram a ser interrompidas para retomada dos debates algum tempo depois. De todo modo, a deliberação é caracterizada como “muito concreta”, baseada no custo-aluno para as diferentes regiões. O Ministério da Educação pauta-se sempre pelos dados do censo escolar levantados pelo INEP, que subsidia o processo de tomada de decisão da comissão como um todo.

É interessante notar que a educação enfrenta problemas de coordenação cuja resposta, como era de se esperar, não é solucionada na Comissão do FUNDEB. De acordo com as entrevistadas, é recorrente a criação de grupos temporários para articulação intergovernamental, a exemplo das articulações promovidas pelo Comitê de Articulação Federativa (CAF) da Secretaria de Relações Institucionais (SRI) da Presidência da República:

(...) assim que começou o governo Lula foi criada a Secretaria de Assuntos Federativos e aí foi feita toda uma articulação para essa questão do salário de educação ser regulamentada e conseguir fazer a regulamentação. Isso foi uma grande articulação do governo federal para... Foi uma grande transformação também nas finanças da educação. (...) Um divisor de águas mesmo, para a questão da educação.

(...)

No âmbito da Secretaria de Assuntos Federativos da primeira (?) foi criado um ponto também da demanda da Secretaria... Da demanda das associações de prefeitos foi criado um grupo de trabalho. CONSED, UNDIME, a Associação Brasileira de Municípios, Confederação Nacional de Municípios, Frente Nacional de Prefeitos para tentar achar uma solução que (?) o transporte escolar. Aí a gente ficou acho que mais de um ano tentando descobrir solução.

Assim, pode-se argumentar que a Comissão Intergovernamental do FUNDEB representou uma inovação importante para a trajetória da política de educação (com elevada normatização por leis e decretos federais), reunindo periodicamente

representantes das três esferas de governo para definição conjunta de critérios para alocação de recursos federais. Essa inovação, contudo, parece bem limitada se comparada à suas congêneres na assistência social e na saúde, havendo indícios claros de conflitos entre os governos federal, estaduais e municipais que não são processados em seu interior, necessitando de outros espaços para solução dessas questões.

4.2) EXPLORANDO ALGUMAS HIPÓTESES EXPLICATIVAS

Todas as instâncias de coordenação federativa escolhidas para este estudo são espaços consensuais de decisão política. Significa dizer que para uma alteração do *status quo* é necessário que todos os atores com poder de veto concordem com a decisão. A discordância de um deles é suficiente para vetar a mudança proposta. Nesse sentido, como explicar que instâncias de coordenação federativa que decidem por consenso convivam com tamanha produção decisória? Para responder à pergunta levantada, foram analisados o desenho institucional e o desempenho desses fóruns de coordenação federativa, os quais apontaram a existência de intensa produção normativa com caráter estruturante nas políticas sociais analisadas.

Partindo-se da literatura mobilizada (SCHARPF, 1998; TSEBELIS, 2009) e de entrevistas concedidas por atores-chaves das instâncias de coordenação federativa analisadas, podem ser traçadas, e analisadas preliminarmente, as seguintes hipóteses de trabalho a respeito do funcionamento dessas comissões:

H.1: O fato de haver um agente unitário (União) com mais recursos e dois agentes coletivos (representações de Estados e Municípios) coloca o primeiro em melhores condições para conquistar adesão a proposições de alteração do status quo.

As comissões estudadas reproduzem a composição da federação brasileira, com assento para a União, os Estados e os Municípios. Todos são representados diretamente pelos entes federados, não havendo intermediação de partidos políticos. Há, contudo, um processo de escolha da representação dos entes federados subnacionais, intermediado por associações setoriais de gestores estaduais e municipais, que escolhem de 5 a 7 representantes de cada segmento.

Essa primeira hipótese diz respeito diretamente às consequências da representação dos entes federados por associações coletivas. O modelo de composição das comissões organiza-se de forma que o governo federal é um participante direto (ator unitário) e os demais não têm assento imediato, sendo representados por associações de gestores (atores coletivos⁷⁴). Atores coletivos tendem a possuir maiores dificuldades na previsão das decisões tomadas, cujas escolhas são muitas vezes ambíguas, variando conforme o número de atores individuais que os compõem e a regra de decisão adotada (maioria simples, qualificada ou consenso) (TSEBELIS, 2009).

Nesse sentido, as associações representativas de Estados e Municípios são dois agentes coletivos com clivagens diversas – tamanho, localização geográfica, alinhamento partidário, etc. – e, notadamente no caso dos municípios, elevado número de “indivíduos” tendem a criar dificuldades para construção de soluções que vençam o *status quo* e enfrentem problemas de ação coletiva. Isso propicia que a União aproveite-se das clivagens internas, em razão de diferentes preferências quanto às temáticas pactuadas. A capacidade de proposição de pactuações dessas organizações representativas também parece ser menor, em razão dos custos mais elevados no processo de tomada de decisão. Além disso, para obtenção do consenso, a negociação pode se dar quanto a um conjunto restrito de atores políticos efetivamente com poder de veto, com assento na Comissão, se comparado ao conjunto maior de entes federados no Brasil.

Os resultados encontrados apontam que a União é um ator com elevado poder de agenda, mobilizando a pauta das comissões para discussão de sua agenda de prioridades, com resultados positivos em termos de aprovação das demandas propostas. Essa hipótese para ser testada, entretanto, demandaria o entendimento da dinâmica interna de funcionamento das associações representantes de Estados e Municípios, atentando-se para os mecanismos existentes de deliberação e de tomada de decisão quanto às proposições pactuadas nas comissões, assim como as estratégias existentes para convencimento dos representantes subnacionais a votarem favoravelmente às pactuações federais.

⁷⁴ Atores coletivos são aqueles para os quais o processo de tomada de decisão envolve um conjunto amplo de clivagens entre os atores políticos, que não são maiorias monolíticas, observando-se diferentes preferências entre os participantes para deliberações políticas – por maioria simples ou qualificada (TSEBELIS, 2009).

H.2: A capacidade de indução financeira da União para, oferecendo financiamento para seus programas e iniciativas serem executadas pelos governos subnacionais, contar com a adesão de Estados e Municípios.

Essa segunda hipótese de certo modo é um desdobramento da anterior, focando um elemento da atuação da União, como agente unitário, para induzir às pactuações propostas nas comissões: a mobilização do repasse de recursos financeiros aos entes federados subnacionais como “moeda de troca” para aprovação das pactuações. Em outras palavras, pode-se supor que propostas que envolvam recursos federais tenderiam a sofrer baixa oposição nas comissões intergovernamentais. Esse é um elemento muito presente na fala dos gestores entrevistados, que atribuem importância central à indução por meio de recursos financeiros federais.

Uma análise preliminar das decisões tomadas pelas comissões aponta que para mais de dois terços das pactuações bem sucedidas na assistência social e na saúde não houve a discussão direta de recursos financeiros⁷⁵. Quando se analisam as pactuações não aprovadas, contudo, o cenário é bem distinto: somente um quinto das pactuações na assistência social envolveu o componente do financiamento, ao passo que, na saúde, mais da metade das pactuações envolveu recursos financeiros. As seis pactuações na educação se referiram à normatização de recursos financeiros na implementação do FUNDEB.

