

A IMPLEMENTAÇÃO MUNICIPAL DAS POLÍTICAS SOCIAIS: UMA ANÁLISE ESPACIAL

Pedro Cavalcante*

O objetivo deste artigo é desenvolver uma abrangente análise exploratória de dados acerca do desempenho das prefeituras na implementação das políticas de educação, saúde, assistência social e habitação. Neste sentido, o estudo formula índices sintéticos das dimensões de capacidade institucional – aspectos como estruturação dos órgãos, articulação e instrumentos de gestão, e de provisão de serviços, mediante a aplicação de análise de componentes principais. Com base nestes indicadores, procede-se à análise descritiva básica, bem como de dependência espacial global e local, visando identificar o grau e os padrões de concentração espacial. Os resultados confirmam o alto grau de variabilidade no desempenho das prefeituras, desigualdades entre regiões do país e baixo padrão de dependência espacial entre os municípios, tanto nas dimensões quanto nas políticas públicas selecionadas.

Palavras-chave: implementação; política social; governos locais; análise espacial.

SOCIAL POLICIES IMPLEMENTATION: A SPATIAL ANALYSIS

The research's goal is to develop a comprehensive exploratory spatial data analysis of local government performances on implementing education, health, welfare and housing policies. Employing principal component analysis, the inquiry formulates synthetic indexes of institutional capacity - aspects related to organization, articulation and management tools, and provision of services. Based on these indicators, the inquiry analyzes the indexes distributions and global and local spatial dependences in order to capture patterns of spatial concentration distributions. The findings confirm the high degree of variability in the performance of municipalities, strong inequalities between regions and low pattern of spatial dependence among municipalities in both dimensions and public policies selected.

Keywords: implementation; social policy; local government; spatial analysis.

IMPLEMENTACIÓN POLÍTICAS SOCIALES MUNICIPALES: UN ANÁLISIS ESPACIAL

El objetivo de esta pesquisa es desarrollar un análisis exploratorio de datos espaciales sobre el desempeño de los gobiernos locales en la implementación de políticas en educación, salud, protección social y vivienda. En este sentido, el estudio elabora índices sintéticos de las dimensiones de la capacidad institucional - aspectos tales como la organización de los órganos, la articulación y herramientas de gestión, y prestación de servicios, mediante la aplicación de análisis de componentes principales. En base a estos indicadores se analizan posibles dependencias global y local para identificar el alcance y los patrones de concentración espacial. Los resultados confirman el alto grado de variabilidad en el rendimiento de los municipios, las desigualdades entre las regiones y bajo patrones de dependencia espacial entre los gobiernos locales tanto en las dimensiones como en las políticas públicas seleccionadas.

Palabras-claves: implementación; política social; gobiernos locales; análisis espaciales.

* Doutor em Ciência Política (UnB), Especialista em políticas públicas e gestão governamental do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), Diretor de comunicação e pesquisa da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP). Endereço eletrônico: <pedrocavalcante@hotmail.com>.

LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES SOCIALES: UNE ANALYSE SPATIALE

L'objectif de la recherche est de développer une analyse exploratoire spatiale de données complète des performances des gouvernements locaux sur la mise en œuvre en la éducation, la santé, le bien-être et les politiques de logement. Employant analyse en composantes principales, l'enquête formule indices synthétiques de la capacité institutionnelle - aspects liés à l'organisation des outils, d'articulation et de gestion, et la fourniture de services. Sur la base de ces indicateurs, l'enquête analyse les indices distributions et dépendances spatiales globale et locales afin de capturer les modes de distribution des concentrations spatiales. Les résultats confirment la grande variabilité dans la performance des municipalités, de fortes inégalités entre les régions et les bas modèle de dépendance spatiale entre les municipalités dans les dimensions et les politiques publiques sélectionnées.

Mots-clés: mise en œuvre; politique sociale; gouvernement locale; analyse spatiale.

JEL: H83.

1 INTRODUÇÃO

A literatura converge para a percepção de que o desenho do Estado de bem-estar social brasileiro até 1988 era marcado pelo caráter meritocrático-particularista e centralizado política e financeiramente no nível federal (Medeiros, 2001; Ipea, 2009). Durante a discussão da Assembleia Constituinte, todavia, ficaram explícitas as demandas pela ação estatal mais efetiva na área social, bem como por uma repartição de recursos e responsabilidades. As deliberações resultaram na transformação no modelo de implementação e gestão das políticas públicas, contemplando tais demandas.

A Constituição de 1988 introduziu um novo arcabouço institucional no qual a descentralização se tornou a principal diretriz da implementação das principais políticas sociais no país. Com efeito, o Brasil é, muitas vezes, considerado o país mais descentralizado do mundo (Arretche, 2009; Abrúcio, 2005), muito em função da ênfase dada pela Carta Magna às competências concorrentes ou comuns entre os três níveis de governo. A descentralização contribuiu para a inauguração de estruturas operacionais com forte incentivo à ampliação da atuação dos municípios como executores dos serviços públicos de educação, saúde, assistência social e habitação.

Em todas as áreas, embora em graus distintos, há consenso acerca da estratégia de municipalização dos serviços sociais básicos. A tendência de enfatizar os municípios como principais provedores de serviços públicos em lugar dos estados é tanto uma inovação quanto uma consequência do federalismo brasileiro. A proximidade maior para obter informações sobre as preferências e necessidades da população local, bem como a magnitude do território nacional são considerados fatores centrais na opção da execução das políticas públicas via municípios.

De modo geral, o sistema de política social transformou-se com novas estruturas de governança, formalmente baseadas em regras claras e universais de transferências de responsabilidades e recursos que corroboraram para a elevação progressiva do papel das prefeituras, como nos casos do Sistema Único de Saúde (SUS), do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB) e do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Entretanto, a despeito das relações entre o governo federal e os governos subnacionais serem supostamente pautadas por critérios técnicos e homogêneos, é notória a persistente disparidade entre os governos municipais no que tange à implementação destas políticas públicas.

A despeito da postura na direção do modelo ideal de federalismo cooperativo nas principais áreas das políticas públicas, na prática, ainda prevalecem dificuldades para sua plena realização. A Constituição apresenta lacunas no que tange à operacionalização de ações de coordenação e cooperação intergovernamental, especialmente porque nem todas as áreas foram regulamentadas pelas leis complementares previstas. Observa-se, portanto, um processo heterogêneo de gestão compartilhada, influenciado pela importância da temática na agenda governamental, pelo desenho de cada política específica, pela distribuição prévia de competências e pelo controle sobre os recursos pelas esferas de governo. Em certas áreas, optou-se pela transferência aos entes subnacionais da prerrogativa de decidir o conteúdo e o formato dos programas, enquanto em outras, os governos estaduais e municipais tornaram-se responsáveis pela implementação de políticas definidas em nível federal (Arretche, 2004).

Se, por um lado, a literatura nacional aprofundou a compreensão dos motivos das diferenças dos processos de descentralização entre os setores das políticas sociais, por outro, pouco se avançou nas análises das diferenças entre municípios.

Nessa direção, o objetivo deste artigo é desenvolver uma abrangente análise da heterogeneidade espacial na eficácia das prefeituras em implementar as políticas de educação, saúde, assistência social e habitação. A eficácia governamental, ou seja, o desenvolvimento de fato das competências constitucionais dos governos locais, é representada por indicadores sintéticos de capacidade institucional e pela provisão de serviços sociais, conforme será detalhado na próxima seção. Em seguida, as metodologias aplicadas de análise exploratória de dados básica e espacial são expostas. Os resultados destas análises, para cada uma das políticas consideradas (educação, saúde, assistência social e habitação), são apresentados em conjunto com seus arcahouços institucionais e seus funcionamentos. A ênfase é no papel dos governos municipais de modo a corroborar com a discussão acerca do grau de disparidade entre os municípios nestas áreas. Por fim, algumas considerações são discernidas.

2 INDICADORES DE CAPACIDADE INSTITUCIONAL E PROVISÃO DE SERVIÇOS: MÉTODO APLICADO

A capacidade institucional das prefeituras se refere ao conceito de capacidades estatais que, em termos gerais, corresponde às condições criadas pelo setor público com vistas a moldar e transformar a realidade social mediante o uso de atributos centrais na formulação e implementação de políticas públicas (Skocpol, 1985; Pierson, 1995). Enquanto a dimensão de provisão de serviços se fundamenta na noção de produtos ou *outputs*,¹ no caso em tela, ela se fundamenta nas prestações de ações e serviços pelas prefeituras. A primeira dimensão inclui aspectos relativos às capacidades disponíveis no plano local, tais como a estruturação dos órgãos, legislação, articulação institucional, instrumentos e recursos de gestão, entre outros; já a segunda envolve variáveis relativas às ações e serviços sociais prestados à população em cada uma das políticas públicas analisadas.

A separação da atuação dos governos municipais em duas dimensões tem como objetivo analisar não apenas como a prefeitura está estruturada para implementar complexas políticas sociais mas também possibilita comparar o desempenho na execução das ações e serviços efetivamente.

