FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

PATRÍCIA LACZYNSKI DE SOUZA

POLÍTICAS REDISTRIBUTIVAS E A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES: A CONTRIBUIÇÃO POTENCIAL DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS

SÃO PAULO
2012

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

PATRÍCIA LACZYNSKI DE SOUZA

POLÍTICAS REDISTRIBUTIVAS E A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES: A CONTRIBUIÇÃO POTENCIAL DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS

Tese apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas, como requisito para obtenção do título de Doutor em Administração Pública e Governo

Linha de Pesquisa: Governo e Sociedade Civil em Contexto Subnacional

Orientador: Peter K. Spink

SÃO PAULO
2012

Laczynski, Patrícia.

Políticas Redistributivas e a Redução das Desigualdades: a contribuição potencial dos consórcios intermunicipais / Patrícia Laczynski de Souza - 2012.

f.224

Orientador: Peter K. Spink

Tese (CDAPG) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo.

1. Políticas públicas - Brasil. 2. Disparidades regionais. 3. Consórcios - Brasil. 4. Renda – Distribuição. 5. Administração municipal – Brasil. 6. Relações intergovernamentais - Brasil. I. Spink, Peter K.. II. Tese (CDAPG) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo. III. Título.

CDU 352(81)

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

PATRÍCIA LACZYNSKI DE SOUZA

POLÍTICAS REDISTRIBUTIVAS E A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES: A CONTRIBUIÇÃO POTENCIAL DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS

Tese apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas, como requisito para obtenção do título de Doutor em Administração Pública e Governo

Linha de Pesquisa: Governo e Sociedade Civil em Contexto Subnacional

Data de aprovação
____/____/_____

Banca Examinadora

_____
Prof. Dr. Peter K. Spink (Orientador)
EAESP-FGV

_____
Prof. Dr. Marco Antônio de Carvalho Teixeira
EAESP-FGV

_____
Prof. Dr. Fernando Luiz Abrucio
EAESP-FGV

_____
Prof. Dr. Luis Paulo Bresciani
USCS

_____
Prof. Dr. Jeroen J. Klink
UFABC

Ao meu pai, José Maria de Souza.

Obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao professor Peter Spink por ter me ensinado durante estes anos. Orientar, que vem do latim (*oriri*) significava nascer, erguer-se, levantar-se; significa indicar o rumo de; dirigir, encaminhar, guiar. É também ensinar. Agradeço aos professores e amigos Marco Antônio de Carvalho Teixeira e Luis Paulo Bresciani pelas suas contribuições na banca de qualificação, por estarem juntos na defesa e por terem dado tanto apoio ao longo do processo.

Agradeço aos professores Fernando Abrucio e Jeroen Klink por estarem sempre à disposição para conversarmos e por participarem de minha banca de defesa da tese.

Agradeço à Érika de Castro, John W. e Peter Boothroyd, por terem despertado o interesse pelo aprofundamento do estudo neste campo, bem como a todos com quem tive o prazer de trabalhar no Projeto Canadá (Projeto de Governança Metropolitana da Universidade de British Columbia e do Ministério das Cidades) na prefeitura de Santo André.

Agradeço à Nina Best, que veio do Canadá para entrar na nossa vida, ser a grande amiga para assuntos de consórcios e tantos outros. Agradeço ao Marcus Vinícius Gomes pelo companheirismo ao longo dos quatro anos, mas em especial neste final de empreitada. Agradeço aos meus amigos e colegas da pós graduação da GV, em especial a Gabriela de Brelàz, Lúcio Bittencourt, Fernando Burgos, Cristina Sydow, Catarina Ianni Segatto, Eliane Barbosa, Maria Cecília Gomes, Marcelo Maia, Leo Barone, Beni Trojbicz, Natália Navarro, Thamara Strelec, Flávio Foguel, Toni Faria e Ricardo Beltrão.

Agradeço ao CEAPG e a todos os amigos e colegas do centro, onde pude passar horas trabalhando e pesquisando. Um agradecimento especial à Fabiana Paschoal Sanches de Moura, que sempre esteve do meu lado, e à Jaqueline Brigadão, por sempre insistir no foco. Agradeço o apoio à Marlei de Oliveira Lembke e à Rosa Maria de Lima e Silva. Agradeço às amigas do CEAPG e da pós, com quem pude dar boas risadas: Tamara Crantschaninov e a Anny Medeiros.

Agradeço aos meus professores, em especial a Regina Pacheco e a Marta Farah, que mesmo de longe foram muito especiais no doutorado. Agradeço ao Mário Aquino Alves e ao Ricardo Bresler, menos por serem professores, mas mais pela amizade da GV e da vida. Ao Mário, obrigada pelas dicas, pelos desabafos nos momentos mais nervosos, pelo apoio institucional, pelas conversas e pelos cafés tomados na padaria. Ao Ricardo, obrigada pela oportunidade de participar do Conexão Local, pelas trocas de ideias, pela chance de ser sua

monitora na disciplina de Introdução à Gestão e pelos domingos e piqueniques. Agradeço ao Tiago Luis Corbisier Matheus, por me ajudar a perceber onde está a tese.

Agradeço ao pessoal do GV Pesquisa e do Conexão Local: professores Peter Spink, Ricardo Bresler e Eduardo Loebel, Fernando Burgos e, em especial, Isolette Barradas e Daniela Silveira. Agradeço a todos os funcionários da Secretaria de Pós, em especial a Naila e a Tereza, e do Departamento de Gestão de Convênios, em especial à Lú, que resolvem todos os nossos problemas e ainda nos tratam com tanto carinho. Agradeço ao seu Osvaldo e ao Tom pelos momentos de descontração na entrada da Biblioteca. Agradeço ao Júlio e a toda a equipe da Biblioteca pelo apoio formal e físico para meu trabalho.

Agradeço a todos os entrevistados, em especial Ida Franzoso de Souza e Janete Migotto, do CIVAP, Júnior Lobo e Léo Costa, do CINPRA, Luiz Antônio Zaghi e Tatiane Raitz, do CODIVAR, e José Osvaldo Ribeiro, do CISASF. Agradeço à Marcela Cherubine, grande amiga que sempre me apoiou, à Luciana Royer e ao Vicente Trevas e a toda a equipe do Observatório de Consórcios Públicos e Federalismo, com quem pude trocar muita experiência.

Agradeço à Renata Boulos, pelo abstract, por ser amiga e irmã. Agradeço à Veronika Paulics, pelo carinho. Agradeço aos amigos Solange, Natalina, Ângela, Eleilson, Carol, Bezinha, Camila, Eliana, Roberta e Luis Galeão pelo apoio. Agradeço à Fabiana Jardim, que me ajudou tanto com as normas da ABNT e com dicas valiosas.

Agradeço à Clarice e ao Paulo, por sempre estarem de braços abertos e por me tratarem como uma filha. Agradeço à minha mãe, Mônica, pelo amor incondicional. À Priscila, que além de irmã me deu a oportunidade de fazer doutorado juntas, trocar experiências, discutir pesquisas qualitativas e quantitativas, conversar a respeito do andamento da tese. Agradeço ao meu irmão Paulo, por sempre estar apoiando e dando um jeito de nada sair do lugar.

Ao Edu, obrigada pelas dicas, pelas trocas, pelas conversas, pela paciência, pela confiança, pelo respeito e pelo amor. Ao Antônio, obrigada por ser meu companheirão. Obrigada por ter encarado esta fase com coragem, por me acompanhar, por ter que deixar, muitas vezes de fazer coisas mais legais, para eu poder estudar. Obrigada pelo amor. À Nana, obrigada por ter chegado nas nossas vidas, trazendo tanta alegria. Agradeço à Rose por ter cuidado com tanto amor e carinho do Antônio e da Nana nesta jornada.

Finalmente, agradeço à CAPES e à GV Pesquisa pelo apoio financeiro ao longo do meu doutorado.

RESUMO

Este trabalho objetiva responder a duas perguntas: *será que os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade? Serão os consórcios capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição?* Como o Brasil é um dos campeões de desigualdade, procurou-se aprofundar a discussão prática da desigualdade e procurar caminhos a partir das sub regiões de se implementar políticas redistributivas. A desigualdade discutida aqui aborda várias dimensões, não se restringindo apenas ao ponto de vista da renda, mas considerando também o acesso a serviços públicos (saúde, educação, moradia), a desigualdade geográfica e entre municípios (tamanho, recursos, população). As políticas redistributivas são baseadas no autor norte-americano Theodore Lowi, que criou um modelo para distinguir as políticas públicas distributivas, regulatórias e redistributivas a partir do impacto na sociedade e do espaço das negociações dos conflitos. São discutidas ainda experiências de políticas redistributivas aplicadas à realidade atual brasileira. Respeitando que o governo federal tem um papel importante na implementação de políticas redistributivas, este trabalho procurou, no entanto, compreender o papel dos governos locais na diminuição das desigualdades. O objeto de análise da pesquisa são os consórcios intermunicipais, "organizações resultantes da disposição de cooperação dos atores políticos relevantes de diversos municípios (prefeitos) que decidem cooperar entre si para resolver problemas relativos a um tema ou a um setor específico" (CALDAS, 2008). Os consórcios no Brasil são arranjos de gestão local e regional e de cooperação intermunicipal que se institucionalizaram antes da legislação criada (Lei 11.107/05), caracterizando uma figura interorganizacional já consolidada. Metodologicamente, foram realizados estudos de quatro consórcios nas áreas de desenvolvimento e saúde. A escolha destes temas de atuação dos consórcios se justifica porque o desenvolvimento é amplamente debatido como caminho para a redução da desigualdade e a saúde é o campo no Brasil onde a discussão sobre equidade está mais avançado. O Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP) e o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR) estão no Estado de São Paulo, foram criados na década de 1980 e fazem parte dos primeiros consórcios de desenvolvimento que o então Governador André Franco Montoro (1983-1986) estimulou no Estado. O Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA) está localizado no Maranhão, na região da capital. Criado em 1997, tem como objetivo estimular o desenvolvimento regional a partir dos pequenos produtores rurais. O Consórcio

Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF) é o primeiro consórcio intermunicipal de saúde criado no Estado de Minas Gerais (em 1983) e tem como proposta a descentralização e a ampliação do atendimento dos serviços especializados de saúde. Conclui-se que os consórcios são instrumentos que potencializam os municípios para ampliar o acesso da população a serviços públicos e, consequentemente, a melhorar a qualidade de vida das pessoas com mais equidade e são capazes de implementar políticas *quase-redistributivas*, uma vez que suas ações beneficiam um grupo muito grande da sociedade, mas o custo não se origina de outro grupo social específico, mas de toda uma região. Finalmente, cabe complementar que os consórcios só pensarão esta governança intermunicipal a partir de um processo de maturidade dos prefeitos e técnicos envolvidos com os consórcios, que deve ser induzido pelos governos federal ou estadual.

Palavras-chave: políticas públicas, políticas redistributivas, desigualdade, equidade, governos municipais, consórcios.

ABSTRACT

This piece of work aims to answer the two following questions: *are consortia regional arrangements capable of carrying out policies to fight inequality? Are consortia capable of thinking inter-municipal governance from the redistribution context?* Considering that Brazil is one of the most unequal countries, the study sought to deepen the practical debate about inequality and search for ways - from sub-regions - to implement redistributive policies. The inequality discussed here approaches different dimensions considering not only the income perspective, but also the access to public services (health, education, housing), the inequality between municipalities (size, resources, population) and the geographical one. The redistributive policies are based on the work of the North American author Theodore Lowi, who created a model to distinguish distributive, regulatory and redistributive public policies based on the impact in the society and on the spaces for negotiation of conflicts. Experiences of redistributive policies applied to the actual Brazilian context are also discussed. Respecting the fact that the Federal Government has an important role in the implementation of redistributive policies, this piece of work has attempted, nevertheless, to comprehend the role of local governments in the reduction of inequalities. The object of analysis of this research are inter-municipal consortia, "organisations resulting from the willingness of significant political actors of different municipalities (mayors) to cooperate aiming to solve problems related to a specific thematic or sector" (CALDAS, 2008). Brazilian consortia are arrangements for local and regional management and inter-municipal cooperation which have become institutionalised before the creation of a specific legislation (Law 11.107/05), characterising an inter-organisational structure that had already been consolidated. The methodology chosen was the study of four consortia in the field of development and health. The choice for these fields of action is justified by the fact that development is widely debated as a path to reduce poverty and health is the most advanced field of debate around equity in Brazil. The Vale do Paranapanema Inter-municipal Consortium (CIVAP) and the Vale do Ribeira Inter-municipal Consortium (CODIVAR) are both located in the State of São Paulo, were both created in 1980 and are among the first development consortia encouraged by the then-State Governor André Franco Montoro (1983-1986). The Production and Supply Inter-municipal Consortium (CINPRA) is located in the State of Maranhão, near the state capital. Created in 1997, it aims to stimulate the regional development from small rural producers. The Alto São Francisco Health Inter-municipal Consortium (CISASF) is the first inter-

municipal consortium for health created in the State of Minas Gerais (in 1983) and seeks to decentralise and increase the services of specialised healthcare. One concludes that consortia are tools that empower municipalities to increase the access of the population to public services and, as a result, to improve the life quality of people with more equity and are also capable of implementing quasi-redistributive policies, once that their actions benefit a large group of society, but their costs are not originated from another specific social group, but from an entire region. Finally, one should complement that consortia will only consider this inter-municipal governance from a perspective of maturity of mayors and technicians involved in consortia, process that should be induced by federal or state governments.

Key-words: policies, redistributive policies, inequality, equity, local governments, consortia.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição de municípios brasileiros, segundo tamanho de população (2009) 27

Tabela 2 - Cotas partes (%) dos Fundos de Participação dos Estados e Municípios (FPE e FPM) e Fundo Especial (FE)..... 64

Tabela 3 - Municípios consorciados por tamanho da população, segundo tipo de consórcio, ano de 2001..... 71

Tabela 4 - Municípios consorciados (e porcentagem) por tamanho da população, segundo tipo de consórcio, ano de 2009 72

Tabela 5 - Consórcios intermunicipais, consórcios com Estado e consórcios com governo federal, por tema de atuação - ano de 2009 74

Tabela 6 - Consórcios intermunicipais, consórcios com Estado e consórcios com governo federal, por tema de atuação - ano de 2005 74

Tabela 7 - Municípios participantes de consórcios de meio ambiente e de desenvolvimento urbano por regiões do Brasil – ano de 2009..... 75

Tabela 8 – Municípios participantes de consórcios de saúde por regiões do Brasil – ano de 2009..... 76

Tabela 9 - Municípios participantes de consórcios de emprego e trabalho e de educação por regiões do Brasil – ano de 2009..... 76

Tabela 10 - Municípios participantes de consórcios de cultura e de tursimo por regiões do Brasil – ano de 2009..... 77

Tabela 11 - Municípios participantes de consórcios de habitação e de transporte por regiões do Brasil – ano de 2009..... 78

Tabela 12 - Consórcios inscritos no Ciclo de Premiações do Programa Gestão Pública e Cidadania ... 82

Tabela 13 – Municípios do CIVAP por população e região (São Paulo) 116

Tabela 14 – Municípios do CIVAP por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 –, IDH municipal – ano de 2000 e IPRS – ano de 2008..... 118

Tabela 15 – Municípios do CIVAP por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007..... 120

Tabela 16 – Municípios do CIVAP por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010 121

Tabela 17 – Municípios do CINRA por população, mesorregião e microrregião – ano de 2010 135

Tabela 18 – Municípios do CINPRA por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 – e IDH municipal – ano de 2000 136

Tabela 19 – Municípios do CINPRA por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007 138

Tabela 20 – Municípios do CINPRA por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010 139

Tabela 21 – Municípios do CINPRA, FPM e 0,5% do FPM – ano de 2007 152

Tabela 22 – Municípios do CODIVAR por população, mesorregião e microrregião – ano de 2010 ... 154

Tabela 23 – Municípios do CODIVAR por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 –, IDH municipal – ano de 2000 e IPRS – ano de 2008 156

Tabela 24 – Municípios do CODIVAR por IPVA, IPTU, ISS, ICMS e IPRF, FPM, FUNDEB e recursos do SUS – ano de 2007 158

Tabela 25 – Municípios do CODIVAR por % de famílias com lixo coletado, com abastecimento de água e com energia elétrica – ano de 2010 159

Tabela 26 – Municípios do CISASF por população – ano de 2010 – e região (Minas Gerais) 167

Tabela 27 – Municípios do CISASF por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 – e IDH municipal – ano de 2000 168

Tabela 28 – Municípios do CISASF por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007 169

Tabela 29 – Municípios do CISASF por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010 170

Tabela 30 – Dados obtidos da base de dados do IBGE - ano de 2009 182

Tabela 31 - Dados de arrecadação própria e FPM de Assis e Borá – ano de 2007 184

Quadro 1 – Municípios membros do CISASF em 1993 (ano da criação) e em 2010 186

Quadro 2 – Municípios participantes do CINPRA: em 1997 (ano da criação), em 2010 (apenas formalmente) e em 2010 (como contribuinte) 187

Quadro 3 - Sub questões descritivas 195

Quadro 4 - Sub questões analíticas 196

Ilustração 1– Triângulo do Desenvolvimento do Meio Rural 146

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABM - Associação Brasileira de Municípios

ADRS - Agência de Desenvolvimento Regional Sustentável

AIDS - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

ANEEL - Agência Nacional de Energia Elétrica

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

C.E.F.O.R.H - Centro de Formação de Recursos Hunamos

CAF - Comitê de Articulação Federativa

CAR - Complexo Ambulatorial Regional

CBH - Comitê de Bacias Hidrográficas

CEAPG - Centro de Estudos em Administração Pública e Governo

CEPAL - Comissão Econômica para América Latina e Caribe

CEPAM - Fundação Prefeito Faria Lima / Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal

CIERGA - Consórcio Intermunicipal do Escritório da Região de Governo de Assis

CINPRA - Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento

CIPT - Consórcio Intermunicipal dos Vales dos Rios Tietê-Paraná

CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

CISASF - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco

CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema

CNM - Confederação Nacional de Municípios

CODEVASF - Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba

CODIVAR - Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira

COMAM - Consórcio de Municípios da Alta Mogiana

CONDEMAT - Consórcio de Desenvolvimento do Alto Tietê

CONDERG - Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista

CONISUD - Consórcio Intermunicipal da Região Sudoeste da Grande São Paulo

CONSAD - Consórcios de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local

CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira

CONSEA - Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional

COSECS-MG - Consórcios de Secretários Executivos do Estado de Minas Gerais

ECA - Estatuto da Criança e Adolescente

EFA - Escolas Familiares Agrícolas

EMAPA - Empresa Maranhense de Pesquisa Agropecuária

ESALQ - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiróz

ESALQ - Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiróz

FE - Fundo Especial

FEMA - Fundação Educacional do Município de Assis

FGV - Fundação Getulio Vargas

FINEP - Financiadora de Estudos e Projetos

FNP - Frente Nacional dos Prefeitos

FPE - Fundo de Participação dos Estados

FPM - Fundo de Participação dos Municípios

FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

FUNDESVAR - Fundo de Desenvolvimento Econômico e Social do Pontal do Vale do Ribeira

GPC - Programa Gestão Pública e Cidadania

HRVR - Hospital Regional do Vale do Ribeira

IBAM - Instituto Brasileiro de Administração Municipal

IBGE - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICEP - Instituto Chapada de Educação e Pesquisa

ICMS - Imposto dobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPC - Índice Nacional de Preços ao Consumidor

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IPRS - Índice Paulista de Responsabilidade Social

IPTU - Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana

IPVA - Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

IRPF - Imposto de Renda de Pessoa Física

ISS - Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza

Laboratório Regional, o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU)

MDA - Ministério de Desenvolvimento Agrário

MDA - Ministério do Desenvolvimento Agrário

Munic - Pesquisa de Informações Básicas Municipais

NOB - Normas Operacionais Básicas

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

OP - Orçamento Participativo

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PCV - Pesquisa de Condições de Vida

PDSTR - Programa de Desenvolvimento Sustentável Territorial

PIB - Produto Interno Bruto

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PROCIS - Projeto de Cooperação Intermunicipal de Saúde

RIDE - Região Integrada de Desenvolvimento

SAF - Subchefia de Assuntos Federativos

SDT - Secretaria de Desenvolvimento Territorial

SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SEDES - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social

SEMAD - Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável de Minas Gerais

STN - Secretaria do Tesouro Nacional

SUS - Sistema Único de Saúde

TCU - Tribunal de Contas da União

UC- Unidade de Conservação

UNESP - Universidade Estadual Paulista

UNIP - Universidade Paulista

UVEVAR - União dos Vereadores do Vale do Ribeira

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 20

Desigualdade 20
Políticas redistributivas 23
Consórcios intermunicipais 25
Desenho da pesquisa e estrutura da tese 27
Ponto para reflexão 29

CAPÍTULO 1 - DESIGUALDADE 32

Desigualdade 32
Contexto desigual 37
Equidade 42
Considerações finais 46

CAPÍTULO 2 - POLÍTICAS REDISTRIBUTIVAS 48

A política redistributiva a partir do modelo de Theodore Lowi 48
Lowi e o Contexto Brasileiro 52
Ainda sobre políticas redistributivas 57
Considerações finais 67

CAPÍTULO 3 - OS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS NO BRASIL 68

Perfil dos Consórcios Intermunicipais no Brasil 69
Relações intergovernamentais e os consórcios 73
Consórcios e os tipos de políticas 79
Considerações finais 80

CAPÍTULO 4 - REVISÃO DA LITERATURA SOBRE CONSÓRCIOS 86

Histórico e legislação sobre Consórcios no Brasil 86
Conceito e pesquisas sobre consórcios 90
Consórcios para o desenvolvimento 97
Considerações finais 100

CAPÍTULO 5 - QUESTÕES CHAVE PARA ANÁLISE E METODOLOGIA DOS ESTUDOS DE CASO 101

Sub questões 101
Estudos dos casos 104
Pesquisa de campo 107
Dados das regiões 110
Considerações finais 112

CAPÍTULO 6 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO PARANAPANEMA 114

Região do Vale do Paranapanema 114
Histórico e funcionamento do CIVAP 122
Desafios do CIVAP 129
Considerações finais 131

CAPÍTULO 7 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE PRODUÇÃO E ABASTECIMENTO 133

Região do CINPRA (São Luís do Maranhão e entorno) 134
Histórico do CINPRA 140
O CINPRA: funcionamento, estrutura e programas 141

O vértice: municipalização da agricultura, profissionalização de jovens e cooperação intermunicipal 144
Dificuldades do CINPRA 147
Considerações finais 151

CAPÍTULO 8 - CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO INTERMUNICIPAL DO VALE DO RIBEIRA 153

Região do Vale do Ribeira 153
Histórico do CODIVAR 160
Recursos do CODIVAR 161
Considerações finais 164

CAPÍTULO 9 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO SÃO FRANCISCO 165

Região do Alto São Francisco 166
Histórico do CISASF 171
Funcionamento do CISASF 174
Recursos do CISASF 177
Considerações finais 179

CAPÍTULO 10 - ANÁLISE COMPARADA DOS CASOS 181

Análise comparada 183
Considerações finais 192

CONCLUSÃO 197

A redução da desigualdade a partir dos consórcios intermunicipais 202
A indução e a redistribuição 208

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 212

APÊNDICE 224

ANEXO 225

INTRODUÇÃO

Desigualdade

Duas notícias amplamente divulgadas quase simultaneamente na imprensa brasileira ilustram o contexto desta tese. Em dezembro de 2011, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) lançou o resultado de uma pesquisa sobre a desigualdade de renda no mundo: embora o Brasil tenha diminuído a desigualdade de renda desde o final da década de 1990 em 8,5%, a distância entre os salários dos 10% mais ricos e os 10% mais pobres é de 50 vezes, enquanto em países como Alemanha e Suécia essa distância é de seis vezes. A desigualdade de renda tem como um de seus indicadores a diferença entre os salários dos trabalhadores, pois a distância revela uma estrutura ocupacional e salarial menos permeável á mobilidade social. A pesquisa, que contemplou 42 países, destacou o Brasil como o país com a variação mais alta entre os extremos dos estratos de renda e também conforme os níveis de escolarização: a posse de um diploma universitário resulta em salários que, em média, são 156% maiores daqueles percebidos pela população com menor escolaridade. Essa diferença é grande, ainda mais se comparado com países como Nova Zelândia onde ela é de apenas 18%. Ou seja, os que cursaram uma faculdade recebem duas vezes e meia a mais dos que pararam seus estudos no final do ensino médio. Para agravar a situação, o Brasil, dos 42 países estudados, é o que apresenta menor porcentual de população entre 25 e 34 anos com nível superior: apenas 12% da população desta faixa etária têm curso universitário.