Conforme as evidências empíricas levantadas, a hipótese traçada pode explicar em parte a indução realizada pela União, mas não é condição suficiente para garantir a aprovação das questões discutidas, em particular no caso da saúde. Para realizar o teste desta hipótese mais adequadamente seria necessário que se diferenciasse as propostas que representam “dinheiro novo”, no jargão da administração pública, daquelas cuja pactuação restringe-se a alterações em normatização já existente, sendo as primeiras mais atraentes que as últimas. Além disso, seria necessário fazer a conexão mais estreita entre as pactuações, uma vez que o método de pesquisa adotado segmentou as decisões conforme os resultados pretendidos, separando muitas vezes a discussão das diretrizes programáticas de uma intervenção governamental do seu financiamento, não obstante tenham sido discutidos simultaneamente.

⁷⁵ O método de organização do banco de dados, entretanto, explica parte destes resultados, uma vez que as pactuações foram segmentadas conforme o resultado pretendido (ver Anexo I – Método de Pesquisa).

No caso da saúde, a recusa nas pactuações que envolveram recursos financeiros pode ser interpretada como possivelmente decorrente da existência simultânea de outras dimensões conflituosas, como aspectos da política pública ou das relações intergovernamentais, ou ainda como uma reação dos entes federados a propostas evidentemente insustentáveis de financiamento federal, que prefeririam não pactuar um determinado programa que posteriormente tivesse de ser mantido com recursos próprios⁷⁶.

H.3: A organização interna para o pré-processamento das divergências, por meio de comissões de trabalho formais e informais que, enquanto não esgotam os temas, não os levam para a pauta em plenário.

As evidências empíricas mobilizadas neste trabalho dizem respeito unicamente às pactuações realizadas nos plenários das comissões intergestores. Não foram considerados conflitos e acertos entre os gestores fora desse espaço institucionalizado, o que pode estar superestimando os resultados positivos em termos de coordenação federativa. Desse modo, propostas inicialmente sem consenso, que seriam reprovadas em plenário, ficariam represadas nas comissões internas ou seriam informalmente discutidas entre os gestores, levando-se para plenário somente questões cujo consenso estaria mais consolidado⁷⁷.

Os resultados, embora não conclusivos, são consistentes com essa hipótese, apontando, como destacado anteriormente, que as diferenças no desenho institucional para as comissões intergestores da assistência social e da saúde, em que a primeira não possui câmaras técnicas permanentes, pode explicar, em parte, o desempenho mais bem sucedido da segunda. Uma análise mais minuciosa dessa hipótese poderia considerar, por meio de estudos de caso, a trajetória de algumas pactuações desde suas primeiras discussões até a proposta ou não de deliberação em plenário, que podem ocorrer no âmbito das câmaras técnicas ou de discussões informais. Uma dificuldade seria obter

⁷⁶ A exemplo do que ocorreu com os recursos para atenção básica (PAB-fixo e PAB-variável), que inicialmente cresceram acima da produção municipal com serviços de saúde, quando as adesões estavam sendo efetivadas, e em momento posterior, tiveram o valor real dos repasses estagnados, o que exigiu maior contrapartida de recursos próprios dos municípios (VAZQUEZ, 2010).

⁷⁷ Na concepção da entrevistada do CONASEMS, a “CIT na verdade (...) é um espaço de conclusão de processos de pactuação anteriores. Então são dezenas de grupos que funcionam permanentemente, discutindo os assuntos, fazendo junto as portarias. Tentando e afinando esse processo de pactuação.”

registros confiáveis das propostas elaboradas, dos posicionamentos dos entes federados e dos possíveis entraves ou obstáculos às propostas.

H.4: Possibilidade de compensações recíprocas retardadas, característica de um jogo sequencial de infinitos lances.

O conceito de “compensações recíprocas retardadas” remete à dinâmica de funcionamento de comitês. Como argumentado por Sartori (1994), comitês são espaços decisórios de interação face a face, permanentes e que produzem um fluxo contínuo de decisões. Existe, portanto, a possibilidade de os participantes concederem perdas no presente para alcançarem benefícios futuros. Supondo que não haverá um último lance nas relações entre os participantes, estar-se-ia diante de um conjunto infinito de possibilidades para compensações recíprocas. Sartori afirma a recorrência de decisões unânimes nos comitês, mas nega a existência do poder de veto dos participantes.

As decisões em geral não são postas em votação. Quando são, o voto costuma ser *pro forma*, um espetáculo de mãos erguidas para fins de registro. Na maior parte das vezes, as decisões dos comitês são unânimes. Mas isso não implica de forma alguma que os comitês funcionam de acordo com a *regra* da unanimidade. A regra implica que cada membro possui um poder de veto – e esse poder, ou princípio, não faz parte da prática dos comitês. Por outro lado, se as decisões dos comitês são unânimes com tanta frequência, isso não se deve ao fato de seus membros terem as mesmas ideias. Não têm. Em geral, os comitês chegam a um acordo unânime porque cada componente do grupo espera que aquilo que concede numa questão lhe seja devolvido, ou retribuído, em uma outra questão. (SARTORI, 1994: 305 e 306).

Essa hipótese pode explicar o elevado percentual de pactuações aprovadas pelas comissões, abordando de forma distinta o problema de pesquisa. As decisões não pactuadas, por outro lado, poderiam ser um primeiro teste para essa hipótese, casos em que podem ocorrer questões de grande intensidade de preferências para ambos os lados, perda de confiança, disputas em outras arenas etc., ou seja, situações que mitigariam, mas não invalidariam, esse mecanismo. De qualquer modo, seria necessário analisar os acordos recíprocos entre os participantes das comissões visando superar impasses, com um detalhamento ainda maior dos debates entre os atores-chave.

H.5: As decisões políticas relevantes não devem obrigatoriamente ser pactuadas nas instâncias de coordenação intergovernamental, o que pode abrir espaço para comportamento estratégico por quem controla a agenda (no caso, União).

As regras que regem as políticas de saúde e de assistência social não preveem a obrigatoriedade de pactuação nas comissões intergovernamentais como critério de validade para os atos administrativos emanados por essas instâncias. As deliberações são mais propriamente compromissos que garantam a legitimidade para implementação futura das iniciativas acordadas. A educação, por outro lado, prevê a obrigatoriedade de pactuação de algumas decisões com relação ao FUNDEB, mas com diversos constrangimentos que limitam o funcionamento dessa comissão.

Assim, pactuações polêmicas podem ser evitadas, como iniciativas em que há resistência declarada de Estados ou de Municípios e normatizações ou transferências financeiras que signifiquem benefícios concentrados; em sentido oposto, as pactuações com a maior probabilidade de sucesso seriam inseridas na agenda. A validação dessa hipótese pode ser realizada pela análise das normas infralegais publicadas e não pactuadas pelas comissões intergovernamentais, observando-se se de fato disseram respeito a temáticas cuja probabilidade de pactuação seria muito baixa.

H.6: A pactuação nas comissões é consubstanciada por normativas infralegais com poder restrito para criar constrangimentos ou obediência aos entes subnacionais.

Na trajetória das políticas de saúde e de assistência social, normas infraconstitucionais tradicionalmente foram utilizadas para definir critérios de funcionamento e disciplinar recursos federais alocados para serviços e programas governamentais. Se por um lado foram eficientes mecanismos para promover a descentralização de atribuições e recursos entre os entes federados, por outro não se organizou uma estrutura jurídico-institucional que formalmente fizesse cumprir as obrigações pactuadas que não envolvessem diretamente recursos financeiros⁷⁸. A educação, diferentemente desse modelo, valeu-se continuamente de leis federais para

⁷⁸ As pactuações que disciplinam a utilização de recursos financeiros federais são submetidas à fiscalização dos órgãos de controle interno e externo da administração pública federal, como a Controladoria-Geral da União (CGU) e o Tribunal de Contas da União (TCU), além das auditorias setoriais específicas, como o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS).

formalizar seus programas governamentais, assim como os parâmetros de organização e planejamento da educação brasileira.