Como envolvem aspectos multivariados, opta-se pelo uso de indicadores compostos ou sintéticos, isto é, índices que agregam várias dimensões empíricas da realidade social em uma única medida (Jannuzzi, 2005). Assim, foram elaborados os índices sintéticos em nível municipal para as seguintes áreas da política social: educação, saúde, assistência social e habitação.

Antes de tudo, é importante discutir de forma sucinta como podem ser construídas essas medidas. Entretanto, o processo de construção do indicador sintético não é simples, envolve estágios nos quais julgamentos devem ser feitos (Scandar Neto, Jannuzzi e Silva, 2008).

No que se refere à escolha do marco ordenador, ou seja, de quais fatores mais bem representam o fenômeno analisado, no caso desta pesquisa, a opção em dividir eficácia governamental entre capacidade institucional (CI) e provisão de serviços (PS) tem como finalidade captar dois aspectos distintos do funcionamento da administração pública municipal. Logicamente, esta estratégia é limitada tanto pela relativa escassez de estatísticas municipais sistemáticas e regularmente coletadas quanto pelo grau de subjetividade nas definições das dimensões e dos indicadores primários (Scandar Neto, 2006).

Em seguida, os dados primários devem ser transformados na mesma escala, ao menos dentro das dimensões, de modo a possibilitar comparações. Os quadros do apêndice detalham as variáveis utilizadas, bem como suas medidas. Nesta pesquisa,

1. Ações empreendidas em função de decisões tomadas (Weiss, 1998).

opta-se por diferentes estratégias, por exemplo, como a maioria das informações da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)² são de respostas sim ou não, estas foram quantificadas como 0 ou 1 ou, ainda, múltiplos. No sentido de evitar comparações entre unidades extremamente diferentes, os municípios foram separados por porte populacional.³

A quarta etapa consiste na escolha do método de aglutinação para formulação de um indicador sintético. As características dos dados disponíveis limitam a pesquisa às técnicas de análise multivariada de componentes principais (ACP)⁴ e à análise multicritério (AM),⁵ tendo em vista que, por exemplo, a média aritmética não se adequaria, devido aos padrões distintos dos indicadores originais que incluem variáveis categóricas e numéricas (discretas e contínuas).

Na ACP, as análises foram efetuadas, primeiro, para as variáveis primárias padronizadas em cada dimensão e, em seguida, os índices de cada dimensão são correlacionados de modo a gerar os índices sintéticos de capacidade institucional e provisão de serviços dos municípios para cada área de política social selecionada. Por fim, em todas as fases supracitadas, utiliza-se os primeiros componentes, visto que eles tendem a captar a maior variância entre os indicadores. Assim como na aplicação de ACP, na análise multicritério, foram criados índices para cada dimensão, posteriormente, usados na construção dos índices sintéticos de cada política.

Após aplicar estes métodos na elaboração dos índices, foram rodados modelos de regressão linear simples para testar o grau de associação deles e as suas respectivas dimensões. A título de ilustração, a tabela 1 mostra a aproximação entre as dimensões dos indicadores sintéticos para CI e PS, no caso da assistência social.

TABELA 1
Coeficientes de determinação das regressões, segundo o método de aglutinação

Índice sintético	Indicador de dimensão	R ² segundo o método de aglutinação	
		AM	ACP
Capacidade administrativa	Infraestrutura do órgão gestor	0,181	0,060
	Recursos humanos	0,021	0,007
	Legislação e instrumento de gestão	0,301	0,467
	Recursos para a gestão	0,234	0,331
	Articulação interinstitucional	0,261	0,321
	Média R ²	0,200	0,237

(Continua)

2. A MUNIC possui âmbito nacional e é realizada na totalidade dos municípios do país. A unidade de análise da pesquisa é a prefeitura que, juntamente com seus órgãos vinculados, responde aos questionários aplicados *in loco* pelos técnicos do IBGE.

3. A classificação de porte populacional é a mesma utilizada pelo IBGE, caracterizada por sete portes: até 5.000 hab.; de 5.001 até 10.000 hab.; de 10.001 até 20.000 hab.; de 20.001 até 50.000 hab.; de 50.001 até 100.000 hab.; 100.001 até 500.000 hab.; e acima de 500.000 hab.

4. Para aprofundar-se no método de análise de componentes principais, ver Hair *et al.* (2005).

5. Para aprofundar-se no método de análise multicritério para tomada de decisão, ver Scandar Neto, Jannuzzi e Silva (2008).

(Continuação)

Índice sintético	Indicador de dimensão	R ² segundo o método de aglutinação	
		AM	ACP
Provisão de serviços	Serviços prestados	0,483	0,701
	Atividades assistenciais	0,574	0,574
	Modalidades de atendimento	0,179	0,298
	Programas(s) de transferência e geração de renda	0,317	0,194
	Média R ³	0,388	0,442

Os resultados, de modo geral, acompanharam as médias das comparações apresentadas, indicando que o método de análise de componentes principais apresenta mais robustez e consistência, revelando mais associação entre suas dimensões e os índices finais. Logo, os indicadores de eficácia dos governos municipais são aqueles formulados com base neste método. Para facilitar as análises, os índices foram normalizados para a escala de 0 a 100.

3 IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS: METODOLOGIA E RESULTADOS

O objetivo é justamente descrever o grau de disparidade entre os municípios brasileiros no tocante à implementação das políticas públicas, como também analisar a existência de eventuais correlações espaciais no desempenho das prefeituras. Para tanto, primeiro as escolhas dos métodos de análise descritiva adotados são discernidas e, em seguida, a contextualização e os resultados das análises exploratórias dos dados são expostas.

3.1 Metodologia

Nas análises descritivas dos índices de capacidade institucional e provisão de serviços, a pesquisa opta pela utilização de gráficos do tipo *box plot*, que é o apropriado para este tipo de análise, na medida em que expõe a posição central dos dados (mediana) e a tendência, indica a simetria ou assimetria dos dados, além de mostrar os casos extremos (*outliers*).

Como são mais de 5 mil unidades de observação (municípios), os gráficos estão agrupados por macrorregiões, o que possibilita também à análise da desigualdade no desempenho das prefeituras sob o aspecto regional. A escolha deste recorte visa verificar se o menor nível de desenvolvimento das regiões Norte e Nordeste, em comparação às demais regiões, também tem reflexo na eficácia da implementação das políticas públicas de seus municípios. A finalidade não é traçar uma comparação entre as áreas, somente entre os municípios, uma vez que as medidas utilizadas na formulação dos indicadores não foram as mesmas.

Na segunda parte da seção, realiza-se análise exploratória de dados espacial (Aede), mais especificamente, verificações de autocorrelação global e local dos índices

sintéticos.⁶ O propósito da verificação da dependência espacial entre as unidades de observação, como o município, fundamenta-se na premissa na primeira lei da geografia: todas as coisas são parecidas, mas coisas mais próximas se parecem mais que coisas mais distantes (Tobler, 1979). O processo de interação entre unidades vizinhas, sejam indivíduos ou governos, pode vir a influenciar as ações e resultados. Este relacionamento tende a provocar o efeito contágio (*spillover effect*), isto é, os resultados de uma relação causal podem ultrapassar as fronteiras de uma localidade (Johnston e Pattie, 2004).

Diante da necessidade de se verificar a existência e o padrão de dependência espacial entre os municípios brasileiros, é importante primeiro definir a estrutura de vizinhança ou matriz de proximidade espacial utilizada. Em função do tamanho da base de dados (mais de 5.500 municípios), as restrições operacionais de *softwares* estatísticos tornam necessário optar pela contiguidade binária simples. Como os testes de autocorrelação espacial não apresentaram diferenças significativas entre as matrizes *queen* e *rook*, a primeira, que é mais abrangente, é a que será utilizada.⁷

Para estimar a autocorrelação espacial, utiliza-se o I de Moran global (Anselin, 2010), normalmente a medida mais aplicada neste tipo de abordagem. A medida é similar ao índice de correlação de Pearson, pois também varia de -1 a 1. Os valores próximos de zero são indicativos de inexistência de autocorrelação espacial expressiva entre os valores dos objetos e seus vizinhos. Se o índice for positivo, é sinal de que o valor do atributo de um objeto tende a ser semelhante aos valores dos seus vizinhos, enquanto os valores negativos indicam autocorrelação negativa.

A análise da dependência espacial local entre as variáveis de desempenho das prefeituras é verificada por meio do índice local de Moran (em inglês, *local indicators of spatial association* – Lisa), que apresenta para cada polígono (município) uma medida de autocorrelação. Segundo Anselin (2010), com o Lisa é possível identificar aglomerações espaciais de valores semelhantes que, quando significativas estatisticamente, com base em permutações aleatórias dos vizinhos de cada unidade espacial, resultam em quatro tipologias espaciais: alto-alto (valores altos vizinhos de valores altos), baixo-baixo (valores baixos vizinhos de valores baixos); baixo-alto (valores baixos vizinhos de valores altos) e alto-baixo (valores altos vizinhos de valores baixos).

6. Os indicadores de autocorrelação foram elaborados a partir do programa computacional Open GeoDa, disponível em: <<http://geodacenter.asu.edu/ogeoda>>.