A segunda notícia, também de dezembro de 2011, foi o Brasil ter superado o Reino Unido no ranking das maiores economias do mundo, medidas em termos de Produto Interno Bruto (PIB), alcançando assim o sexto lugar (o Reino Unido ocupa agora o sétimo lugar), segundo o Centro para Pesquisa Econômica e Negócios, de Londres. Esse crescimento de posição mundial foi altamente festejado pelo Ministro da Economia do Brasil. A reação dos comentadores foi intensa, no sentido de relativizar a conquista. Em primeiro lugar, conforme destacaram, tamanho do PIB só vale como indicador quando comparado ao tamanho do país: o Brasil representa quatro vezes o Reino Unido em termos de população (o que significa que, ainda que maior em termos absolutos, o PIB *per capita* do Brasil é de US$ 13 mil e o do Reino Unido é de US$ 39,6 mil) e 35 vezes em termos de território. Em segundo lugar, os comentadores chamaram a atenção para a discrepância entre a colocação do país no ranking do PIB – sexto lugar – e seu lugar no ranqueamento por Índice de Desenvolvimento Humano

(IDH) – 73º lugar, segundo o Relatório de Desenvolvimento Humano de 2010 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Trata-se de uma discrepância importante, pois enquanto o PIB mede apenas a riqueza econômica produzida por um país, o IDH tem como proposta medir o desenvolvimento humano e é um índice composto por indicadores de riqueza, longevidade e educação.

De fato, ainda que se tomem dados produzidos por diferentes instituições, o Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, superando apenas Colômbia e Honduras, segundo dados do período de 2006 a 2009 do World Development Indicators 2011, disponibilizados pelo Banco Mundial. Os 10% mais pobres do Brasil se apropriam de apenas 1,2% de toda a renda nacional, enquanto os 10% mais ricos concentram 42,5% da renda total. Em outras palavras, um persistente desafio brasileiro é diminuir o nível alto de desigualdade, buscando desenvolvimento com equidade.

A preocupação com o tema da desigualdade não é de hoje. Charles Tilly, por exemplo, em seu livro "Desigualdades Duráveis" (*Durable Inequality*, 1998) mostra o quanto a desigualdade é resistente. O autor explica como os pesquisadores têm se esforçado para explicar a desigualdade, mas não têm conseguido reduzir seus efeitos. No Brasil, em plena ditadura militar, nos anos de 1960 e de 1970, economistas e ministros de Estado estavam preocupados com a inflação, crescimento econômico e desigualdade. Discussões formulavam o problema como um dilema entre fazer crescer a economia para depois distribuir a riqueza ou se dever-se-ia ter foco na diminuição das desigualdades antes mesmo de se gerar maiores riquezas (BOUZAN, 1963; VELLOSO, 1991).

Com a abertura política brasileira, nos anos de 1980 e 1990 a grande preocupação de cientistas políticos se concentrou em tornou da consolidação democrática no Brasil (AVRITZER, 1994; COSTA, 1994; LAVALLE e ISUNZA, 2011). Dentre estes pesquisadores, Lamounier (1987) postulava que, para o Brasil consolidar sua democracia, seria necessário reduzir a desigualdade. Sua conclusão é de que a Nova República consistia um caso de democracia instável, uma vez que o sistema não se encontrava plenamente institucionalizado no Brasil. Adotando o modelo de poliarquia desenvolvido por Dahl (1997), Lamounier acrescenta a dimensão das condições sócio-econômicas às duas dimensões teóricas de Dahl – a liberalização e a participação – e conclui que a democracia formal ainda estava longe da sua verdadeira consolidação. Ou melhor, para o autor, uma sociedade desigual (ou mesmo com pequenos avanços no sentido de uma maior igualdade) seria incompatível

com a consolidação da democracia restabelecida por conta do fim do regime autoritário é incompatível com (LAMOUNIER, 1987).

Assim como Lamounier, outros autores trazem à tona a questão da desigualdade como o grande desafio da nossa democracia. O'Donnel (1998) defende que há uma ligação estreita entre democracia e certos aspectos da igualdade entre cidadãos, ou seja, entre indivíduos portadores de direitos e obrigações. Para o autor, os contextos de extrema pobreza e desigualdade social apresentam limites para o exercício dos direitos formais por parcelas expressivas da sociedade, dificultando a noção de democracia (O'DONNEL, 1998). Nesse mesmo caminho, Carvalho (2004), em seu livro *Cidadania no Brasil: o longo caminho* (2004) resgata a história do Brasil para estudar o processo de conquistas dos direitos civis, políticos e sociais, de acordo com as distinções da cidadania desenvolvidas por Thomas Humphrey Marshall (1967) – que teve como base a experiência histórica da Inglaterra e postula que a moderna noção de cidadania social levou três séculos para se constituir. Carvalho termina seu livro com a seguinte frase: "A precária democracia de hoje não sobreviveria à espera tão longa para extirpar o câncer da desigualdade" (CARVALHO, 2004, p. 229).

Kliksberg (2000), em seu livro *Desigualdade na América Latina: o debate adiado*, apresenta o contexto da desigualdade em nosso continente e traz um debate atualizado de como é possível reduzí-la a partir da ideia de desenvolvimento com equidade. É certo que o termo desenvolvimento é muito confundido com crescimento. Os especialistas das décadas de 1960 e 1970 tinham uma visão diferente da concepção atual, por isso, o debate girava em torno do crescimento. Ou seja, crescimento da produção, aumento dos rendimentos, industrialização, progresso tecnológico, ou modernização social. Mais recentemente, a visão de desenvolvimento passou a ser mais ampla, estimulada por autores como Amartya Sen (1999) que revolucionaram o modo de a economia ver o crescimento. Para este economista, o desenvolvimento está essencialmente relacionado à expansão das capacidades individuais e coletivas, interpretado por ele como oportunidades que o desenvolvimento oferece às pessoas de fazer escolhas e exercer sua cidadania. Ou seja, o desenvolvimento consiste na eliminação das privações de liberdade que limitam as oportunidades dos seres humanos. Além de mais ampla, esta visão de desenvolvimento reposiciona a própria concepção de economia. Para os economistas tradicionais, a ideia de economia está relacionada com a alocação eficiente dos fatores de produção para a geração de renda e riqueza. Para Amartya Sen, a economia está relacionada com o destino da renda e da riqueza socialmente gerados. Assim, enquanto para os economistas tradicionais a prioridade é a produção, para Amartya Sen o foco é o indivíduo.

A partir da contribuição de autores como Sen, a Economia deixou de levantar e analisar apenas indicadores ligados à produção, mas passou a se preocupar também com a mensuração e com indicadores que dizem respeito à qualidade de vida, à educação, à saúde, às instituições políticas que garantem a participação efetiva dos indivíduos, saudáveis e informados, capazes de serem agentes de suas histórias e da história do meio em que vivem (SEN,1999).

Kliksberg (2000) afirma que a discussão da equidade acabou avançando na Europa e nos Estados Unidos, mas na América Latina ainda seria incipiente. Para Kliksberg a equidade é chave para o desenvolvimento, uma vez que permite o combate à pobreza, alavanca investimentos na formação do capital humano, favorece as taxas de poupança nacional, influencia positivamente o desenvolvimento tecnológico, fortalece o capital social, estimula a confiança dos cidadãos entre si e a coesão social e aumenta a credibilidade da sociedade nos governantes e políticos. De fato, no Brasil, a equidade é pouco discutida, com exceção do campo da saúde, onde mais avançou o debate da equidade da universalização do atendimento e da democratização das políticas públicas.

A Constituição Federal brasileira, de 1988, é considerada um avanço para a democratização no país; na saúde, este avanço tem como resultado a criação do Sistema Único de Saúde, que ampliou o serviço para toda a população (antes era restrito aos empregados que contribuíam com a previdência social), resultado da luta social pelo direito à saúde conduzido pelos profissionais desta área ao longo das décadas de 1980 e 1990.

A relação entre desigualdade, democracia e cidadania mostra também a ampliação dos seus conceitos. Assim como ao longo de alguns anos, o entendimento de crescimento e desenvolvimento econômico evoluiu, o conceito de desigualdade também se tornou mais abrangente. Discutir hoje desigualdade não significa apenas repartir o bolo antes ou depois de seu crescimento. Significa trazer à tona discussões acerca da redistribuição da renda, da democratização dos serviços públicos de qualidade, da construção de cidadania, da redistribuição de poder. Por isso, este trabalho procura tratar do tema a partir da perspectiva mais ampla de desigualdade, relacionando esta questão à do desenvolvimento.

Políticas redistributivas

Um dentre os diversos temas que compõem a discussão da redução da desigualdade é o das políticas redistributivas. Nas teorias sobre políticas públicas, chave é o trabalho de Theodore Lowi, que criou o primeiro esquema conceitual para distinguir as políticas públicas distributivas, regulatórias e redistributivas (LOWI, 1966). Lowi utiliza dois critérios de

classificação: o impacto na sociedade – se é restrito (e benéfico) a um grupo pequeno de pessoas ou se o impacto é mais amplo, atingindo grupos diversos e de formas diferentes (os que são beneficiados e os prejudicados); e o espaço onde se dão as negociações dos conflitos gerados pelas políticas públicas.

Para Lowi, as políticas distributivas são as políticas que têm como impacto o beneficiamento de uma parcela da população sem que nenhuma outra seja prejudicada. Por exemplo, quando um bairro ganha iluminação pública, os seus moradores são favorecidos, mas nenhum outro grupo é danificado. As políticas redistributivas são mais difíceis de serem implementadas, porque há, por definição, um grupo sendo beneficiado e outro, prejudicado. Por exemplo, uma parte da população pagará mais em impostos e a outra receberá mais em serviços. Os impactos das políticas redistributivas atingem categorias do tipo das classes sociais ou algo próximo a isso (ricos e pobres, grandes e pequenos). Nas políticas distributivas, existem tantos "lados" quanto são os itens tarifários, as pontes a serem construídas, os lotes de terra a serem distribuídos; no caso das questões redistributivas, nunca vão existir mais de dois lados e estes lados serão sempre claros, estáveis e consistentes. Como a natureza redistributiva influencia o processo político no sentido da estabilização e centralização do conflito, também faz com que o processo decisório tenda a sair da alçada mais restrita das assembleias legislativas. Lowi (1966), focalizando o caso dos Estados Unidos, explica que o Congresso americano, com suas bases descentralizadas e sua grande capacidade de barganha, tem condições de atuar convenientemente em decisões de tipo distributivo ou regulatório, mas não em relação aos grandes conflitos, como é o caso das políticas redistributivas. Assim, os responsáveis pelas decisões redistributivas é o próprio executivo (e não mais o legislativo). O próprio autor afirma que são poucos os casos de estudos referentes a decisões redistributivas e que, consequentemente, o aprofundamento dos estudos e a possibilidade de testá-los são prejudicadas (LOWI, 1966).

É certo que Lowi estava preocupado com as políticas públicas da década de 1960, nos Estados Unidos e no âmbito nacional. Mas seu modelo de entendimento das políticas públicas redistributivas acabou influenciando autores brasileiros que analisaram políticas públicas mais recentes e de instâncias locais de governo (CARVALHO E COSTA, 1988; CARVALHO, 1995; SANTOS, 1997). Embora no Brasil seja mais comum discutir políticas redistributivas a partir do papel do governo federal, os governos estaduais e municipais também precisam contribuir para a redistribuição, uma vez que o contexto de desigualdade afeta muito os espaços locais, a realidade urbana e rural e o contexto intraurbano. Theodore Lowi acaba

contribuindo para essa análise, pois seu trabalho explicita o grau de dificuldade de se implementar políticas redistributivas, embora em tempo e espaço tão distintos.

Consórcios intermunicipais

Se, por um lado a desigualdade e as políticas redistributivas são por si só importantes para serem analisadas e estudadas, no Brasil crescem cada vez mais as pesquisas sobre ações entre municípios, presentes nas discussões sobre cooperação intermunicipal, desenvolvimento regional e consórcios públicos. Neste sentido, este trabalho propõe um novo desafio para discutir desigualdade e redistribuição no Brasil: o das sub-regiões ou das pequenas regiões de municípios. De fato, existem várias contribuições sobre desigualdade e políticas redistributivas no âmbito nacional (BOUZAN, 1963; LAMOUNIER, 1987; VELLOSO, 1991; SANTOS, 1997; KLIKSBERG, 2000; LAVINAS, 2000; TROJBICZ, 2011) e no âmbito local (CARVALHO e COSTA, 1988; CARVALHO, 1995; SOARES, 1999; MARQUETTI, 2002) e existem várias contribuições sobre consórcios na construção de novos territórios (ÁVILA, 2011; CALDAS, 2008; KLINK, 2001 e 2009) e na construção de novas instituições (CRUZ, 2002; DIEGUEZ, 2011; LÉPORE, BRESCIANI e KLINK, 2007; SPINK, 2005; STRELEC, 2011), mas não há estudos e trabalhos que relacionam desigualdade, redistribuição e consórcios.

Para trazer a discussão das políticas redistributivas no âmbito das sub-regiões, este trabalho traz a figura do *consórcio intermunicipal como objeto de análise*. Justifica-se estudar os consórcios neste trabalho, em primeiro lugar, porque os consórcios no Brasil são instrumentos de gestão local e que se institucionalizaram antes mesmo da legislação criada. Portanto, trata-se de uma figura interorganizacional já consolidada no que diz respeito à prática de cooperação intermunicipal. Em segundo lugar, porque muitos estudos, análises e pesquisas sobre consórcios intermunicipais foram realizados nos últimos 15 anos, mas nenhum avaliou a capacidade dos consórcios realizarem políticas públicas que pudessem resolver desafios de regiões desiguais.

O grande desafio das sub-regiões é gerar alguma lógica de políticas no nível intermunicipal, em especial redistributivas, uma vez que as políticas distributivas já são comuns no âmbito municipal. Assim, pergunta-se: *será que os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade? Serão os consórcios capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição?* Estas são as questões centrais deste trabalho.

O que são os consórcios? Como eles se desenvolveram no Brasil? Os consórcios são considerados "organizações resultantes da disposição de cooperação dos atores políticos relevantes de diversos municípios (prefeitos) que decidem cooperar entre si para resolver problemas relativos a um tema ou a um setor específico" (CALDAS, 2008). Segundo Cruz (2001), os primeiros consórcios intermunicipais brasileiros datam da década de 1960 (Consórcio de Promoção Social da Região de Bauru) e da década de 1970 (Consórcio de Desenvolvimento do Vale do Paraíba), ambos no Estado de São Paulo. Na década de 1980, em especial entre os anos de 1983 e 1986, durante a gestão do então Governador André Franco Montoro, vários consórcios intermunicipais foram criados no Estado de São Paulo, como estratégia de desenvolvimento microrregional e de produção de alimentos (CALDAS, 2008, CUNHA, 2004, CRUZ, 2001).

Até a década de 1990, não havia legislação que contemplasse a formação de consórcios entre municípios. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 30, inciso I, determina que compete aos Municípios legislarem sobre assuntos de interesse local. Apenas em 1998, com a Emenda Constitucional n° 19, é que a Constituição Federal ganha o artigo 241 que determina que:

> A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos. (Art. 241 da Emenda Constitucional n° 19, de 1998).

O artigo 241 da EC n° 19 traz três novidades. Em primeiro lugar, ela introduz a própria idéia de Consórcio Público; até então, os consórcios intermunicipais brasileiros só podiam se formalizar com personalidade jurídica de direito privado. Embora a lei dos consórcios públicos só tenha sido aprovada sete anos depois, esta é a primeira vez em que aparece na legislação menção aos consórcios com personalidade jurídica de direito público. Em segundo lugar, vale ressaltar a permissão aos consórcios de gerirem serviços públicos. E, finalmente, a EC n° 19 permite que os consórcios sejam estabelecidos não apenas entre municípios, mas também entre estados e entre municípios, estados e União.

Apenas em 6 de abril de 2005, foi aprovada a Lei 11.107, que trata especificamente do assunto. A mesma foi regulamentada em janeiro de 2007, por meio do Decreto 6.017. A Lei 11.107 "dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências" (BRASIL, 2005). O art. 1° da lei define que o consórcio público constituirá associação pública ou pessoa jurídica de direito privado; que a União somente participará de

consórcios públicos em que também façam parte todos os Estados em cujos territórios estejam situados os Municípios consorciados e que os consórcios públicos, na área de saúde, deverão obedecer aos princípios, diretrizes e normas que regulam o SUS.

Se na última década a legislação de consórcios avançou, como estão os consórcios no Brasil atualmente? Em primeiro lugar, vale a pena ressaltar que um panorama geral dos municípios brasileiros (IBGE, 2009) nos diz que a maioria dos 5.565 municípios brasileiros são pequenos e médios, com menos de 100 mil habitantes (ver tabela 1). Esses são os municípios que mais frequentemente se consorciam com seus vizinhos para, de forma coletiva, oferecerem algum serviço ou política pública. O argumento mais defendido para os pequenos municípios se consorciarem é que, dessa forma, eles podem superar suas dificuldades de recursos, além de criarem escala para oferecer os serviços públicos. Pelo Banco de Dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009), a maioria dos municípios participantes de consórcios são de consórcios na área da saúde (2.323 municípios), sendo que 76% deles têm até 20.000 habitantes, lembrando que do total de municípios brasileiros, 70,5% deles são menores de 20.000 habitantes. Em segundo lugar, estão os municípios participantes de consórcios de meio ambiente (974 municípios), com 59% do total de municípios com menos de 20.000 habitantes. E, em terceiro lugar, aparecem os municípios participantes de consórcios de desenvolvimento urbano (847 municípios), também com 59% menores de 20.000 habitantes (IBGE, 2009).

Tabela 1 - Distribuição de municípios brasileiros, segundo tamanho de população (2009)

Município por tamanho de população	Quantidade de municípios	%
Até 5.000 habitantes	1.257	22,6%
De 5.001 a 10.000 hab.	1.294	23,3%
De 10.001 a 20.000 hab.	1.370	24,6%
De 20.001 a 50.000 hab.	1.055	19,0%
De 50.001 a 100.000 hab.	316	5,7%
De 100.001 a 500.000 hab.	233	4,2%
Mais de 500.000 hab.	40	0,7%
Total	**5.565**	**100,0%**

Fonte: IBGE, 2009. Elaboração própria.

Desenho da pesquisa e estrutura da tese

Com as questões da tese estabelecidas – *se os consórcios são capazes de efetivarem políticas de combate à desigualdade e se são capazes de pensar a governança intermunicipal*

a partir da redistribuição – foi realizada uma análise conceitual e empírica sobre desigualdade, políticas redistributivas e consórcios intermunicipais, o que permitiu levantar sub-questões e definir a metodologia de pesquisa. As sub-questões foram importantes para orientar o estudo, que foi baseado em revisão da literatura pertinente, análise de documentos e legislação e estudos de caso.

Optou-se, neste trabalho, por uma ênfase maior nos estudos de caso, uma vez que eles permitem generalizar teorias (e não enumerar freqüências). O estudo de caso tem se constituído uma estratégia comum de pesquisa na psicologia, sociologia, ciência política, administração e economia na medida em que

> permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real – tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação dos setores econômicos (YIN, 2005. p. 20).

Por tratar-se de uma técnica de pesquisa qualitativa, o estudo de caso não tem o mesmo rigor matemático que as técnicas quantitativas e suas conclusões são discutíveis. No entanto, como qualquer outra técnica qualitativa, o estudo de caso é capaz de lidar com variados domínios e abranger um maior número de variáveis. Além disso, o estudo de caso, embora possa dificultar a generalização de seus resultados e conclusões, se diferencia das demais técnicas qualitativas, por ter a capacidade de utilizar várias fontes de evidências e técnicas (como entrevistas, análise documental e observação), o que enriquece o estudo.

Foram estudados quatro consórcios. Em primeiro lugar, partindo da ideia de desenvolvimento para diminuição da desigualdade, optou-se por estudar consórcios ligados ao tema de desenvolvimento. O Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP) e o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR) estão localizados no Estado de São Paulo e foram criados na década de 1980. Representam os consórcios de desenvolvimento criados a partir da iniciativa do governo de André Franco Montoro (1983-1986)[1], com os propósitos de promover o desenvolvimento socioeconômico de uma região, buscar a melhoria da qualidade de vida da população e maximizar a utilização dos recursos existentes (CRUZ, 2009). O Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA) fica localizado na região da capital maranhense, foi criado em

[1] Os consórcios de desenvolvimento criados em São Paulo na década de 1980 e que permanecem ativos são: Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP), Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista (CONDERG), Consórcio Intermunicipal dos Vales dos Rios Tietê-Paraná (CIPT), Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR) e Consórcio de Municípios da Alta Mogiana (COMAM) (CRUZ, 2009).

1997 e tem como objetivo estimular o desenvolvimento regional a partir dos pequenos produtores rurais. A partir de suas perspectivas de atuação, estes consórcios puderam trazer informações importantes sobre quanto os municípios que trabalham de forma conjunta para o desenvolvimento estão contribuindo com políticas redistributivas.

Em segundo lugar, partindo da discussão sobre desenvolvimento e equidade (um tema moral muito presente na discussão sobre redistribuição) optou-se por complementar o primeiro grupo com um consórcio na área da saúde. Isso porque é nessa área que se concentra o maior número de municípios participantes – em 2009, segundo o IBGE, eram mais de 2000 municípios que participavam de algum consórcio de saúde. Além do mais, de todas as áreas sociais, é na saúde que essas questões são mais explicitamente trabalhadas. A discussão da equidade na saúde vai do estabelecimento de regras justas para a organização do setor, passando pela igualdade de acesso aos serviços de saúde e alcançando a discussão sobre a equidade em cuidados de saúde (os tratamentos devem ser do mesmo tipo e qualidade para as pessoas com o mesmo tipo e gravidade de doença e com iguais condições de recuperação) (GIOVANELLA *et al*, 1995-1996). Assim, foi escolhido o primeiro consórcio intermunicipal de saúde criado no Estado de Minas Gerais, o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF). Além de ser o mais antigo em um estado que tem um número muito grande de consórcios de saúde, esse consórcio tem como proposta a descentralização e a ampliação do atendimento dos serviços especializados de saúde. A região do Alto São Francisco sempre ofereceu apenas serviços básicos de saúde e a criação do CISASF alterou muito a rotina e a realidade da região.