Essas normativas, enquanto bem-sucedidas para ordenamento dos recursos federais, com contraprestações a serem tomadas pelos entes federados que aderissem aos programas e serviços federais, não foram suficientes para formalmente criar constrangimentos de maior ordem aos entes federados. Esse pode ser mais um elemento que contribui para a aprovação das pactuações: estas, por definição, não criam imposição legal que demande o desgaste de vetá-las. Por outro lado, não se pode dizer que as pactuações não sejam implementadas ou não criem um constrangimento mínimo para sua efetivação, em particular quando há recursos financeiros envolvidos, não obstante se mantenha a autonomia dos entes subnacionais para a adesão ou não aos programas federais. Uma evidência empírica bastante elucidativa nesse sentido seria o estudo dos padrões de adesão dos entes federados às sistemáticas mais amplas de organização intergovernamental (como o Pacto pela Saúde e o Sistema Único de Assistência Social) e programas federais (como o Programa Saúde da Família e Projovem Adolescente).

H.7: Identidades setoriais comuns propiciariam aos atores a consecução de objetivos compartilhados, que facilitam a superação de divergências ou dilemas de ação coletiva.

Essa última hipótese, em conjunto com a H.2, é a que mais recorrentemente destaca-se como explicação para o funcionamento das comissões intergovernamentais nas entrevistas analisadas. Os entrevistados, respectivamente do MDS e da representação dos gestores municipais na área da assistência social, apontam que “a maioria [dos participantes] comunga dos mesmos objetivos” e “(...) todos [estão] imbuídos de uma coisa... um negócio, que é... com a cultura assistencialista”. Para a representação dos gestores municipais na saúde, ao menos os municípios mais engajados na área possuem “certo consenso em relação a algumas questões básicas do SUS, apesar de ter partidos diferentes, de ter portes de municípios diferentes, e de ter essa relação interfederativa, estadual e municipal”.

O compartilhamento de uma identidade comum no âmbito de uma mesma comunidade de especialistas (ou *policy community*) criaria a possibilidade para superação de outras clivagens (partidárias, regionais, socioeconômicas e culturais),

condição necessária à produção de consenso no âmbito das comissões. Cisões semelhantes às apontadas por Menicucci (2007), que descreve posicionamentos opostos entre setores do governo no que se refere à interpretação da aplicação da EC-29, possivelmente não se reproduzem no âmbito das comissões, que reúnem gestores da mesma pasta setorial. A proposição também é corroborada por Tsebelis (2009), que argumenta ser menor a estabilidade decisória de arranjos políticos cujos atores estão mais próximos do ponto de vista ideológico, ou seja, quanto maior a proximidade no espectro ideológico, maior a convergência de interesses e preferências, e mais fácil é produzir decisões. Entretanto, é interessante observar que pode haver clivagens importantes contrapondo os entes federados, como distintas prioridades de governo e dificuldades enfrentadas por cada um deles, além dos impactos para cada um variarem conforme a proposta discutida e de haver conflitos distributivos.

As hipóteses apresentadas em sua maioria são conjecturas baseadas nas experiências dos entrevistados e na literatura especializada em ciência política. As três primeiras tiveram algum amparo nos resultados diretamente pesquisados, embora não se possa dizer que foram efetivamente testadas. Pretendeu-se discutir possíveis explicações para o funcionamento de comissões intergestores das políticas sociais analisadas, no sentido de refletir sobre os resultados obtidos e de se abrir agendas para trabalhos futuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos sobre federalismo no Brasil desenvolveram-se mais intensamente nas últimas duas décadas na ciência política brasileira em decorrência da redemocratização e dos desafios trazidos com a restauração da autonomia política de Estados e Municípios. A ênfase tem sido a produção de pesquisas que discutissem o desenho constitucional do federalismo brasileiro (SOUZA, 2005), os efeitos da descentralização sobre a implementação de políticas públicas e programas específicos (ARRETCHE, 2000 e 2004; SOUZA, 2008; ALMEIDA, 2005, MACHADO, 2009) e a distribuição de recursos fiscais e encargos entre os entes da federação (SERRA e AFONSO, 1999). Esta dissertação insere-se neste conjunto, atendendo uma lacuna observada nos estudos anteriores: como se dá o processo decisório no âmbito das comissões intergestores das políticas de saúde, assistência social e educação?

Parte-se de alguns argumentos teóricos da escolha racional para problematizar a capacidade destas instâncias tomarem decisões políticas estruturantes para seus campos de atuação. O desenho institucional dessas comissões prevê composição paritária entre os entes federados e a regra do consenso para tomada de decisão. Pode-se supor, neste contexto, que os elementos básicos da uma verdadeira “armadilha da decisão conjunta” estão postos: os atores participantes possuem elevado poder de barganha, dado seu poder de veto sobre qualquer proposta que lhes desagrade (SCHARPF, 1988; TSEBELIS, 2009).

As comissões tripartites da assistência social e da saúde produziram, entretanto, um volume significativo de decisões, em temáticas centrais para sua área de atuação e que abarcaram aspectos importantes dessas ações governamentais: financiamento, criação de novos serviços e programas ou mudanças nos existentes, relações intergovernamentais e instrumentos de monitoramento e avaliação. A União foi o ator com maior poder de agenda, apresentando quase a totalidade das pactuações. A estratégia mais comum de atuação por parte dos entes subnacionais tem sido a de criticar e qualificar as pactuações propostas; se não exerceram o poder de veto diretamente, ao menos fizeram ressalvas, debateram longamente questões relevantes e modificaram o conteúdo das propostas inicialmente feitas. Assim, o veto puro e simples,

embora tenha existido, não foi predominante. As evidências empíricas apontaram ainda um padrão distinto de funcionamento entre as comissões: a CIT da assistência social realizou pactuações mais extensas (divididas em várias reuniões), organizadas em torno de debates centrais, ao passo que a saúde reuniu um volume muito maior de questões por reunião, discutindo simultaneamente questões de maior abrangência e outras mais pontuais.

A comissão intergovernamental da educação, criada no âmbito do FUNDEB, apresentou também resultados positivos na produção de decisões políticas. Durante seu período de funcionamento, seis resoluções foram aprovadas, disciplinando alguns critérios alocativos de recursos financeiros, o que representou uma melhoria incremental importante em relação ao período anterior de implementação do FUNDEF, em que inexistiam arranjos de coordenação intergovernamental. A comissão não abordou, contudo, outras questões relevantes à área de educação, as quais foram em parte remetidas a outros fóruns intergovernamentais. Esse resultado deve-se não à identificação de vetos recíprocos entre as propostas apresentadas pelos entes federados, mas sim em razão de seu desenho institucional restritivo, normatizado em lei federal.

Assim, pode-se argumentar que se está diante de dois modelos distintos de articulação intergovernamental (OBINGER et al., 2005): para a assistência social e a saúde, a jurisdição compartilhada assemelha-se ao modelo de “federalismo intraestadual”, no qual há competências comuns de implementação das políticas partilhadas entre os entes federados, que se utilizam constantemente de instâncias intergovernamentais para acordar iniciativas comuns ao seu campo de atuação; a educação corresponderia à jurisdição mais bem determinada de competências entre os níveis de governo, a exemplo do “federalismo interestadual”, com a definição mais clara das áreas de atuação por normativos federais e menor utilização dos fóruns intergovernamentais (o compartilhamento seria mais característico do ensino fundamental).

