

FEDERALISMO BRASILEIRO E OS IMPACTOS PARA O PLANEJAMENTO DE POLÍTICAS SOCIAIS DE EDUCAÇÃO E DE SAÚDE



Aline Virgínia Medeiros NELSON*

RESUMO: A perspectiva federalista alberga um olhar diferenciado para concretização de políticas de saúde e de educação, uma vez que exige uma percepção pragmática sobre o conflito de interesses fiscais, em face da distribuição de competências constitucionais. Partindo-se deste entendimento, objetiva o presente artigo analisar as inferências envolvendo o federalismo para a concretização de políticas de saúde e de educação, analisando a relação entre os Entes Federados. Para tanto, utiliza como método a pesquisa hermenêutica, com uso de técnica bibliográfica e verificação normativa, em uma construção interdisciplinar. Ao final, almeja contribuir para a profundidade e importância do tema e abrir caminhos para novas discussões.

PALAVRAS-CHAVE: Federalismo. Políticas Públicas. Educação. Saúde.

Introdução

Inicialmente, deve ser dito que federalismo é modo de organização do Estado, o qual é dividido em entidades autônomas, numa repartição de competências e de bens entre os níveis de governo. Esse modo de organização estatal, articulado ao sistema presidencialista, ao regime democrático, a adoção da tripartição de funções-poderes e reconhecimento de direitos fundamentais formam os princípios federalistas, de organização fundante do Estado Brasileiro.

Importa, ainda, esclarecer que a palavra “política” designa um objetivo a ser alcançado, relacionado a uma melhoria econômica política ou social da comunidade (DWORKIN, 2002). Porém, não são decisões tomadas ao caso pelo Estado. Sendo um programa governamental, elas consistem em uma série ordenada de normas dos mais

* Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Natal - RN – Brasil. Professora do Departamento de Ciências Administrativas e do Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública. aline_nelson@hotmail.com

variados tipos, conjugadas para realização de um determinado fim eleito pelo Poder Público ou imposta pela Constituição ou por leis ordinárias.

O processo decisório também é fortemente afetado pela capacidade de governo, que segundo Matus (2005) agrega experiência, lideranças e conhecimentos em gestão, os quais são sopesados ao lado de um projeto de governo – os planos de enfrentamento de problemas e de melhorias e mudanças –, e da governabilidade, que são as condições de ambiente interno e externo, focadas nas motivações dos atores sociais ao projeto público proposto.

O estudo da questão federalista é extremamente complexo e exige o conhecimento profundo da Carta Constitucional. Destas premissas, indaga-se: é possível verificar simbiose entre o desenho federalista, notadamente sobre repartição de competência tributária e transferência de recursos fiscais, e a produção de políticas nas áreas de educação e de saúde? Parte-se da hipótese de que o planejamento de políticas sociais desta natureza é fortemente afetado pela distribuição arrecadatória e pela capacidade de governo.

Assim, neste artigo, tem-se como objetivo geral analisar o arranjo institucional e político brasileiro no planejamento de políticas sociais, centrando na análise fiscal. E como objetivos específicos: apresentar o desenho federativo após Constituição Federal de 1988, verificar as conexões entre políticas públicas de saúde e de educação e o federalismo, refletindo-se sobre montantes orçamentários e boa administração na gestão de recursos públicos.

A metodologia empregada foi a de pesquisa hermenêutica e normativa, com uso de técnica bibliográfica, sendo privilegiado o estudo interdisciplinar, envolvendo, portanto não somente análise de legislações pertinentes, mas doutrina da Administração Pública e da Ciência Política. Assim, o tema justifica-se em decorrência de que o estudo das políticas públicas deve ocorrer sem perder de vista a conjuntura estatal. O Estado destina aplicação de recursos por meio de planos de desenvolvimento, previstos nas leis orçamentárias.

Por fim, esclarece-se que o presente artigo foi desenvolvido com a seguinte estrutura: primeiramente será tratado o tema do federalismo na Constituição Federal. Mantendo-se o enfoque na repartição e transferência de receitas tributárias, posteriormente, será analisado o federalismo no âmbito das políticas de Saúde e de educação e apresentadas as considerações finais.

Questões federativas no planejamento de políticas sociais

A compreensão sobre a perspectiva de organização política estatal revela-se pelo entendimento de exigibilidade de cumprimento dos direitos sociais, econômicos e culturais, conhecendo a sociedade a distribuição da responsabilização social de cada Ente e de cada uma das funções-poderes, princípios fundantes do pacto federativo.

Segundo Hesse (1998, p. 180-181), o Federalismo expressa como princípio político, “[...] a livre unificação de totalidades políticas diferenciadas, fundamentalmente, com os mesmos direitos, em regra, regionais que, deste modo, devem ser unidas para colaboração comum.” Assim, a Federação pode ser compreendida como um modo de organização político territorial, instituída no compartilhamento da legitimidade e das decisões coletivas entre mais de um nível de governo, em que se busca compatibilizar dois princípios: o da autonomia e o da interdependência entre as partes, resultando numa divisão de funções e poderes entre os níveis federativos.