Ponto para reflexão

Com o objetivo maior de responder às questões se os consórcios são arranjos regionais capazes de combaterem a desigualdade e se são capazes de pensar a governança intermunicipal a partir da redistribuição, este trabalho levanta um aspecto para reflexão que deve servir de base de análise: o papel dos municípios e dos níveis superiores de governo (governos estadual e federal) na análise dos consórcios e de seu papel redistributivo. Em trabalho recente, Marta Arretche (2010) discute desigualdade entre municípios, redistribuição e relações intergovernamentais. Sem mencionar os consórcios intermunicipais, a autora está preocupada em avaliar quais são as políticas que permitem que os municípios tenham gastos similares. A autora, em sua conclusão, defende que apenas o governo federal, a partir de políticas reguladas (como é o caso da educação e da saúde) pode regular e redistribuir para

diminuir as desigualdades entre os municípios. Há outros trabalhos voltados às políticas públicas setoriais que analisam o papel do governo federal e dos governos subnacionais e o impacto na diminuição de desigualdades (sobre políticas públicas sociais, ver ARRETCHE, 1999 e 2004; sobre Fundef, ver LACZYNSKI, 2003; PERES, 2007; VAZQUEZ, 2007; sobre saúde, ver VAZQUEZ, 2011). Este trabalho pretende mostrar que embora o governo federal desempenhe um papel importante na redução das desigualdades intermunicipais, não é o único ator que contribui para a transformação do Brasil em um país mais igual. A união dos municípios para a ampliação da oferta dos serviços públicos, para o apoio aos pequenos produtores e para o desenvolvimento regional mostra a capacidade dos consórcios intermunicipais trabalharem na diminuição da desigualdade. As receitas de transferências federais que foram criadas com o objetivo de redistribuição podem ser melhor aproveitadas se os municípios se associam. Mesmo que o Fundo de Participação dos Municípios (FPM) aumente a receita *per capita* dos municípios pequenos, ele não dá conta de elevar o orçamento a ponto do governo municipal construir ou manter um hospital, por exemplo. Isso faz com que seja necessária a criação de consórcios para que os municípios pequenos desfrutem de serviços mais amplos não apenas na área de saúde, mas também em outras áreas sob competência municipal.

Mas, se por um lado, os consórcios são tão positivos para os municípios e suas populações, por que muitos prefeitos decidem por não se consorciarem ou mesmo abandonar os consórcios já criados? Por mais incentivos que existam, hoje no Brasil, não é obrigatório os municípios participarem de consórcios. Eles têm a autonomia de aceitarem ou não se associarem. Ou seja, por mais regulador que o governo federal possa se tornar em relação aos consórcios, as respostas no âmbito do local serão muito diferentes. Elas dependerão da realidade e do contexto de cada município naquele momento.

Assim, se as respostas às questões principais – se os consórcios são capazes de diminuírem as desigualdades e se são capazes de redistribuir – forem positivas e, levando em consideração de que a relação entre o ator externo e o ator local é contingenciada pela política e pelos interesses locais, surgem outras perguntas para reflexão:

- Até que ponto este tema deve ser privilegiado pelos governos estaduais e federal?
- Até que ponto este tema deve ser apenas reconhecido como um caminho a mais que pode levar à redução da desigualdade?

- Até que ponto as instâncias superiores de governos devem criar mecanismos que incentivem os municípios a se consorciarem para maior equidade?

Tendo então este ponto para reflexão, esta tese procura aprofundar a discussão sobre desigualdade, redistribuição e consórcios intermunicipais.

CAPÍTULO 1 - DESIGUALDADE

A discussão prática da igualdade e da desigualdade se insere na discussão relativa à democracia, poliarquia, desenvolvimento e cidadania. Considera-se que a redução das desigualdades é um caminho importante para que os indivíduos conquistem sua cidadania plena. Este capítulo está estruturado em quatro seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Desigualdade, onde são apresentadas as reflexões sobre a desigualdade, o desenvolvimento e a cidadania;
- Contexto desigual, onde é apresentada a questão da desigualdade no contexto específico do Brasil e analisada a desigualdade dos direitos e os impactos na sociedade brasileira (e latino americana);
- Equidade, que reflete sobre esta discussão, de um modo geral e também no campo da saúde, onde o debate mais se desenvolveu no Brasil.
- Considerações Finais.

Desigualdade

O processo social de diferenciação tem dois aspectos: o positivo (diversidade) e o negativo (desigualdade) e é estudada em várias disciplinas das ciências sociais (sociologia, economia, política, direito, antropologia e filosofia). A sociologia, por exemplo, analisa as diferenças a partir das características externas das pessoas que formam os grupos humanos, das relações que se estabelecem entre as pessoas, suas instituições e organizações, pelas crenças, valores, normas que condicionam as maneiras de agir. Trata-se de um campo preocupado em estudar a diversidade, não apenas entre as sociedades, mas também nas sociedades (cada pessoa, núcleo familiar, instituição é diferente de outra). A diversidade é necessária e positiva, mas se converte em desigualdade quando aparecem elementos hierarquizantes que geram antagonismos entre classes sociais e conflitos sociais e políticos. Já a economia está preocupada em compreender a diversidade e a desigualdade a partir da evolução da sociedade e a partir das trocas econômicas. Se o desenvolvimento se dá de forma equilibrada entre o crescimento econômico e o bem estar social tem-se uma diversidade de formas de vida, de maneiras de organização, de comunicação etc. No entanto, se o crescimento tem impacto desigual na sociedade e nos seus setores, dele pode resultar crescimento e prosperidade somente para alguns, criando desequilíbrios e desigualdades. O campo da política e do direito apresentam elementos para estudar os conceitos de igualdade,

justiça e liberdade, considerados a base do sistema democrático. A antropologia analisa a diversidade de tipologias, diversidade de formas de atuar, o que permite refletir sobre as relações interculturais e pluriculturais para evitar a desigualdade, e a filosofia aprofunda a definição de igualdade nas áreas social, política, jurídica e econômica (VILALTA, 1999).

Os países com renda *per capita* elevada, mas com um nível de desigualdade grande, teriam condições de garantir a todos os seus cidadãos um mínimo essencial a partir de sua renda nacional, mas a pobreza absoluta persistiria por conta da má distribuição de renda. Segundo Rocha (2006), além desses países, com nível alto de desigualdade, há mais dois grupos de países: com renda *per capita baixa*, pobreza absoluta e sem condições de garantir a seus cidadãos uma qualidade de vida básica; e os considerados desenvolvidos, com renda *per capita* alta, pouca desigualdade de renda e universalização de serviços públicos de boa qualidade (ROCHA, 2006).

Se por um longo período, a preocupação quanto à diminuição da pobreza e da desigualdade esteve relacionada simplesmente a questões ligadas à renda, atualmente, o debate é mais amplo, voltado a questões de desenvolvimento. Sônia Fleury (2006), ao refletir sobre o processo de democracia, descentralização e desenvolvimento, mostra que nos dias atuais a discussão sobre crescimento econômico, progresso técnico e arranjos institucionais deve ser voltada a favorecer o desempenho institucional e assegurar "uma distribuição social mais igualitária do poder, garantindo maior equidade na distribuição da riqueza e a sustentabilidade dos recursos naturais e culturais" (FLEURY, 2006, p. 23). Para o economista Amartya Sen, é preciso pensar o desenvolvimento para além da sua concepção tradicional – alocação eficiente dos fatores de produção para a geração de renda e riqueza –, pensando-o como voltado ao indivíduo e ao desenvolvimento de suas capacidades. Ou seja, o desenvolvimento abrange mais do que questões econômicas, e também tem dimensões sociais, culturais, políticas e humanas, consistindo na eliminação das privações de liberdade que limitam as oportunidades dos seres humanos (SEN,1999). Embora com uma visão bem mais humana do desenvolvimento, Sen recebeu várias críticas, em especial por ter focado a sua análise nos indivíduos e, ao pensar em qualificá-los para o bom desempenho das funções exigidas pelo sistema, por reduzir o papel da coletividade.

Nesse mesmo sentido, Stiglitz (2000) reforça que se o desenvolvimento não está restrito apenas à economia, mas envolve a mudança da sociedade em relação às suas formas de pensar, às suas relações tradicionais, à concepção da saúde e da educação e dos próprios métodos de produção, faz-se necessário repensar os indicadores de desenvolvimento. O autor

defende a ampla participação da sociedade e uma forte política redistributiva que evite a alta concentração de riqueza e poder para assegurar a sustentabilidade do desenvolvimento.

Se por um lado, o debate sobre o desenvolvimento ampliou as suas dimensões e, hoje em dia, não se fala apenas em desenvolvimento econômico, mas em desenvolvimento humano, as mudanças do mundo do trabalho intensificaram ainda mais o contexto de desigualdade. Castel (2000) aborda a questão social e da desigualdade a partir da desagregação da sociedade salarial, construída com base no trabalho e suas proteções. Para o autor, mais grave do que o nível de desemprego é a vulnerabilidade, a precarização e a submissão do trabalho à ordem do mercado.

O mundo passa por mudanças tecnológicas, de transformações no mundo do trabalho e nas relações trabalhistas. Com a revolução tecnológica, o conceito de trabalho se modificou. A princípio, fazer mais com menos esforços parece uma solução. Mas o impacto é grande e sem mudanças institucionais correspondentes os benefícios dessas mudanças acabam chegando apenas para uma minoria, gerando um grande processo de exclusão. Dowbor (2000) apresenta um quadro mais negativo quanto às desigualdades sociais e econômicas geradas pelas transformações do mundo do trabalho e chega a sugerir que deveria haver "uma redistribuição mais racional do 'estoque' de empregos" (DOWBOR, 2000, p.28). Segundo o autor, as transformações no mundo do trabalho são estruturais. Trata-se de processos que mudam lentamente, mas que acabam gerando impactos profundos na sociedade. As principais tendências dessas transformações são a informalidade no trabalho e a precarização por meio da terceirização. Os resultados desses processos são a hierarquização, fragilização dos vínculos de trabalho e o aumento da desigualdade da remuneração entre os trabalhadores (DOWBOR, 2000).

Essas mudanças internacionais, frutos da globalização – ou mundialização, como Wanderley (2000a) prefere chamar – intensificam ainda mais as relações de interdependência de nossas sociedades. Para o autor, algumas relações de interdependência "*adquirem historicamente maior ou menor determinação* (como por exemplo, as relações entre colonizador e colonizado, entre capital e trabalho, entre campo e cidade)" (WANDERLEY, 2000a. p.56). O autor defende que a mundialização gera assimetria entre sociedades e economias, no âmbito mundial, e entre grupos e setores sociais, no âmbito nacional. E que o fenômeno da flexibilização e precarização do trabalho, onde os indivíduos são considerados não-úteis e não-necessários ao processo de produção atinge não somente a América Latina, mas o mundo todo, inclusive os países desenvolvidos. Wanderley ressalta que, justamente por

não serem considerados necessários ao processo de produção, esse fenômeno atual de nosso planeta ainda é pior do que a descriminação dos índios, negros e trabalhadores rurais e urbanos da história da América Latina.

> No passado, o extermínio dos índios foi a tragédia em diversos países. Naqueles países em que gerações puderam sobreviver, vimos as dificuldades para a sua inserção cidadã. Os negros, ao longo de séculos, eram tidos como 'mercadoria', logo não-pessoas. Os trabalhadores rurais e boa parte dos trabalhadores urbanos, além de não poderem se apropriar dos bens por eles produzidos, não tinham participação na vida pública (proibição do voto dos analfabetos, etc.) e portanto eram não-cidadãos. Mas todos eram considerados úteis ao sistema vigente, que necessitava de seu trabalho. (WANDERLEY, 2000a. p. 128-129)

O autor explica que o processo da desigualdade é histórico. E se o fenômeno da desigualdade não é recente, a preocupação com sua redução também não o é. Tilly (1998), discute desigualdades duráveis (*durable inequality*), que persistem por várias gerações e que são definidas como desigualdades que se repetem ao longo da história, em grupos sociais, étnicos, de gênero e de certas localidades – quando nascer em determinado grupo, etnia, gênero ou localidade resulta em mais (ou menos) chances de sucesso na sociedade. O autor alerta que o combate à desigualdade não está restrito apenas à renda ou mesmo a condições de saúde (e acesso a seus serviços), mas também ao controle de terras, à exposição a doenças, ao respeito das pessoas, à confiabilidade nos serviços militares, ao risco de homicídio, à posse de ferramentas e à disponibilidade de encontrar parceiros sexuais. Tilly vai além da discussão e apresenta a desigualdade durável a partir de questões concretas, como por exemplo, as diferentes estaturas das diferentes classes sociais. O autor explica que questões genéticas interferem na altura de um indivíduo, mas que situações de pobreza levam a situações como doenças maternas e subnutrições que comprometem o desenvolvimento das pessoas na infância, afetando portanto a sua estatura na vida adulta.

Enquanto Tilly discutiu a desigualdade mais do ponto de vista sociológico, Amartya Sen inovou na discussão econômica sobre o combate à pobreza (e da desigualdade), alertando que não basta aumentar a renda; é necessário gerar o desenvolvimento humano e diminuir as desigualdades. Em seu livro *Desigualdade Reexaminada* (2001), o autor busca responder qual igualdade se busca alcançar. A partir de uma revisão do igualitarismo utilitarista, que defende a igualdade do bem-estar, e do igualitarismo de John Rawls (1997), que defende a igualdade dos bens primários para o bem-estar, o autor introduz uma nova resposta à sua indagação: a igualdade das capacidades. Para o autor, as capacidades individuais e coletivas devem ser

interpretadas como oportunidades das pessoas fazerem escolhas e exercerem sua cidadania (SEN, 2001).

Guillermo O'Donnel (1998) defende que há uma ligação estreita entre democracia política e certos aspectos da igualdade entre cidadãos, ou seja, entre indivíduos portadores de direitos e obrigações. Para o autor, os contextos de extrema pobreza e desigualdade social apresentam limites para o exercício dos direitos formais por parcelas expressivas da sociedade, dificultando a noção de democracia. Mas ele levanta um cuidado com as definições que combinam democracia com um alto grau de justiça ou igualdade social: em primeiro lugar, esta combinação não é útil em termos de análise; e em segundo lugar, ela é perigosa, uma vez que tende a condenar qualquer democracia e favorecer o autoritarismo. O autor defende que um componente 'politicista' (baseado unicamente no regime), por outro lado, é necessário, mas insuficiente para definir democracia. Em suma, O'Donnell defende e desenvolve seu ponto de vista de que

> há uma ligação estreita entre democracia e certos aspectos da igualdade entre indivíduos que são postulados não apenas como indivíduos, mas como pessoas legais, e consequentemente como cidadãos – isto é, como portadores de direitos e obrigações que derivam de seu pertencimento a uma comunidade política e de lhes ser atribuído certo grau de autonomia pessoal e, consequentemente, de responsabilidade por suas ações" (O'DONNELL, 1998, p. 39).

Bernardo Kliksberg (2000), preocupado em estudar a desigualdade na América Latina e mostrar suas consequências para a sociedade, apresenta as manifestações da desigualdade e a "magnitude e profundidade dos problemas" (KLIKSBERG, 2000, p. 36). Em primeiro lugar, o autor apresenta que em contextos de ampla desigualdade, os índices de mortalidade infantil são mais altos. "O padrão de mortalidade infantil está estreitamente ligado ao da desigualdade" (KLIKSBERG, 2000, p. 36). Sem citar Tilly, Kliksberg afirma que a persistência da pobreza e da desigualdade por períodos longos pode produzir problemas sérios como estatura inferior ao nível aceitável, resultado da desnutrição materna e infantil. Outra característica forte de países com alta desigualdade é o grau de diferença no acesso à propriedade de terra e no tamanho médio das terras, o que influencia na menor produtividade agrícola e menor demanda por trabalhador no campo. Em terceiro lugar, o número de empresas pequenas e médias é bem maior do que o seu acesso a crédito, o que diminui ainda mais a capacidade de geração de emprego. A educação aparece para o autor como outro indicador de grande impacto em contextos de desigualdade. A formação de profissionais para o mercado de trabalho é altamente prejudicada e acaba apresentando um ciclo vicioso muito

negativo. Kliksberg afirma que a formação para o mercado de trabalho é influenciada não apenas pelo sistema educacional, mas também pelos elementos recebidos na família.

> Em ambos os casos, observam-se marcantes desigualdades de oportunidades e conquistas. Os ganhos educativos dos setores dos últimos níveis da distribuição de rendas são notoriamente menores, e a qualidade da educação recebida é inferior (KLIKSBERG, 2000, p. 41).

O autor ainda levanta que todos esses fatores, ampliados por outros, acabam gerando oportunidades muito diversas de ingresso no mercado de trabalho. O desemprego se concentra na faixa da população mais pobre e nos jovens.

Contexto desigual

Todos os países apresentam algum grau de desigualdade. Como Wanderley Guilherme dos Santos (1979) afirma, "nenhuma sociedade está isenta de desigualdades, algumas agudas, entre suas partes componentes" (SANTOS, 1979. P. 84). No entanto, a magnitude das diferenças é que determina o perfil das desigualdades.

No Brasil, a desigualdade se manifesta de diversas maneiras. Não apenas nos seus aspectos socioeconômicos, mas também em relação ao acesso a serviços públicos, aos níveis de escolaridade, à moradia, à conquista de direitos. É também um país com desigualdade regional, seja entre as grandes regiões brasileiras – Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, mas entre os recursos, as riquezas, os aspectos sociais e o tamanho de seus mais de cinco mil municípios.

É claro que quando se fala de desigualdade no Brasil, a primeira coisa que vem à mente é a disparidade entre os mais ricos e os mais pobres. O Brasil é o campeão da má distribuição de renda. Apesar de o Brasil ser o único país do *Brics* (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul) que reduziu a desigualdade nas últimas três décadas (segundo a OCDE), continua sendo o segundo país mais desigual entre os Brics, superado apenas pela África do Sul. Enquanto os 10% brasileiros mais ricos tem uma renda 50 vezes maior que os 10% mais pobres, a média mundial é de nove vezes (CHADE, 2011).

A desigualdade no Brasil é resultado de um processo histórico. Luiz Eduardo Wanderley (2000) lembra que nos 500 anos desde o seu descobrimento até os dias de hoje, a América Latina tem uma estrutura social baseada em extremas desigualdades e injustiças, resultado dos modos de produção e reprodução social, dos modelos de desenvolvimento de cada país e da região como um todo. As relações sociais, seja nas dimensões econômicas,

políticas, culturais ou religiosas, se estabeleceram com formas e conteúdos assimétricos, concentrando cada vez mais a riqueza e o poder em poucas classes e setores sociais e generalizando a pobreza para a maioria da população. O autor mostra o quanto as mudanças na divisão social do trabalho aumentaram os níveis de pobreza na América Latina. Para Wanderley (2000), a desigualdade e injustiça na América Latina são originadas das assimetrias nas relações sociais e expressas principalmente pela concentração de poder e riqueza por alguns setores e classes sociais e pela pobreza e opressão de outros setores e classes (a maioria da população). Essa desigualdade tem nas questões indígena, racial, da mulher, regional, rural e operária as suas diversas dimensões e se manifesta em outras questões sociais, como a saúde, o saneamento, a habitação, o acesso à terra etc.

Wanderley Guilherme dos Santos (1979) analisa, em seu livro *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*, o quanto o Brasil apresenta níveis altos de desigualdade entre regiões, ocupações, sexos, raças e indivíduos. Sua análise demontra o quadro de desigualdades do país e o quanto as políticas públicas sociais e previdenciárias durante os anos prévios à ditadura militar, durante o governo militar até meados da década de 1970 estariam intensificando o quadro de concentração de renda e de desigualdades ou o quanto estariam melhorando a situação social brasileira. Santos conclui que as políticas sociais, no final da década de 1970, se mantinham inconsistentes, com um forte viés compensatório e nada preventivo. Para o autor,

> [...] uma pauta de direitos essenciais deveria ser associada ao conceito de cidadania, os quais deveriam estar equitativamente assegurados, independente dos azares da acumulação (SANTOS, 1979, p. 122).

Quase uma década depois, em 1987 (antes, portanto, da Constituição Federal de 1988), Lamounier faz uma reflexão para analisar se o Brasil, naquele momento, apresentava uma democracia consolidada. Sua conclusão é de que a Nova República é um caso de democracia instável, uma vez que o sistema não se encontrava plenamente institucionalizado no Brasil. O autor adota o modelo de poliarquia desenvolvido no início da década de 1970 por Robert Dahl, que apresenta duas dimensões teóricas do processo democrático: a inclusão (participação política da população de um país) e a competição (existência ou não de disputas pelo poder no interior da sociedade). Assim, Dahl (1997) caracteriza quatro formas de governo:

- Hegemonias fechadas: regimes em que o poder não é disputado e a participação política limitada;

- Hegemonias inclusivas: regimes sem disputas de poder, mas com ampliação da participação política;
- Oligarquias competitivas: regimes com disputas de poder e participação política limitada;
- Poliarquias: regimes com disputas de poder e ampliação da participação política.

Lamounier (1987) acrescenta uma terceira dimensão: as condições sócio-econômicas. Para ele, a consolidação da democracia restabelecida por conta do fim do regime autoritário é incompatível com uma sociedade desigual (ou mesmo com pequenos avanços no sentido de uma maior igualdade). Para ele, o modelo puro de Dahl, aplicado no caso brasileiro, concluiria que a Nova República seria uma democracia. No entanto, quando acrescentada a dimensão das condições sócio-econômicas, percebe-se que a democracia formal ainda estava muito longe da sua verdadeira consolidação.

É importante ressaltar que o próprio Dahl (1997), em seu livro clássico escrito em 1971, *Poliarquia*, discute a questão das igualdades e desigualdades nas sociedades e os seus impactos para a poliarquia. Segundo o autor, as desigualdades extremas na distribuição de recursos como renda, riqueza, *status*, saber são equivalentes às desigualdades extremas em recursos políticos e, provável e consequentemente, às desigualdades extremas no exercício do poder. O autor cita uma pesquisa realizada na década de 1960, por Russett, em 47 países, sobre a relação entre regime político e desigualdade na distribuição de terra. Embora o estudo fosse restrito a sociedades agrárias (e Dahl elabora melhor as mudanças ocorridas na natureza das igualdades e desigualdades quando uma sociedade agrária se industrializa[2]), suas conclusões indicam que as poliarquias inclusivas são mais comuns entre os países com maior igualdade na distribuição de terras, enquanto os países com maior desigualdade são geralmente não-poliarquias.

As não-poliarquias apresentam não só um alto grau de desigualdade na distribuição de terras, da renda e da riqueza, mas também de direitos. Analisando a América Latina, O'Donnell (1998) conclui que Uruguai e Costa Rica são os únicos países onde os direitos políticos, os direitos civis e a *accountability* horizontal (ou seja, alguns órgãos estatais exercem controle sobre a ilegalidade das ações de outros órgãos e agentes) são razoavelmente

[2] Para Dahl, à proporção que um país se industrializa, as desigualdades extremas em recursos políticos diminuem. O autor explica ainda que a diminuição da desigualdade depende do tipo de sociedade agrária que se tinha: a sociedade camponesa tradicional tende, ao industrializar-se, à maior igualdade; e a sociedade de agricultores livres, à menor igualdade.

vigentes. Nos demais países, os direitos políticos (direitos de votar e ingressar em um partido político) foram conquistados, mas não os direitos civis (direitos de celebrar um contrato, de não sofrer violência, de esperar tratamento justo de um órgão estatal). O autor diferencia poliarquia ou democracia política de um *governo democrático de lei*, que significa uma democracia mais plena. Para O'Donnell, as liberdades políticas de poliarquia só se traduzem em uma sociedade plural e com diversidade, se acompanhadas dos direitos civis. O autor defende que quanto mais o Estado garante o princípio democrático da lei, mais comumente ele sustenta a independência e a força da sociedade.

> Um Estado legal democrático forte — que efetivamente estenda seu poder regulatório sobre a totalidade de seu território e por todos os setores sociais — é um correlato crucial de uma sociedade forte. Inversamente, a inefetividade dos direitos civis, seja sob o governo autoritário, seja sob um Estado legal fraco, obstrui a capacidade de ação que a lei atribui nominalmente a todos (O'DONNELL, 1998, p. 54).

Para o autor, um governo é *democrático de lei* a partir de três dimensões: (a) o governo preserva as liberdades e garantias políticas; (b) o governo preserva os direitos civis de toda a população; e (c) o governo estabelece redes de responsabilidade e *accountability*. O'Donnel (1998) afirma que Uruguai e Costa Rica são também os dois países da América Latina com menor proporção de pobres e com a distribuição de renda menos desigual (exceto presumivelmente Cuba).