A análise das evidências empíricas, assim, não confirma a suposição de que as comissões estudadas sofreriam de paralisia decisória. As comissões combinam elementos centrípetos, como a predominância do gestor federal na definição da agenda de pactuações, com mecanismos centrífugos, como a paridade e o poder de veto dos entes subnacionais. Esse arranjo institucional pode ser interpretado como uma solução

possível para coordenação intergovernamental em federações, promovendo a convivência da autonomia dos entes federados com a necessidade da ação conjunta e integrada no âmbito das políticas públicas.

Foram apontadas ao final do trabalho algumas hipóteses explicativas ao aparente paradoxo para a produção efetiva de decisões políticas observada nas comissões. As hipóteses organizaram-se segundo algumas temáticas centrais: as vantagens usufruídas pela União (como ator unitário e detentor de recursos institucionais relevantes); organização institucional das comissões (como as câmaras para pré-processamento de conflitos e seu caráter de fórum permanente de deliberação); o formato da produção legislativa (seu caráter não obrigatório e infralegal); e a existência de um mesmo conjunto de valores e concepções (identidades comuns) entre os gestores das políticas setoriais estudadas.

A agenda para trabalhos futuros poderá incluir testes empíricos às hipóteses apresentadas. Como discutido para cada uma delas, a presente dissertação apenas formalizou as principais explicações e apontou algumas implicações no sentido de corroborar ou refutar as suposições feitas. Outros trabalhos serão importantes para mobilização de novas evidências empíricas ou reformatação das existentes no intuito de responder às questões apresentadas.

Nesse sentido, seria interessante a análise em profundidade, para um intervalo menor de tempo, das pactuações feitas pelas câmaras técnicas ou grupos de trabalhos, permanentes ou *ad hoc*, além de interações menos institucionalizadas entre os gestores das diferentes esferas de governo (na operacionalização dos programas governamentais, por exemplo), e entre os gestores estaduais e municipais representantes nas comissões e os demais entes federados (ocorrida em encontros nacionais e assembleias das associações representativas). Essas interações são relevantes para organização de boa parte das decisões centrais tomadas pelas comissões, resgatando uma faceta importante das relações intergovernamentais (WRIGHT, 1978): a das relações informais entre os gestores das três esferas de governo (dimensão vertical), assim como entre “representantes” e “representados” (dimensão horizontal), elemento explicativo não observado quando se foca a dinâmica de funcionamento dos espaços formais.

Outra temática não abordada aqui, e que seria muito pertinente à compreensão do processo decisório nas políticas sociais pesquisadas, é o da relação entre as comissões tripartites e os conselhos nacionais, que reúnem representantes dos gestores, dos usuários e dos trabalhadores. Como uma deliberação aprovada nas comissões repercute nos trabalhos realizados pelos respectivos conselhos nacionais? De que modo as discussões feitas nos conselhos são debatidas nas comissões intergovernamentais? Embora, em tese, tenham papéis distintos, suas agendas de discussões são complementares?

A comparação com outras instâncias de coordenação federativa seria igualmente proveitosa. Como evidenciado nesta dissertação, os critérios para escolhas das comissões nas políticas sociais abarcariam também o Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) e o Comitê de Articulação Federativa (CAF), que se organizam por formatos distintos aos estudados (como a representação direta das secretarias estaduais sem a participação dos municípios, no primeiro, e a presença de um conjunto amplo de ministérios, sem a participação dos governos estaduais, no segundo). Essa variação poderia evidenciar aspectos não percebidos nesta pesquisa, acrescentando novos elementos explicativos ao funcionamento das instâncias consensuais em que participam atores com poder de veto.

Uma última ponderação diz respeito aos impactos ou desdobramentos reais das pactuações aprovadas em âmbito federal. Evidenciar que as comissões não padecem de paralisia decisória não significa dizer que as políticas setoriais foram obrigatoriamente modificadas pelas deliberações realizadas. As pactuações acordadas nas comissões não possuem a mesma capacidade de *enforcement* que leis nacionais ou reformas constitucionais, o que pode manter obstáculos na obtenção de resultados efetivos. Uma estratégia de pesquisa seria contrapor o processo decisório nas comissões aos dilemas enfrentados na etapa de implementação das decisões, se houve e de que modo se efetivou a adesão aos programas federais. A coordenação promovida pelas comissões é suficiente para lidar com as necessidades de implementação de sistemas descentralizados? Dado que o jogo da implementação é distinto do processo decisório tripartite em âmbito federal, qual a efetividade das decisões tomadas?

Espera-se, com este estudo, ter contribuído para melhor compreensão do funcionamento das instâncias de pactuação existentes no Brasil nas políticas de saúde,

assistência social e educação, assim como propiciar a reflexão, para os pesquisadores e gestores das referidas políticas, acerca das consequências da adoção de um ou outro arranjo institucional de coordenação intergovernamental, processo em curso e em constante aperfeiçoamento na federação brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRUCIO, Fernando Luiz; COSTA, Valeriano Mendes Ferreira; Reforma de estado e o contexto federativo brasileiro. São Paulo: Fundação Konrad-Adenauer-Stiftung, 1999 187 p.
- _____, F. L. A coordenação Federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. Revista de Sociologia e Política, Curitiba/PR, v. 24, p. 41-67, 2005.
- ALMEIDA, M. H. T. Federalismo e Políticas Sociais. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo - ANPOCS, v. 10, n. 28, p. 88-108, 1995.
- _____, M. H. T. Recentralizando a Federação? Revista de Sociologia e Política, Curitiba, v. 24, p. 29-40, 2005.
- ANASTASIA, Fátima. . Federação e Relações Intergovernamentais. In: AVELAR, Lúcia; CINTRA, Antônio Octávio. (Org.). Sistema Político Brasileiro: uma introdução. Rio de Janeiro; São Paulo: Konrad-Adenauer-Stiftung; Unesp, 2007, v. , p. 225-241.
- ARAÚJO, Marcelo Labanca Corrêa de. Jurisdição constitucional e federação: o princípio da simetria na jurisprudência do STF. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- ARRETCHE, Marta. Mitos da Descentralização: Maior Democracia e eficiência nas Políticas Públicas?. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 11, n. 31, p. 44-66, 1996.
- _____, Marta. Estado Federativo e Políticas Sociais: Determinantes da Descentralização. 1. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2000. v. 1.
- _____, Marta. Relações Federativas nas Políticas Sociais. Educação & Sociedade, Campinas, v. 23, n. 80, p. 25-48, 2002.

- _____, Marta. Federalismo e Políticas Sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *Revista São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004.
- _____, Marta . Continuidades e Descontinuidades da Federação Brasileira: de como 1988 facilitou 1995. *Dados* (Rio de Janeiro. Impresso), v. 52, p. 377-423, 2009
- _____, Marta. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos?. *Dados* (Rio de Janeiro. Impresso), v. 53, p. 587-620, 2010.
- BARBOSA, Fernando de Holanda, BARBOSA, Ana Luiza Neves de Holanda. “O sistema tributário no Brasil: reformas e mudanças”, in BIDERMAN, Ciro, ARVATE, Paulo (org.). *Economia do Setor Público no Brasil*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- CAMERON, David. The structures of intergovernmental relations. *International Science Journal* 2001;53:121-127.
- CARDOSO JR, José Celso; JACCOUD. Luciana; Políticas Sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: Luciana Jaccoud. (Org.). *Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo*. Brasília: Ipea, 2005, v. 1, p. 181-260.
- COSTA, B. L. D. A que induzem os mecanismos de indução? O FUNDEF, as relações intergovernamentais e o ensino fundamental. Tese apresentada ao Programa de Doutorado em Sociologia e Política. Departamento de Ciência Política. FAFICH-UFMG. Belo Horizonte, 2005.
- DRAIBE, Sonia Miriam. A política social do governo FHC e o sistema de proteção social. *Revista Tempo Social*, São Paulo, v. 15, n. 2, 2003.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do welfare state. *Lua Nova* [online]. 1991, n.24, pp. 85-116.
- FILGUEIRA, Fernando. Tipos de welfare y reformas sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada. Guadalajara, 1997, (Mimeo).