Desse modo, falar em federalismo é buscar a descentralização. A descentralização política é um assunto basicamente estudado sob dois enfoques: discussões sobre ações governamentais, associadas às ações participativas da sociedade civil. Nessa linha conceitual, a descentralização pode ser entendida tanto como descentralização governamental propriamente dita –, a qual desloca o poder do governo federal para outros entes federativos ou daquele e destes para entidades de natureza jurídica pública ou privada, que fazem parte da administração indireta do Estado – ou deslocamento para própria sociedade civil, por meio de órgãos colegiados mistos (ABRANCHES, 2003).

Por isso, a descentralização pode ser percebida como um instrumento de ação para o desenvolvimento político da sociedade e não somente como mera distribuição de competência; afinal, ela está associada a uma nova proposta na condução da vida pública, que, dependendo do efetivo grau participativo, pode ser excelente – quando realmente há discussões dialógicas amplas, – ou péssima, quando a forma não é efetivada no mundo do ser e finda por revestir de legitimidade formal e perigosamente decisões tomadas arbitrariamente.

Dentro de um Estado Federativo, a concentração da autoridade política varia, dependendo da forma como estão estruturadas as relações entre Executivo e Legislativo no plano federal, bem como do modo como são distribuídos às atribuições de políticas públicas entre os níveis de governo. Isso porque, no Brasil, percebe-se que as instituições políticas nacionais tendem a dotar o governo federal de capacidade de coordenação, em uma realidade descentralização fiscal e a fragmentação do sistema partidário (ARRETCHE, 2004).

Esse quadro pode ser considerado como consequência do próprio desenho institucional realizada pela Constituição Federal brasileira. Segundo o artigo 18, a organização federativa entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios compreende a autonomia desses Entes, envolvendo repartição de bens e de competências legislativa, material e tributária. Ao realizar uma verificação comparativa entre cada um desses elementos, nota-se uma preponderância de enfoque na União. Basta perceber que as competências materiais e legislativas da União, previstas nos artigos 21 e 22 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), somam-se em 54 (cinquenta e quatro) incisos de competências, enquanto os parágrafos do artigo 25 e os incisos do artigo 30 da Carta

Política preveem 3 (três) competências para os Estados e 9 (nove) para os Municípios respectivamente.

Quando se enfoca nas políticas sociais, principais realizadoras de desenvolvimento humano, o artigo 23 da Constituição Federal estabelece competências concorrentes para essas políticas, as quais retratam os fundamentos e objetivos do Brasil, conforme artigos 1º e 3º respectivamente, através da combinação entre descentralização de competências aliada a descentralização fiscal.

Quanto à descentralização de competências materiais, previstas no artigo 23 da Carta Política, salienta-se que a falta de coordenação articulada no cumprimento dos programas governamentais pode gerar problemas graves no planejamento de políticas sociais, tanto no caráter omissivo, quanto no comissivo: i) a omissão de todos os Entes, face uma necessidade pública, ocorrendo uma responsabilização difusa, em que cada esfera governamental não assume o papel institucional que lhe cabe; ii) uma atuação simultânea, mas desarticulada, que provoca aumento de custos orçamentários e redução de eficiência de resultados. Ambas as hipóteses são deveras prejudiciais para o alcance do desenvolvimento pleno.

Corroborando, Arretche (2004) aduz que ao mesmo tempo em que o artigo 23 da Carta Magna autoriza que todos os Entes Federativos possam concretizar políticas de desenvolvimento, por outro lado não obrigou nenhum deles a implantar programas nas áreas sociais. Nesse sentido, tornou-se entendimento majoritário entre juristas a classificação de normas de eficácia limitada, defendida por José Afonso da Silva (2001), em que, tendo a natureza programática, para apresentar plenos efeitos concretos, os direitos sociais exigem do Executivo a normatização ordinária ou complementar executória, principalmente, por previsão fiscal, revelando o poder discricionário do Estado.

Além da desarticulação federativa, no tocante à descentralização fiscal, a própria distribuição arrecadatória interfere no planejamento e execução de políticas sócias, sendo atualmente a transferência de recursos a principal estratégia do Governo Federal no papel de articulador para melhoria do desenvolvimento humano, como será demonstrado.

Sem exigir uma leitura profunda dos dispositivos constitucionais, é possível constatar que houve um grande esforço da Assembleia Constituinte para descentralizar politicamente o Brasil, porém permanece uma centralidade na União, que é fruto histórico e cultural do modo como nasceu o federalismo brasileiro.

No tocante à repartição de competências tributárias há a repetição do quadro de centralidade. Quando se analisa os impostos, são previstos 7 (sete) para União - Imposto de Renda (IR); Imposto sobre produtos industrializados (IPI); Imposto de Exportação (IE); Imposto de Importação (II); Imposto Territorial Rural (ITR); Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguros (IOF); Imposto sobre Grandes Fortunas (IGF) – 3 (três) para os Estados - Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de Transporte Interestaduais

e Intermunicipais e de Comunicação (ICMS); Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores (IPVA); Imposto sobre Transmissões “Causa Mortis” e Doações de Qualquer Bem ou Direito (ITCMD) - e 3 (três) para os Municípios - Imposto sobre a Propriedade predial e Territorial Urbana (IPTU); Imposto Sobre Serviços (ISS); Imposto sobre Transmissão intervivos de Bens e Imóveis e de direitos reais a eles relativos (ITBI).