7. Na identificação dos polígonos (municípios) vizinhos, a contiguidade binária do tipo *queen* é menos restrita, uma vez que a matriz reconhece vizinhança não apenas quando existe fronteira comum entre os polígonos, tipo *rook*, mas também inclui as vértices em comum (Anselin, 1988).

3.2 Análise descritiva do desempenho das prefeituras

3.2.1. Educação

Até a Carta de 1988, a educação brasileira caracterizava-se pela centralização administrativa e financeira no âmbito do governo federal. Durante as discussões da Assembleia Constituinte, ficaram evidentes as divergências entre os defensores da escola pública e os representantes do ensino privado. Em linhas gerais, polarizavam entre a destinação exclusiva dos recursos estatais para o ensino público e a transferência, em parte, destes recursos para as escolas privadas (Ipea, 2009).

Como resultado, o texto final da Constituição incluiu um conjunto de artigos acerca da educação básica (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) que consagrou a descentralização às instâncias subnacionais, introduziu mecanismos de gestão democrática e reiterou a vinculação constitucional de recursos para a educação. Quanto à educação superior, não houve muitas alterações. As mudanças foram mais significativas a partir dos anos 1990, com a ampliação das vagas nas redes privadas e, mais recentemente, nas universidades públicas estaduais e federais.

Em relação ao aspecto federativo, tratou-se pela primeira vez da organização dos sistemas municipais de ensino ao lado dos sistemas federal e estadual já existentes, com destaque para a vinculação de 25% das receitas das esferas subnacionais para a área. Em 1996, a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB),⁸ que vinha sendo debatida desde a Assembleia Constituinte, regulamentou também os termos do Regime de Colaboração. No mesmo ano, foi aprovada a Emenda Constitucional (EC) nº 14/1996, que criou o Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF). Isto modificou, consideravelmente, o papel do Estado na educação, haja vista que alterou os dois primeiros incisos do Art. 208, garantindo ensino fundamental obrigatório e gratuito e a progressiva universalização do ensino médio gratuito.

Mais recentemente, a aprovação da EC nº 53/2006 criou o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento de Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB),⁹ em substituição ao FUNDEF, procurando atender às reivindicações e incluir o financiamento da educação infantil, da educação de jovens e adultos e do ensino médio para serem atendidos pelo fundo. Além disto, estabeleceu exigências de elaboração e desenvolvimento de planos de carreira do magistério e de constituição de conselhos fiscalizadores da aplicação dos recursos, como condições aos repasses de valores.

A permanente reivindicação por aumento do investimento em educação em relação ao PIB visava, especialmente, a redução das desigualdades regionais e

8. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

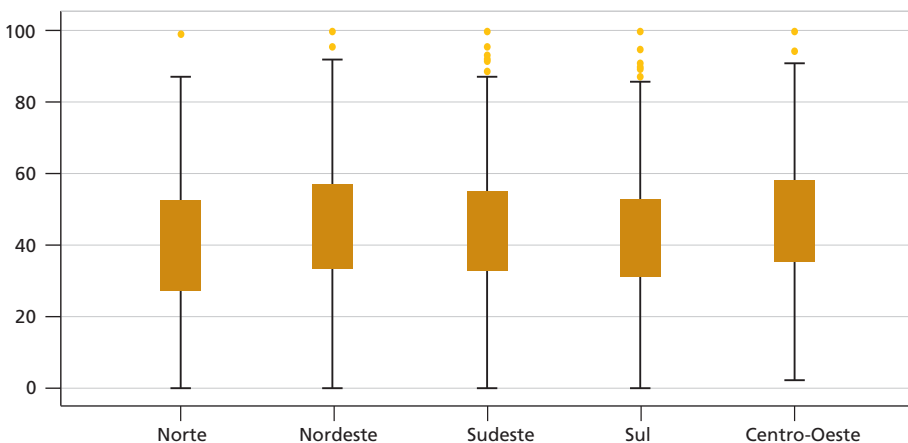
9. Regulamentado pela Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007.

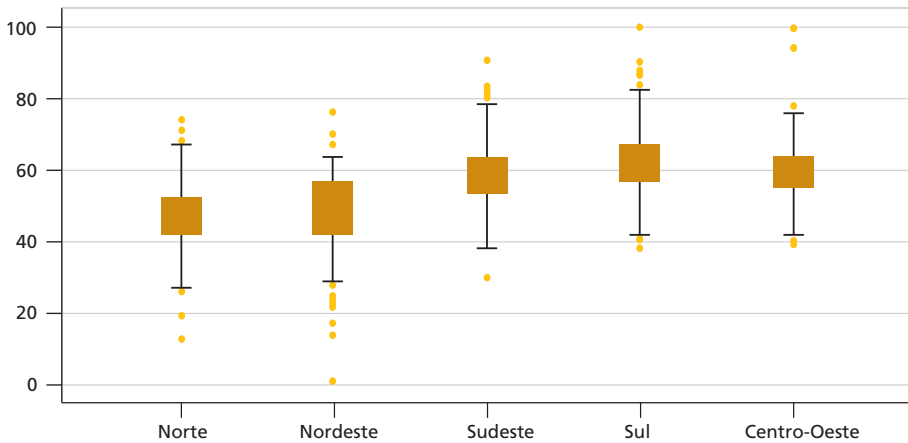
a melhoria da qualidade dos sistemas públicos de ensino (Brasil, 2010a). Ao vincular o repasse de recursos à efetiva prestação de serviços – neste caso, ao número de matrículas oferecidas por Unidade Federativa, o FUNDEF e, posteriormente o FUNDEB, incentivaram a municipalização do ensino fundamental em todo o país, praticamente universalizando o acesso a esse nível de ensino (Franzese e Abrúcio, 2009).

Embora com acesso universalizado, os municípios também apresentam diferenças consideráveis na gestão educacional. Lembrando que os indicadores sintéticos de capacidade institucional e provisão de serviços variam entre 0 e 100. Os gráficos 1A e 1B, que retratam estas variáveis por região, demonstram que em ambas as dimensões prevalecem simetrias das distribuições em torno do valor mediano (linha mais clara da caixa). Os índices de capacidade institucional da educação apresentam um padrão mais heterogêneo, com desvio-padrão em torno de 16,5 em praticamente todas as regiões. O destaque fica por conta do Centro-Oeste, que possui a maior média (48,2) e o maior desvio-padrão (17,3). Por sua vez, na provisão de serviços, não se verificam diferenças claras no grau de dispersão dos índices, o que reflete em caixas de tamanhos mais similares. Entretanto, observa-se que as regiões mais pobres do país – Norte (47,5) e Nordeste (46,8) – possuem médias mais baixas que o nível nacional (54,9). Tais resultados chamam a atenção, pois, embora não haja uma diferenciação regional tão grande na forma como os municípios se estruturam, o oposto é nítido na provisão de serviços educacionais. Não por acaso, continuam díspares também os desempenhos dos alunos de ensino fundamental, como vêm demonstrando as avaliações como a Prova Brasil e o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB).

GRÁFICO 1

1A – Capacidade institucional na educação, por região



1B – Capacidade de provisão de serviços na educação, por região

3.2.2 Saúde

A política de saúde no Brasil foi a área que mais passou por transformações nos últimos vinte anos (Ipea, 2009). Antes da Constituição, o sistema era segmentado, marcado pela exclusão e forte hegemonia privada na oferta, como também pelo foco nas iniciativas curativas e pouca atenção às ações preventivas. Tal como na assistência e previdência social, o público-alvo era predominantemente composto por trabalhadores inseridos formalmente no mercado de trabalho. Logo, boa parte da população tinha que recorrer à caridade de entidades filantrópicas de saúde para ter acesso à assistência médica. Do ponto de vista de gestão, o sistema era altamente centralizado na esfera federal, com ações fragmentadas e frágeis bases de financiamento.

Nesse contexto, a Constituição de 1988 operou uma mudança importante na medida em que reconheceu a saúde como direito universal e igualitário, sem distinção entre empregados e desempregados e populações urbana ou rural. Entre as diretrizes da política no texto constitucional, cabe destacar a ênfase na organização, financiamento e competências descentralizadas, incluindo todos os três níveis de governo. Ainda naquele ano, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema público que abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, e tem como objetivo garantir acesso integral, universal e gratuito de saúde para toda a população do país. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica de Saúde, que detalhou o funcionamento do sistema e, ao longo da década, um conjunto de normas operacionais básicas (NOBs) foi editado pelo Ministério da Saúde, incentivando a adesão dos municípios e desenhando o modelo de atendimento ao sistema (Franzese e Abrúcio, 2009). A NOB 01/93 e a NOB 01/96 são particularmente importantes para a compreensão das regras

formais de operação do SUS. Enquanto a primeira definiu as regras de habilitação estadual e municipal ao SUS e suas condições de inserção no sistema, a segunda redefine e complementa a NOB 01/93, ampliando as responsabilidades dos municípios (Arretche, 2002).