- GAMA NETO, Ricardo Borges. Plano real, privatização dos bancos estaduais e reeleição. Rev. bras. Ci. Soc. [online]. 2011, vol.26, n.77, pp. 129-150. ISSN 0102-6909.
- GIAMBIAGI, Fabio; ALÉM, Ana Cláudia. Finanças públicas: teoria e prática no Brasil. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2008. 496 p.
- INÁCIO, Magna . Os Poderes de Agenda do Presidente. In: Anastasia, F.; AVRITZER, L.. (Org.). Reforma Política no Brasil. 1 ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006, v. , p. 170-174.
- LIJPHART, Arend. Modelos de democracia: desempenho e padrões de governo em 36 países. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 389p.
- LIMA, Angela Maria de Lourdes Dayrell de . Os Desafios da Construção do Sistema Único da Assistência Social. In: Carla Bronzo Ladeira Carneiro; Bruno Lazzarotti Diniz. (Org.). Gestão Social: o que há de novo?. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004, v. 1, p. 81-99.
- LOBO, T. Descentralização: conceitos, princípios, prática governamental. Cadernos de Pesquisa, Revista de Estudos e Pesquisas em Educação, São Paulo, n 74, ago. 1990.
- LUCCHESI, Patrícia T. R. ; NASCIMENTO, Álvaro ; COHEN, Mirian Miranda ; VASCONCELOS, Miguel Murat ; GARCIA, Márcia . A Gestão Compartilhada do Sistema Único de Saúde no Brasil. O Diálogo na Comissão Intergestores Tripartite.. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003. v. 1. 220 p.
- MACHADO, J. A. Gestão de Políticas Públicas no Estado Federativo: apostas e armadilhas in Dados – Revista de Ciências Sociais, Vol. 51, nº 2, 433-457, Rio de Janeiro, IUPERJ, 2008.
- _____, J. A. Pacto de Gestão na Saúde: até onde esperar uma “regionalização solidária e cooperativa”? in RBCS Vol. 24 no 71 outubro/2009.
- _____, J. A. Relatório de Pesquisa - Relações Intergovernamentais e Coordenação de Políticas Sociais: Eficácia e contenção do poder no desenho dos incentivos financeiros federais. 2011.

- MARSHALL, T. H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- MELO, Marcus Andre . *Crise Federativa, Guerra-Fiscal e Hobbesianismo Municipal: As Vicissitudes da Descentralização*. São Paulo em Perspectiva, v. 10, n. 3, p. 1-14, 1996.
- MENICUCCI, T. M. G.. *A implementação da reforma sanitária: a formação de uma política*. In: Gilberto Hockman, Marta Arretche, Eduardo Marques. (Org.). *Políticas Públicas no Brasil*. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007, v. , p. 303-326.
- _____, T. M. G.. *BRASIL, F. D. . Construção de agendas e inovações institucionais: análise comparativa da reforma sanitária e da reforma urbana*. *Estudos de Sociologia (São Paulo)*, v. 15, p. 369-396, 2010.
- OBINGER, Herbert; LEIBFRIED, Stephan & CASTLES, Francis (eds.). *Introduction: federalism and the welfare state (Capítulo 1)*. *Federalism and the Welfare State: New World and European Experiences*. New York : Cambridge University. 2005.
- OFFE, Claus. *Governance: An “Empty Signifier”?* *Constellations*. Volume 16, Issue 4, p. 550–562, Dezembro, 2009.
- OPEKIN, Brian R. *Mechanisms for intergovernmental relations in federations*. *International Science Journal* 2001;53:129-138.
- OATES, W. E. *An Essay on Fiscal Federalism*. In: *Journal of Economic Literature*. Pittsburgh, Vol.37, nº 3, sep. 1999. p. 1120-1149
- PETERS, B. Guy. *Managing Horizontal Government: The Politics of Coordination*. Ottawa: Canadian Centre for Management Development, 1998.
- POLANYI, Karl. *A grande transformação : as origens da nossa época*. Rio de Janeiro: Campus, 1980. 306p.
- POULANTZAS, Nicos. *O Estado, o poder, o socialismo*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1990.

- RADIN, Beryl A. Os instrumentos da gestão intergovernamental. In: PETERS, B. Guy; PIERRE, Jon. Administração pública: coletânea. São Paulo: Editora Unesp; Brasília: ENAP, 2010. 649 p.
- REIS, F. W. . Mercado e Utopia: Teoria Política e Sociedade Brasileira. 01. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo (Edusp), 2000. v. 01. 416 p.
- RIBEIRO, Leandro Molhano. Federalismo, governo local e políticas sociais no Brasil a partir dos anos 1990. In: 31º Encontro Anual da ANPOCS. Caxambu, 2007.
- RIKER, Willian H. Federalism : origin, operation, significance. Boston: Little, Brown and Company, c1964. XVII+ 169p.
- RODDEN, Jonathan. Federalismo e descentralização em perspectiva comparada: sobre significados e medidas. Revista de Sociologia e Política, Curitiba, n. 24, 2005 .
- SANO, H. . Federalismo e articulação intergovernamental: os Conselhos de Secretários Estaduais. In: 33o Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais - ANPOCS, 2009, Caxambu. Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, 2009.
- SANTOS, L. ; ANDRADE, L. O. M. . SUS: O Espaço da Gestão Inovada e dos Consensos Interfederativos. 1. ed. CAMPINAS: IDISA-CONASEMS, 2007. v. 1. 167 p.
- SANTOS, W. G. Cidadania e Justiça. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
- SÁTYRO, N. D. ; SCHETTINI, Eleonora. A Política de Assistência Social na agenda decisória brasileira: o papel das leis e do presidente. In: 35º Encontro Anual da ANPOCS, 2011, Caxambu - MG. 35º Encontro Anual da ANPOCS - Programa e Resumos. São Paulo : ANPOCS, 2011.
- SCHARPF, Fritz W. 'The Joint-Decision Trap. Lessons From German Federalism and European Integration'. Public Administration, Vol. 66, No. 2. pp. 239–78. 1988.
- _____, Fritz W. Games Real Actors Play: Actor-centered Institutionalism In Policy Research (Theoretical Lenses on Public Policy). Westview Press. PP. 318. 1997