Conforme Receita Federal (BRASIL, 2013c), em estudo publicado em 2013 sobre a carga tributária no Brasil em 2012, verifica-se que a arrecadação da União chegou a mais de 70% (setenta por cento) em 2011, e a 69,5% (sessenta e nove vírgula cinco por cento) em 2012, em desfavor de aproximadamente 25% (vinte e cinco por cento) dos Estados e de aproximadamente 5% (cinco por cento) dos Municípios.

A centralidade tributária da União não é novidade na Constituição de 1988, entretanto, o período iniciado a partir do Plano Real, em 1994, com o programa de estabilização monetária, é marcado por acentuada prática centralizadora de recurso na esfera federal, com resistências frágeis por parte dos atores subnacionais (LEITE; CALDEIRA, 2008).

Desde o final da ditadura, o fortalecimento dos Estados mais fracos economicamente, somados à descrença generalizada de uma solução coordenada para o dilema da distribuição equitativa de recursos e acentuadas desigualdades regionais, demonstrou que os incentivos priorizam atuações individuais a cooperadas. O exemplo paradigmático seria a “guerra fiscal” para obtenção de investimentos privados. Os anos noventa, notadamente com os Governos de Fernando Henrique Cardoso, foram marcados por mudanças centralizadoras e de intervenção da União. Em troca da renegociação das dívidas estatais, que alcançaram altos patamares, em meados da década de 1990, o Governo Federal exigiu a privatização dos bancos e empresas públicas estatais, criando mecanismos de suspensão de transferência de recursos, aumentando a carga tributária, através de contribuições sociais e por refreio a atuação dos Estados, por meio da retenção de recursos destinados a eles e aos Municípios (ABRUCIO; COSTA, 1998).

Por outro lado, também deve ser mencionado que a partir dos anos 1990, a Organização das Nações Unidas, começou a aplicar um indexador para mensuração do desenvolvimento – o IDH (Índice de Desenvolvimento Humano). O retrato brasileiro refletiu um péssimo quadro da situação de qualidade de vida, cuja análise foi focada em três áreas: longevidade, acesso ao conhecimento e a renda (NAÇÕES UNIDAS, 2013). A pressão internacional foi direcionada à União - Ente incumbido do exercício de elementos de soberania e representatividade do Brasil em suas relações externas – o qual se viu obrigado a posicionar-se ativamente para melhoria da posição brasileira nesse *ranking* internacional.

No Governo Lula verificou-se a flexibilização da política econômica, através, principalmente, do aumento real no salário mínimo, da adoção de medidas voltadas a ampliação do crédito ao consumidor e ao mutuário, da ampliação da atuação do

Banco Nacional do Desenvolvimento (BNDES) para estimular o investimento público e privado, da criação do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) da adoção de programas de transferência de renda direta, e das medidas anticíclicas de combate à crise internacional, a partir de 2009. Essas medidas permitiram ao Brasil crescer, entre 2003 e 2010, como não ocorrera nas décadas anteriores: o Produto Interno Bruto (PIB) aumentou 4,1% (quatro vírgula um por cento) ao ano, quase o dobro do observado entre 1980 e 2002 (2,4% - dois vírgula quatro por cento - ao ano) (TEIXEIRA; PINTO, 2012).

Com relação à perspectiva tributária, deve ser dito que a partir de 2003, o Governo Federal assume posição mais tênue, em decorrência da crescente pressão dos Entes subnacionais, pelo compartilhamento das contribuições federais. Com a Lei de Responsabilidade Fiscal, ocorreu à redução das despesas por causa das regras de limite ao gasto e ao endividamento público, restando aos governos subnacionais a opção de agir pelo lado da receita, via aumento de participação no bolo tributário. Porém, na proporção em que a expansão da base de um Ente Federativo representa a retração da base de outro, o jogo político torna-se extremamente complicado e de solução difícil (LEITE; CALDEIRA, 2008).

Se a repartição de competências interfere no planejamento de políticas nas áreas sócias, também deve se refletir sobre governabilidade e capacidade de governo quanto à administração eficiente do erário. Partindo desse retrato constitucional e mantendo o enfoque no âmbito de concretização de direito à saúde e à educação, passa-se a analisar planejamento e execução de políticas nessas áreas.

Impactos no âmbito da Saúde

Com relação à concretização do direito à saúde, deve ser dito que houve grande esforço nacional, nos anos noventa, para construção de uma complexa rede integrada de prestação de serviços e de planejamento para ações coordenadas entre os Entes Federados, consubstanciada no Sistema Único de Saúde, o SUS.

O Sistema Único de Saúde, previsto no artigo 198 da Constituição Federal, é definido como ações e serviços integrados, em uma rede regionalizada e hierarquizada; devendo seguir os princípios do atendimento integral, descentralização com participação social; e mantém como principal fonte de financiamento recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A Lei Federal nº 8080/90 (BRASIL, 1990), que regulamentou o SUS, definiu-o, no artigo 4º, como “[...] conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.”, do qual a iniciativa privada também pode integrar. Ainda, segundo os artigos 33 a 35 dessa mesma Lei, no âmbito federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da União, devem ser administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, cabendo a esse Ministério

acompanhar, por meio de auditorias, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios.

No processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme artigos, artigos 36 a 37 da Lei Federal nº 8080/90, as necessidades da política de saúde devem ser compatibilizáveis com a disponibilidade de recursos em planos de saúde, dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. Os planos de saúde, cujas elaborações devem seguir as diretrizes determinadas pelo Conselho Nacional de Saúde, constituem-se como principal instrumento de gestão, formando a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações que não ensejam nele previstas, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública.

Deste modo, na distribuição intergovernamental de funções, a União está incumbida do financiamento e formulação da política nacional de saúde, bem como da coordenação das ações intergovernamentais, significando que o Ministério da Saúde detém a autoridade para tomar as decisões mais importantes nesta política setorial, influenciando fortemente as políticas implantadas pelos governos locais, através das transferências de recursos e de regras para utilização destes. Deste modo, confirmando o que já foi defendido anteriormente, as transferências orçamentárias são utilizadas como ferramentas de interferências nas escolhas dos governos locais, afetando, por conseguinte, as agendas dos governos municipais.

Ao se analisar a perspectiva orçamentária do planejamento federal, um olhar um aprofundado nos programas contemplados pelo Plano Plurianual (PPA), disponibilizados na forma de anexos da Lei Federal nº 12.593/2012 (BRASIL, 2012b), retratam as escolhas políticas de governo e o planejamento para concretização dos direitos sociais. Em decorrência da amplitude do Plano Plurianual optou-se por verificar o Programa de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, que sofreu alterações no próprio PPA, em 2013 e o Programa de Educação Básica no item seguinte.

Analisando o Programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do PPA selecionou-se para fins de confrontação o objetivo 0713 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada. Este objetivo envolve as seguintes metas:

- 1- Ampliar a área física e/ou reformar 23 mil unidades básicas de saúde (UBS);
- 2- Implantar 3.272 UBS, passando de 36.892 unidades em 2011 para 40.164 até 2015;
- 3- Ampliar em 40 mil o número de agentes comunitários de saúde, passando de 245 mil agentes em 2011 para 285 mil até 2015;
- 4- Ampliar em 5.300 o número de equipes saúde da família, passando de 31.660 equipes em 2011 para 36.960 até 2015;
- 5- Ampliar em 7.200 o número de equipes de saúde bucal, passando de 20.400 equipes em 2011 para 27.600 até 2015;
- 6 - Implantar 953 centros de especialidades odontológicas (CEO), passando de 950 CEO em 2011 para 1.903

até 2015; 7 - Implantar 160 novas equipes de saúde no sistema penitenciário, passando de 300 em 2011 para 460 em 2015; 8 - Promover a adesão de 5.556 municípios ao programa “Saúde na Escola”; 9- Implantar 977 equipes de atenção à saúde domiciliar até 2015; 10 - Aumentar em 10% ao ano o número de transplantes de órgãos sólidos e não sólidos realizados, passando de 21.000 para 30.800; 11 - Implantar 15 centros de alta complexidade em oncologia, passando de 28 centros em 2011 para 43 até 2015; 12 - Implantar 270 redes loco-regionais de serviços de reabilitação, passando de 334 serviços em 2011 para 604 até 2015; 13 - Implantar, em pelo menos 10 estados do País, a política de atenção às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias. (BRASIL, 2013d).

A Emenda Constitucional nº 29 de 2000, a qual foi regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012c), determina que os gastos com a Saúde na União devem receber incrementos anuais conforme a variação nominal do PIB. Sob essa perspectiva, os recursos orçamentários destinados para a Saúde em 2013 deveriam ser, no mínimo, de 10,22% (dez vírgula vinte e dois por cento), que foi a projeção do PIB 2012. Não se atendo ao mínimo constitucional, nos últimos anos, o Estado brasileiro investiu além do previsto em lei.

A Lei de Execução Orçamentária da União (BRASIL, 2011) fez a previsão de orçamento de oitenta e sete, vírgula sete bilhões para a área da saúde, porém destes apenas 19% (dezenove por cento) foram direcionados à atenção básica, o qual envolve, conforme plano “Brasil sem Miséria”, priorização da melhoria da qualidade na atenção básica por meio de unidades básicas de saúde, do programa “Saúde na Escola”, do acompanhamento das condicionalidades da saúde no programa “Bolsa Família”, do programa “Brasil Sorridente”, da distribuição de medicamentos gratuitos para hipertensos e diabéticos pelo programa “Farmácia Popular do Brasil”, da “Rede Cegonha”, do programa “Olhar Brasil”, do saneamento e do enfrentamento das doenças relacionadas à pobreza.

Isso demonstra que as políticas sociais, de desenvolvimento, estão integradas em Programas, que se interconectam a fim de atingir os objetivos e metas traçados no PPA. Esses Programas claramente confirmam a centralidade da União no planejamento de políticas públicas e a busca de adesão dos demais Entes, através de repasse orçamentário.