O SUS regulamenta repasses de recursos para a implementação de programas em abrangência nacional de forma hierarquizada e regionalizada, além de instituir fóruns de negociação intergovernamental com a participação de gestores municipais, estaduais e federais.¹⁰ Seu financiamento é de competência das três esferas de governo, sendo cada uma responsável por assegurar o aporte regular de recursos ao seu próprio fundo de saúde. Nas esferas estadual e municipal, além dos recursos oriundos dos respectivos orçamentos, o financiamento do SUS conta com recursos transferidos pela União aos estados e pela União e estados aos municípios. As transferências, regulares ou eventuais, da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes.¹¹ Ademais, as Normas Operacionais da Assistência à Saúde (Noas/SUS) de 2001 e 2002 ampliaram as responsabilidades dos municípios na atenção básica e estabeleceram o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços e de busca de maior equidade, como também atualizaram os critérios de habilitação de estados e municípios.

Mesmo longe do ideal, são notórios os avanços da política de saúde em comparação às décadas passadas. O SUS incluiu uma parcela significativa da população ao sistema público, ampliou o leque de atuação das ações e serviços ofertados e, ainda, transformou o modelo centralizado ao instituir a coordenação e descentralização entre os três níveis de governo na gestão da saúde pública do país. Como consequência, observou-se um crescimento considerável da rede de estabelecimentos de saúde, que passou de cerca de 29 mil estabelecimentos em 1985 para 77 mil em 2005, na sua maioria, em nível municipal (Ipea, 2009). Tal ampliação da rede de atendimento refletiu também no aumento do número de profissionais da saúde, bem como de recursos legais e orçamentários para acompanhar o processo de universalização desta política pública.

Todavia, o processo está longe de ser uniforme entre os governos locais. As distribuições dos índices expostas nos gráficos 2A e 2B confirmam a heterogeneidade, tanto na capacidade institucional quanto na de provisão de serviços, embora a primeira dimensão apresente distribuição mais equânime das cidades entre macrorregiões. Contudo, na política de saúde, não são perceptíveis as diferenças esperadas entre as regiões Norte e Nordeste e as demais. Em ambos os casos, as

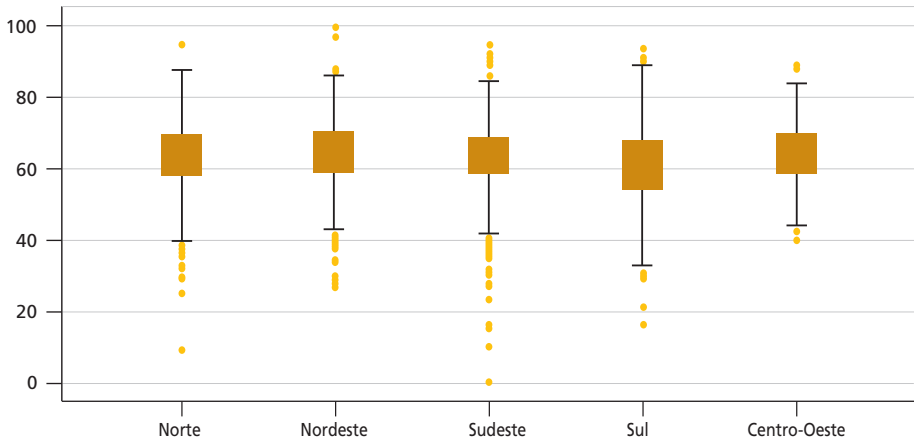
10. Exemplo dessas instâncias são as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite (CIT e CIB), que estão ancoradas no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e no Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), fóruns de coordenação federativa horizontal.

11. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS de 6 de novembro de 1996.

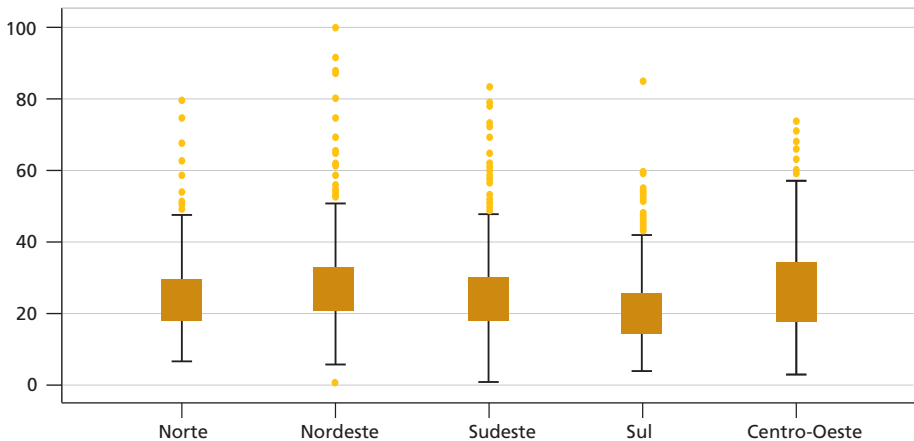
maiores médias foram justamente do Nordeste e Centro-Oeste, enquanto a região Sul possui o pior desempenho. Uma possível explicação pode ser a maior demanda pela rede pública de saúde nas regiões mais pobres do país, em detrimento das municipalidades do Sul e Sudeste, onde a rede privada possui uma representatividade maior no segmento.

GRÁFICO 2

2A – Capacidade institucional na saúde, por região



2B – Capacidade de provisão de serviços na saúde, por região



3.2.3 Assistência social

A Constituição de 1988 introduziu uma nova perspectiva em relação ao foco, objetivos e formas de implementação da política de assistência social (AS) no país. Como na saúde, a área passou a ter *status* de direito do cidadão e responsabilidade do Estado em relação à provisão dos serviços e benefícios. Cinco anos

depois, a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) regulamenta a Constituição,¹² estabelecendo de fato o caráter não contributivo da política¹³ por intermédio da instituição do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Embora a AS constituísse um direito e, formalmente, fosse parte da estrutura da Seguridade Social brasileira, sua implementação era precariamente organizada, sem coordenação efetiva com os entes federados e com as entidades privadas que ofertavam os serviços.

Entretanto, com a aprovação do Plano Nacional da Assistência Social (PNAS)¹⁴ em 2004, a área procurou introduzir um novo modelo da política mediante a instituição do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Deste modo, dezesseis anos depois, o sistema cria as bases do processo de descentralização, determinado constitucionalmente, na medida em que define com mais clareza os princípios e as finalidades da AS, como também estabelece as responsabilidades da gestão compartilhada.

Em consonância com o PNAS, em 2005, foi elaborada a Norma Operacional Básica (NOB/Suas) que disciplina as relações federativas, não apenas detalhando as competências de gestão e financiamento, como também consolidando a integração da rede de serviços e instituindo instrumentos para a sua articulação. A prestação dos serviços de assistência social passa então a ser dividida em dois níveis, de acordo com as referências estabelecidas no PNAS: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

Ademais, cabe destacar a predominância de regulação estatal (NOB, portarias, resoluções), organização dos serviços não mais com base em segmentos (crianças, idosos e portadores de deficiência), perspectiva de integração com outras políticas sociais e, principalmente, foco na distribuição de macrorresponsabilidades entre as esferas de governo.

No tocante à descentralização, a reorganização proposta pelo PNAS e disciplinada pela NOB propõe mudanças significativas dentro do Suas. Entre elas, cabe destacar a questão do financiamento da gestão da política de assistência social, que passou a pressupor percentual de participação de cada ente federado. Embora a questão ainda não tenha sido regulamentada, a NOB define os municípios como protagonistas no financiamento dos serviços de proteção básica e especial, independentemente do porte populacional. Na prática, o monitoramento do orçamento da área (Brasil, 2009) demonstra que o processo de municipalização do financiamento vem ocorrendo, embora de forma mais lenta que o preconizado pelo arcabouço normativo da política.