- _____, Fritz W. The Joint-Decision Trap Revisited. *Journal of Common Market Studies*, Vol. 44, No. 4, pp. 845-864, November 2006.
- SERRA, J.; AFONSO, J.R.R. Federalismo fiscal à brasileira: algumas reflexões. *Revista do BNDES*, v.6, n.12, p.3-30, 1999.
- SILVA, Virgílio A. Federalismo e Articulação de Competências no Brasil. In: PETERS, B. Guy; PIERRE, Jon. *Administração pública: coletânea*. São Paulo: Editora Unesp; Brasília: ENAP, 2010. 649 p.
- SOUZA, Celina. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 24, n. 24, p. 105-122, 2005.
- _____, C. Federalismo: teorias e conceitos revisitados. *BIB – Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, nº 65, São Paulo, 2008 (pág. 27 -48).
- STEPAN, A. Para uma Análise comparativa do Federalismo e da Democracia: federações que ampliam ou restringem o poder do demos. *Dados*, v. 42, nº 2, Rio de Janeiro, 1999.
- TSEBELIS, George. Processo decisório em sistemas políticos: veto players no presidencialismo, parlamentarismo, multicameralismo e pluripartidarismo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*. São Paulo, v. 12, n. 34, p. 133-146, 1997.
- _____, George. *Jogos ocultos: escolha racional no campo da política comparada*. São Paulo: EDUSP, 1998. 249p.
- _____, George. *Atores com poder de veto: como funcionam as instituições políticas*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2009. 440 p.
- TREVAS, Vicente. “O Governo Lula e a estratégia de fortalecimento da federação: o caso do Comitê de Articulação Federativa”. In: IX CLAD sobre Reforma do Estado e da Administração Pública. Madri, Espanha. Agosto de 2004.
- VAZQUEZ, D. A. . Mecanismos institucionais de regulação federal e seus resultados nas políticas de educação e saúde. In: XXXIV Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Ciências Sociais -

ANPOCS, 2010, Caxambu. Anais do 34º Encontro Nacional da Anpocs. São Paulo : Anpocs, 2010.

WATTS, Ronald L. Intergovernmental Councils in Federations. Constructive and Cooperative Federalism? A Series of Commentaries on the Council of the Federation. Queen's University; IRPP, Montreal. 2003.

WRIGHT, D. S. "Del federalismo a las relaciones intergubernamentales en los Estados Unidos de América: una nueva perspectiva de la actuación recíproca entre el gobierno nacional, estatal y local", en Revista de Estudios Políticos 6, pp. 5-28. 1978.

Referências Normativas

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 9.424, de 24 de dezembro de 1996. Dispõe sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério, na forma prevista no art. 60, § 7º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9424.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007. Regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, de que trata o art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; altera a Lei nº 10.195, de 14 de fevereiro de 2001; revoga dispositivos das Leis nºs 9.424, de 24 de dezembro de 1996, 10.880, de 9 de junho de 2004, e 10.845, de 5 de março de 2004; e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Lei/L11494.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008. Regulamenta a alínea “e” do inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11738.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011. Acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS),

o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e suas respectivas composições, e dar outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12466.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D1232.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Consulta em 30 de junho de 2012.

ANEXO I – MÉTODO DE PESQUISA

Nesta dissertação, foram mobilizados basicamente dados empíricos de duas naturezas: levantamento de dados primários, por meio da sistematização das decisões tomadas no âmbito das comissões intergovernamentais e registradas em resumos-executivos das reuniões; e utilização de parte do conteúdo das entrevistas realizadas em pesquisa coordenada por José Angelo Machado (2011).

1) Banco de Dados – Comissões Intergestores⁷⁹

A análise das deliberações e pactuações realizadas pelas Comissões Intergestores seguiram os registros realizados pelas equipes das Secretarias Técnicas dessas comissões, compostas por servidores públicos lotados nos respectivos Ministérios setoriais. Foram mobilizados os resumos-executivos, com o apoio, em caso de dúvidas, de outras referências disponíveis como: material de suporte para as discussões (apresentações; minutas de portaria; levantamentos estatísticos); atas com as discussões detalhadas; e, no caso da assistência social, degravações de todo conteúdo da reunião. Essas referências empíricas estavam quase todas disponíveis no site da CIT-Saúde para o período de 2000 a 2011, sendo complementadas pontualmente por documentos encontrados no arquivo setorial⁸⁰. No caso da CIT-Assistência Social, o site dispunha somente dos resumos-executivos para os anos de 2009 a 2011. Os resumos-executivos anteriores, desde 2005, assim como as degravações, foram todos obtidos nos arquivos setoriais. Para a educação, não foram localizados registros de resumos-executivos ou outro material que descrevesse a sequência de eventos nas reuniões. Foram mobilizadas somente as seis Resoluções pactuadas desde sua criação, de 2008 a 2011. Ao todo, foram registradas 932 deliberações (127 apresentações para introduzir agenda de pactuação; 188 apresentações *stricto sensu* e 617 pactuações).

⁷⁹ Agradeço novamente o profissionalismo da pesquisadora Isadora Cruxên pela organização e tradução dos conteúdos dos resumos-executivos e atas para o banco de dados, num período de tempo relativamente curto, tendo proposto, inclusive, parte das classificações e tipologias adotadas. Obviamente, erros e omissões são de minha inteira responsabilidade.

⁸⁰ Para algumas pactuações particulares, cujo conteúdo não estava claro nas atas e resumos-executivos, foram consultadas ainda as sínteses das reuniões, organizadas para o período de 18.05.2000 a 27.04.2006, pelo Projeto Descentralização On Line, sediado na Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, cujo site é o <http://www4.ensp.fiocruz.br/descentralizar/>

Os resumos-executivos, na saúde, organizam-se em três partes: a) Abertura dos trabalhos, com homologações e certificações dos entes federados; b) Apresentação da Pauta, com as principais apresentações e pactuações (em alguns casos, esse ponto estava dividido em duas partes); c) Informes. No caso da assistência social, o resumo-executivo estão dispostos da seguinte forma: a) Síntese da Pauta; b) Informes, por entes federado; e c) Assunto de Pauta, com as principais pactuações e apresentações discutidas. O enfoque da montagem do banco de dados foi os assuntos debatidos nas Pautas, incluindo as pactuações e apresentações discutidas. Contudo, em alguns casos específicos, devido à falta de padronização, foram considerados como pactuações pontos relatados em outros momentos da reunião, em particular durante os informes, que pelo teor das discussões e dos encaminhamentos foram identificados como pertencentes esta categoria. Um fator limitador importante para classificação no banco de dados, nesse sentido, foi o grau de detalhamento das pactuações nas atas e resumos-executivos, em geral muito sintéticos. Observou-se uma melhoria paulatina na qualidade e na padronização das classificações efetuadas nesses registros ao longo dos anos, que passaram a explicitar melhor os conteúdos e debates realizados.

No método de confecção do banco de dados, cabe destacar a divisão de alguns pontos de pauta em mais de uma pactuação, conforme a proposição se referiu a mais de uma decisão política. Na maior parte dos casos, exemplo da divisão apresentada a seguir, houve uma pactuação que se referia às diretrizes de mérito de uma determinada política e outra de operacionalização dessa mesma política, havendo inclusive casos em que as pactuações tiveram resultados distintos, como a aprovação do mérito e reprovação da operacionalização.

Quadro 5 – Exemplo de registro de pactuação no banco de dados

Registro da pactuação no Resumo-Executivo da 9ª reunião ordinária de 2007 – CIT-Saúde	Registro no Banco de Dados
<p>d) Política Nacional de Oftalmologia.</p> <p>Foi aprovada a portaria que institui as diretrizes da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia e a portaria da SAS e seus anexos, que estabelece as exigências e critérios para a organização da rede de atenção em oftalmologia e para o credenciamento e habilitação dos serviços em todas as Unidades Federadas. O CONASS solicitou que o MS/SAS avalie a implantação da política e o seu respectivo impacto financeiro. O coordenador Geral de Média e Alta Complexidade da SAS/MS disse que está prevista uma avaliação dessa política no prazo de um ano, considerando todos os seus aspectos, inclusive a questão financeira.</p>	<p>1) Foi aprovada a portaria que institui as diretrizes da Política Nacional de Atenção em Oftalmologia.</p> <p>2) Aprovação de portaria da SAS e seus anexos, que estabelece as exigências e critérios para a organização da rede de atenção em oftalmologia e para o credenciamento e habilitação dos serviços em todas as Unidades Federadas.</p>

Fonte: Elaboração própria.