Outra questão importante é sobre a articulação federativa nas políticas de saúde. Marta Arretche (2004) considera grave a constatação de que o principal instrumento utilizado pela União na coordenação de políticas de saúde seja a edição de decretos e de portaria ministeriais, condicionando as transferências orçamentárias à adesão de Estados e Municípios aos objetivos de políticas federais, significando que o Congresso Nacional assume posição marginal, pois a principal arena de formulação da política nacional tem sido o próprio poder Executivo.

De acordo com Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), para alcançar a concretização dos direitos básicos, deve-se contar com uma estrutura

legal e administrativa adequada, já que há necessidade de instrumentalidade da atuação estatal por meio de leis e de regulamentos, que estabeleçam de forma clara a repartição de competências sobre execução e controle das políticas públicas. É preciso deixar claro que não basta vontade política; é necessário a discussão e arcabouço jurídico que sustente a atuação do Estado. Desse modo, partindo-se desse desenho técnico, deve-se preservar a estratégia de comunicação que possibilite a formalização normativa do planejamento (NAÇÕES UNIDAS, 2011).

Assim, em contraponto à Marta Arretche, a Nações Unidas (2011) justifica a utilização de grande número de decretos e de portarias ministeriais em decorrência da lentidão do substrato do sistema jurídico de proteção nesse processo, permitindo ao Poder Executivo reduzir os custos que o atraso poderia infligir à população, enquanto o espaço político é criado para facilitar a sua realização por meio de leis. Ao mesmo tempo, para uma correta gestão, que respeite a ordem jurídica estabelecida, é preciso que haja, efetivamente, mecanismos ativos de participação e instâncias de controle social, tanto da sociedade civil, quanto os relacionados aos organismos internacionais, firmando compromissos mais diretos com a implantação de políticas, envolvendo direitos econômicos, sociais e culturais. Também é necessário o fortalecimento das defensorias públicas, para que estas possam promover a judicialização pelo desrespeito dos compromissos públicos assumidos.

Refletindo-se sobre as duas perspectivas, há a constatação de que a justificativa da CEPAL é plausível em curto e em médio prazo e decorre de não somente do próprio desenho institucional traçado pela Lei Federal nº 8080/90 (BRASIL, 1990), como também do próprio problema de governabilidade enfrentado pelo Brasil neste processo de busca pelo desenvolvimento pleno. Por outro lado, inegavelmente Marta Arretche, detecta um dos sintomas desta dificuldade de gestão e que reflete, também, um problema de democracia e de harmonização na atuação concreta das funções-poderes, no planejamento e na execução de políticas de desenvolvimento.

Impactos no âmbito da Educação

As políticas voltadas para a educação enfrentam desafios maiores para alcance de efetivação, em decorrência das décadas de abandono e de desvalorização, que são determinantes para explicar o porquê dessa área social apresentar resultados de concretização mais lentos do que em outros setores.

O desvelar desta lentidão de melhoria é perceptível ao se analisar a evolução dos indicadores de acesso ao conhecimento, retratados no Atlas do Desenvolvimento Humano, no comparativo de 1990, 2000 e 2010, o qual demonstrou a permanência de muitos Municípios brasileiros na avaliação péssima (NAÇÕES UNIDAS, 2013).

O Brasil, apesar de avanços, acumula um deficit histórico com relação às políticas no âmbito da educação e com isso permanece na lista dos dez países - que respondem a 72% (setenta e dois por cento) da população mundial - com o maior número de

analfabetos adultos, conforme dados da UNESCO (2014), ocupando a 7ª (sétima) colocação.

Ao se fazer o comparativo entre mesmos níveis federativos, constata-se que as desigualdades, vertical e horizontal, refletoras da capacidade de gasto dos Entes, ocasionam diferenças na carreira e nos salários dos professores, na natureza e qualidade dos serviços educacionais, bem como no nível de gasto/aluno. Neste sentido:

Embora os gastos com instituições educacionais em termos de porcentagem do PIB tenham crescido 1,8 pontos percentuais no Brasil (de 3,5%, em 2000, para 5,3%, em 2008) – a maior alta entre os 32 países com dados disponíveis –, eles ainda estão ligeiramente abaixo da média da OCDE, que foi de 5,9% em 2008. No Brasil, educação primária e secundária é responsável por 77% dos gastos totais em instituições educacionais ou 4,1 do PIB combinado. (OECD, 2011).

A Constituição Federal, em seu artigo 211, determinou competência concorrente entre os Entes federativos, disciplinando, todavia, ser responsabilidade prioritária dos Municípios a realização da educação infantil e do ensino fundamental e deste e do ensino médio aos Estados. Tem como fonte de financiamento não somente as transferências arrecadatórias mínimas, previstas no artigo 212 da CF/88, mas também o FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, para o ensino básico, em que a distribuição destes recursos para Estados e Municípios deve ocorrer na proporção número de alunos matriculados nas respectivas redes de educação básica pública presencial, o que foi regulamentado pela Lei Federal nº 11.494, de 20 de junho de 2007, artigos 2º e 8º.

Aqui deve ser dito que, embora Estados e Municípios cumprissem com a ordem do artigo 212 da Constituição Federal de transferir 25% (vinte e cinco por cento) de sua receita para educação, cada Ente Federativo estabeleceu sua própria prioridade de gastos. Se por um lado isso favoreceu a adequação de realidade local, por outro gerou generalização dos custos, superposição e dispersão dos planos para concretização da qualidade de ensino (ARRETCHE, 2004).