A discussão sobre conquistas de direitos e sobre cidadania plena foi muito bem produzida, em 1950, por Thomas H. Marshall (1967). Este sociólogo britânico defende que cidadãos plenos são aqueles que conquistaram os direitos civis, políticos e sociais. Na Inglaterra, a experiência histórica foi primeiro a conquista dos direitos civis, ou seja, direitos fundamentais à vida, à liberdade, à propriedade, à igualdade perante a lei. Depois, vieram os direitos políticos, aqueles que se referem à participação do cidadão no governo da sociedade – capacidade de fazer demonstrações políticas, de organizar partidos, de votar, de ser votado – e, finalmente, os cidadãos ingleses conquistaram os direitos sociais, aqueles que garantem a participação na riqueza coletiva, que incluem o direito à educação, ao trabalho, ao salário justo, à saúde, à aposentadoria.

Com base em Marshall (1967), José Murilo de Carvalho (2004), ao discutir a questão da conquista da cidadania no Brasil, defende que no Brasil, a lógica das conquistas de direitos foi invertida. Tivemos primeiro os direitos sociais, "implantados em período de supressão dos

direitos políticos e de redução dos direitos civis por um ditador, que se tornou popular" (CARVALHO, 2004, p. 219). Segundo o autor,

> O período de 1930 a 1945 foi o grande momento da legislação social. Mas foi uma legislação introduzida em ambiente de baixa ou nula participação política e de precária vigência dos direitos civis. Este pecado de origem e a maneira como foram distribuídos os benefícios sociais tornaram duvidosa sua definição como conquista democrática e comprometeram em parte sua contribuição para o desenvolvimento de uma cidadania ativa (CARVALHO, 2004, p. 110).

Depois foram implantados os direitos políticos – "A maior expansão do direito do voto deu-se em outro período ditatorial" (CARVALHO, 2004, p. 219-220) – e, por último, os direitos civis (que continuam inacessíveis à maioria da população). Segundo o autor, para o cidadão se tornar pleno, não há necessidade de seguir esta lógica inglesa de maneira idêntica. Os caminhos podem ser diferentes. Ele mesmo cita os casos da França, Alemanha e Estados Unidos, que seguiram seu próprio caminho. Mas segundo o autor, no Brasil, "a pirâmide dos direitos foi colocada de cabeça para baixo" (CARVALHO, 2004, p. 220). Segundo o autor, os direitos sociais

> [...] podem existir sem os direitos civis e certamente sem os direitos políticos. Mas na ausência de direitos civis e políticos, seu conteúdo e alcance podem ser arbitrários. Os direitos sociais permitem às sociedades politicamente organizadas reduzir os excessos de desigualdade produzidos pelo capitalismo e garantir um mínimo de bem-estar para todos (CARVALHO, 2004, p. 10).

No caso brasileiro, além da não conquista pelos direitos civis e das mudanças do mundo do trabalho, alguns autores trazem a questão do tamanho do país e do sistema federativo como mais um caminho para se discutir a desigualdade. As teorias institucionais levantam três possibilidades de promoção de desigualdades entre as jurisdições em estados federados (ARRETCHE, 2010). Uma primeira tese é que o federalismo, por si só, garante aos entes federados a discordância e a diversidade de políticas, o que geraria desigualdades (WILDAVSKY, 1984). Outra ideia é a defendida por autores ligados à teoria da escolha pública. Para eles, os governos centrais não dão conta de desempenhar funções redistributivas, pois, sendo o governo central o responsável pelas transferências aos governos subnacionais, estas seriam feitas aos distritos de origem das elites políticas e não aos mais necessitados (TIEBOUT, 1956; WEINGAST,1995; BUCHANAM, 1995). Uma terceira escola – justamente contrária às ideias anteriores (e defendida por Arretche, 2010) sustenta a idéia de que o governo central deve ter mais autoridade política para poder desempenhar funções regulatórias e redistributivas e obter mais cooperação entre as unidades federativas

(OBINGER, LEIBFRIED, CASTLES, 2005; BANTING e CORBETT, 2002). Ou seja, para esses autores, "há um *trade-off* entre redistribuição – ou redução das desigualdades territoriais – e a centralização da autoridade política" (ARRETCHE, 2010, p. 593).

Para Arretche (2010) um dos fatores que explica as desigualdades regionais e sociais do Brasil é o maior crescimento econômico dos estados do Sul e Sudeste, gerando maior capacidade de arrecadação. Mas outro fator é, talvez, a combinação das teses de Carvalho (2004) e de Dowbor (2000). Embora não trabalhe com estes autores, Arretche explica que as políticas sociais, assim como os direitos de cidadania, sempre estiveram voltadas apenas aos trabalhadores com carteira assinada, reforçando a exclusão social e a desigualdade em um contexto de desemprego e diferenças de rendas (ARRETCHE, 2010, p. 595).

Não só do lado de como são produzidas as desigualdades, mas também olhando para os resultados que produzem, a conclusão é que a desigualdade se apresenta de formas variadas no Brasil. Em primeiro lugar, a desigualdade gigantesca entre as os mais ricos e os mais pobres não se apresenta apenas na condição de classe social, mas também nas condições de trabalho, renda monetária, acesso aos serviços, desigualdade de raça e gênero, condições de moradia, educação, saúde. Além de todas as facetas acima elencadas, a desigualdade do ponto de vista geográfico é enorme. O país com o tamanho e a diversidade que tem, em especial no que se refere ao porte dos municípios e as condições de moradia nas áreas rurais urbanas e metropolitanas, apresenta diferenças regionais no que diz respeito a oportunidades e condições de vida da população. A desigualdade é muito grande também do ponto de vista intra-urbano, "sendo as cidades brasileiras de médio e grande porte espaços exemplares de produção e reprodução da segregação socioespacial" (BELTRÃO, 2006).

Equidade

Para Kliksberg (2000), discutir o desenvolvimento nesse contexto de ampla desigualdade exige que o tema da equidade se torne central no debate, embora o autor admita que na América Latina as discussões sobre equidade ficaram muito aquém do desejado. Ele afirma

> Pode-se até observar que alguns dos trabalhos mais importantes e recentes sobre as dificuldades da região neste campo foram produzidas fora dela, no mundo desenvolvido, onde a América Latina é vista com freqüência como o caso 'antiexemplar' mais relevante em matéria dos efeitos regressivos decorrentes de altos níveis de desigualdade (KLIKSBERG, 2000, p. 15).

Kliksberg (2000) propõe sete razões para defender a ideia de que a equidade dá resultados: (1) a partir de pesquisas recentes, as possibilidades de diminuir a pobreza são maiores em contextos com baixos níveis de desigualdade do que em relação a contextos em que há muita desigualdade; (2) a redução do grau de desigualdade alavanca investimentos na formação de capital humano; (3) as experiências mostram que estratégias de melhoria de equidade podem influenciar favoravelmente as taxas de poupança nacional – as políticas de desenvolvimento que estimulam a pequena e média empresa e os pequenos agricultores (políticas 'de baixo para cima') mostram que esses setores sociais investem mais em poupança e reinvestimento familiar; (4) o desenvolvimento tecnológico é influenciado (positivamente) pela melhoria da equidade; (5) o fortalecimento e o desenvolvimento do capital social, que o autor define como compreendendo aspectos como valores compartilhados, grau de associatividade de uma sociedade, capacidade de promoção de acordos, de sinergia, de construir redes, clima de confiança mútua entre seus componentes, normas sociais e instituições também são altamente influenciados (positivamente) pelo grau de equidade; (6) quanto maior a desigualdade numa sociedade, menor será a confiança dos cidadãos entre si, menor a coesão social e isso tem um impacto na saúde pública (maior taxa de mortalidade); (7) os altos níveis de desigualdade afetam duramente a 'governabilidade' das sociedades democráticas, por conta de baixa credibilidade da sociedade nos governantes e políticos.

> Em seu conjunto, o quadro que se delineia demonstra que as sociedades que tendem a fortalecer a equidade e a melhorá-la têm melhores resultados econômicos, sociais e políticos a longo prazo" (KLIKSBERG, 2000, p. 24).

Kliksberg (2000) afirma que na América Latina, onde o debate sobre equidade faz-se urgente, esta discussão não avançou. No Brasil, talvez a área que mais tem aprofundado a discussão sobre equidade e políticas públicas é a da saúde. A Constituição Federal brasileira, de 1988, representa um marco de avanço para a democratização no país; na saúde, este avanço pode ser traduzido pela criação do Sistema Único de Saúde. Até 1988, o atendimento público de saúde era de responsabilidade do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), sendo restrito aos empregados que contribuíam com a previdência social (as demais pessoas eram atendidas pelos serviços filantrópicos). A partir de 1988, o serviço público de saúde foi ampliado para toda a população. Pode-se afirmar que a mudança na visão de prestação pública da saúde, de assistencialista para direito universal, foi fruto da luta social pelo direito à saúde em um processo de democratização do país e que se traduziu

concretamente na promulgação da Constituição Federal de 1988. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado a partir do alto índice de mobilização que os profissionais desta área desenvolveram ao longo das décadas de 1980 e 1990.

No campo acadêmico, Whitehead (1992) defende que iniquidade tem uma dimensão ética e moral, por referir-se a diferenças desnecessárias e evitáveis, consideradas injustas e indesejáveis. Se os indivíduos recebessem tratamentos diferenciados na saúde por apresentar variações biológicas e diferentes formas de sofrer e adoecer, essas diferenças seriam necessárias e desejáveis. No entanto, a maior parte das diferenças em saúde é determinada socialmente e não por variações naturais, ou por simples escolhas pessoais por estilos de vida mais ou menos saudáveis. As diferenças de saúde entre grupos sociais, inclusive entre homens e mulheres, são causados pela pobreza, desemprego, habitação inadequada, condições de trabalho estressantes e perigosas, suprimento alimentar escasso, suporte social e educativo deficientes, poluição do ar e da água, (DAHLGREN e WHITEHEAD, 1992). Os estilos de vida menos saudáveis não são livres escolhas pessoais, mas determinados tanto por restrições de renda como pelo acesso inadequado a alimentos frescos e saudáveis (GIOVANELLA, Lígia *et al.,* 1995-1996. p. 16).

Uma vez que a iniquidade em saúde é estabelecida pelas diferenças sociais e econômicas, a relação entre este conceito e injustiça, ou ainda, a relação entre equidade e justiça se aproxima. Segundo Campos (2006), são dois os sentidos utilizados quando tratamos de equidade em saúde. Há um sentido mais geral, que se confunde com o significado de justiça e igualdade, uma vez que indica a "preocupação em se estabelecer regras justas para a organização social" (CAMPOS, 2006, p. 24). O autor defende um segundo sentido, em que o conceito de equidade é mais específico, ou seja, cada indivíduo de acordo com sua necessidade. De fato, há um consenso de que a equidade em cuidados de saúde refere-se à igual utilização por igual necessidade (WHITEHEAD, 1992; MUSGROVE, 1983; JARDANOVSKI & GUIMARÃES, 1993).

> Essa definição engloba o princípio distributivo de partes iguais para iguais. Ou seja um tratamento de mesmo tipo e qualidade para pessoas com o mesmo tipo e gravidade de doença e com iguais condições de recuperação. O grupo de iguais sendo definido apenas pelas condições de saúde. Alguns autores agregam ainda a igualdade de acesso, uma vez que uma mesma utilização pode ter decorrido de custos diferenciados de acesso. Maiores obstáculos e/ou facilidades podem ter sido enfrentados (GIOVANELLA *et al.,* 1995-1996, p. 17).

Campos (2006) alerta que a prática desse conceito específico de equidade é algo que sempre é deixado para o futuro, assim como a distribuição de renda. "[...] sempre haveria argumentos racionais que justificariam o seu adiamento" (CAMPOS, 2006, p. 25). Giovanella *et al* (1995-1996) apresentam em seu trabalho a dificuldade em combater essas desigualdades no campo da saúde. Os autores explicam que, embora autores e profissionais do campo da saúde tenham lutado pela equidade na saúde e conquistado grandes avanços com a implantação do SUS no Brasil, na prática, a sociedade brasileira criou novos mecanismos de distanciamento entre os mais ricos dos mais pobres com uma diferenciação no acesso à saúde, uma vez que, embora a atenção na saúde, com o SUS, tenha sido universalizada, uma parcela da população é coberta por planos de saúde privados. "A sociedade brasileira criou uma nova dinâmica a partir da reciclagem do modelo médico-assistencial privatista, da re-segmentação de clientelas e da cristalização de desigualdades no acesso aos serviços de saúde" (GIOVANELLA, Lígia; *et al.,* 1995-1996, p.14). Segundo os autores,

> [...] embora, o direito universal à saúde no Brasil tenha sido garantido na Constituição promulgada em 1988, permanecem importantes iniqüidades no estado de saúde e na utilização dos serviços de saúde. Essas iniqüidades não podem ser desvinculadas da situação de profunda desigualdade social existente no país [...] (GIOVANELLA *et al.,* 1995-1996, p. 20-21).

Interessante observar que o único momento em que Campos (2006) fala sobre redistribuição de renda é quando faz críticas a uma corrente que pretendia que o Sistema Único de Saúde não fosse universal. De acordo com o autor, essa corrente se apropriou do conceito de equidade que ganhou visibilidade na América Latina, e difundiu a ideia de um atendimento focado para as pessoas mais necessitadas, ou seja, "um pensamento que reduzia equidade à diminuição da pobreza" (CAMPOS, 2006, p. 29-30). Nesse sentido, o atendimento voltado apenas para as pessoas mais pobres teria um caráter de redistribuição de renda, uma vez que se cobra impostos dos mais ricos e presta serviços aos mais pobres.

> Para essa concepção, as diretrizes da universalidade ou da integralidade do sistema seriam essencialmente equivocadas, conservadoras e, portanto, iníquas, já que destinavam importantes recursos do Estado e da sociedade para pessoas que não estavam incluídas nas faixas de pobreza absoluta ou relativa. [...] (CAMPOS, 2006, p. 30).

Campos (2006) defende que as políticas públicas em saúde, assim como em educação, segurança e habitação, não devem ter como objetivo a redistribuição de renda e combate à miséria, ficando esta tarefa a cargo de políticas relativas à remuneração para o trabalho,

geração de emprego, direitos trabalhistas e reforma agrária. Para o autor, a equidade em saúde vai além da redistribuição de renda e do combate à miséria. Está relacionada à qualidade dos serviços, isto é, à capacidade de resolver problemas de saúde. Assim, Campos (2006) defende que o SUS produz equidade ao ampliar a milhões de brasileiros o acesso aos serviços de saúde (atenção básica, cobertura vacinal, proporção de pessoas com possibilidade de tratamento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), câncer, saúde mental etc.). No entanto, o SUS não produz equidade quando "ainda persistem diferenças de acesso em função de critérios que não os sanitários, mas em razão de obstáculos decorrentes da política e da gestão do sistema" (CAMPOS, 2006, p. 32).

Também contrária às políticas sociais focalizadas, Ivo (2004) afirma que o país , no início dos anos 2000, vivia um projeto neoliberal, com políticas sociais focalizadas, o que acabou excluindo ainda mais os pobres e aprofundando um conflito redistributivo de base, entre pobres e quase-pobres. A autora, diferentemente de Campos (2006), critica as políticas sociais focalizadas como contrárias às redistributivas:

> Na visão universalista das políticas sociais, o mercado é o objeto do embate distributivo, o que supõe um papel decisivo e regulador do Estado. [....] Ou seja, no contexto atual, desloca-se o centro da política social de uma dimensão de redistribuição da riqueza (imperfeita e inconclusa) para o tratamento compensatório dos seus efeitos (o controle parcial e mitigador da miséria). (...) tende a despolitizar e tecnificar a questão social, transformando direitos sociais (universais) em programas e medidas técnicas ou estratégicas de distinguir, contar e atribuir benefícios a um conjunto de indivíduos selecionados pelos inúmeros programas sociais focalizados, sem se constituir em direitos. Ademais, além de alterar a perspectiva política constitucional, dilui o princípio do direito à racionalidade técnica do gasto público. (IVO, 2004, p. 4)

Considerações finais

Neste capítulo, fez-se um breve balanço de estudos e pesquisas sobre desigualdade e equidade, tanto do ponto de vista conceitual como aplicado ao Brasil. Fica evidente a importância do estudo desse tema e da busca por ações que possam minimizar a pobreza e a desigualdade no Brasil. De fato, se a desigualdade é um fenômeno histórico, como agir para reduzi-la, combatê-la? Citando Wanderley (2000b), diminuir a desigualdade deve ser um compromisso político de todos os governos:

> Se entendermos, então, a pobreza como um processo de empobrecimento histórico e social, dado por determinantes econômicos, políticos e culturais, e os pobres como aqueles destituídos de poder, trabalho e informação, além dos indicadores clássicos de renda, programas e planos de redução adotados

> por governos de distintas extrações político-ideológicas podem minorar a situação dos que nela estão envolvidos mas não superá-la na atual formação econômica social capitalista. No entanto, se a lucidez sobre essa faceta da realidade é necessária, e sua erradicação total tem um horizonte utópico indispensável, lutar com todas as forças para erradicar as causas mais conhecidas e minorar os efeitos perversos de sua existência deve ser um compromisso político e ético incontornável (WANDERLEY, 2000b. p. 186-187)

No próximo capítulo, discutem-se as políticas redistributivas, seu conceito e alguns resultados analisados em trabalhos acadêmicos.

CAPÍTULO 2 - POLÍTICAS REDISTRIBUTIVAS

Este capítulo tem como objetivo discutir um dos caminhos de se combater a desigualdade: as políticas redistributivas. Será utilizado a teoria que Theodore Lowi (1966) desenvolveu para distinguir as políticas públicas e entender as dificuldades que estão por trás das arenas redistributivas. Este capítulo está estruturado em quatro seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- A política redistributiva a partir de Theodore Lowi, com o propósito de apresentar o pensamento deste autor sobre políticas públicas e suas arenas, os seus graus de conflitos e impactos;
- Lowi e o contexto brasileiro, com a intenção de levantar autores que debateram o contexto brasileiro a partir do modelo de Lowi, trazendo para a nossa realidade as políticas e arenas distributivas, regulatórias e, em especial, as redistributivas;
- Ainda sobre políticas redistributivas trata de uma revisão da literatura e levantamento de estudos que apresentam o tema da redistribuição no Brasil em anos recentes e alguns resultados destas políticas; e
- Considerações finais.

A política redistributiva a partir do modelo de Theodore Lowi

Se a discussão, de um lado, é o quanto a desigualdade dificulta a consolidação da democracia, por outro, é necessário aprofundar a discussão de como combater a desigualdade e reforçar a democracia no Brasil. Para enfrentar as desigualdades, faz-se necessário elaborar, implementar e executar políticas redistributivas. Segundo o autor norte americano Theodore Lowi (1966), este tipo de política é a mais difícil de ser executada. Em seu texto clássico *Distribuição, Regulação, Redistribuição: As Funções do Governo*, de 1966, o autor categoriza as políticas públicas em três tipos: distributivas, regulatórias e redistributivas. Lowi (1966) utiliza dois critérios de classificação: o impacto na sociedade – se é restrito (e benéfico) a um grupo pequeno de pessoas ou se o impacto é mais amplo, atingindo grupos diversos e de formas diferentes (os que são beneficiados e os prejudicados); e o espaço onde se dá as negociações dos conflitos gerados pelas políticas públicas.

Assim, Lowi (1966) define políticas distributivas como políticas de alocação de recursos. Estas políticas são próprias de quando certos tipos de decisão governamental não

estão constrangidos por limitações de recursos. Exemplos de políticas distributivas são programas de alocação de recursos para pesquisa e desenvolvimento; serviços públicos voltados para grupos ou categorias de trabalhadores, homens de negócios, agricultores; política tarifária tradicional. No que se refere ao impacto, as políticas distributivas podem ser facilmente desagregadas e seus recursos são pulverizados em grupos isolados, sem obedecer a critério algum mais geral. Diante disso, os beneficiários e os não-beneficiários não entram em conflito direto. Segundo Lowi, as políticas distributivas são adequadas para o atendimento de demandas individuais e, mais compreendidas como cooptação do que como conflito e compromisso. No que se refere ao espaço de negociação, a política distributiva caracteriza-se por não gerar grandes conflitos. Esta idéia parte da premissa de que é adequado que cada um procure benefícios ou favorecimentos para si próprio, mas é inadequado e injusto opor-se aos favorecimentos ou benefícios buscados por outros. Dessa forma, uma coalizão fundada nessas bases não se molda no conflito, no compromisso e em interesses que se tangenciam. O público a quem se direciona estas políticas compõe-se de membros que não têm nada em comum, uma vez que os fundos são altamente desagregáveis e recipientes de itens não-relacionados. Assim, desde que as questões distributivas individualizam e restringem o conflito, oferecendo bases para coalizões altamente estáveis, virtualmente irrelevantes para os resultados mais amplos da ação governamental, a estrutura dessas relações de assistência mútua conduz tipicamente a comitês do Congresso (LOWI, 1966) – importante frisar que se trata de comitês do legislativo nacional e norte-americano, país foco do autor.

Já as políticas regulatórias dizem respeito a decisões governamentais de uso de recursos, substituindo decisões privadas sobre alocação desses recursos, ou, pelo menos, reduzindo as alternativas privadas nesse campo. Exemplos de políticas regulatórias são a organização do sistema de transporte de determinada maneira ou a não permissão de favoritismos no cálculo de preços. Os impactos deste tipo de política são específicos e individualizados, mas não são passíveis de desagregação quase infinita, como são as políticas distributivas. Em outras palavras, o impacto das decisões regulatórias eleva diretamente os custos ou reduz ou expande as alternativas de ação dos agentes individuais privados. Ou seja, este tipo de política favorece o conflito, pois, a curto prazo, envolve uma escolha direta entre quem será favorecido e quem será desfavorecido. As decisões para cada caso devem ser tomadas com base em regras gerais, em padrões legais mais amplos. Nesse caso, é claro a confrontação entre os favorecidos e desfavorecidos e, portanto, a coalizão política típica nasce do conflito e da concessão ou compromisso entre interesses que se tangenciam. O centro de

decisões tende a transferir-se para o próprio Congresso norte-americano, que, segundo Lowi, é o "lugar onde as incertezas do processo de elaboração de políticas foram sempre solucionadas ou contornadas" (LOWI, 1966).

As políticas redistributivas são aquelas que uma parte da população paga mais em impostos do que recebe em serviços. Neste tipo de política os impactos atingem categorias do tipo das classes sociais (ou algo próximo a isso – ricos e pobres, grandes e pequenos, burguesia e proletariado). As questões deste tipo de política envolvem relações entre categorias amplas de indivíduos e as decisões individuais precisam ser inter-relacionadas. Em outras palavras, não podem ser pulverizadas e casuísticas, como são nas políticas distributivas – onde existem muitos "lados" e onde existem muitas elites (quantos são os comitês e subcomitês do Congresso). Com relação às questões redistributivas, nunca vão existir mais de dois lados e estes lados serão sempre claros, estáveis e consistentes (LOWI, 1966). São estas políticas que questionam a distribuição do poder na sociedade e são as que envolvem as questões de raça, religião, pobreza, seguridade social (RICCI, 2002).