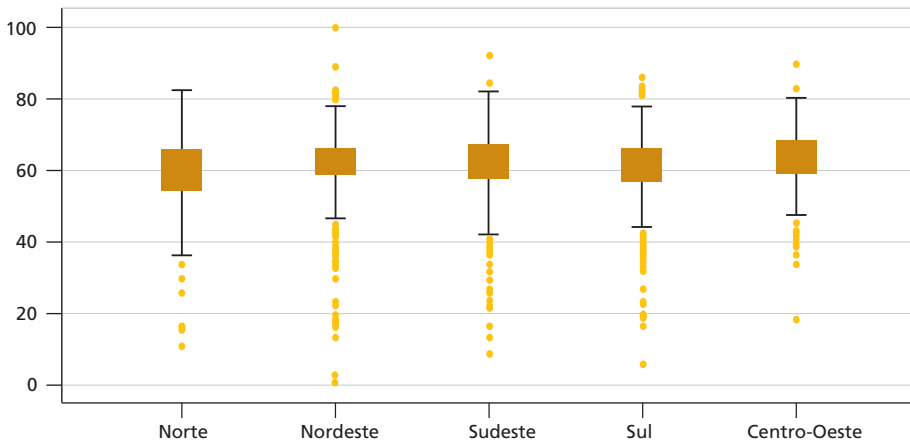
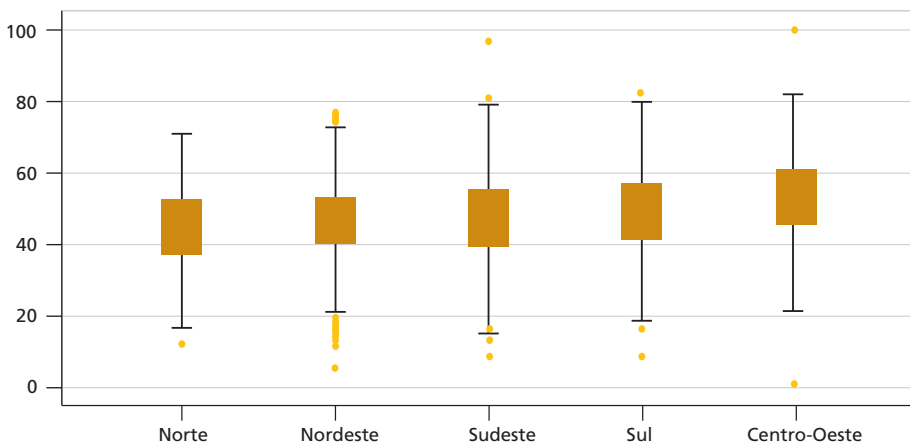
12. Lei nº 8.742 aprovada em 7 de dezembro de 1993.

13. Cabe ressaltar a existência da Renda Mensal Vitalícia (RMV), criada em 1974, no entanto, o programa não possui natureza não contributiva, pois sua concessão exigia uma contribuição mínima à Previdência Social.

14. O PNAS regulamenta os artigos 18 e 19 da LOAS e foi aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS por meio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004.

A análise da eficácia do desempenho local na implementação da assistência social confirma a percepção de disparidade entre as prefeituras. Do ponto de vista regional, destaque para a diferença mais nítida das distribuições dos índices sintéticos na provisão dos serviços de AS, enquanto, na capacidade institucional, as diferenças entre as regiões são menores. Em ambas as dimensões, os municípios da região Norte possuem os piores desempenhos (60,0 e 45,3), e as cidades do Centro-Oeste se destacam positivamente (63,2 e 53,2). No primeiro caso, uma explicação para o baixo desempenho de modo geral pode estar atrelado às características demográficas no Norte, que tendem a dificultar as ações desta política pública específica.

GRÁFICO 3

3A – Capacidade institucional na assistência social, por região**3B – Capacidade de provisão de serviços na assistência social, por região**

3.2.4 Habitação

Distintamente das demais políticas sociais, a política habitacional no país não apresentou tantos avanços, sobretudo na questão da moradia de segmentos populacionais de baixa renda. O modelo de implementação é historicamente marcado pela centralização da política em nível federal, mediante o controle sobre as linhas de crédito. Com a criação, em 1964, do Banco Nacional de Habitação (BNH), foi estabelecida uma série de mecanismos financeiros e institucionais para fomentar a produção de unidades residenciais para a população de baixa renda, sendo o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS) a principal fonte de financiamento (Arretche, 2000).

Embora centralizadas pelo governo federal, a criação e operacionalização de um conjunto de programas, as diretrizes gerais eram seguidas de forma descentralizada pelas Companhias de Habitação (COHABs) estaduais e municipais, que dependiam totalmente dos empréstimos concedidos pelo BNH para a implementação da política habitacional. Em meados da década de 1980, o banco foi extinto e as atribuições foram transferidas para a Caixa Econômica Federal, apesar de a área de habitação continuar vinculada ao Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente (MDU). Aliada à redução das fontes de financiamento, a política passou por desarticulação institucional, ausência de estratégia nacional e fragmentação das ações dos municípios e estados.

Esse processo de descentralização iniciado pela desarticulação institucional foi reforçado pelo viés municipalista da Constituição de 1988, que defendia a potencialidade da gestão municipal, pois este nível de governo permitiria uma maior integração entre as políticas de provisão de moradias e as políticas fundiárias e de controle do uso e ocupação do solo. Isto ampliaria suas possibilidades de eficácia e eficiência. Entretanto, diferentemente da educação e da saúde, na política habitacional, o texto constitucional é genérico e não estabeleceu hierarquização preferencial de competências de gestão entre os níveis de governo, uma vez que os programas desta área passaram a ser de responsabilidade de qualquer um dos níveis da Federação, embora submetidos a diretrizes gerais pela União. Em outras palavras, sem a repartição clara de competências e responsabilidades, o processo é visto como uma descentralização por ausência.

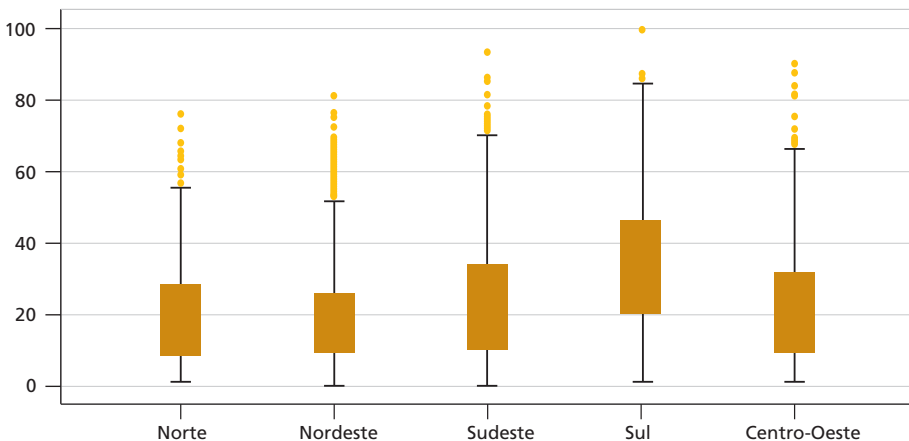
Somente em 1995, a Política Nacional de Desenvolvimento Urbano estabeleceu de fato a modalidade descentralizada da gestão da política federal, fundamentada na alocação dos recursos do FGTS. Em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Habitação, que se constitui no principal instrumento de orientação das estratégias e das ações a serem implementadas pelo governo federal. Neste contexto, entre seus princípios, cabe destacar a forma de articulação dos recursos dos três níveis de governo na implementação dos programas e projetos habitacionais, a partir da

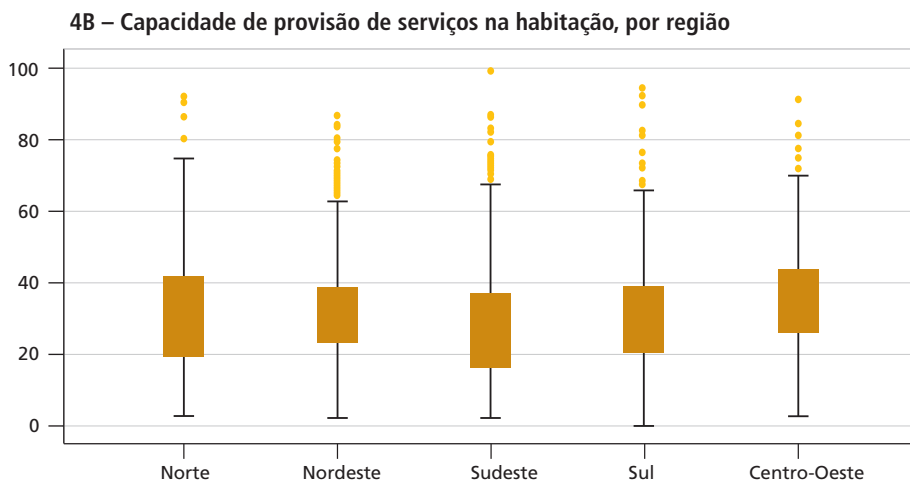
atuação dos agentes que aderirem ao Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social. Os resultados, ao menos do ponto de vista da integração das esferas de governo, são positivos, na medida em que todos os estados e mais de 90% dos municípios do país (5.068 municípios) aderiram ao sistema até novembro de 2008 (Brasil, 2009).

Diante do baixo nível de regulamentação e do consequente fenômeno de descentralização por ausência, é natural que esse cenário tenha como consequência uma maior disparidade entre os municípios no que tange ao desempenho das prefeituras nesta política. Por conseguinte, os desvios-padrão dos índices de habitação são, de fato, os maiores entre as áreas analisadas – aproximadamente 17,8 em capacidade institucional e 14,3 na provisão de serviços, bastante alto se comparado as suas médias, de 24,9 e 30,9 respectivamente. Tal fato fica evidente também nos gráficos 4A e 4B, em que é possível perceber variação maior nos tamanhos das caixas, em especial na primeira dimensão. É possível observar, ainda, que, diferentemente dos demais setores, a variabilidade na habitação também é refletida por meio da assimetria dos dados, isto é, as linhas medianas dentro da caixa não são equidistantes dos extremos, o que pode ser relacionado ao baixo grau de institucionalização desta política. Quanto às médias, destaque para o desempenho dos municípios do Sul do país (34,9), na primeira dimensão, e para as cidades, novamente, do Centro-Oeste (35,7), na prestação de serviços habitacionais.