Segundo relatório da UNESCO (2014,) receitas fiscais mais elevadas podem ser uma das explicações de o porquê o país investir dez vezes mais do que a Índia, por criança, na educação primária. Porém, conforme constatado por Zoghbi (2011), em publicação do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, ao analisar a relação entre custo por aluno e proficiência dos municípios paulistas, apesar de importante, nem sempre a quantidade de gastos públicos é determinante para qualidade do ensino, posto existir o fator de boa administração do erário.

Tabela 01 – Médias dos índices de gastos por alunos e proficiência

Região administrativa	Gasto por aluno e ranking de resultado		Região administrativa	Proficiência e Ranking de resultado	
Franca	1.258	1°	Central	1.061	1°
São José do Rio Preto	1.203	2°	Franca	1.046	2°
Presidente Prudente	1.155	3°	Presidente Prudente	1.04	3°
Grande São Paulo	1.134	4°	Marília	1.04	4°
Marília	1.025	5°	Bauru	1.029	5°
Bauru	0.988	6°	Sorocaba	1.028	6°
Araçatuba	0.975	7°	Ribeirão Preto	1.025	7°
Registro	0.963	8°	Barretos	1.023	8°
Baixada Santista	0,924	9°	Grande São Paulo	1.022	9°
Campinas	0,918	10°	Campinas	1.019	10°
Sorocaba	0,902	11°	Baixada Santista	1.008	11°
Barretos	0,888	12°	Araçatuba	1.006	12°
Central	0,858	13°	São José dos Campos	0.989	13°
São José dos Campos	0,819	14°	São José do Rio Preto	0.988	14°
Ribeirão Preto	0,78	15°	Registro	0.988	15°

Fonte: Adaptado de Zoghbi et al. (2011, p.29).

Ao analisar-se a tabela acima, nota-se que São José do Rio Preto assume posições discrepantes nos rankings comparativos: enquanto é o segundo que mais gasta recursos por aluno, ocupa o penúltimo lugar, quando analisada proficiência dos discentes, já a Central é a antepenúltima em gastos, mas assume a liderança na proficiência.

Deve ser dito, ainda, que o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e da Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB foi considerado uma revolução no ensino, não somente por ter estabelecido a determinação do valor mínimo a ser investido em cada aluno, revisado anualmente, mas também por prever o acompanhamento e o controle social sobre a distribuição, a transferência e a aplicação dos recursos dos Fundos, junto aos respectivos governos, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por conselhos instituídos especificamente para esse fim, conforme Lei Federal nº 11.494/2007 (BRASIL, 2007). Esses Conselhos, por ampla representação social, teriam a incumbência precípua de monitoramento.

Porém, nota-se que os Conselhos estão muito aquém do que o incumbido pela norma. Segundo dados do Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 2013b), entre os conselhos municipais, 2.959 (dois mil novecentos e cinquenta e nove) estão em situação irregular. No caso dos estaduais, são 22 (vinte e dois) conselhos com pendências. Esses dados retratam que essas instituições democráticas sequer estão sendo formalmente criadas. Isso é muito preocupante, pois facilita acentuado número de fraudes, detectados pela Controladoria Geral da União (BRASIL, 2014), bem como a permanência da ausência real da valorização do trabalho docente.

Nesse sentido, retrata a UNESCO (2014) que, de um modo geral, na América Latina, os professores recebem como salário um valor maior do que o limiar da pobreza. Em 2007, profissionais e técnicos com características similares ganhavam 43% (quarenta e três por cento) a mais do que professores pré-primários e primários no Brasil, porém a qualidade do ensino não está necessariamente vinculada à remuneração docente e que experiências de premiação coletiva às escolas se apresentaram como boas estratégias para melhorar os resultados de aprendizagem.

Ainda segundo o relatório da UNESCO (2014), o FUNDEB deve ser elogiado, pois constatou que ao garantir uma verba mínima para cada aluno e ao priorizar o investimento do ensino, na zona rural, acabou por dar ênfase a grupos indígenas e a outros grupos sociais altamente marginalizados, melhorando as taxas de matrícula e a aprendizagem na região norte do país.

Por outra perspectiva, segundo Marta Arretche (1996), a experiência brasileira demonstrou que a descentralização fortaleceu as funções do governo central. Principalmente considerando as disparidades interregionais significativas, o sucesso de reformas do Estado supõe uma expansão seletiva das funções da União na realização de políticas públicas; mais especificamente, o fortalecimento de capacidades administrativas e institucionais na condução e regulação de políticas setoriais, a ser implementadas pelos governos subnacionais e do próprio processo de descentralização, significando o rompimento do paradigma de que a descentralização enfraqueceria o Governo Federal.

Nota-se, mais uma vez, uma centralização da União na execução do planejamento de políticas educacionais; porém, de forma não tão veemente quanto à realizada na saúde. Assim, o federalismo brasileiro, por exigir que o poder Central tenha uma integração com os demais Entes, torna a implantação de políticas sociais um fenômeno complexo.