Como a natureza das políticas redistributivas influencia o processo político no sentido da estabilização e centralização do conflito, também faz com que o processo decisório tende a sair da alçada do Congresso. Isso porque as questões redistributivas exigem um processo complexo de balanceamento de interesses conflitantes numa escala muito ampla. Lowi (1966) explica que o Congresso, com suas bases descentralizadas e sua grande capacidade de barganha, tem condições de atuar convenientemente em decisões de tipo distributivo ou regulatório, mas não em relação aos grandes conflitos. Assim, os responsáveis pelas decisões redistributivas são os mesmos responsáveis pela elaboração e implementação do orçamento governamental, ou seja, o executivo. Dessa forma, as questões redistributivas dizem respeito a discussões amplas e questões generalizáveis, o que permite que uma estrutura que favoreça demandas ideológicas seja altamente eficaz. Ou seja, quando os interesses nas questões tornam-se interesses compartilhados, com ampla identidade, os termos definidos são os redistributivos. Por outro lado, quando os interesses são mais destacados e focados, seja em termos setoriais, geográficos ou individuais, o fator comum que unia os interesses acaba sendo trocado por fatores desagregados e divisionistas (LOWI, 1966)

Para Lowi (1966), a estrutura política da arena redistributiva é muito mais estável do que as arenas regulatórias e distributivas, porque a arena redistributiva apresenta um equilíbrio entre os grandes segmentos ou classes no conjunto da sociedade. Essa estabilidade é fruto de interesses compartilhados no interior dos grandes conjuntos sociais (ao contrário do

que ocorre na arena distributiva). “Nada disso sugere a existência de uma elite de poder, mas sim um tipo de conflito estável e contínuo que somente pode ser compreendido em termos de classe” (LOWI, 1966. p. 19). O próprio autor afirma que são poucos os casos de estudos referentes a decisões redistributivas e que, consequentemente, o aprofundamento dos estudos e a possibilidade de testá-los são prejudicados. Ele traz em seu artigo o caso da luta do “Estado do Bem Estar Social” nos Estados Unidos na década de 1930 (LOWI, 1966, p. 11). Segundo ele, as propostas de criação de um sistema federal de seguro social, altamente redistributivo (uma vez que os cidadãos teriam acesso ao seguro governamental como uma questão de direito), foram discutidas em um Comitê de Seguridade Econômica (composto por representantes do governo) e em um Conselho Consultivo, tendo participado representantes de grandes indústrias, associações patronais, sindicatos de trabalhadores e departamentos governamentais. Segundo o autor, toda a discussão foi feita no interior do Comitê, enquanto o Congresso apenas discutiu alguns pontos mais conflitantes. Toda a disputa de conflitos foi no interior do governo executivo, entre o Departamento do Tesouro e o Ministério do Trabalho. O Departamento do Tesouro ganhou a disputa e a redistribuição teve caráter atenuado.

> O papel do Congresso parece ter sido, em grande medida, o de ratificar acordos surgidos entre tais burocracias e os representantes de classe que se faziam representar junto a elas. As revisões atribuíveis ao Congresso referiram-se a questões tais como as relativas às exceções quanto à cobertura ou indenizações, que fazem parte do jogo distributivo que o Congresso joga em todas as oportunidades. O princípio que orientou a legislação foi estabelecido em uma interação que envolveu (discretamente) altos executivos governamentais e líderes empresariais e trabalhistas (LOWI, 1966, p. 13).

Já nos seus estudos posteriores, como é o caso de seu texto “Four systems of policy, politics and choice”, de 1972, Lowi acrescenta uma quarta política pública: a constituinte. As políticas públicas constituintes são aquelas que visam a criação ou modificação da estrutura de governo ou das relações de poder e o estabelecimento de regras pela adoção de decisões públicas. Neste momento, o autor já não está interessado mais em classificar as políticas de acordo com o impacto e com o espaço de negociação, mas sim a partir dos tipos de coerção que estas políticas geram. As políticas distributivas e regulatórias têm um impacto coercitivo individual, enquanto as políticas constituintes e redistributivas agem coercitivamente no coletivo. Por outro lado, as políticas distributivas e constituintes têm probabilidade de coerção remota, ou seja, nem sempre a norma prescreve diretamente efeitos coercitivos e evidentes sobre seus cidadãos. A coerção referente às políticas regulatórias e redistributivas é imediata.

Essa mudança na análise das políticas públicas pode ser explicada, talvez, "para suprir a ambigüidade analítica subjacente aos critérios adotados pelo autor" (RICCI, 2002). Este segundo momento de Lowi privilegia uma análise mais simples com apenas um critério de classificação (a coerção). No entanto, mesmo com a mudança assumida por Lowi, a maior parte dos acadêmicos ao estudá-lo e discuti-lo, prefere aprofundar os estudos do primeiro momento (de 1966). Isso porque a proposta baseada no impacto e na arena de negociação foi proposta antes; porque a proposta baseada na coerção é menos compreensível do que a anterior; e porque a segunda proposta é baseada em normas secundárias (RICCI, 2002). Segundo Ricci (2002), embora Lowi tenha tido mais seguidores com sua primeira concepção de análise das políticas públicas, ele recebeu muitas críticas pós 1966, em especial de Salisbury, que contrariou Lowi em dois trabalhos (em 1968 e em 1970). Este autor não gosta da perspectiva de Lowi de atribuir relativa autonomia às políticas públicas, preferindo uma ideia de que as políticas públicas são produtos do sistema decisório. De fato, Lowi fez uma renovação nos estudos das políticas públicas, invertendo a lógica do que até o momento era consenso. Para Lowi, são as políticas públicas que determinam a política (arena de negociação) e não a política que determina as políticas públicas. Para este trabalho, no entanto, o que interessa é menos a arena de negociação e mais o impacto prático das políticas públicas redistributivas.

Lowi e o Contexto Brasileiro

Lowi (1966) escreveu seus textos sobre políticas distributivas, regulatórias e redistributivas durante um período onde havia, nos Estados Unidos, uma forte demanda por ações do Estado – década de 1960. As arenas de Lowi são estáveis; diferente do caso brasileiro. Os autores brasileiros que trabalharam com sua teoria escreveram no final dos anos 1980 e início dos anos 1990, buscando entender a consolidação da democracia e como se davam as disputas pela agenda, formulação e implementação das novas políticas públicas. Lamounier (1987) utiliza-se do modelo de Lowi (1966) em sua discussão sobre a consolidação da democracia brasileira. Isso porque ele acrescenta a questão da desigualdade como dimensão fundamental para estudar a democracia, embora não analise as dificuldades da implementação de políticas redistributivas autores[3]. É isto que Carvalho e Costa (1988) trazem à tona. Em um esforço no sentido de entender as decisões políticas, os autores afirmam

[3] Lamonier (1987) sugere acrescentar para o caso brasileiro uma nova arena, a acumulativa ("lócus por excelência das principais decisões de investimento, que acabam sendo responsáveis pela taxa e pelo direcionamento geral do crescimento da economia".)

que as demandas sociais alcançam a agenda de decisões públicas de forma seletiva, por conta dos níveis de enfrentamento político entre indivíduos e grupos sociais, que se caracterizam sob várias formas de organização e atuação políticas.

O trabalho analisou dois tipos de políticas públicas do governo Montoro – Estado de São Paulo -, durante o período de 1983 a 1986: estradas vicinais e atendimento ao menor. Os autores afirmam que, enquanto as estradas vicinais representam algo que atende as necessidades da sociedade e do sistema de produção, o atendimento ao menor não representa objeto de consenso social geral, uma vez que trata de uma população não aceita pela sociedade. Utilizando-se do referencial teórico desenvolvido por Lowi (1966), Carvalho e Costa (1988) discutem que os itens que permanecem na agenda sem maiores conflitos são aqueles pertencentes às arenas distributiva e regulatória. Já no caso dos itens cujas divergências de interesse não permitem acomodação do conflito, as soluções dos problemas são encaminhadas a um espaço de luta política que se caracterize como uma arena onde as diferenças políticas são ajustadas às conveniências dos atores participantes.

> (...) o conflito cuja solução exige dos participantes um confronto na arena redistributiva é deslocado para as arenas distributiva ou regulatória. Contudo, dada a natureza do objeto do conflito, este não pode ser resolvido ou avançar para etapas posteriores se tratado em termos de suas causas essenciais. O maior ou menor deslocamento do conflito de uma arena a outra depende da *composição das forças político-sociais, de acordo com sua organização e de acordo com as ações políticas engendradas* (grifo dos autores) (CARVALHO e COSTA, 1988, p. 108-109).

A conclusão dos autores é de que o atendimento ao menor durante os governos estaduais (inclusive anteriores ao Governo Montoro) recebeu tratamento distributivo, embora no Governo em questão, houvesse um esforço para trazê-lo para arena redistributiva. Ou seja, políticas de caráter redistributivo acabam sendo tratadas apenas em suas dimensões distributivas (ou regulatórias) por não darem conta de receber amplo apoio. Por exemplo, o atendimento ao menor, embora houvesse um esforço de trazer a temática para um tratamento redistributivo, recebia tratamento distributivo pelos diferentes governos estaduais.

> (...) o atendimento ao menor retomou seu lugar anterior (depois da tentativa de ser tratado como política redistributiva), à espera de um novo tratamento, que poderá tentar resolver o problema em uma ou outra arena, dependendo da composição de poder com que os novos governos possam contar (CARVALHO e COSTA, 1988, p. 109).

Em outro artigo, Carvalho (1995) demonstra a dificuldade de se transferir políticas públicas que, a princípio têm caráter regulatório, para a arena redistributiva. Ela analisa um instrumento de política urbanística, o instituto do solo criado, dentro do contexto das arenas regulatórias e redistributivas definidas por Lowi (1966). O que a autora chama a atenção é que o instituto do solo criado, embora tenha a intenção de regular o direito privado de construir (regular relações sociais), pode ser utilizado como um mecanismo de redistribuição de bens sociais. Trata-se de um instrumento público que atribui taxas de ocupação e coeficientes de aproveitamento diferenciados e específicos de acordo com as diferentes zonas de uso previamente estabelecidas. No entanto, se ele determinar que, acima do limite de construção de uma vez a área do terreno, ter-se-ia um novo solo e que seria necessária sua aquisição junto ao poder público municipal, o instituto do solo criado vincularia o poder de construção ao pagamento de novos terrenos. Ou seja, todos os proprietários teriam o mesmo direito de construir, diminuindo o número de donos de terrenos com maior potencial de construção doado pelo poder público e, consequentemente, com terrenos mais valorizados.

Carvalho apresenta três municípios onde se tentou implantar este instrumento dessa forma, cujo objetivo era de diminuir as desigualdades. Nos casos de São Paulo e Santo André, o projeto não foi aprovado pela Câmara de Vereadores e, no caso do Rio de Janeiro, mesmo aprovado pela Câmara de Vereadores, o prefeito que assumiu a gestão seguinte retirou os projetos de lei de regulamentação do solo criado.

> A utilização do mecanismo solo criado configurar-se-ia, assim, em esforço de deslocamento de conflito, redefinindo-se o objeto de regulação do uso do solo urbano. Nesta tentativa, não se restringiria mais exclusivamente a conflitos de uso, propondo-se como conflito de apropriação da valorização sobre a terra urbana dos benefícios gerados pela coletividade. Tratado predominantemente no âmbito de uma arena regulatória, tal redefinição compreenderia o deslocamento do objeto de conflito para uma arena redistributiva. Nessa perspectiva, para além do esforço de regulação das relações sociais, tal tratamento compreenderia a busca da redistribuição de bens sociais, compreendida em termos de transferência aos segmentos de população menos favorecidos dos benefícios gerados pela coletividade, os quais têm sido apropriados individualmente (CARVALHO, 1995. p. 55).

A autora concorda com Lowi que as decisões redistributivas tendem a criar dois pólos claros, estáveis e consistentes, que se aproximam da distinção clássica de classes sociais. Ela afirma ainda que a parcela da população que seria beneficiada pela implantação do instituto do solo criado nos moldes redistributivos, não se mobiliza em torno de seus interesses, por conta de custos concentrados, de um lado, e benefícios muito difusos, de outro: as pessoas

excluídas e segregadas social e espacialmente não têm "apresentado um projeto de cidade, assim como são dificilmente mobilizáveis e muito menos dispõem de potencial de organização na defesa do solo criado" (CARVALHO, 1995, p. 55). A autora afirma de que a redistribuição de bens sociais é uma questão política intocável.

Em um artigo mais recente, datado de 1997, Santos contribui ao trazer o dilema de governos democráticos: devem os governantes implementar, de cima para baixo, políticas redistributivas (e apoiar o processo democrático e diminuir a desigualdade) ou devem discutir nos espaços democráticos e participativos e correrem o risco de nunca conseguirem implementar políticas redistributivas? Para a autora, no Brasil da década de 1990, os partidos políticos se comportavam no Congresso Nacional de forma distinta, se aproximando dos diferentes comportamentos das arenas políticas de Lowi (1966), dependendo de sua corrente ideológica. A autora analisou o processo de formulação e implementação de políticas públicas durante os governos Collor e Itamar. Segundo a autora, os partidos conservadores negociavam no Congresso Nacional à base de troca de favores e prebendas, se aproximando do comportamento político característico da arena distributiva. Os partidos de centro (em especial parte do PMDB e PSDB) negociavam de forma mais pluralista, o que era próprio da arena regulatória. Os partidos radicais de esquerda se mostravam menos abertos às negociações pluralistas, por conta de serem mais apegados aos princípios ideológicos e apresentavam um comportamento político típico da arena redistributiva. Interessante da análise de Santos, para este trabalho, é menos a análise que ela faz do comportamento dos partidos políticos no Congresso Nacional no início dos anos 90, a partir do modelo de Lowi, mas das conclusões que a autora chega a respeito da capacidade governativa, que ela define como a "capacidade de um sistema político de produzir políticas públicas que resolvam os problemas da sociedade" (SANTOS, 1997. p. 344) e que engloba tanto os aspectos operacionais do aparelho do Estado, como as dimensões institucionais, política e econômica. Ou seja, para a autora, a capacidade organizativa requer que o Estado identifique os problemas da sociedade e seja capaz de formular e implementar políticas públicas que resolvam estes problemas.

Neste sentido, e focando na relação entre Executivo e Legislativo, a autora discorda de autores como Eli Diniz (1995); Leila Frischtak (1994); e Argelina Figueiredo e Fernando Limongi (1995a e 1995b), que defendem que o gargalo no Brasil não é a formulação de políticas públicas, mas sim sua implementação. A autora realiza uma pesquisa e conclui que o processo de formulação também é problemático. Para ela, um dos motivos para que algumas

pesquisas concluam que durante o processo de formulação de políticas públicas, a relação entre Executivo e Legislativo é harmônica, se dá porque foram analisadas políticas econômicas, que são produzidas no interior do governo, em burocracias relativamente encapsuladas. A autora distingue estas políticas das que passam pelo Congresso. Para Santos (1997), embora o Executivo, no período pós-Constituição, tenha domínio do processo legislativo, determine a agenda do Congresso e detenha a iniciativa dos projetos relevantes, ele é obrigado a negociar com o Congresso frequentemente, tendo que construir maiorias a cada votação, o que demonstra que o Legislativo não é cooperativo. Este processo de tomada de decisão, segundo Santos (1997), acaba gerando ao governante um dilema: para empreender as reformas necessárias, deve ele manter o processo aberto, reforçando o processo democrático, passando pelo legislativo e, consequentemente, submetendo, inclusive, às pressões dos grupos sociais, às negociações com partidos políticos e às interferências do judiciário, ou deve ele garantir rapidez na implantação das reformas estruturais e manter as decisões, sempre que possível, restritas ao executivo? Da mesma forma que a criação do Estado do Bem Estar Social na década de 1930, nos Estados Unidos, acabou tendo caráter redistributivo atenuado, mitigado, Santos traz o dilema de o Estado brasileiro também não implementar políticas redistributivas.

Mais recentemente, um autor que tem se inspirado bastante em Lowi é Paolo Ricci (2002 e 2003). Sua preocupação é em entender a lógica da produção das leis nacionais brasileiras. Em um trabalho, preocupado com os métodos de medição dos conteúdos das leis e nos seus processos de formulação e aprovação, Ricci (2002) busca a classificação das políticas públicas de Lowi para basear seu trabalho[4]. No ano seguinte, o autor fez um levantamento das leis distributivas (de 1991 a 2002) e concluiu que os deputados federais não trabalham no Congresso para beneficiar as suas localidades (RICCI, 2003). O autor explica que no Brasil, diferentemente dos Estados Unidos e dos argumentos de Theodore Lowi:

> (...) esse raciocínio questiona a teoria segundo a qual para cada tipo diferente de política temos arenas de poder com características e dinâmicas próprias (Lowi, 1964; 1972); isto é, políticas distributivas e, em particular, as paroquiais encontrariam seu ambiente ideal de formulação nas comissões, ao passo que as regulatórias e as redistributivas, pelo alto grau de conflito, estariam concentradas no plenário ou no Executivo. O caso brasileiro desmente, em parte, essa visão. (...) é difícil pensar as comissões brasileiras

[4] Ricci (2002) traz para o debate a abordagem norte-americana e para isso se baseia em vários trabalhos de Theodore Lowi – em especial os dois artigos "American Business, Public Policy, Case Studies, and Political Theory". *World Politics,* 16, mar. 1964; e "Four Systems of Policy, Politics, and Choice". *Public Administration Review*, 32, jul-ago, 1972.

> como última instância decisória, onde se concentrariam as decisões distributivas (...) (RICCI, 2003, p. 711-712 e 713).

Embora mais recente que os outros artigos que se referem a Lowi, Ricci não aprofunda a questão redistributiva. Outros autores brasileiros, em compensação, não têm se baseado em Lowi, mas têm se preocupado com o assunto da redistribuição, como será mostrado a seguir.

Ainda sobre políticas redistributivas

Políticas redistributivas são mais estudadas na economia. No Brasil, até meados dos anos 1990 (até 1994, quando o Plano Real conseguiu estabilizar a moeda e a inflação diminuiu para patamares baixos), a grande preocupação era como reverter os altos índices inflacionários que o país sofria. Várias teses e estudos foram apresentados (além, claro, de programas implantados pelos governos federais no sentido de conter a inflação). De fato, o resultado da inflação foi a concentração de renda cada vez maior. A classe alta conseguia reajustar seus ganhos com maior velocidade, o que permitia que os empresários não perdessem financeiramente em um contexto de inflação alta. A classe média – com rendimentos regulados por contratos – é a que mais sofreu e perdeu em termos financeiros para a inflação. Os trabalhadores rurais e urbanos – a classe baixa – também tiveram prejuízo. No entanto, os trabalhadores urbanos conseguiam se organizar e mobilizar por meio de sindicatos e acabavam reivindicando um reajuste maior do que a inflação, diminuindo suas perdas.

> Em síntese, o que se pode concluir do exposto é que, numa economia inflacionária, as perdas das diferentes classes sociais em consequência da desvalorização do poder de compra da moeda estão na razão inversa da velocidade com que possam ajustar os seus vencimentos aos novos níveis de custo: quanto mais rapidamente se processar o reajustamento, tanto menores serão as perdas (BOUZAN, 1963, p. 88).

Em outras palavras, em época de inflação a redistribuição de renda no Brasil beneficiava os mais ricos (BOUZAN, 1963).

Em termos práticos, até meados dos anos de 1990, no Brasil, a preocupação era com o combate à inflação. Além disso, na época da ditadura militar, defendia-se prioritariamente o crescimento da economia. A redistribuição da renda só deveria ser foco da atenção do governo depois que o Brasil mostrasse melhores indicadores de riqueza. Conforme a frase famosa do então Ministro da Fazenda, Delfim Neto, primeiro crescer o bolo, para depois

repartí-lo[5]. Alguns economistas discordaram desta visão. Em 1991, João Paulo dos Reis Velloso[6] publicou um trabalho, após ter criado, organizado e participado do Fórum Nacional "Ideias para a modernização do Brasil", no Rio de Janeiro, em novembro de 1988[7], de como o país poderia reverter a grande desigualdade, fruto de uma herança social desfavorável. No capítulo intitulado "A dimensão social da estratégia: crescimento com redistribuição e reformas", é possível situar o debate onde se insere seu trabalho. Para Velloso, o Brasil com "alta concentração de renda; existência de certos indicadores sociais terríveis (como o da mortalidade infantil); e, ainda, grandes contingentes de pobreza absoluta" (VELLOSO, 1991, p. 5) era conseqüência de dois processos que não souberam reverter esta realidade. Em primeiro lugar, o processo de modernização iniciado na década de 1930 partiu de uma tradição baseada na concentração de renda e em privilégios para a elite (Brasil Colônia) e que o Império e Primeira República não deram conta de mudar. Em segundo lugar, o processo de industrialização e urbanização perdeu oportunidades de reverter o quadro econômico de desigualdades do país e permitiu uma explosão demográfica sem reverter a concentração de renda (VELLOSO, 1991).

O autor defende reformas: a universalização do ensino básico, a construção de uma estrutura básica de saúde eficiente e a transformação da agricultura de subsistência do Nordeste em agricultura de mercado[8]. Com relação específica a questão redistributiva, Velloso defende a reorientação dos objetivos dos programas e a redefinição do público a ser atendido – priorizar a população pobre. "Isso significa ter mais ensino básico gratuito, para os pobres, e menos ensino universitário gratuito, para as classes média-alta e alta. E ter mais saúde pública, voltada para saneamento (água em particular), endemias (mal de Chagas, esquistossomose, malária), prevenção (vacinação universal), planejamento familiar e pesquisa de doenças tropicais (vacinas contra esquistossomose, mal de Chagas, lepra). (...)" (VELLOSO, 1991, p. 13). Velloso defende também (a) a ideia de priorizar ações no Nordeste e nas periferias das regiões metropolitanas, em uma tentativa de reverter as desigualdades regionais, e (b) melhorar o desempenho da gestão pública a partir de sistemas de avaliação de

[5] Antônio Delfim Neto foi Ministro da Fazenda durante o regime Militar, entre 1967 e 1974, Ministro da Agricultura, em 1979, e Ministro do Planejamento entre 1979 e 1985.
[6] Velloso foi Ministro do Planejamento entre 1969 e 1979.
[7] O Fórum Nacional "Ideias para a modernização do Brasil" teve a participação de aproximadamente 60 economistas e 15 cientistas políticos, preocupados com a crise econômica nacional. Interessante notar que, embora a sua realização se deu no ano da promulgação da Constituição federal, símbolo do processo de democratização que o Brasil vivia, o Fórum se dedicou apenas ao campo da economia.
[8] Velloso menciona ainda a Reforma Agrária, mas acredita já ser tarde para implementá-la no Brasil: "Na verdade, a despeito de ser polêmica a questão, parece-nos ser um pouco tarde para realizar, no Brasil, uma reforma agrária de sentido tradicional, em dimensão nacional. Tal reforma, hoje, faz sentido no Nordeste e em áreas de conflitos, como o sul do Pará" (VELLOSO, 1991: 11).

desempenho e mensuração de custos para que não haja desperdício de recursos na manutenção de uma burocracia cara e desinteressada.

A partir de 1995, aparecem estudos, ainda de forma tímida, que discutem aspectos redistributivos em âmbito local. Por exemplo, em 1999, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) lançou um texto para discussão sobre o impacto redistributivo do gasto social na Região Metropolitana de São Paulo. Seu autor, Soares (1999) inicia seu estudo reforçando que o fim da inflação alta permitiu mudar a atenção dos estudiosos para outras temáticas como a redução da desigualdade social e da pobreza no país, contemplando a preocupação não apenas nos aspectos econômicos, mas também no aumento do acesso e melhoria dos serviços públicos de saúde, educação, e no maior investimento em habitação e infra-estrutura urbana.

O objetivo de seu trabalho foi levantar, a partir de indicadores da Pesquisa de Condições de Vida (PCV) de São Paulo, o impacto de algumas políticas sociais na população da Região Metropolitana de São Paulo, no ano de 1994. Para esse estudo, o autor classificou a população por estratos de renda (cinco quintis de renda própria) e analisou o caráter distributivo de serviços sociais (educação de primeiro grau, merenda e saúde) e transferências monetárias (pensões e transferências – auxílios maternidade, saúde e acidente, seguro-desemprego e transferências de caráter científico-educacional) – se é progressivo, neutro ou regressivo[9]. Assim, o autor pôde verificar o efeito redistributivo das políticas sociais sobre a distribuição de renda.