Seguem as principais variáveis utilizadas neste trabalho, com uma referência breve das categorias analíticas e exemplo de preenchimento, quando for o caso.

1.1) Tipo de deliberação

- a) Apresentação *stricto sensu* – temática apresentada no âmbito da comissão, com intuito de informar e discutir algumas questões relevantes, mas sem aparente repercussão na agenda de pactuações.

Ex.: Apresentação sobre execução orçamentária do Fundo Nacional de Assistência Social – 2005 (51ª CIT-AS);

- b) Apresentação para introduzir agenda de pactuação – temática apresentada no âmbito da comissão, com desdobramentos observáveis para pactuação.

Ex.: Conteúdos da NOB SUAS 2005 (51ª CIT-AS);

- c) Pactuação – deliberação que efetivamente toma uma decisão tripartite quanto a alguma temática referente à política setorial.

Ex.: Cadastramento do Cartão SUS (9ª reunião ordinária de 2000 – CIT-S);

As categorias “Apresentação *stricto sensu*” e “Apresentação para introduzir agenda de pactuação” correspondem a apresentações feitas no âmbito da seção referente à discussão da pauta, tanto para a AS como para a Saúde. Como destacado anteriormente, não foram consideradas as discussões feitas no âmbito dos Informes ou Extrapauta, nas atas pesquisadas, a não ser quando nesses Informes houvesse elementos que apontassem diretamente para pactuações, como menção explícita à aprovação ou à rejeição de uma proposta (como a constituição de GT, de extensão de prazo etc.)⁸¹. Em outras palavras, em razão do foco da pesquisa ser nas decisões efetivamente tomadas pelas comissões, foram registradas unicamente as apresentações ocorridas na seção destinada às pactuações. Incluir todos os informes e apresentações, dispersas em outros momentos da pauta, desviaria o levantamento empírico do seu objetivo central.

1.2) Tema discutido

O tema discutido remete à organização interna das políticas sociais estudadas, explicitando agendas características pertinentes a essas áreas. Foram classificadas tanto as pactuações como as apresentações.

⁸¹ Nesse sentido, não há deliberações marcadas como “Apresentação para introduzir agenda de pactuação” ou “Apresentação *stricto sensu*” dentre as retiradas dos Informes. Somente aquelas discussões que pudessem ser caracterizadas como “pactuações”.

Quadro 6 – Exemplo de classificação de tema discutido no banco de dados

Política social	Reunião	Registro da Pauta	Tema discutido
Saúde	1ª reunião ordinária de 2000	Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – ECD	Promoção e Vigilância em Saúde
Saúde	2ª reunião ordinária de 2008	Revisão da Portaria 2.474/04 que regulamenta os repasses dos recursos para formação dos ACS.	Atenção Básica
Assistência Social	59ª CIT	Definição do calendário de reuniões ordinárias da CIT em 2006.	Regras procedimentais (Calendários, organização de reuniões extras, extensão de prazos etc.)
Assistência Social	87ª CIT	Situações críticas identificadas no Censo CREAS	Proteção Social Especial
Educação	Resolução nº 3	Ponderações aplicáveis entre diferentes etapas, modalidades e tipos de estabelecimento de ensino da educação básica para 2010	Ponderação de recursos do FUNDEB

Fonte: Elaboração própria.

1.3) Tipologia das decisões

A classificação das propostas recorreu também a uma tipologia de dimensões para classificação das decisões tomadas pelas instâncias intergovernamentais⁸². Com base na literatura de políticas públicas e nas pactuações registradas, foram propostas quatro variáveis distintas: recursos financeiros, política pública, relações intergovernamentais e M&A. As variáveis são binárias e não são mutuamente excludentes, sendo analisadas na dissertação tanto separadamente como em conjunto,

⁸² Como o objetivo era a classificação somente das decisões efetivamente discutidas, as deliberações classificadas como “Apresentação *stricto sensu*” ou “Apresentação para introduzir agenda de pactuação” foram excluídas da amostra, sendo classificadas como “Não se aplica”. O mesmo procedimento ocorrerá para os próximos itens, “Resultado da Pactuação” e “Tipo de formalização das pactuações realizadas”, a última excluindo também as deliberações não pactuadas.

quando uma mesma pactuação envolver mais de uma dessas dimensões. É importante ressaltar que a classificação deste aspecto teve como fonte principal as menções nos resumos-executivos analisados (isso traz novamente a questão da limitação do teor – em geral sintético – dos registros).

- a) Recursos financeiros (Destinou novos, ampliou montante e/ou disciplinou a utilização de recursos financeiros) – referem-se a pactuações que destinem novos recursos financeiros, predominantemente federais, ou que determinem a realocação ou rearranjo de recursos existentes, seja por meio de novos programas governamentais ou a partir de expansões, incremento ou mudanças nos existentes.

Ex.: Expansão/2006 da proteção social especial (65ª CIT-AS).

- b) Política pública (Criou ou modificou ações, serviços e/ou programas de governo) – referem-se a alterações na sistemática de funcionamento, metas de resultado ou na gestão de ações, serviços ou programas, predominantemente federais (como capacitações ou cursos presenciais) ou criação de novas ações, serviços ou programas.

Ex.: Medicamentos de dispensação em caráter excepcional (2ª reunião ordinária de 2003 – CIT-S).

- c) Relações intergovernamentais (Criou novos compromissos, alterou ou discutiu aspectos da relação entre entes federados) – referem-se a propostas que pretendam alterar a forma como os entes federados se relacionam, como pactuação de Normas Operacionais ou Pactos intergovernamentais, discutindo competências, papéis e compromissos dos e entre os entes federados.

Ex.: Resolução nº 6 – sobre as condições de habilitação segundo as regras permanentes da NOB SUAS (58ª CIT-AS).

- d) M&A (Criou ou modificou sistemas, rotinas ou instrumentos de informação, monitoramento e avaliação) – referem-se às ações para introdução ou modificação de mecanismos de monitoramento e avaliação das políticas

setoriais, como sistemas de informação e pesquisas censitárias sobre equipamentos e serviços públicos.

Ex.: Portaria que institui o Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - VIGIPÓS. ANVISA (5ª reunião ordinária de 2008 – CIT-S).

1.4) Resultado da pactuação

a) Pactuação aprovada – as pactuações são aprovadas pela comissão, alcançando o consenso necessário. São destacadas algumas situações, tratadas em separado.

a.1) Aprovado – foi bem sucedida, sem registro de apontamento específico de ressalvas ou de encaminhamentos posteriores.

Ex.: Transferência de recursos financeiros aos municípios, Estado e Distrito Federal, destinados à implementação e desenvolvimento do Programa Bolsa-Família e à manutenção e aprimoramento do Cadastro Único de Programas Sociais (53ª CIT-AS).

a.2) Aprovado com modificações, ressalvas e/ou providências posteriores – as propostas são aprovadas, mas foram ou serão substantivamente modificadas.