Desse modo, constata-se que a descentralização acarreta consequências profundas para o planejamento e execução de políticas sociais, como a transferência de competências entre níveis de governo, que ocorre através da adesão do nível subnacional, o qual detém autonomia para participar ou não da política, mas, conforme demonstrado, buscando um incremento de recursos, acaba por aderir ao planejamento nacional. Além disso, também são verificadas as barganhas federativas entre União, Estados e Municípios, envolvendo cálculos de vantagens e ônus em ingressar nos

programas, o que impacta o ritmo, contornos e abrangência da descentralização (ABRUCIO; COSTA, 1998).

Ao se analisar o atual Plano Plurianual (BRASIL, 2012a, anexo, programas 2030, 2032 e 2031), no tocante à educação básica, está previsto um orçamento de R\$ 30.078.086.121 (trinta bilhões, setenta e oito milhões oitenta e seis mil e cento e vinte e um reais), tendo como público-alvo não somente crianças, mas também jovens e adultos. Para previsão da Educação Superior, Pesquisa e Extensão o valor reduz a mais da metade, totalizando R \$12.812.923.728 (doze bilhões, oitocentos e doze milhões, novecentos e vinte e três mil e setecentos e vinte e oito reais). Já Educação Profissional e Tecnológica, o orçamento é significativamente menor, totalizando pouco mais de seis bilhões de reais. A destinação maior de recursos à educação básica é justificável tendo em vista a necessidade de extinção do analfabetismo, através da universalização de ensino. Porém, é preocupante a falta de investimento em pesquisa, uma vez que a independência econômica em ambiente internacional está intrinsecamente associado ao aprimoramento de tecnologias.

Tal priorização de destinação de recursos à educação básica segue determinação constitucional, imposta no artigo 212, §3º e ao artigo 208, que impõem a prioridade de atendimento ao ensino obrigatório, que compreende o ensino fundamental obrigatório e de acesso universal e a progressividade de acesso aos demais níveis escolares.

Além destas diretrizes, em âmbito infraconstitucional, também foi aprovada a Lei Federal nº 12.858, de 9 de setembro de 2013 (BRASIL, 2013a), a qual prever, no §3º do artigo 2º, a destinação de recursos provenientes dos royalties –, definidos como “[...] compensação financeira, de pagamento obrigatório ao Estado pelo resultado da exploração de petróleo.” (BRASIL, 2008, p.65) - à Educação e à saúde, sendo 75% (setenta e cinco por cento) para o primeiro e 25% (vinte e cinco por cento) para o segundo. O enfoque principal da lei é garantir o cumprimento do Plano Nacional de Educação, previsto no artigo 214 da Constituição Federal e à garantia do acesso universal aos serviços de saúde.

Deste modo infere-se que cada vez mais está sendo utilizada como estratégia para cumprimento das normas constitucionais, a vinculação de despesas orçamentárias, detonando a falta de confiabilidade nos gestores, tanto âmbito social, quanto em articulação política.

Conclusão

No curso do artigo foi constatado que a possibilidade da União em poder aumentar a arrecadação via contribuições sociais, trouxe fragilidade ao compromisso descentralizador da Constituição de 1988 e que esta foi um dos métodos de busca de centralidade utilizados pelos Governos Federais, a partir, principalmente, de Fernando Henrique Cardoso.

Através da investigação de políticas de saúde e de educação, confirmou-se a centralidade da União, que utiliza o desenho de distribuição de competência fiscal e distribuição de receitas públicas, a fim de conquistar a adesão dos demais Entes Federados aos programas nacionais.

No entrelace federativo para concretização de políticas nas áreas de saúde e de educação, o primeiro passo é reconhecer, não ignorar as trocas políticas como instituições presentes nas decisões públicas; o segundo passo é a busca de inserção direta cada vez maior da sociedade, realizada pelo processo de emancipação cívica, do qual integra o planejamento estratégico e de negociação sobre priorização e atuação conjunta com os diversos setores sociais, bem como contínua capacitação dos gestores públicos, principalmente, dos que estão à frente dos Municípios, a fim de promover um contínuo aperfeiçoamento na capacidade de governo, para melhor gerenciamento e execução das funções públicas.

Assim, por todo exposto, conclui-se pelo cumprimento do objetivo geral estabelecido de modo introdutório, sendo confirmada a hipótese de que o desenho federalista brasileiro e a capacidade de governo interferem veementemente no planejamento e execução de políticas públicas sociais nas áreas de educação e de saúde.

FEDERALISM OF BRAZIL AND IMPACTS FOR SOCIAL POLICY PLANNING IN EDUCATION AND IN HEALTH

ABSTRACT: *The federalist viewpoint offers a different look to achieving health and education policies, because it requires a pragmatic perception of conflict of fiscal interests, in view of the distribution of constitutional powers. Starting from this understanding, this article aims to analyze the implications involving federalism to the achievement of health and of education policies, analyzing the connection between the Federative Entities. For this, uses method of hermeneutics research, through literature technique and verification normative, in an interdisciplinary analysis. In the end, aims to contribute to the depth and importance of the issue and pave the way for further discussions.*

KEYWORDS: *Federalism. Public policy. Education. Health.*

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, M. Política urbana e governança: o perfil da participação social na região metropolitana de Belo Horizonte. In: MENDONÇA, J. G.; GODINHO, M. H. de L. (Org.). **População, espaço e gestão na metrópoli:** novas configurações, velhas desigualdades. Belo Horizonte: PUC/MG, 2003. p.265-287.