GRÁFICO 4

4A – Capacidade institucional na habitação, por região





3.3 Análise exploratória de dados espaciais

Para estimar a autocorrelação espacial, ou seja, se os índices de capacidade institucional e de provisão de serviços estão correlacionados no espaço, utiliza-se o I de Moran global (Anselin, 2010). A tabela 2 apresenta os valores dos indicadores globais com um valor único de associação para todo o conjunto de dados dos índices sintéticos de desempenho municipal da pesquisa, bem como os respectivos níveis de significância.

Nota-se que todos os testes são significativos estatisticamente,¹⁵ o que leva a rejeitar a hipótese nula de aleatoriedade espacial. Todavia, à exceção da provisão de serviços em educação, que possui um I de Moran razoável, nos demais casos, embora positivos, os graus de autocorrelação espacial são relativamente baixos entre os indicadores sintéticos.

No caso da provisão de serviços educacionais, os resultados indicam que os desempenhos das prefeituras são afetados pela *performance* dos municípios vizinhos quando se analisa todos os relacionamentos em nível global. Por outro lado, nas demais dimensões e áreas de políticas públicas, os desempenhos dos governos locais independem da atuação dos vizinhos.

15. Testes realizados a partir da abordagem de 999 permutações.

TABELA 2
Índice de Moran global do desempenho das prefeituras

	I de Moran	p-valor
Capacidade institucional na educação	0,030	0,001
Provisão de serviços na educação	0,476	0,001
Capacidade institucional na saúde	0,037	0,001
Provisão de serviços na saúde	0,057	0,001
Capacidade institucional na assistência social	0,017	0,009
Provisão de serviços na assistência social	0,042	0,001
Capacidade institucional na habitação	0,119	0,001
Provisão de serviços na habitação	0,042	0,001

Elaboração do autor.

Na análise da dependência espacial local entre as variáveis de desempenho das prefeituras, os mapas de 1A a 1H apresentam as relações medidas por intermédio do índice local de Moran (Lisa) – quando coloridos possuem significância estatística ao nível de 0,05.

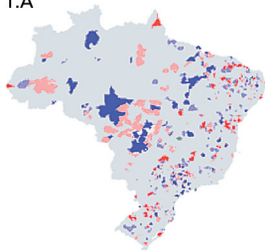
Em todas as políticas, os mapas retratam, com exceção da provisão de serviços educacionais, a predominância da não correlação local estatisticamente significativa. Contudo, este fenômeno não é residual. Outro aspecto que chama a atenção é o fato de as dependências serem também bem diversificadas, não necessariamente seguindo os tipos mais lógicos, alto-alto e baixo-baixo.

Na saúde não são perceptíveis aglomerados regionais e nem mesmo padrões uniformes de dependência local, como é evidente no caso dos serviços de educação. Por sua vez, na assistência social, nota-se que as relações são bem dispersas no território nacional e com grande incidência de situações alto-baixo em ambas as dimensões. Em outras palavras, um índice alto da política em um município reflete em baixo índice no vizinho. Na educação, enquanto a capacidade institucional retrata relações mais fracas de dependência local, na provisão de serviços, este processo é mais intenso. Com exceção da região Norte, os índices são bastante influenciados pela dependência local. Entretanto, os padrões são divergentes na medida em que no Sul e Sudeste prevalece alto-alto e no Nordeste e Centro-Oeste o valor baixo do desempenho municipal tende a refletir negativamente no município vizinho.

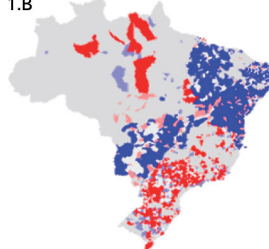
No que tange à política habitacional, se, na dimensão de capacidade institucional, os padrões de dependência são mais intensos no Sul e Nordeste, nos serviços, eles se apresentam de forma mais espalhada no mapa. Em ambos os casos, porém, nenhum dos tipos de relacionamento é dominante.

MAPA 1
Autocorrelação espacial local (Lisa)

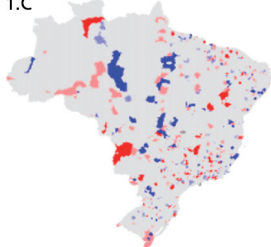
MAPA 1.A
Capacidade institucional – Educação
1.A



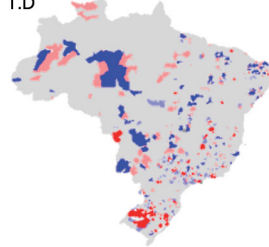
MAPA 2.A
Provisão de serviços – Educação
1.B



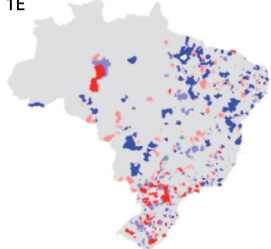
MAPA 3.A
Capacidade institucional – Assistência social
1.C



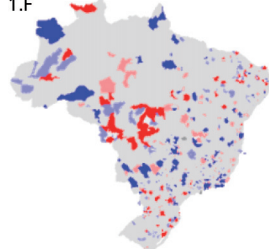
MAPA 4.A
Provisão de serviços – Assistência social
1.D



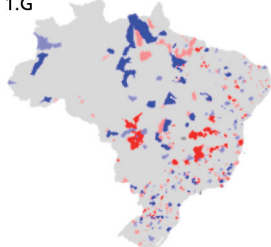
MAPA 5.A
Capacidade institucional – Habitação
1E



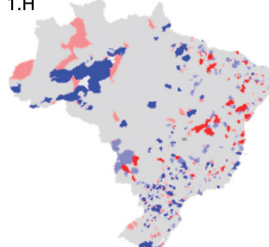
MAPA 6.A
Provisão de serviços – Habitação
1.F



MAPA 7.A
Capacidade institucional – Saúde
1.G



MAPA 8.A
Provisão de serviços – Saúde
1.H



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo se propôs a analisar a questão da disparidade entre as prefeituras brasileiras no que tange à implementação das principais políticas sociais. Nesta direção, optou-se pela estratégia inédita de mensurar o desempenho das prefeituras em duas dimensões centrais: capacidade institucional e provisão de serviços. O uso de método multivariado, apesar dos inerentes problemas de redução ou simplificação de dados, tem como validade central incorporar um conjunto amplo de fatores que propiciam um retrato mais abrangente da eficácia dos governos locais na execução destas políticas.

Como resultado, a análise descritiva dos índices compostos confirma o alto grau de variabilidade entre as prefeituras, efeitos distintos do grau de institucionalização de cada política sobre essa variabilidade, como também desigualdades entre regiões do país.

A despeito dos processos de descentralização das principais políticas sociais serem pautados formalmente por critérios impessoais e técnicos, os desempenhos em todas as dimensões analisadas são altamente heterogêneos. A disparidade entre os municípios parece ser ainda mais expressiva em função do grau de institucionalização da política social, como ficou evidente na diferença de variabilidade das prefeituras na política habitacional, sem dúvida a menos institucionalizada, e os demais setores. A análise descritiva também demonstra, conforme esperado, que as municipalidades das regiões Norte e Nordeste possuem indicadores de implementação das políticas sociais mais baixos que as demais regiões. A exceção fica por conta da política da saúde, cujas médias do Norte e Nordeste superam as do Sul e Sudeste, o que pode ser explicado em função da menor demanda por serviços de saúde pública nestas últimas regiões, onde a rede privada possui uma maior representatividade no segmento.

Do ponto de vista territorial, os resultados das análises espaciais também são interessantes. A partir das análises de dependência espacial, não é possível inferir se os efeitos de vizinhança são relevantes na explicação da eficácia na implementação das políticas sociais. O fato de uma prefeitura apresentar um bom desempenho não tende a exercer influência sobre os resultados dos seus vizinhos. De modo geral, um município com índice alto na provisão de serviços na saúde, por exemplo, não impacta na atuação daqueles que estão ao seu redor.

Em resumo, os resultados deste artigo trazem algumas implicações importantes para os estudos de ciência política e políticas públicas. Primeiro, a estratégia adotada e a base de dados utilizada para elaboração dos índices sintéticos são suscetíveis de críticas e sugestões, porém não se pode negar a validade e aplicabilidade de métodos quantitativos multivariados para simplificar conceitos complexos como a eficácia governamental.

A análise exploratória desses indicadores introduz outro ponto que merece atenção dos analistas de políticas públicas e os tomadores de decisão: a histórica disparidade inter-regional do país. Apesar dos notórios avanços nas últimas décadas em termos de aperfeiçoamento da execução das políticas sociais, principalmente no nível local, e, por conseguinte, das condições de vida da população, o panorama é ainda marcado pela heterogeneidade e defasagem das municipalidades do Norte e Nordeste em relação às demais regiões. A diretriz de impessoalidade que fundamenta os arranjos operacionais destas políticas dá indícios de ser pouco efetiva na redução das diferenças inter-regionais seculares no Brasil. Isto evidencia a necessidade de se rediscutir a questão de estratégias de descentralização homogêneas para realidades tão discrepantes, ou seja, implementar modelos únicos de assistência técnica e financeira para prefeituras em níveis de desenvolvimento diferentes pode ser uma estratégia inócua no sentido de atingir o princípio constitucional de redução das desigualdades regionais no Brasil.