O autor conclui que na Região Metropolitana, no ano de 1994, o impacto redistributivo dos gastos sociais se deu de forma progressiva. Ou seja, de acordo com os dados da PCV, os gastos sociais pesquisados têm impacto positivo sobre a distribuição da renda própria e diminuem a concentração. Soares, no entanto, salienta que este estudo não incorporou o impacto do gasto com ensino superior e que há outros trabalhos que apresentam indicações de que a estrutura de acesso é regressiva (há informações de que em 1990, os 40% mais ricos eram beneficiados com 63% do gasto público com o ensino superior no Brasil[10]). O autor também alerta que o maior gasto público federal diz respeito a aposentadorias e sua distribuição também é concentrada na camada mais rica (SOARES, 1999, p. 19).

---

[9] A partir da ordenação dos indivíduos por sua renda *per capita*, é analisado o porcentual de gasto social recebido por aquele grupo de indivíduos – curva de concentração. Por exemplo, os 20% mais pobres podem apropriar-se de, no máximo, 20% da renda, mas podem receber outra porcentagem (como 50%) do gasto social.

[10] Soares se refere ao artigo: JONES, Theresa P. Brazil: a poverty assessment.— Washington, DC: World Bank, Jun, 1995. 2 v: gráfs., tabs. (World Bank Report; 14323 — BR

Soares levanta ainda duas hipóteses a respeito da concentração progressiva. Por um lado, o fato de os mais pobres terem maior participação nos gastos sociais pode indicar maior preferência das camadas mais ricas pelos serviços privados e, consequentemente, diferenças de qualidade entre os serviços; e, por outro lado, pode ser ainda que os equipamentos públicos (hospitais e escolas públicas) estejam localizados em bairros onde reside a população mais pobre (SOARES, 1999, p. 20). Ou seja, o autor conclui que o caráter redistributivo de políticas sociais universais não significa, necessariamente, um resultado desejável: o acesso deveria se distribuir de forma igual entre a população (SOARES, 1999, p. 21).

Outro estudo similar foi realizado em Porto Alegre, com relação aos efeitos redistributivos do Orçamento Participativo (OP) no município (MARQUETTI, 2002). O autor levanta: (a) as regiões do município, sua população, o rendimento nominal médio dos chefes de domicílios, a percentagem de domicílios em núcleos e vilas irregulares e de mães com primeiro grau incompleto; (b) a distribuição percentual dos valores dos investimentos listados nos Planos de Investimentos por região (1992-2000); (c) a expansão dos serviços públicos por região (1982-2000); a construção de unidades habitacionais e regularização fundiária (1982-1996); e (d) as matrículas nas escolas municipais (1985-1999). Defendendo a ideia de que o OP permitiu que os setores pobres da população tivessem voz ativa nas ações do Estado, Marquetti defende que "O caráter redistributivo do OP decorre de suas regras e dos setores sociais que são os novos donos do poder" (MARQUETTI, 2002, p. 6). Em suma, este estudo também mostrou que regiões de menor renda da cidade foram beneficiadas a partir da redistribuição dos investimentos e da expansão da oferta de bens e serviços públicos nestas regiões: resultado da implementação do OP.

Um novo enfoque sobre política redistributiva se dá no campo da transferência de renda para parte da população ou para a população toda de um país, estado ou município. "As políticas sociais são constituídas de transferências de renda, seja na sua forma monetária ou por meio da provisão de serviços, que independem do poder de barganha individual ou de grupos socioocupacionais." (LAVINAS *et al*, 2000, p.1). No ano de 2000, quando os programas de transferência de renda no Brasil ainda não estavam consolidados, Lavinas *et all* (2000) defendem que a transferência direta na forma de renda monetária para a população pobre teria maior efeito redistributivo do que a transferência *in natura*. Como a autora está escrevendo sobre programas de segurança alimentar, significa concluir que é mais inclusivo e com efeito maior na diminuição da desigualdade a transferência direta de renda monetária do que a distribuição de alimentos.

Assim, pode-se afirmar que o Estado de Bem Estar Social é um regime de transferências sociais, de base fiscal, para a promoção do bem estar da população a partir da "redistribuição da renda e da riqueza (ativos) comprometida com a ideia de justiça" (LAVINAS *et al*, 2000, p.1). O autor contemporâneo que discute a renda básica de cidadania e que defende a ideia de justiça por conta da escassez de recursos e da falta de princípios altruístas e de homogeneidade no comportamento de nossa sociedade é Philippe Van Parisj. Para este autor filósofo e economista político belga, os modelos de *welfare* são três: de inspiração bismarkiana, baseada no sistema de seguros sociais de forma obrigatória (a previdência é um exemplo deste modelo, onde os trabalhadores contribuem ao longo de sua vida de trabalho e recebem os seus benefícios posteriormente); modelo do tipo beveridgeano, quando as transferências são realizadas *ex-ante* e o interesse coletivo predomina sobre o individual (ideia de solidariedade); e modelo paineano (inspirado em Thomas Paine), quando há transferência incondicional a todos os indivíduos, independente de sua condição social ou do fato de ter contribuído ou não a um sistema de previdência (ideia de equidade). O terceiro modelo é o da renda básica de cidadania (VAN PARIJS, 1991).

> Essa vertente da eqüidade tem levado à formulação de uma nova matriz conceitual para as políticas sociais neste final de século, como alternativa ao sistema da sociedade do bem-estar. Muitos pensadores contemporâneos, notadamente aqueles que defendem o princípio de adoção de uma renda mínima ou de um imposto de renda negativo, e também *policymakers*, vêm colocando na agenda social a garantia de direitos de cidadania desvinculados da atividade laboral ou de qualquer outra contrapartida. Até porque a sociedade do trabalho reduz-se a cada dia. Esses direitos não dizem respeito apenas à garantia de uma renda, mas à garantia de poder dispor de um patrimônio inicial comum a todos (...) (LAVINAS *et al*, 2000, P.1 e 2).

Com variações, a ideia da renda mínima é uma transferência em dinheiro para a população, independente de os beneficiários serem contribuintes ou não. Entre as variações de modelos, estão aqueles que defendem a transferência de renda apenas para os mais pobres e aqueles que defendem para a população como um todo, independente de sua situação financeira. Vanderborght e Van Parijs (2006) defendem a transferência de renda na forma de renda básica de cidadania, que os autores defendem como "renda paga por uma comunidade política a todos os seus membros, em termos individuais, sem comprovação de renda nem exigência de contrapartida" (VANDERBORGHT e VAN PARIJS, 2006, p. 65).

A renda de cidadania poderia ser paga em gêneros (água, alimentos, roupas etc) ou em uma moeda restrita (como por exemplo, cupom de alimentos), mas é unanimidade que quando se trata de renda básica de cidadania, está se falando em dinheiro. O defensores da ideia de uma renda básica de cidadania defendem várias formas e ideias: se este dinheiro repassado deve ser em substituição a serviços públicos gratuitos como ensino básico gratuito e seguro-saúde gratuito ou se deve ser um complemento, se deve ser pago aos cidadãos desde o seu nascimento ou ao atingir a maioridade, se deve ser pago periodicamente (semanalmente, mensalmente, anualmente) ou uma vez na vida, se o valor deve ser superior ou inferior ao da linha de pobreza ou se deve ser destinado apenas a uma parcela da população (os mais pobres) ou se deve ser universal (renda básica de cidadania) (VANDERBORGHT e VAN PARIJS, 2006).

Em termos de redistribuição, a questão do debate é o financiamento da renda básica de cidadania. Em primeiro lugar, ela é financiada pelo poder público. Mas pode ser de várias maneiras. Uma das possibilidades, colocada por Vanderborght e Van Parijs (2006), é pelo orçamento geral do Estado, assim como é financiada a maioria das despesas públicas. No entanto, alguns autores defendem a criação de um imposto específico para financiar a renda básica de cidadania, outros defendem que o imposto de renda financie a proposta, alguns defendem a tributação ecológica como instrumento para o financiamento da transferência de renda e há ainda um autor (o belga Roland Duchâtelet[11]) que defende um imposto sobre o valor agregado – IVA, aumentando a tributação da produção e diminuindo a tributação sobre o trabalho. Vanderborght e Van Parijs (2006) apresentam ainda a tributação do uso dos recursos naturais como mecanismo de financiamento. Eles explicam que esta forma torna a renda básica de cidadania uma política distributiva e não mais redistributiva: "Na esteira de Thomas Paine [1796], Joseph Charlier [1848] e Henry George [1879], vários autores contemporâneos privilegiam o imposto fundiário [Steiner, 1992, 1994; Robertson, 1988] ou, de forma mais ampla, a tributação do uso dos recursos naturais, inclusive da capacidade de absorção de poluição pela atmosfera [Davidson, 1995][12]. A seus olhos, não se trata mais

[11] Vanderborght e Van Parijs se referem ao belga Roland Duchâtelet: a referência de seu texto é DUCHÂTELET, R. An Economic Model for Europe Based on Consumption Financing on the Tax Side and the Basic Income Principle on the Redistribution Side, artigo apresentado no Congresso da Bien. Londres, setembro de 1994.

[12] Vanderborght e Van Parijs se referem aos seguintes textos:

- PAINE, T. *Agrarian Justice*, 1796;
- CHARLIER, J. *Solution du problem social ou constitution humanitaire*. Bruxelas, 1848;
- GEORGE, H. [1879], *Progress and Poverty*. Londres: The Hogarth Press, 1953;
- STEINER, H. Three Just Taxes. In VAN PARIJS, P. (org.). *Arguing for basic income*. Londres: Verso, 1992;

propriamente de falar de um imposto redistributivo, mas sim da *distribuição* entre todos de um aluguel pago pelo uso de um recurso – a Terra – que é (moralmente) propriedade de todos" (VANDERBORGHT e VAN PARIJS, 2006, p. 72).

Este é o caso do Alasca, que paga a todos aos seus moradores uma renda de cidadania financiada pela receita gerada pela exploração do petróleo. Segundo Suplicy (2006), o Alasca investe 50% dos royalties oriundos da exploração dos recursos naturais em um fundo, cujo patrimônio evoluiu de US$ 1 bilhão, no começo da década de 1980, para US$ 32 bilhões em 2005. Os moradores deste estado americano começaram recebendo US$ 300 e chegaram a receber, em 2000, US$ 1.963,86. O autor explica que "De 1989 a 1999, nos Estados Unidos, as famílias 20% mais ricas tiveram um crescimento da sua renda média de 26%. As famílias 20% mais pobres, de 12%. Já no Alasca, na mesma década, as famílias 20% mais ricas tiveram um crescimento da sua renda média de 7%, enquanto as famílias 20% mais pobres, de 28%, portanto quatro vezes mais (...)" (SUPLICY, 2006, p. 27).

Em termos tributários, há também muitas discussões sobre alternativas redistributivas. O Ipea (2011a) publicou estudo em maio de 2011, mostrando que a carga tributária das famílias mais pobres do Brasil é de 32% da sua renda, enquanto a das famílias mais ricas é de 21%. Pires (1996), cinco anos antes, argumenta que é necessário redirecionar a estrutura tributária para os impostos diretos para aliviar as exigências fiscais daqueles que têm rendimentos menores e ampliar a arrecadação total, uma vez que os tributos seriam sobre a parcela da população com percentual elevado do Produto Interno Bruto (PIB).

> Tal alteração contribuiria para minorar o quadro de concentração de renda, objetivo tantas vezes mencionado, e de forma unânime, por pessoas de todos os espectros políticos, sem que medidas concretas sejam efetivamente tomadas. A mudança na tônica da incidência tributária, diminuindo-se a injustiça fiscal, seria, por certo, uma contribuição importante nessa direção. (PIRES, 1996, p. 157)

No que diz respeito à distribuição de recursos entre os níveis de governo, uma das receitas municipais importantes para discussão da redistribuição é o Fundo de Participação dos Municípios (FPM). Tanto o FPM como o Fundo de Participação dos Estados (FPE), até 1983, compunham-se de 11%, cada um, do total arrecadado pelo governo federal com os impostos de renda e sobre produtos industrializados. Além dos 22% do total dos impostos

---

- _____. *An Essay on Rights*. Oxford: Blackwell, 1994;
- ROBERTSON, J. (org.). *Sharing our Common Heritage: Resource taxes and green dividends*. Oxford: Oxford Centre for the Environment, Ethics and Society, 1988;
- DAVIDSON, M. Liberale grondrechten en milieu. Het recht op milieugebruiksruimte als grondslag van een basisinkomen. *Milieu*, v. 5, 1995.

mencionados, 2% eram para o Fundo Especial (FE) destinado às regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Com a aprovação da Emenda Passos Porto, os percentuais alocados nos FPM e FPE foram modificados. Em 1984, a parcela dos impostos de renda e sobre produtos industrializados passou para 12,5% para o FPE e 13,5% para o FPM e, em 1985, para 14% para o FPE e 17% para o FPM. Os 2% do FE se mantiveram.

Com a Constituição federal de 1988, foram calculados novos percentuais, conforme tabelas abaixo:

Tabela 2 - Cotas partes (%) dos Fundos de Participação dos Estados e Municípios (FPE e FPM) e Fundo Especial (FE)

Ano	FPE	FPM	FE
1988	18,0	20,0	3,0
1989	19,0	20,5	3,0
1990	19,5	21,0	3,0
1991	20,0	21,5	3,0
1992	20,5	22,0	3,0
1993	21,5	22,5	3,0

Fonte: PIRES, 1996, p. 154.

Atualmente, estas cotas partes estão em 23,5% do IR e do IPI vão para o FPM e 21,5%, para o FPE. Para entender melhor, as receitas municipais estão divididas em duas categorias: as receitas correntes e as receitas de capital (operações de crédito e outras receitas de capital). Das receitas correntes, tem-se as receitas próprias – receitas tributárias e outras receitas próprias – e as transferências – transferências federais (FPM é a mais importante) e transferências estaduais (quota-parte do ICMS é a mais importante). As transferências entre os governos (mesmo ou diferentes níveis) funcionam como um mecanismo de distribuição de recursos. Segundo Caldas (2002), as transferências se justificam "em decorrência das desigualdades regionais (espaciais) e funcionais do crescimento econômico, que determinam o volume de arrecadação e de autofinanciamento das unidades de governo (estados e municípios)" (CALDAS, 2002, p. 52).

O Fundo de Participação dos Municípios, diferentemente da cota-parte do ICMS, tem caráter redistributivo. Seus critérios de distribuição são definidos por diretrizes constitucionais, seus coeficientes são calculados pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e seus valores, administrados pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN). A distribuição dos recursos entre os municípios segue os seguintes critérios:

- 10% são destinados para as capitais (distribuídos conforme o tamanho da população e inversamente proporcional à renda *per capita*);
- 86,4% são destinados para os municípios do interior (coeficiente para cada tamanho de município definido pelo TCU); e
- 3,6% são destinados para os municípios do interior com população com mais de 156.216 habitantes (além do montante geral – 86,4% - ha também um adicional (3,6%) repartido de acordo com a população de cada município.

"Os municípios pequenos têm mais recursos *per capita* advindos do FPM que os municípios grandes. (...) o FPM é uma transferência orientada por um critério 'redistributivista'" (CALDAS, 2002, p. 63).

Outro exemplo de política pública brasileira com objetivo redistributivo é o Fundo Social criado a partir da política do Pré-Sal no Brasil. Trata-se de uma política atual e que tem gerado muito debate, pois a legislação sobre a divisão dos recursos dos royalties do petróleo ainda segue em tramitação. São os recursos dos royalties que vão ser destinados para o Fundo Social. Segundo Trojbicz (2011), no Brasil, com a descoberta das jazidas do pré-sal, o Poder Executivo gerou quatro Projetos de Lei, que se converteram em três leis: Lei 12.276 de 30 de junho de 2010 (que "autoriza a União a ceder onerosamente à Petrobrás o exercício das atividades de pesquisa e lavra de petróleo e gás natural nas áreas não concedidas do pré-sal", e que aumentou a participação da União no capital da Petrobrás, possibilitou capitalização da empresa, e criou possibilidade de apropriação de substantivo excedente pela Petrobrás); Lei 12.304 de 2 de agosto de 2010 (que autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Administração de Petróleo e Gás Natural – Pré-Sal Petróleo S.A., empresa pública vinculada ao Ministério das Minas e Energia; e Lei 12.351, de 22 de dezembro de 2010 (que cria o Fundo Social e estabelece o regime de partilha para exploração e produção das jazidas do pré-sal) (BERSCOVICI, 2011).

A Lei 12.351, além de determinar que o Fundo Social será um fundo de investimentos com recursos advindos das rendas minerais, determina que seu objetivo é contribuir para o

desenvolvimento social a partir de dois eixos: (a) da viabilização de programas de combate à pobreza e desenvolvimento em especial nas áreas de educação, cultura, esporte, saúde, ciência e tecnologia, meio ambiente e mitigação e adaptação às mudanças climáticas; e (b) da diminuição das distorções macroeconômicas e do fomento à equidade intergeneracional da poupança de longo prazo. A lei determina ainda que o Executivo terá papel de controlador do Fundo e o Legislativo receberá apenas relatórios de desempenho (TROJBICZ, 2011). Trojbicz ressalta ainda que

> a participação do Fundo no montante de recursos advindos da exploração do pré-sal ainda não está determinada (art.49), sendo na realidade objeto de intensa disputa, tanto entre as unidades federativas, como entre estas e a União. O principal foco da disputa é a distribuição dos royalties originados na exploração do petróleo. Portanto, observa-se uma cisão entre a orientação socialdemocrata da legislação que cria o Fundo Social, e a perspectiva de recursos para o financiamento desses objetivos (TROJBICZ, 2011, p. 6).

Finalmente, cabe acrescentar que estudo que avaliou o PIB dos municípios brasileiros em 2009 e publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em dezembro de 2011, mostra que 25% da renda do Brasil estão concentrados em cinco municípios, que representam menos de 13% de toda a população nacional (São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Curitiba e Belo Horizonte). Segundo o IBGE, estes municípios também são os mais populosos: São Paulo é o maior; Rio de Janeiro está em segundo lugar; Brasília, em quarto; Belo Horizonte em sexto; e Curitiba, em oitavo. O estudo também levantou um panorama geral dos municípios em relação ao PIB por população. O município de São Francisco do Conde (BA) apresentou o PIB *per capita* maior, R$ 360.815,83, mais de 21 vezes a média nacional, que é de R$ 16.917,66. Isso porque este município abrigava a segunda maior refinaria em capacidade instalada de refino do país e uma população de apenas 31.699 pessoas.

Outra informação relevante foi que o estudo mostra que dos 5.565 municípios brasileiros, 1.968 (35,4%) têm mais de um terço de sua economia dependente do Estado, mais especificamente da remuneração paga pela administração, saúde e educação públicas e pela seguridade social. 57,9% dos municípios do Norte e 76,3% do Nordeste dependem de salários e pensões pagos pelo governo para movimentar sua economia, enquanto no Sul apenas 0,6% dos municípios estão nesta situação.

Considerações finais

Lowi afirma que a criação de um sistema federal de seguro social nos Estados Unidos na década de 1930 era uma política redistributiva, uma vez que os cidadãos teriam acesso ao seguro governamental como uma questão de direito. As políticas redistributivas são as únicas capazes de diminuir as desigualdades tão gritantes que existem no Brasil, vistas mais de perto no capítulo anterior. Definir o que são políticas distributivas, regulatórias e redistributivas, a partir do modelo de Theodore Lowi ajuda para a compreensão e para a sua devida aplicação na análise dos consórcios.

No entanto, Lowi não estava preocupado com os resultados das políticas públicas, mas sim com suas arenas de poder. Este capítulo trouxe uma série de trabalhos acadêmicos que tratam das políticas redistributivas em um esforço de contribuir para a reflexão do que este tipo de política é, de como ela pode ser conduzida por diversos níveis de governo e até as suas limitações. Passados mais de 20 anos da Constituição federal de 1988 e, portanto, do processo de democratização do Brasil, hoje o país apresenta uma configuração mais estável, com uma nova institucionalização. Quando Carvalho e Costa (1988) escreveram sobre o atendimento ao menor no Governo Montoro, em São Paulo, ainda não existia o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). Os artigos aqui apresentados foram escritos em uma época que os conselhos paritários ainda não haviam sido instituídos ou estavam em seu início. Da mesma forma, os consórcios públicos foram regularizados apenas em 2005, com a instituição da Lei 11.107, de 2005 (e o Decreto 6.017, de 2007). Embora os consórcios intermunicipais sejam arranjos criados no Brasil na década de 1980, em São Paulo, e tenham avançado institucionalmente pelo Brasil durante mais de 20 anos de uma forma praticamente informal, a sua formalização enquanto uma organização pública e capaz de oferecer serviços públicos nos permite abrir a discussão da sua viabilidade de implementar políticas redistributivas. Como são as arenas destes arranjos regionais? Não se trata de um executivo e um legislativo, mas sim de um conjunto de poderes públicos locais (e estaduais) articulando, negociando e consensuando em torno de questões e políticas públicas.

O próximo capítulo discute os consórcios no Brasil para, mais adiante, possibilitar uma análise sobre o papel que estes arranjos regionais podem ter em relação à redistribuição.

CAPÍTULO 3 - OS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS NO BRASIL

Os consórcios intermunicipais no Brasil são instrumentos de gestão local institucionalizados como práticas públicas antes mesmo da legislação criada. Trata-se, portanto, de uma figura interorganizacional consolidada no que concerne à prática de cooperação intermunicipal. Apesar disso, ainda não foi pesquisado se os consórcios são instrumentos do poder local pertinentes para combater as desigualdades.

Este capítulo objetiva apresentar os consórcios intermunicipais brasileiros, uma vez que eles são apontados como alternativa para a gestão de regiões que apresentam alto grau de desigualdades, seja em áreas do interior do país, seja em áreas urbanas e densamente povoadas. Para apresentar um panorama geral dos consórcios instermunicipais no Brasil e sinalizar o tipo de política pública que os consórcios intermunicpais costumam realizar, buscou-se, neste trabalho, levantar dados e informações de caráter quantitativo dos municípios brasileiros, por meio da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além do panorama geral, buscou-se informações mais específicas sobre alguns consórcios em websites da internet e no banco de dados do Programa Gestão Pública e Cidadania da Fundação Getulio Vargas.

Trata-se, portanto, de um esforço de apresentar o panorama dos Consórcios Intermunicipais no Brasil, com suas características fundamentais, quais sejam: porte populacional dos municípios que participam dos Consórcios, bem como o setor sobre o qual os Consórcios atuam. Este capítulo está estruturado em quatro seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Perfil dos Consórcios Intermunicipais no Brasil, com o propósito de entender que municípios se consorciam, para trabalharem em que tema, como eles estão distribuídos no país;
- Relações intergovernamentais e os consórcios, com a intenção de levantar os consórcios intermunicipais, os consórcios com participação do Estado e os consórcios com participação da União;

- Consórcios e os tipos de políticas, com o objetivo de fazer um primeiro levantamento do tipo de política que os consórcios estão acostumados a realizar; e
- Considerações finais.

Perfil dos Consórcios Intermunicipais no Brasil

O Banco de Dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2001 e IBGE, 2009) é uma importante fonte de dados quantitativa de consórcios, embora não seja possível comparar os consórcios, uma vez que a unidade de análise são os municípios. Esta pesquisa trata do Perfil da Gestão Pública dos Municípios brasileiros e optou-se neste trabalho analisar as bases dos anos de 2001 e 2009. A primeira teve como objetivo colher informações junto às prefeituras de todos os 5.560 municípios instalados até 2000 e a segunda, de todos os 5.565 municípios instalados até hoje. O banco de dados do ano de 2001 está organizado por municípios pertencentes a consórcios, segundo 14 tipos temáticos ou setoriais (educação, saúde, habitação, aquisição e/ou uso de máquinas e equipamentos, serviços de abastecimento de água, serviços de esgotamento sanitário, limpeza urbana, coleta de lixo, coleta seletiva de lixo, reciclagem de lixo, remoção de entulhos, coleta de lixo especial, tratamento ou disposição final de lixo, e processamento de dados) e segundo classes de tamanho da população dos municípios.