ABRUCIO, F. L.; COSTA, V. M. F. **Reforma do estado e o contexto federativo brasileiro**. São Paulo: Fundação Konrad-Adenauer-Stiftung, 1998.

ARRETCHE, M. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v.18, n.2, p.17-26, 2004.

ARRETCHE, M. Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, n.31, p.13-16, 1996. Disponível em <http://www.anpocs.org.br/porta/publicacoes/rbcs_00_31/rbcs31_03.htm>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. Controladoria Geral da União. **Pesquisa de relatórios de fiscalização, auditoria e avaliação por Município**. Disponível em: <<http://www.cgu.gov.br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/pesquisa-de-relatorios>>. Acesso em: 4 jul. 2014.

BRASIL. Lei n. 12.858, de 9 de setembro de 2013. Dispõe sobre a destinação para as áreas de educação e saúde de parcela da participação no resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e gás natural, com a finalidade de cumprimento da meta prevista no inciso VI do caput do art. 214 e no art. 196 da Constituição Federal; altera a Lei nº 7.990, de 28 de dezembro de 1989; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 10 set. 2013a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/L12858.htm>. Acesso em: 4 jul. 2014.

BRASIL. **Entes federados com situação irregular no cadastro do sistema CACS-FUNDEB**: Posição de 28/03/2013. 2013b. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwic0efWwJrTAhXHhJAKHeZ8B7YQFgghMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.fn.de.gov.br%2Farquivos%2Fcategory%2F174-2013%3Fdownload%3D7969%3Aentes-federados-com-situacao-irregular-no-cadastro-do-sistema-cacs-fundeb&usq=AFQjCNG7-Rb9ldTC1xrwlOvuqU-OKHnEUA&sig2=bRt9ihYsC15KKofRWB0Rnw&cad=rja>>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. **Carga tributária no Brasil-2012**. Brasília: Receita Federal, 2013c. Disponível em: <http://www.receita.fazenda.gov.br/publico/estudoTributarios/estatisticas/CTB2012.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. Lei Federal n.12.798, de 4 de abril de 2013. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2013. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 abr. 2013d. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12798.htm>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. Lei Federal n.12.708, de 17 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária de 2013 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 17 ago. 2012a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12708.htm>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. Lei n.12.593, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Plano Plurianual da União para o período de 2012 a 2015. **Diário Oficial da União:** República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 jan. 2012b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12593.htm>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. Lei complementar n.141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jan. 2012c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em: 25 jun. 2014.

BRASIL. **Plano Nacional de Saúde (2012-2015)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/plano_nacional_saude_2012_2015.pdf>. Acesso em: 05 maio 2015.

BRASIL. **Transferências governamentais**. Brasília: TCU, Secretaria de Macroavaliação Governamental, 2008.

BRASIL. Lei Federal n. 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. **Diário Oficial da União:** República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 jun. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11494.htm>. Acesso em: 05 maio 2015.

BRASIL. Lei Federal n. 8080, 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. **Diário Oficial da União:** República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 05 maio 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao_Compilado.htm>. Acesso em: 06 ago. 2015

DWORKIN, R. **Levando os direitos a sério**. Traduzido por Nelson Boeira. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

HESSE, K. **Elementos de direito constitucional da República Federal da Alemanha**. Tradução de Luís Afonso Heck. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1998.

LEITE, C. K. da S.; CALDEIRA, K. Os caminhos da reforma tributária : projetos e impasses de FHC a Lula. In: ABRUCIO, F. L.; LOUREIRO, M. R. (Org.). **Reforma do estado, federalismo e elites políticas**: o governo lula em perspectiva comparada: Relatório 15/2008. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2008. p.65-121.

MATUS, C. **Teoria do jogo social**. São Paulo: FUNDAP, 2005.

NAÇÕES UNIDAS. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – Pnud. **Índice de desenvolvimento humano municipal brasileiro**. Brasília: IPEA: FJP, 2013.

NAÇÕES UNIDAS. Comissão Econômica para América Latina e Caribe. **Protección social inclusiva**: una mirada integral: um enfoque de derechos. Santiago de Chile, 2011.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO ECONÔMICA E DESENVOLVIMENTO [OECD]. **Indicadores da OECD**: Relatório Brasil 2011. Disponível em: <<http://www.oecd.org/brazil/48670822.pdf>> . Acesso em: 19 jun. 2014.

SILVA, J. A. da. **Aplicabilidade das normas constitucionais**. 5.ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

TEIXEIRA, R. A.; PINTO, E. C. A economia política dos governos FHC, Lula e Dilma: dominância financeira, bloco no poder e desenvolvimento econômico. **Economia e Sociedade**, Campinas, v.21, nesp., p.909-941, 2012.

UNESCO. **Relatório de monitoramento global de EPT 2013/2014**. 2014. Disponível em <<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002256/225654POR.pdf>> . Acesso em: 4 jul. 2014.

ZOGHBI, A. C. et.al. Uma análise da eficiência nos gastos em educação fundamental para os municípios paulistas. **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n.36, p.10-53, 2011.