Por fim, muito embora os resultados das correlações espaciais não tenham apresentado resultados expressivos, esta pesquisa demonstrou que esta ferramenta analítica complementa de forma sofisticada as pesquisas de ciência política e políticas públicas, principalmente no caso de uma nação altamente descentralizada na qual os governos subnacionais possuem um conjunto vasto de responsabilidades. Isto sugere que a observância dos efeitos das relações de vizinhança não pode ser negligenciada sob o risco de minimizar a qualidade dos estudos nestas áreas.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. **Revista de sociologia e política**, Curitiba, n. 24, p. 41-67, 2005. Disponível em: <<http://goo.gl/ReG5eH>>.

ANSELIN, L. **Spatial econometrics: methods and models**. London: Kluwer Academic, Dordrecht, 1988.

_____. Thirty years of spatial econometrics. **Papers in regional science**, v. 89, n. 1, p. 3-24, Mar. 2010.

ANSELIN, L.; CHO, W. Spatial analysis e ecological inference. **Political analysis**, v. 10, n. 3, p. 276-297, 2002. Disponível em: <<http://goo.gl/jHUOM5>>.

ARRETCHE, M. **Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização**. São Paulo: FAPESP, 2000.

_____. Relações federativas nas políticas sociais. **Educ. soc.**, Campinas. v. 23, n. 80, p. 25-48, set. 2002. Disponível em: <<http://goo.gl/l1XHxM>>.

_____. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <<http://goo.gl/LCe1Rt>>.

_____. **Federalism and place-equality policies: a case study of policy design and outputs**. Florence: European University Institute, 2009. (EUI Working Papers, SPS 2009/02). Disponível em: <<http://goo.gl/q4CB1o>>.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Congresso Nacional, 1988.

_____. Emenda Constitucional nº 14, de 12 de setembro de 1996. Modifica os arts. 34, 208, 211 e 212 da Constituição Federal e dá nova redação ao art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 set. 1996.

_____. Emenda Constitucional nº 53, de 19 de dezembro de 2006. Dá nova redação aos arts. 7º, 23, 30, 206, 208, 211 e 212 da Constituição Federal e ao art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 mar. 2006.

_____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 dez. 1998.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996.

_____. Lei nº 11.494, de 5 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 jun. 2007. Retificado em 22 jun. 2007.

_____. Ministério da Educação (MEC). **Balço da gestão da educação 2003-2010**. Brasília: MEC, 2010. Disponível em: <<http://gestao2010.mec.gov.br>>. Acesso em: 10 de abr. 2011.

_____. Ministério das Cidades. **Plano Nacional de Habitação**. Brasília, dez. 2009. Disponível em: <<http://goo.gl/tOfhbx>>.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, nov. 2005.

_____. _____. Financiamento da assistência social no Brasil. **Caderno Suas**, Brasília, v. 4, n. 4, 2009.

FRANZESE, C.; ABRÚCIO, F. A combinação entre federalismo e as políticas públicas no pós-1988: os resultados nas áreas de saúde, assistência social e educação. *In*: FRANZESE, C. *et al.* **Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais**. Brasília: ENAP, 2009. p. 25-42. (Caderno EIAPP). Disponível em: <<http://goo.gl/XqAdy3>>.

HAIR, J. *et al.* **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Nota técnica da pesquisa de informações básicas municipais – MUNIC/2009**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Políticas sociais: acompanhamento e análise – Vinte anos da Constituição Federal**, Brasília, v. 17, n. 2, 2009.

JANNUZZI, P. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, v. 56, n. 2, p. 137-160, 2005.

JOHNSTON, R.; PATTIE, C. **Putting voters in their place: geography and elections in Great Britain**. Oxford: Oxford University Press, 2006.

MEDEIROS, M. **A trajetória do Welfare State no Brasil: o papel redistributivo das políticas sociais nos anos 1930 a 1990**. Brasília: Ipea, 2001. (Texto para discussão, n. 852). Disponível em: <<http://goo.gl/YnpTfg>>.

PIERSON, P. Fragmented welfare states: federal institutions and the development of social policy. **Governance: an international journal of policy and administration**, v. 8, n. 4, p. 449-478, 1995.

SCANDAR NETO, W. **Síntese que organiza o olhar: uma proposta para construção e representação de indicadores de desenvolvimento sustentável e sua aplicação para os municípios fluminenses**. 2006. Dissertação (Mestrado em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais) – Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE), Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://goo.gl/4dS1JR>>.

_____.; JANNUZZI, P.; SILVA, P. Sistemas de indicadores ou indicadores sintéticos: do que precisam os gestores de programas sociais? *In*: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 16., 2008, Caxambu. **Anais...** Caxambu: ABEP, set./out. 2008. Disponível em: <<http://goo.gl/FCQDoU>>.

SKOCPOL, T. Bringing the state back in: strategies of analysis in current research. *In*: EVANS, P.; RUESCHEMEYER, D.; SKOCPOL, T. (Eds.). **Bringing the state back in**. Cambridge: Cambridge University Press, 1985.

TOBLER, W. R. Cellular geography. *In*: GALE, S.; OLSSON, G. (Eds.). **Philosophy in geography**. Dordrecht: D. Reidel Pub. Co., 1979. p. 379-386. Disponível em: <<http://goo.gl/mN5rKy>>.

WEISS, C. Have we learned anything new about the use of evaluation? **American journal of evaluation**, v. 19, n. 1, p. 21-34, 1998. Disponível em: <<http://goo.gl/3YsCdB>>.

WILDAVSKY, A. **The politics of the budgetary process**. Boston: Little Brown, 1964.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAGA, M.; RODRIGUES-SILVEIRA, R. Competição partidária e territorialidade do voto: mudanças na distribuição do padrão espacial do voto para presidente da República no Brasil. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS – ANPOCS, 35., 2011, Caxambu, Minas Gerais, **Anais...** Caxambu: ANPOCS, 2011. Disponível em: <<http://goo.gl/pyGCsK>>.

CARVALHO, N. R. E. **No início eram as bases**: geografia política do voto e comportamento legislativo no Brasil. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

CHEEMA, G. S.; RONDINELLI, D. (Eds.). **Decentralizing governance**: emerging concepts and practices. Washington: Brookings Institution Press, 2007.

DRAIBE, S. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas. *In*: IPEA. **Para a década de 90**: prioridades e perspectivas de políticas públicas, v.4: políticas sociais e organização do trabalho. Brasília: Ipea/Iplan, 1990.

_____. Federal leverage in a decentralized system: education reform in Brazil. *In*: KAUFMAN, R.; NELSON, J. (Eds.). **Crucial needs, weak incentives**: social sector reform, democratization, and globalization in Latin America. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2004. cap. 13, p. 375-406.

_____. Estado de bem-estar, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. *In*: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M.; MARQUES, E. **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 27-57.

HOCHMAN, G., ARRETCHE, M.; MARQUES, E. **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

LEONETI, A.; PRADO, E.; OLIVEIRA, S. Saneamento básico no Brasil: considerações sobre investimentos e sustentabilidade para o século XXI. **Revista de administração pública**, v. 45, n. 2, p. 331-348, 2011. Disponível em: <<http://goo.gl/MR8vrc>>.

LINDBLOM, C. **O processo de decisão política**. Brasília: Editora UnB, 1981.

OSTROM, E. Institutional Rational Choice: An Assessment of the IAD Framework. *In*: SABATIER, P. (Ed.). **Theories of the policy process**. Boulder: Westview Press, 1999.

REIS, E. A., REIS, I. A. **Análise descritiva de dados**: tabelas e gráficos. (Relatório Técnico RTE04/2001). Belo Horizonte: Departamento de Estatística – ICEx/UFMG, 2001. Disponível em: <<http://goo.gl/Ms4r7o>>.

SOUZA, C. Governos locais e gestão de políticas sociais universais. **São Paulo em perspectiva**, v. 18, n. 2, p. 27-41, abr./jun. 2004. Disponível em: <<http://goo.gl/XnxOfq>>.

_____. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Revista de sociologia e política**, Curitiba, v. 24, n. 24, p. 105-122, jun. 2005. Disponível em: <<http://goo.gl/Z2Trcc>>.

APÊNDICE A

QUADRO A.1
Capacidade institucional na educação

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Recursos humanos	Total de funcionários da prefeitura na educação	Censo Educacional / INEP (2009)
Infraestrutura do órgão gestor	Órgão exclusivo (0 a 1) ¹	MUNIC/IBGE (2009)
	Sistema municipal de ensino próprio (0 ou 1)	
Legislação e instrumentos de gestão	Instrumentos legais que contemplam a política municipal de ensino (0 a 1) ²	MUNIC/IBGE (2009)
	Objeto regulamentado por instrumento legal (0 a 1) ²	
	Plano municipal de educação (0 ou 1)	
Recursos para a gestão	Existência de fundo municipal de educação (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009)
	Capacitação de professores em: direitos humanos, gêneros, raça e orientação sexual (0 a 1) ²	
Articulação interinstitucional ²	Participação em consórcios, convênios e/parcerias (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)

Notas: ¹ 1 em caso de secretaria exclusiva; 0,75 quando secretaria em conjunto com outra política; 0,5 se subordinado à chefia do Executivo; e 0,25 se subordinado a outra secretaria ou órgão da administração indireta.