Embora não seja possível saber exatamente a quantidade de consórcios que cada município participa e tampouco a composição de cada consórcio, é possível obter informações relevantes. A primeira delas é o levantamento dos setores em torno dos quais há maior incidência de municípios organizados em consórcios. Pela pesquisa do IBGE, em 2000, eram 1.969 municípios participantes de consórcios de saúde; 669 municípios em consórcios de aquisição e/ou uso de máquinas e equipamentos; 139 municípios em consórcios de reciclagem de lixo; e 138 municípios em consórcios de coleta de lixo. Com relação às classes de tamanho da população, naquele momento a incidência de participação dos municípios em todas as classes até 500 mil habitantes obedeceu a seguinte ordem: saúde; aquisição e/ou uso de máquinas e equipamentos; e educação. A única classe que se diferenciou foi a de municípios com população superior a 500 mil habitantes. Neste caso, a maior incidência de participação foi na categoria tratamento ou disposição final do lixo (12 municípios em comparação ao total de 32 municípios brasileiros na categoria), seguida pelos serviços de esgotamento sanitário (8 de 32) e serviços de abastecimento de água (7 municípios de 32 municípios brasileiros na

categoria). A categoria saúde teve a participação de apenas três municípios desta classe populacional (ver Tabela 3).

O banco de dados do IBGE permite concluir que os consórcios de saúde são definitivamente relevantes. O setor foi estruturado ao longo dos anos 90 com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a publicação das Normas Operacionais Básicas (NOBs). As referidas regras estão relacionadas com o fato de expressarem a possibilidade real de formação de consórcios com repasse de recursos (CALDAS, 2008). Autores (VIANA, 1996; LIMA, 2000) afirmam que o processo de descentralização do setor saúde no Brasil, no final da década de 1980 e início da década de 1990, criou situações de desigualdade no país. O governo federal teria deixado de investir na saúde, o que não foi compensado pelos investimentos municipais. Assim a implementação do SUS foi desigual em diferentes regiões brasileiras.

Neste contexto os consórcios de saúde aparecem como instrumentos que permitiriam aos municípios, em especial os pequenos – carentes de estrutura física, recursos materiais, apoio diagnóstico, novas tecnologias médicas, recursos humanos especializados –, desenvolverem ações de saúde dentro do processo de municipalização (LIMA, 2000). Em estudo realizado em 1997 e publicado em 2000, confirma-se que a maioria dos consórcios de saúde localizava em municípios pequenos. Segundo Lima (2000), naquele momento, os consórcios de saúde atingiam 12% da população brasileira em 22% dos municípios e 60% dos municípios atingidos possuíam populações menores que 10.000 habitantes (LIMA, 2000).

Outro ponto que chama a atenção na pesquisa do IBGE (2001), é que a maioria dos consórcios intermunicipais encontravam-se nas regiões Sudeste e Sul. Ainda na área da saúde, enquanto 56% dos municípios do Sudeste e Sul participavam de consórcios, no Centro-Oeste, Nordeste e Norte, apenas 21%, 12% e 10% dos municípios, respectivamente, estavam consorciados.

Tabela 3 - Municípios consorciados por tamanho da população, segundo tipo de consórcio, ano de 2001[13]

Classes de tamanho da população dos municípios	Até 5.000 hab	De 5.001 a 20.000 hab	De 20.001 a 100.000 hab	De 100.001 a 500.000 hab	Mais de 500.000 hab	Total
Educação	47 (19,5%)	89 (36,9%)	84 (34,9%)	16 (6,6%)	5 (2,1%)	**241 (100%)**
Habitação	9 (14,1%)	18 (28,1%)	30 (46,9%)	5 (7,8%)	2 (3,1%)	**64 (100%)**
Aquisição e/ou uso de máquinas e equipamentos	213 (31,8%)	293 (43,8%)	140 (20,9%)	22 (3,3%)	1 (0,1%)	**669 (100%)**
Serviços de esgotamento sanitário	9 (10,3%)	31 (35,6%)	33 (37,9%)	6 (6,9%)	8 (9,2%)	**87 (100%)**
Limpeza urbana	9 (10,6%)	33 (38,8%)	34 (40,0%)	6 (7,1%)	3 (3,5%)	**85 (100%)**
Coleta de lixo	33 (23,9%)	54 (39,1%)	39 (28,3%)	7 (5,1%)	5 (3,6%)	**138 (100%)**
Coleta seletiva de lixo	23 (21,9%)	45 (42,9%)	27 (25,7%)	5 (4,8%)	5 (4,8%)	**105 (100%)**
Reciclagem de lixo	41 (29,5%)	60 (43,2%)	28 (20,1%)	5 (3,6%)	5 (3,6%)	**139 (100%)**
Remoção de entulhos	12 (14,1%)	37 (43,5%)	30 (35,3%)	3 (3,5%)	3 (3,5%)	**85 (100%)**
Coleta de lixo especial	19 (18,1%)	42 (40,0%)	34 (32,4%)	6 (5,7%)	4 (3,8%)	**105 (100%)**
Tratamento ou disposição final de lixo	42 (19,4%)	91 (42,1%)	58 (26,9%)	13 (6,0%)	12 (5,6%)	**216 (100%)**
Processamento de dados	18 (20,5%)	33 (37,5%)	30 (34,1%)	5 (5,7%)	2 (2,3%)	**88 (100%)**
Saúde	601 (30,5%)	985 (50,0%)	330 (16,8%)	50 (2,5%)	3 (0,2%)	**1.969 (100%)**
Total de municípios brasileiros	1.371 (24,7%)	2.688 (48,3%)	1.275 (22,9%)	194 (3,5%)	32 (0,6%)	**5.560 (100%)**

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2001. Elaboração própria

O banco de dados do ano de 2009 está organizado de forma diferente da de 2001. Esta pesquisa mais recente organizou os municípios pertencentes a consórcios, segundo nove tipos temáticos ou setoriais (educação, saúde, habitação, desenvolvimento urbano, emprego e

[13] Os dados dos municípios que participam de consórcios de serviços de abastecimento de água não estão na tabela porque os dados do IBGE apresentam inconsistências. Segundo a tabela 13 do banco de dados do IBGE (2001), eram 161 municípios brasileiros, no ano de 2001, que participavam deste tipo de consórcio. No entanto, quando detalhados os municípios por faixa populacional, eram 23 municípios de até 5 mil habitantes, zero município de 5 mil a 20 mil habitantes, 51 municípios de 20 mil a 100 mil habitantes, 10 municípios de 100 mil a 500 mil habitantes e sete municípios com mais de 500 mil habitantes, totalizando 91 municípios (e não 161).

trabalho, cultura, turismo, transporte e meio ambiente) e segundo classes de tamanho da população dos municípios. Assim como o estudo de 2001, a pesquisa de 2009 não permite saber exatamente a quantidade de consórcios que cada município participa e tampouco a composição de cada consórcio. Além disso este banco de dados também indica o setor saúde como o com maior incidência de municípios organizados em consórcios: 2.323 municípios. O segundo setor com maior incidência de municípios participantes em consórcios é o de meio ambiente (974 municípios) e o terceiro, desenvolvimento urbano (847 municípios).

Tabela 4 - Municípios consorciados (e porcentagem) por tamanho da população, segundo tipo de consórcio, ano de 2009

Classes de tamanho da população dos municípios	Até 5.000 hab	De 5.001 a 20.000 hab	De 20.001 a 100.000 hab	De 100.001 a 500.000 hab	Mais de 500.000 hab	Total
Educação	72 (18,1%)	174 (43,7%)	118 (29,6%)	25 (6,3%)	9 (2,3%)	**398 (100%)**
Habitação	26 (15,3%)	71 (41,8%)	57 (33,5%)	13 (7,6%)	3 (1,8%)	**170 (100%)**
Desenvolvimento Urbano	157 (18,5%)	342 (40,4%)	279 (32,9%)	61 (7,2%)	8 (0,9%)	**847 (100%)**
Emprego e Trabalho	19 (11,9%)	70 (44,0%)	49 (30,8%)	18 (11,3%)	3 (1,9%)	**159 (100%)**
Cultura	43 (12,8%)	156 (46,4%)	116 (34,5%)	19 (5,7%)	2 (0,6%)	**336 (100%)**
Turismo	83 (18,4%)	202 (44,9%)	134 (29,8%)	27 (6,0%)	4 (0,9%)	**450 (100%)**
Transporte	28 (13,5%)	91 (44,0%)	61 (29,5%)	20 (9,7%)	7 (3,4%)	**207 (100%)**
Meio Ambiente	139 (14,3%)	437 (44,9%)	316 (32,4%)	67 (6,9%)	15 (1,5%)	**974 (100%)**
Saúde	641 (27,6%)	1131 (48,7%)	471 (20,3%)	73 (3,1%)	7 (0,3%)	**2.323 (100%)**
Total de municípios brasileiros	1.257 (22,6%)	2.664 (47,9%)	1.371 (24,6%)	233 (4,2%)	40 (0,7%)	**5.565 (100%)**

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Com relação às classes de tamanho da população, na pesquisa mais recente, se realizada uma comparação da porcentagem dos municípios por tamanho populacional por setor ou tema de consórcio (em relação ao total de municípios participantes de consórcios nesse tema) com a porcentagem de municípios brasileiros por tamanho populacional com relação ao total de municípios, percebe-se, mais uma vez, a importância dos consórcios de

saúde para os pequenos municípios. Dos 100% de municípios participantes de consórcios de saúde, 27,6% têm até 5 mil habitantes e 48,7% têm entre 5 mil e 20 mil habitantes, o que supera a porcentagem do total de municípios nestas faixas populacionais (22.6% e 47,9% dos municípios brasileiros têm até 5 mil e entre 5 mil e 20 mil habitantes, respectivamente). Nos outros temas, a relação de municípios com até 20 mil habitantes em consórcios é menos do que o total de municípios brasileiros (ver Tabelas 2).

Relações intergovernamentais e os consórcios

A análise feita até aqui foi apenas dos consórcios intermunicipais. O IBGE, a partir de 2005, separa os municípios que atuam em consórcios intermunicipais, consórcios com o governo estadual e consórcios com o governo federal. Se for analisado o conjunto total dos consórcios, por tema de atuação, em 2009, a área de saúde continua ganhando em termos de número de municípios membros de consórcios (são 3.813 municípios). Mas considerações podem ser feitas. Em primeiro lugar, percebe-se que não são poucos os consórcios na área de educação. Se considerados apenas os consórcios intermunicipais, são 398 municípios brasileiros que participam de consórcios nesta temática. Mas, além deles, são 1.213 e 1.024 municípios que participam de consórcios com governo estadual e governo federal, respectivamente. Outras áreas que também o número de municípios cresce muito ao se considerar consórcios com os governos estadual ou federal, são emprego e trabalho, cultura, habitação e transporte.

Percebe-se que dos nove temas de consórcios, são apenas quatro onde a maioria dos municípios participa de consórcios sem a participação com níveis superiores de governo (desenvolvimento urbano, turismo, saúde e meio ambiente). Nas áreas de emprego e trabalho, educação, cultura e transporte, a maior parte dos municípios participa de consórcios com o governo estadual e, na habitação, a maior parte dos municípios participa de consórcios com o governo federal. Isso pode significar que pode estar havendo um trabalho grande de indução de consórcios por parte, principalmente, dos governos estaduais.

Tabela 5 - Consórcios intermunicipais, consórcios com Estado e consórcios com governo federal, por tema de atuação - ano de 2009

Tema de atuação	Consórcio intermunicipal	Consórcio com Estado	Consórcio com governo federal
Desenvolvimento urbano	847 (47,9%)	531 (30,0%)	391 (22,1%)
Emprego e trabalho	159 (21,0%)	341 (45,0%)	257 (33,9%)
Educação	398 (15,1%)	1.213 (46,0%)	1.024 (38,9%)
Cultura	336 (27,4%)	568 (46,3%)	323 (26,3%)
Turismo	450 (47,9%)	289 (30,8%)	200 (21,3%)
Habitação	170 (8,5%)	889 (44,6%)	934 (46,9%)
Transporte	207 (34,4%)	264 (43,9%)	130 (21,6%)
Saúde	2.323 (60,9%)	867 (22,7%)	623 (16,3%)
Meio ambiente	974 (59,8%)	495 (30,4%)	160 (9,8%)

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

O IBGE apresenta informações de municípios participantes de consórcios com outros níveis de governo desde 2005 (mesmo ano que foi aprovada a lei dos consórcios públicos e que permite a participação de níveis superiores de governo nos consórcios). Em 2005, a pesquisa do IBGE levantou informações a respeito de municípios participantes de consórcios nos temas de educação, saúde, assistência e desenvolvimento social, direito da criança e do adolescente, emprego e trabalho e turismo. O resultado daquele ano foi que educação, assistência e desenvolvimento, direito da criança e do adolescente e emprego e trabalho são áreas onde a maior parte dos municípios é consorciada com o Estado.

Tabela 6 - Consórcios intermunicipais, consórcios com Estado e consórcios com governo federal, por tema de atuação - ano de 2005

Tema de atuação	Consórcio intermunicipal	Consórcio com Estado	Consórcio com governo federal
Educação	248 (11,6%)	1116 (52,4%)	767 (36,0%)
Saúde	1906 (52,5%)	1167 (32,1%)	558 (15,4%)
Assistência e desenvolvimento social	222 (12,7%)	867 (49,6%)	660 (37,7%)
Direito da criança e do adolescente	149 (15,2%)	513 (52,2%)	321 (32,7%)
Emprego e trabalho	114 (17,9%)	358 (56,3%)	164 (25,8%)
Turismo	351 (45,9%)	275 (36,0%)	138 (18,1%)

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2005. Elaboração própria

Voltando à pesquisa de 2009, se forem analisados os municípios que participam de consórcios por tema e por região do Brasil, apenas nas áreas de desenvolvimento urbano e meio ambiente a maior parte dos municípios, independente da região do Brasil, faz parte de consórcios entre municípios, sem o Estado ou a União. No Norte, dos municípios que participam de consórcios de desenvolvimento urbano, 49,6% participam de consórcios intermunicipais, no Nordeste, 37,4%, no Sudeste, 54,6%, no Sul, 53,4% e no Centro-Oeste, 39,6%. Já na área de meio ambiente, dos municípios do Norte que participam de consórcios, são 48,5% em consórcios intermunicipais; do Nordeste, são 52,8%; do Sudeste, são 60,2%; do Sul, são 69,4%; e do Centro-Oeste, são 59,3%.

Tabela 7 - Municípios participantes de consórcios de meio ambiente e de desenvolvimento urbano por regiões do Brasil – ano de 2009

Grandes Regiões	Municípios com consórcio de meio ambiente				Municípios com consórcio de desenvolvimento urbano			
	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total
BRASIL	59,8%	30,4%	9,8%	100%	47,9%	30,0%	22,1%	100%
Norte	48,5%	33,0%	18,5%	100%	49,6%	32,6%	17,8%	100%
Nordeste	52,8%	33,7%	13,5%	100%	37,4%	31,9%	30,7%	100%
Sudeste	60,2%	31,6%	8,3%	100%	54,6%	27,2%	18,2%	100%
Sul	69,4%	24,7%	5,9%	100%	53,4%	27,5%	19,1%	100%
Centro-O.	59,3%	29,9%	10,7%	100%	39,5%	36,8%	23,6%	100%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Embora do total dos municípios consorciados na área de saúde, a maioria (mais de 60%) é membro de consórcios intermunicipais, no Norte e Nordeste, a maior parte dos municípios participa de consórcios com Estado. No Norte, 40,6%, e no Nordeste, 36% dos municípios participam de consórcios de saúde com Estado. Nas outras regiões, a maioria dos municípios participa de consórcios de saúde intermunicipais: no sudeste, são 73,6%; no Sul, 74,9%; e no Centro-Oeste, 45,4%.

Tabela 8 – Municípios participantes de consórcios de saúde por regiões do Brasil – ano de 2009

Grandes Regiões	Municípios com consórcio de saúde			
	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total
BRASIL	60, 9%	22, 7%	16, 3%	100%
Norte	27, 6%	40, 7%	31, 8%	100%
Nordeste	34, 2%	36,0%	29, 8%	100%
Sudeste	73, 6%	15, 3%	11, 1%	100%
Sul	74, 9%	16, 4%	8, 7%	100%
Centro-O.	45, 4%	32, 2%	22, 4%	100%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Outra temática onde a participação de municípios em consórcios intermunicipais é expressiva é a área de turismo. Apenas nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, a maioria de municípios membros de consórcios de turismo é membro de consórcios com Estado. No Nordeste, 42% dos municípios participam de consórcios de turismo com Estado, 29,3%, de consórcios com União e 28,7, de consórcios intermunicipais. No Centro-Oeste, 41,1% dos municípios participam de consórcios de turismo com Estado, 31,5%, de consórcios com União e 27,5%, de consórcios intermunicipais. Nas demais regiões, a maioria dos municípios participa de consórcios de turismo intermunicipais.

Tabela 9 - Municípios participantes de consórcios de emprego e trabalho e de educação por regiões do Brasil – ano de 2009

Grandes Regiões	Municípios com consórcio de emprego e trabalho				Municípios com consórcio de educação			
	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total
BRASIL	21,0%	45,0%	33, 9%	100%	15, 1%	46,0%	38, 9%	100%
Norte	16, 9%	55, 9%	27, 1%	100%	15, 6%	47, 6%	36, 9%	100%
Nordeste	14, 4%	44, 1%	41, 5%	100%	11, 5%	47, 4%	41, 1%	100%
Sudeste	25, 2%	44, 5%	30, 3%	100%	15, 6%	47, 5%	36, 9%	100%
Sul	32, 4%	40, 3%	27, 3%	100%	22, 6%	40, 3%	37, 1%	100%
Centro-O.	12,0%	48, 9%	39, 1%	100%	9, 4%	47, 5%	43, 2%	100%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Nas áreas de educação, de emprego e trabalho e de cultura, a participação em consórcios com o governo estadual é grande em todas as regiões do Brasil. Em educação, a

maioria dos municípios participa de consórcios com Estado no Norte (47,6%), Nordeste (47,4%), Sudeste (47,5%), Sul (40,3%) e Centro-Oeste (47,5%). Em emprego e trabalho, a maior parte dos municípios é membro de consórcios com Estado no Norte (55,9%), Nordeste (44,1%), Sudeste (44,5%), Sul (40,3%) e Centro-Oeste (48,9%). No campo da cultura, a maioria dos municípios participa de consórcios com governo estadual no Nordeste (50,7%), no Sudeste (48,2%), no Sul (38,4%) e no Centro-Oeste (48,5%). Na Norte, a quantidade de municípios participantes de consórcios de cultura intermunicipais e com Estado é a mesma (39,3%).

Tabela 10 - Municípios participantes de consórcios de cultura e de tursimo por regiões do Brasil – ano de 2009

Grandes Regiões	Municípios com consórcio de cultura				Municípios com consórcio de turismo			
	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total
BRASIL	27,4%	46,3%	26,3%	100%	47,9%	30,8%	21,3%	100%
Norte	39,3%	39,3%	21,3%	100%	37,8%	33,3%	28,9%	100%
Nordeste	21,7%	50,7%	27,6%	100%	28,7%	42,0%	29,3%	100%
Sudeste	27,9%	48,2%	24,0%	100%	54,7%	27,7%	17,6%	100%
Sul	32,8%	38,4%	28,8%	100%	56,9%	25,0%	18,1%	100%
Centro-O.	21,2%	48,5%	30,3%	100%	27,4%	41,1%	31,5%	100%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Na área de transporte, a maioria de municípios participa de consórcios intermunicipais nas regiões Norte (46,7%) e Sudeste (45,7%) e de consórcios com Estado nas regiões Nordeste (46,7%), Sul (49,2%) e Centro-Oeste (54,2%). Na área de habitação, enquanto no Sudeste e Centro-Oeste, a maioria dos municípios participa de consórcios com Estado (51,9% e 50,1%, respectivamente), nas outras regiões, a maioria dos municípios consorciados é com o governo federal (Norte: 45,8%; Nordeste: 55%; e Sul, 48,6%).

Tabela 11 - Municípios participantes de consórcios de habitação e de transporte por regiões do Brasil – ano de 2009

Grandes Regiões	Municípios com consórcio de habitação				Municípios com consórcio de transporte			
	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total	Intermunicipal	Estadual	Federal	Total
BRASIL	8,5%	44,6%	46,9%	100%	34,4%	43,9%	21,6%	100%
Norte	21,7%	32,5%	45,8%	100%	46,7%	28,9%	24,4%	100%
Nordeste	6,3%	38,7%	55,0%	100%	20,5%	46,7%	32,8%	100%
Sudeste	10,9%	51,9%	37,1%	100%	45,7%	37,5%	16,8%	100%
Sul	8,1%	43,3%	48,6%	100%	25,4%	49,2%	25,4%	100%
Centro-O.	3,9%	50,9%	45,2%	100%	34,4%	54,2%	11,5%	100%

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

A base de dados do IBGE traz aos pesquisadores um quadro informativo amplo importante, mas apresenta restrições analíticas. Em primeiro lugar, como já mencionado, a cada ano as perguntas feitas aos municípios são atualizadas e alteradas. Por isso, não é possível comparar todas as informações a respeito de consórcio de um ano para outro, no que diz respeito às suas temáticas, por exemplo (para se ter uma ideia, as questões que incluíam consórcios no ano de 2005 eram ligadas às áreas de educação, saúde, assistência e desenvolvimento local, direito da criança e do adolescente, emprego e trabalho, e turismo; e no ano de 2009, as temáticas de consórcios que aparecem nos questionários são desenvolvimento urbano, emprego e trabalho, educação, cultura, turismo, habitação, transporte, saúde e meio ambiente). Outra informação relevante é que até 2004, as perguntas sobre consórcios eram restritas apenas à participação (ou não) dos municípios em consórcios de determinadas temáticas. A partir de 2005, as perguntas se ampliaram e foram alteradas para tipos de consórcios (intermunicipais, com Estado ou com União).

Em segundo lugar, além do próprio IBGE alterar as perguntas, os municípios podem ter critérios diferentes para o seu preenchimento. É importante ressaltar que a coleta dos dados do IBGE é realizada a partir do preenchimento anual de um questionário pelos próprios municípios e suas informações só podem ser confirmadas com pesquisas mais detalhadas nas próprias localidades.

Consórcios e os tipos de políticas

Uma outra fonte de informações importante sobre consórcios é o Banco de Dados do Programa Gestão Pública e Cidadania (GPC), da Fundação Getulio Vargas (FGV). As experiências registradas neste banco de dados foram inscritas por gestores públicos de instâncias subnacionais de governos, ou seja, de governos municipais, estaduais, intermunicipais, ou ainda por organizações próprias dos povos indígenas para participar do ciclo de premiação anual, que funcionou de 1996 a 2005 e visava identificar, analisar e disseminar práticas inovadoras de governos subnacionais (estados, municípios e povos indígenas, incluindo o Executivo, Legislativo e Judiciário) voltados ao fortalecimento da cidadania e à melhoria da qualidade de vida coletiva. Nos seus dez anos de existência, o programa identificou e registrou mais de 8.000 experiências inovadoras localizadas em mais de 890 municípios de todos os tamanhos distribuídos por todos os estados brasileiros. Neste banco de dados, atualizado ano a ano, desde 1996, e organizado em sete categorias – administração pública e governo; infra-estrutura e meio ambiente; serviços públicos; cidadania e direitos humanos; desenvolvimento econômico e social; Poder Legislativo; e Poder Judiciário – havia até 2005 o registro de 24 experiências classificadas como consórcios intermunicipais.