Ex.: Portaria da Política Nacional da Atenção Básica.DAB/SAS; Caracterização do processo de pactuação: “CONASEMS propôs modificações na alocação de recursos” (3ª reunião ordinária de 2006 – CIT-S).

a.3) Aprovado encaminhamento para discussão em Comissão, Grupo de Trabalho ou outras instâncias – a proposta em si teve por objetivo encaminhar a questão para discussão em grupo de trabalho ou é pertinente a outras instâncias.

Ex.: Avaliação do Processo de Implantação da NOAS nos Estados – Foi proposta a criação de uma comissão tripartite para estudar a questão,

trazendo para a CIT o que foi negociado, para aprovação (5ª reunião ordinária de 2002 – CIT-S).

b) Pactuação não aprovada – são aquelas nas quais não houve consenso suficiente para pactuação. São divididas nas seguintes situações.

b.1) Inconcluso – proposta não foi pactuada, mas houve pactuação e aprovação posterior desta, que passou por aprofundamento ou rediscussão de pontos específicos⁸³. É feito apontamento no banco de dados a respeito da reunião que voltou a apreciar a pactuação.

Ex.: Exigências mínimas anuais para o funcionamento dos CRAS. Caracterização do processo de pactuação: “A diretora Aidê colocou como encaminhamento, levar para a próxima reunião da CIT as informações dos Censos que serviram de referência para o escalonamento de exigências, explicitando o quantitativo de municípios que estão em cada situação a ser enfrentada, para que se dimensione melhor os níveis de exigência. Foi solicitado pelo Sec. Charles Pranke que este material fosse enviado para os Coegemas para que a proposta seja discutida amplamente e agregar contribuições” (91ª CIT-AS).

b.2) Inconcluso por falta de tempo – o resumo-executivo aponta a paralisação do processo de discussão, aparentemente por falta de tempo para iniciar ou prosseguir o debate.

Ex.: Protocolo de Gestão Integração de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do SUAS. Caracterização do processo de pactuação: “Não foi possível ler o documento integralmente nessa reunião da CIT. A continuidade da leitura/discussão ocorrerá na 88ª reunião ordinária da CIT de 8 de julho de 2009.” (87ª CIT-AS)

⁸³ Os resultados categorizados como “Aprovado com modificações, ressalvas e/ou providências posteriores” e “Aprovado encaminhamento para discussão em Comissão, Grupo de Trabalho ou outras instâncias” diferem do “Inconcluso” em razão dos primeiros representarem encaminhamentos que são fruto de consenso por parte dos participantes, ao contrário do último, em que conflitos patentes determinaram a interrupção das discussões e/ou encaminhamento para grupo de trabalho com intuito de resolver algumas pendências.

b.3) Reprovado – a proposta inteira foi rechaçada, não sendo rediscutida e aprovada em reuniões imediatamente posteriores. É possível que o assunto volte, mas ele é uma nova proposta modificada, portanto outro processo de pactuação.

Ex.: Diretrizes para a conformação das Regiões de Saúde. SGEP/MS - Anexo com delimitação de ações e serviços mínimos de saúde. Caracterização do processo de pactuação: "Não houve consenso sobre o mínimo de ações e serviços de saúde por região." (7ª reunião ordinária de 2011 – CIT-S).

A diferenciação dentre os resultados das pactuações é ilustrativa, para atestar o funcionamento das comissões. Na maior parte dos cruzamentos feitos, contudo, valeu-se dos *status* mais grosseiros de “aprovado” e “não aprovado”. Em algumas pactuações foi ainda difícil reconstituir o processo de discussão, o que pode ter acarretado em prejuízo na constituição do banco de dados.

Para propiciar a caracterização dos resultados da pactuação, foram registrados os posicionamentos dos entes federados, assim como uma breve caracterização do processo de discussão.

1.5) Tipo de formalização das pactuações realizadas

O tipo de formalização das pactuações realizadas refere-se às normativas jurídicas existentes para dar publicidade e eficácia às decisões tomadas pela comissão. Podem assumir, neste caso, quatro categorias, descritas abaixo.

- a) Acordo formalizado – é um compromisso formal assumido publicamente pelos entes federados.

Ex.: Data limite (de 15 de setembro para 11 de outubro) para que os gestores estaduais enviem à Secretaria Técnica da CIT os documentos exigidos para comprovação da Gestão Estadual (63ª – CIT-AS).

- b) Portaria ou outro instrumento normativo – em regra, são portarias ministeriais que regulamentam recursos federais ou lançam novas estratégias de ação governamental.

Ex.: Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar – SVS (8ª reunião ordinária de 2004 – CIT-S)

- c) Resolução da CIT – Normativa proveniente da deliberação conjunta dos entes federados, publicada com a assinatura do governo federal e das associações representativas.

Ex.: Parcela da complementação da União a ser distribuída para os Fundos por meio de programas direcionados para a melhoria da qualidade da educação básica, bem como respectivos critérios de distribuição (Resolução nº 5 – Comissão do FUNDEB).

- d) Posicionamento formal da CIT – constitui a formalização de um posicionamento político tripartite, frente a questões de maior repercussão para a política setorial.

Ex.: Carta mobilizadora das comemorações dos 20 anos do SUS (4ª reunião ordinária de 2008 – CIT-S).

2) Entrevistas

As entrevistas utilizadas nesta pesquisa foram inteiramente publicadas como anexos no relatório da pesquisa intitulada *Relações Intergovernamentais e Coordenação de Políticas Sociais: Eficácia e contenção do poder no desenho dos incentivos financeiros federais*. A pesquisa foi coordenada por José Angelo Machado (2011), autor também das entrevistas.

Ao todo, foram feitas seis entrevistas com atores estratégicos nas mesmas políticas sociais pesquisadas nesta dissertação: dois diretores de departamento, um do Ministério da Saúde e outro do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome; e quatro membros da diretoria de organizações representativas de municípios: dois da União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação – UNDIME; um do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e outro do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS. As entrevistas tiveram o objetivo de compreender a percepção dos entrevistados a respeito dos incentivos financeiros federais, como são formulados, implementados e as

consequências para a organização da política setorial. Foram realizadas no período de 15 de dezembro de 2010 a 16 de fevereiro de 2011.

Apesar de muitos trechos relevantes nas entrevistas estarem dispersos, um momento dos diálogos foi particularmente importante, quando o entrevistado é perguntado sobre sua opinião a respeito do aparente paradoxo de funcionamento da comissão. A mesma pergunta foi realizada aos seis entrevistados, em termos próximos aos reproduzidos abaixo.

Bom, em relação ao funcionamento da CIT, uma coisa que me parece muito instigante e interessante de ser esclarecida é o fato de que embora a CIT tenha uma composição paritária, procedimentos de tomar decisões de consenso, isso no campo da ciência política nos levaria a pensar numa arena decisória com muito potencial de paralisia ou de poder de veto de qualquer um dos componentes. No entanto, no campo da saúde, se a gente olhar de longe assim, a gente vê que tem uma produção de normas, de resoluções, de todo esse processo de rearranjo institucional, quero dizer, existe uma produção normativa muito grande. Como é que a gente poderia entender esse aparente paradoxo assim? Um órgão que parece que tinha tudo para ser meio que truncado, paralisado, e ao mesmo tempo consegue produzir muito em termos de normas, de funcionamento do sistema?(Entrevista a membro da diretoria do CONSEMS, em 15 de dezembro de 2010).

As entrevistas foram empregadas nesta dissertação principalmente para ajudar na proposição de hipóteses explicativas acerca do funcionamento das comissões, ao final do Capítulo 4. As entrevistas com representantes da área de educação foram muito proveitosas também para caracterizar a Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade, assim como as necessidades de coordenação intergovernamental nesse campo.