² 0 significa nenhum e 1 todos possíveis.

QUADRO A.2
Provisão de serviços na educação

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Número de escolas	Educação infantil	Censo Educacional/INEP (2009)
	Educação fundamental	
	Ensino médio	
	Ensino médio integrado	
	Ensino médio magistério	
	Educação profissional	

(Continua)

(Continuação)

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Condições escolares (%)	Escolas municipais com laboratório de informática	Censo Educacional/INEP (2009)
	Escolas municipais com laboratório de ciências	
	Escolas municipais com sala de atendimento especial	
	Escolas municipais com quadra de esportes	
	Escolas municipais com cozinha	
	Escolas municipais com biblioteca	
	Escolas municipais com sala de leitura	
	Escolas municipais com parque infantil	
	Escolas municipais com dependências para PNE	
	Escolas municipais com dependências outras	
	Escolas municipais com alimentação	
	Escolas municipais com atendimento educacional especializado	
	Escolas municipais com atividade complementar	
Equipamentos (%)	Escolas municipais equipadas com TV	Censo Educacional/INEP (2009)
	Escolas municipais equipadas com videocassete	
	Escolas municipais equipadas com DVD	
	Escolas municipais equipadas com copiadora	
	Escolas municipais equipadas com parabólica	
	Escolas municipais equipadas com retroprojetor	
	Escolas municipais equipadas com impressora	
	Escolas municipais equipadas com computador	
	Escolas municipais equipadas com internet	
	Escolas municipais equipadas com banda larga	
IGD e diversidade	O plano incorpora educação em direitos humanos no currículo da rede municipal	MUNIC/IBGE (2009)
	Escola apta a receber pessoas com deficiência na rede municipal	
	Taxa de crianças com informações de frequência escolar	SENARC (dez 2009)

QUADRO A.3 Capacidade institucional na saúde

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Recursos humanos	Total de funcionários de saúde na prefeitura	DataSus
Infraestrutura do órgão gestor ¹	Órgão exclusivo (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)
Legislação e instrumentos de gestão	Existência de plano municipal de saúde (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009)
Recursos para gestão	Existência de plano municipal de saúde (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009)
Articulação interinstitucional ²	Participação em consórcios, convênios e parcerias (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)

Notas: ¹ 1 em caso de secretaria exclusiva; 0,75 quando secretaria em conjunto com outra política; 0,5 se subordinado à chefia do Executivo; e 0,25 se subordinado a outra secretaria ou órgão da administração indireta.

² 0 significa nenhum e 1 todos possíveis.

QUADRO A.4 Provisão de serviços na saúde

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Recursos físicos	Leitos de internação	DataSus
	Leitos complementares	
	Leitos de repouso/observação	
	Equipamentos de saúde	
	Instalações físicas de obstetrícia	
	Ambulatórios municipais existentes (clínica básica)	
	Consultórios odontológicos	
Atendimento ambulatorial	Produção ambulatorial do SUS por habitante	DataSus
	Procedimentos hospitalares do SUS	
Unidades de atendimento	Total de estabelecimentos na saúde	DataSus
Imunização	Doses aplicadas por habitante	DataSus
Programa saúde da família	Total de equipes	MUNIC/IBGE (2009)
IGD saúde	Taxa de famílias com acompanhamento das condicionalidades de saúde	SENARC/MDS (dez 2009)

QUADRO A.5
Capacidade institucional na assistência social

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Infraestrutura do órgão gestor	Órgão exclusivo (0 a 1) ¹	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
	Serviço realizado na sede do órgão gestor (0 ou 1)	
	Sistemas informatizados (0 ou 1)	
Recursos humanos	Total de funcionários da AS na prefeitura	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
Legislação e instrumentos de gestão	Lei Orgânica que trata da AS (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
	Outro instrumento legal que regulamenta a AS (0 ou 1)	
	Objeto regulamentado por instrumento legal (0 a 1) ²	
	Existência de plano municipal de AS (0 ou 1)	
	Existência de avaliação anual do plano municipal (0 ou 1)	
	Frequência do monitoramento do plano municipal (0 ou 1)	
Recursos para a gestão	Existência de fundo municipal (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
	O fundo é uma unidade orçamentária (0 ou 1)	
	Existência de definição legal de percentual do orçamento (0 ou 1)	
Articulações interinstitucionais	Existência de legislação que trata de convênios (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
	Realização de convênio (0 a 1) ²	
	Existência de outras parcerias (0 ou 1)	

Notas: ¹ 1 em caso de secretaria exclusiva; 0,75 quando secretaria em conjunto com outra política; 0,5 se subordinado à chefia do Executivo ou fundação pública; 0,25 se subordinado a outra secretaria; e 0 quando não possui setor específico.

² 0 significa nenhum e 1 todos possíveis.

QUADRO A.6
Provisão de serviços na assistência social

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Serviços prestados ¹	Serviços de proteção básica (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)
	Serviços de proteção social especial (0 a 1)	Suplemento especial de assistência social
Atividades assistenciais ¹	Execução de serviços socioassistenciais (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)
	Gestão do sistema único de assistência social (0 a 1)	Suplemento especial de assistência social
Modalidades de atendimento ¹	Unidades físicas da rede socioassistencial (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
Programa(s) de transferência e geração de renda	Existência de programa municipal de transferência de renda (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009) Suplemento especial de assistência social
	Projetos de geração de renda e inclusão produtiva (0 ou 1)	
	Índice de gestão descentralizada do Programa Bolsa Família (0 a 1)	Secretaria Nacional de Renda e Cidadania/MDS

Nota: ¹ 0 significa nenhum e 1 todos existentes.

QUADRO A.7
Capacidade institucional na habitação

Indicador de dimensão ¹	Indicador original	Fonte
Infraestrutura do órgão gestor ²	Órgão exclusivo (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2008)
Legislação e instrumentos de gestão	Existência de plano municipal ou em elaboração (0 a 1) ³	MUNIC/IBGE (2008)
	Existência de lei de parcelamento do solo (0 ou 1)	
	Existência de lei de zoneamento ou equivalente (0 ou 1)	
	Existência de código de obras (0 ou 1)	
	Existência de lei específica de solo criado (0 ou 1)	
	Existência de lei específica de contribuição de melhoria (0 ou 1)	
	Existência de lei específica de operação urbana consorciada (0 ou 1)	
	Existência de lei específica de estudo de impacto de vizinhança (0 ou 1)	
	Existência de legislação específica que dispõe sobre regularização fundiária (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009)

(Continua)

(Continuação)

Indicador de dimensão ¹	Indicador original	Fonte
Recursos para a gestão	Existência de fundo municipal (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2008)
	Fundo financiou ações e projetos nos últimos 12 meses (0 ou 1)	
	Existência de conselho gestor do fundo (0 ou 1)	
	O fundo reúne todos os recursos orçamentários e de outras fontes (0 ou 1)	
	Existência de plano e/ou programa específico de regularização fundiária (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2009)
Articulação institucional ⁴	Participação em consórcios, convênios e/parcerias (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2009)

Notas: ¹ Informações sobre recursos humanos na área de habitação não disponível em nível municipal.

² 1 em caso de secretaria exclusiva; 0,5 quando secretaria em conjunto ou subordinado ao chefe do Executivo; 0,25 se subordinado a outra secretaria ou possui órgão de administração indireta; e 0 quando não possui setor específico.

³ 1 para sim; 0,5 para em elaboração; e 0 para não.

⁴ 0 significa nenhum e 1 todos possíveis.

QUADRO A.8

Provisão de serviços na habitação

Indicador de dimensão	Indicador original	Fonte
Cadastro da política	Existência de cadastro ou levantamento de famílias interessadas em programas habitacionais (0 ou 1)	MUNIC/IBGE (2008)
	Cadastro informatizado (0 ou 1)	
	Cadastro inclui a natureza do benefício habitacional pretendido pelas famílias (0 ou 1)	
Programas habitacionais ¹	Realizou algum programa habitacional com recurso que não faz parte do fundo municipal de habitação (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2008)
	Construção de unidades por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
	Aquisição de unidades habitacionais por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
	Melhoria de unidades habitacionais por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
	Oferta de material de construção por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
	Oferta de lotes por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
Política fundiária ¹	Regularização fundiária por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	MUNIC/IBGE (2008)
	Urbanização de assentamentos por meio de convênios ou iniciativa própria (0 a 1)	
	A prefeitura emitiu em 2007 e 2008 licenças para implantação de novos loteamentos, de construção ou através de habitação (0 a 1)	

Nota: ¹ 0 significa nenhum e 1 todos possíveis.