Caldas (2008) faz uma análise geral dos consórcios intermunicipais a partir deste banco de dados. Para efeito de sua análise nessa pesquisa, foram consideradas apenas as experiências inscritas com essa temática. Como todas as instituições podem repetir sua inscrição em outros anos, do total de 24 consórcios intermunicipais, foram analisados de fato 15, pois nove foram repetidos ao longo dos anos. A maioria dos consórcios, ou seja, oito dos 15, tem como tema central o meio ambiente (resíduos sólidos, preservação ambiental, bacias hidrográficas). Em segundo lugar, há os consórcios de saúde (quatro consórcios) e os de gestão regional (dois consórcios). O Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento, na região da capital maranhense, foi o único consórcio que trata do tema abastecimento (CALDAS, 2008).

Além do estudo de Caldas (2008), buscou-se neste trabalho, fazer um primeiro esforço de verificar o tipo de política que os consórcios intermunicipais realizam. Assim, foram analisados todos os consórcios intermunicipais do Banco de Dados do Programa Gestão Pública e Cidadania classificados em destaques, finalistas e semi-finalistas. Ao todos foram nove experiências estudadas. Esta pequena amostra do que será possível encontrar no Brasil

demonstra que os consórcios são figuras institucionais capazes de oferecer políticas públicas distributivas. É fato que a maioria dos exemplos analisados são da área ambiental. É importante frisar que o estudo todo foi feito a partir de material do próprio Centro de Estudos em Administração Pública e Cidadania da FGV, responsável pelo ciclo de premiação. Este material se resume a fichas e formulários preenchidos pelos gestores dos próprios consórcios ou prefeituras associadas responsáveis pela inscrição dos consórcios no ciclo de premiação, de relatórios elaborados por avaliadores que visitaram os consórcios e, algumas vezes, a partir de questionário enviado pelo programa Gestão Pública e Cidadania e respondido por técnicos dos Consórcios, anos depois, para efeitos de pesquisa sobre a continuidade dos projetos. Desse material, a única observação encontrada sobre a questão redistributiva foi no caso do Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA), estudado no capítulo sete desta tese, que abrange a capital do Maranhão, São Luis, e outros 20 municípios. Segundo informações encontradas no material desta experiência, o financiamento se dá a partir da constituição de um Fundo Comum, que tem como característica básica a transferência de recurso da capital São Luís para os municípios menores (ver Tabela 4 - anexo).

Considerações finais

Para entender melhor que municípios se consorciam, quais são os temas mais comuns dos consórcios e como eles estão distribuídos no país, neste capítulo foram analisadas duas bases de dados do IBGE: 2001 e 2009. Assim, foi possível perceber que a maioria dos municípios envolvidos em consórcios é de pequeno porte e os temas que mais estimularam a criação de consórcios no Brasil foram saúde e meio ambiente. Além disso, os consórcios ainda se concentram nas regiões sul e sudeste do Brasil.

Com base no banco de dados do Programa Gestão Pública e Cidadania das Fundações Getulio Vargas e Ford, foram analisados os tipos de políticas que os consórcios inscritos nos ciclos de premiação entre os anos de 1996 e 2005 e que chegaram a finalistas e semi-finalistas. De todas as nove experiências analisadas, foi possível verificar os consórcios estão mais habituados a implementarem e realizarem políticas distributivas.

Por fim, cabe ressaltar que o tema dos consórcios ainda não entrou totalmente na agenda do governo federal. Para se ter uma idéia deste processo, logo que o Presidente Lula assumiu o governo federal, em 2003, foi criado o Comitê de Articulação Federativa (CAF), composto por representantes do governo federal (Subchefia de Assuntos Federativos - SAF) e das três entidades municipalistas do País – Frente Nacional dos Prefeitos (FNP), a

Confederação Nacional de Municípios (CNM) e a Associação Brasileira de Municípios (ABM) – que tem discutido o tema dos arranjos intermunicipais. Em realidade, a SAF, ligada à Secretaria de Relações Institucionais da Presidência da República, é o órgão responsável, no governo nacional, pelas discussões sobre consórcios intermunicipais, tendo assumido, por exemplo, a coordenação da redação da proposta de lei de consórcios públicos (aprovada em 2005) (KLINK, 2008). Se por um lado, a atuação do CAF ainda é muito frágil (no ano de 2011, o comitê se reuniu apenas três vezes), por outro lado, a SAF conseguiu levar adiante a iniciativa da criação de um Observatório dos Consórcios Públicos e Federalismo, em 2011, ligado formalmente, à estrutura da Caixa Econômica Federal. Com o apoio da Frente Nacional dos Prefeitos e do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, esta iniciativa tem os objetivos de construir um banco de dados sobre os consórcios públicos no Brasil, acompanhar estas experiências, funcionar como um centro de informações, realizar estudos sobre os primeiros consórcios públicos (como eles se estruturam, como se financiam, qual sua capacidade técnico-administrativa e quais os elementos para que eles se tornem sustentáveis) e organizar encontros, oficinas e seminários para troca de experiências (Observatório das Metrópolis).

Com o objetivo de aprofundar o tema, o próximo capítulo aborda estudos e pesquisas relativas a consórcios intermunicipais.

Tabela 12 - Consórcios inscritos no Ciclo de Premiações do Programa Gestão Pública e Cidadania

Consórcio	Municípios participantes	Est.	Tema	Público Alvo	Objetivo	Descrição	Ano GPC	Tipo de política	Redistribuição
(1) Consórcio Intermunicipal de Gerenciamento Ambiental – Consórcio Iberê	1. Águas de Chapecó 2. Chapecó 3. Cordilheira Alta 4. Caxambu do Sul 5. Guatambu 6. Planalto Alegre 7. São Carlos	SC	Ambiental	População dos sete município	Discutir a implantação, de modo participativo, de um programa integrado que se fundamenta em uma cultura de respeito à natureza e à cidadania Promover o consenso entre a vertente comunitária e a institucional; formar uma rede em prol de ações para a preservação sustentável da natureza	Capacitação de grupos de trabalhos para implementar a metodologia de planejamento usando as bacias hidrográficas como unidades de gestão Viabilização de palestras, seminários, fóruns, reuniões de trabalhos e cursos de capacitação para as populações das comunidades urbanas e rurais	2005	Distributiva	
(2) Consórcio Quiriri	1. Campo Alegre 2. Rio Negrinho 3. São Bento do Sul	SC	Ambiental	Toda a população dos municípios	Representar os municípios que o integram em assuntos de interesse comum; Planejar, adotar e executar planos, programas e projetos destinados a promover e acelerar o desenvolvimento econômico, social e ambiental da região; Promover programas ou medidas destinadas à recuperação, conservação do meio ambiente na região, com especial atenção para o rio negro; Promover a melhoria da qualidade de vida da população residente nos municípios integrantes da bacia hidrográfica do rio negro.	Programa de Tratamento Participativo de Resíduos Sólidos - 1999 Parlamento do Consórcio Quiriri – votação e aprovação de projetos de criação de cinco áreas de preservação ambiental Desenvolvimento de pesquisas nas áreas de proteção ambiental (com Universidade Federal de SC) Instalação de um Centro de Pesquisas Ambientais (com Universidade de Joinville e governo da Alemanha) Resistência a projetos que degradam o meio ambiente (ex: empresa Portobelo) *Projeto Mandaçaia (apicultores) - 2005* *Programa de Unidades de Conservação - 2002*	1998 1999 2000 2002 2005	Distributiva	

Consórcio	Municípios participantes	Est.	Tema	Público Alvo	Objetivo	Descrição	Ano GPC	Tipo de política	Redistribuição
(3) Consórcio Intermunicipal de Gestão Ambiental Participativo do Alto Uruguai Catarinense – Consórcio Lambari	1. Alto Bela Vista 2. Arabutã 3. Arvoredo 4. Concórdia 5. Ipira 6. Ipumirim 7. Irani 8. Ita 9. Jaborá 10. Lindóia do Sul 11. Paial 12. Peritiba 13. Piratuba 14. Presidente Castello Branco 15. Seara 16. Xavantina	SC	Ambiental	Toda a população dos 16 municípios	Melhorar as condições ambientais da região, Promover aumento da qualidade de vida da população e Promover o desenvolvimento econômico e social dos municípios	Desenvolvimento de programas de gestão ambiental participativa: • Destinação adequada do lixo e recuperação de áreas degradadas por lixões; • Redução do impacto ambiental provocado pelo esgoto urbano; e • Redução do impacto ambiental provocado pelos dejetos suínos; • Implantação da Agenda 21 Local e Regional; e • Formação de comitês de bacias hidrográficas	2003	Distributiva	
(4) Consórcio Intermunicipal de Tratamento de Resíduos Sólidos Urbanos – CITRESU	1. Três Passos 2. Bom Progresso 3. Sede Nova 4. São Martinho 5. Campo Novo 6. Humaitá 7. Crissiumal 8. Tiradentes do Sul 9. Esperança do Sul 10. Braga	RS	Ambiental	Toda a população dos 10 municípios	Realizar o tratamento e destino adequado dos resíduos sólidos urbanos: • Realizar campanhas de educação ambiental; • Motivar a comunidade para separação adequada e coleta seletiva; • Destinar adequadamente os resíduos sólidos urbanos; • Processar, beneficiar, reutilizar e reciclar os resíduos sólidos urbanos; • Comercializar os materiais recicláveis	Três pilares: • Educação ambiental • Separação doméstica e coleta seletiva • Tratamento na central (central de triagem, comercialização de recicláveis, compostagem e aterro sanitário – para os rejeitos)	2002	Distributiva	
(5) Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro do RS	52 municípios do RS	RS	Saúde	Cerca de 600 mil pessoas, usuários do SUS	• Otimizar os recursos destinados à Assistência Farmacêutica; • Garantir aos usuários do SUS medicamentos de qualidade, seguros e de forma racional (Programa Compra Consorciada de Medicamentos, Material Ambulatorial e Correlatos)	Aquisição de medicamentos baseada na necessidade dos municípios utilizando-se da lei de licitações e tendo o Banco de Preços do Ministério da Saúde como balizador	2005	Distributiva	

Consórcio	Municípios participantes	Est.	Tema	Público Alvo	Objetivo	Descrição	Ano GPC	Tipo de política	Redistribuição
(6) Consórcio Intermunicipal de Recuperação da Bacia Hidrográfica do Ribeirão Lajeado	1. Penápolis 2. Alto Alegre 3. Barbosa	SP	Ambiental	Pequenos e médios proprietários rurais; Sociedade civil e alunos da rede escolar	Recuperar/preservar a bacia hidrográfica do Ribeirão Lajeado	• Conservação do solo (curvas de nível e terraciamento) em propriedades rurais de pequeno e médio porte para combater a erosão • Recomposição da mata ciliar, por meio do plantio de mudas de plantas nativas • Conservação de estradas rurais – construção de bacias coletoras de águas pluviais junto às estradas rurais – para evitar erosões	1997 / 2004	Distributiva	
(7) Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento	15 municípios do MA, além de São Luis	MA	Abastecimento	Famílias de produtores rurais	Garantir a melhoria contínua da produção e abstecimento de bens e serviços oriundos do agronegócio local e regional capazes de gerar mais trabalho e renda e melhorar a qualidade de vida das famílias	Três eixos: • Prestação de assistência técnica para pequenos produtores, em parceria com EMBRAPA • Políticas de intervenção planejada para produção agrícola e pastoril • Promover melhorias no nível de renda e na qualidade de vida das populações	1999 / 2001 / 2003	Distributiva	Fundo Comum: transferência de recurso da capital São Luís para os municípios menores
(8) Consórcio Intermunicipal do Grande ABC Câmara do Grande ABC Agência de Desenvolvimento Econômico do Grande ABC	1. Santo André 2. São Bernardo do Campo 3. São Caetano do Sul 4. Diadema 5. Mauá 6. Ribeirão Pires 7. Rio Grande da Serra	SP	Planejamento regional / ambiental	Toda a população	Integrar as prefeituras em uma gestão regional conjunta, promovendo a integração com o governo do estado de SP, a sociedade civil, sindicatos de trabalhadores e lideranças empresariais	• Reuniões mensais dos prefeitos • Constituição de grupos de técnicos das prefeituras para a formulação de trabalhos relativos a temas específicos (tratamento e disposição final de resíduos sólidos; abastecimento de água; saneamento básico e ambiental; drenagem das águas pluviais; combate e prevenção de enchentes e controle da erosão; promoção do planejamento regional	1998 / 2001	Distributiva	

Consórcio	Municípios participantes	Est.	Tema	Público Alvo	Objetivo	Descrição	Ano GPC	Tipo de política	Redistribuição
(9) Consórcio Intermunicipal das Bacias dos Rios Piracicaba e Capivari PROJETO SEMANA DA ÁGUA PROGRAMA DE PROTEÇÃO AOS MANANCIAIS	42 municípios e 27 empresas	SP	Ambiental	Toda a população	Desenvolver ações que promovam a conscientização dos problemas e soluções relacionados ao gerenciamento, à conservação e à proteção dos recursos hídricos Ressaltar a importância de arrecadação de recursos financeiros na região para recuperação dos rios Sensibilizar a sociedade e os principais dirigentes políticos sobre a necessidade e os ganhos da gestão dos recursos hídricos, de forma descentralizada e participativa Promover o reflorestamento da mata ciliar nos mananciais das bacias para garantir a quantidade e qualidade da água consumida nessa região e na Grande SP	Visitas de campo, palestras, atividades artísticas e aulas sobre a água, aplicados em classes escolares das redes de ensino, empresas, ONGs, grupos de terceira idade etc • Florestas: preservação e recomposição de matas ciliares • Gestão adequada do solo: orientação para o planejamento do uso do solo e para implantação de práticas adequadas de manejo e conservação	2000	Distributiva	

Fonte: GPC / FGV

CAPÍTULO 4 - REVISÃO DA LITERATURA SOBRE CONSÓRCIOS

Este capítulo objetiva levantar as discussões acadêmicas mais recentes sobre os consórcios intermunicipais brasileiros e apresentar as teorias relacionadas a este tema. Para desenvolver o tema, pesquisas foram lidas e a sua bibliografia revista. Assim, cada trabalho novo lido trouxe novas dicas de textos e o leque de leituras foi sendo ampliado. Este capítulo está estruturado em quatro seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Histórico e legislação sobre Consórcios no Brasil, com o objetivo de resgatar a história e a legislação deste instrumento de cooperação intermunicipal no Brasil;
- Conceitos e pesquisas sobre consórcios, com o propósito de entender quais os temas teóricos utilizados na pesquisa acadêmica sobre o objeto consórcios;
- Consórcios para o desenvolvimento, relacionando o tema dos consórcios com o desenvolvimento local e regional; e
- Considerações finais.

Histórico e legislação sobre Consórcios no Brasil

> Consórcios Intermunicipais são organizações resultantes da disposição de cooperação dos atores políticos relevantes de diversos municípios (prefeitos) que decidem cooperar entre si para resolver problemas relativos a um tema ou a um setor específico (CALDAS, 2008, p.55).

Segundo Cruz (2001), os primeiros consórcios intermunicipais brasileiros datam da década de 1960 (Consórcio de Promoção Social da Região de Bauru) e da década de 1970 (Consórcio de Desenvolvimento do Vale do Paraíba), ambos no Estado de São Paulo. Na década de 1980, em especial entre os anos de 1983 e 1986, durante a gestão do então Governador André Franco Montoro, vários consórcios intermunicipais foram criados no Estado de São Paulo, como estratégia de desenvolvimento microrregional e de produção de alimentos (CALDAS, 2008; CUNHA, 2004; CRUZ, 2001).

Até a década de 1990, não havia legislação que contemplasse a formação de consórcios entre municípios. A Constituição federal de 1988, em seu artigo 30, inciso I, determina que compete aos Municípios legislarem sobre assuntos de interesse local. Apenas em 1998, com a Emenda Constitucional n° 19, é que a Constituição federal ganha o artigo 241 que determina:

> A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos (Art. 241 da Emenda Constitucional n° 19, de 1998).

O artigo 241 da EC 19 traz três novidades. Em primeiro lugar, a própria idéia de Consórcio Público. Até então, os consórcios intermunicipais brasileiros só podiam se formalizar com personalidade jurídica de direito privado. Embora a lei dos consórcios públicos só tenha sido aprovada sete anos depois, é a primeira vez que aparece na legislação menção aos consórcios com personalidade jurídica de direito público. Em segundo lugar, vale ressaltar a permissão aos consórcios de gerirem serviços públicos. E, finalmente, a EC 19 permite que os consórcios sejam não apenas entre municípios, como também entre estados e entre municípios, estados e União (CUNHA, 2004).

Até 2003, apenas o deputado Rafael Guerra debatia no Congresso Nacional o assunto dos consórcios intermunicipais. A sua preocupação não era somente institucional. Como médico, teve um papel fundamental na adoção de consórcios na área de saúde em Minas Gerais[14]. Como deputado federal, apresentou um projeto de lei sobre o tema, passou pelas comissões específicas na Câmara e foi apreciado pelo Senado. Quando o projeto entrou na pauta de votação do Senado era o ano de 2005 e o recém empossado governo Lula, por meio da Subchefia de Assuntos Federativos (Casa Civil), concluiu debate sobre a regulamentação dos Consórcios Intermunicipais e apresentou ao Congresso Nacional uma nova lei. Houve um processo de negociação entre a Subchefia de Assuntos Federativos e o Deputado Rafael Guerra para chegarem a um acordo sobre uma lei que regulasse os Consórcios (CALDAS, 2008). Apenas em 6 de abril de 2005, foi aprovada a Lei 11.107, que trata especificamente do assunto. A mesma foi regulamentada em janeiro de 2007, por meio do Decreto 6.017.

A Lei 11.107 "dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências" (BRASIL, 2005). O art. 1° da lei define que o consórcio público constituirá associação pública ou pessoa jurídica de direito privado; que a União somente participará de consórcios públicos em que também façam parte todos os Estados em cujos territórios estejam situados os Municípios consorciados e que os consórcios públicos, na área de saúde, deverão obedecer aos princípios, diretrizes e normas que regulam o SUS. O art 4° determina como área de atuação do consórcio público, independentemente de figurar a União

[14] Para saber mais do processo de criação de consórcios de saúde em Minas Gerais, ver capítulo 9 desta tese.

como consorciada, a que corresponde à soma dos territórios: dos Municípios, quando o consórcio público for constituído somente por Municípios ou por um Estado e Municípios com territórios nele contidos; dos Estados ou dos Estados e do Distrito Federal, quando o consórcio público for, respectivamente, constituído por mais de 1 (um) Estado ou por 1 (um) ou mais Estados e o Distrito Federal; e dos Municípios e do Distrito Federal, quando o consórcio for constituído pelo Distrito Federal e os Municípios (BRASIL, 2005). O art. 6° determina que consórcio público adquirirá personalidade jurídica de direito público, no caso de constituir associação pública, mediante a vigência das leis de ratificação do protocolo de intenções; e de direito privado, mediante o atendimento dos requisitos da legislação civil. No caso de consórcio público com personalidade jurídica de direito público, ele integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados; e no caso de se revestir de personalidade jurídica de direito privado, o consórcio público observará as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, prestação de contas e admissão de pessoal, que será regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT (BRASIL, 2005).

A iniciativa do governo federal de regulamentar a criação de consórcios públicos atende a três razões fundamentais, segundo a Exposição n° 18 que acompanhou o projeto de lei: a necessidade de complementar o desenho federativo proposto pela Constituição federal; a necessidade de superar a precariedade e as limitações institucionais dos instrumentos de consorciamento até então utilizados[15]; e forma de superar a inexistência ou precariedade dos mecanismos de coordenação de políticas públicas de responsabilidade partilhada entre o governo federal, os estados e os municípios (CUNHA, 2004).

O decreto n° 6.017, de 17 de janeiro de 2007, regulamenta a Lei 11.107. Segundo o art. 2° do decreto, consórcio público constitui

> pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação, na forma da Lei no 11.107, de 2005, para estabelecer relações de cooperação federativa, inclusive a realização de objetivos de interesse comum, constituída como associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, ou como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos (BRASIL, 2007).

[15] A razão que diz respeito à necessidade de superação da precariedade institucional dos consórcios foi uma demanda dos prefeitos gestores de consórcios intermunicipais ao governo federal e das entidades nacionais de representação dos prefeitos (CUNHA, 2004).

Os consórcios públicos poderão realizar ações de planejamento, regulação, fiscalização ou prestação de serviços públicos. Segundo o art. 2° do decreto, gestão associada de serviços públicos é o

> exercício das atividades de planejamento, regulação ou fiscalização de serviços públicos por meio de consórcio público ou de convênio de cooperação entre entes federados, acompanhadas ou não da prestação de serviços públicos ou da transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos (BRASIL, 2007).

Planejamento é considerado como "as atividades atinentes à identificação, qualificação, quantificação, organização e orientação de todas as ações, públicas e privadas, por meio das quais um serviço público deve ser prestado ou colocado à disposição de forma adequada"; regulação é

> todo e qualquer ato, normativo ou não, que discipline ou organize um determinado serviço público, incluindo suas características, padrões de qualidade, impacto sócio-ambiental, direitos e obrigações dos usuários e dos responsáveis por sua oferta ou prestação e fixação e revisão do valor de tarifas e outros preços públicos (BRASIL, 2007).

A fiscalização é tratada como "atividades de acompanhamento, monitoramento, controle ou avaliação, no sentido de garantir a utilização, efetiva ou potencial, do serviço público"; e prestação de serviço público em regime de gestão associada,

> execução, por meio de cooperação federativa, de toda e qualquer atividade ou obra com o objetivo de permitir aos usuários o acesso a um serviço público com características e padrões de qualidade determinados pela regulação ou pelo contrato de programa, inclusive quando operada por transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos (BRASIL, 2007).

Apesar da aprovação da lei em 2005 e do decreto em 2007, a maioria dos consórcios intermunicipais manteve sua estrutura de associação sem fins econômicos e não se tornou público. Para dar um exemplo, o Consórcio Intermunicipal do Grande ABC, que representou um papel importante na negociação da lei no Congresso Nacional, se tornou consórcio público apenas em 2010, cinco anos após a aprovação da lei. Diante de tantos casos de consórcios que não se adequaram à lei ou demoraram muito para finalizar o processo, Strelec (2011) pesquisou três consórcios paulistas (Consórcio de Desenvolvimento da Região de São João da Boa Vista, Consórcio de Desenvolvimento Integrado do Vale do Paraíba, Serra da

Mantiqueira e Litoral Norte e Consórcio Intermunicipal do Grande ABC) para responder se e por que os consórcios têm encontrado dificuldades para se adaptar à Lei nº 11.107/2005.

Strelec (2011) conclui que os consórcios não encontram dificuldades em se adaptar à nova lei, mas que decidiram simplesmente não se tornar consórcios públicos. A autora, a partir de seus estudos, percebeu que os prefeitos e gestores dos consórcios têm conhecimento limitado a respeito do conteúdo da lei e que a resistência à sua adequação é um processo de negação deliberada por parte dos arranjos regionais, embora não à lei e ao que esta pretende proporcionar: os consórcios decidiram não se tornar consórcios públicos,

> na medida em que adquiriram um roteiro institucional em que não é vantajoso adaptar-se, seja por implicar mudanças administrativas mais profundas, seja porque não há interesse em levar adiante nenhum dos principais aspectos que a lei apresenta em seu teor: protocolo de intenções, contrato de rateio, finalidades, entre outros. Nesse sentido, não se reconheceram no que a lei lhes apresentou (STRELEC, 2011, p. 139).

Conceito e pesquisas sobre consórcios

Dieguez (2011) definiu consórcios intermunicipais como

> formados por uma rede federativa em que se constituiu uma arena política de cooperação horizontal entre dois ou mais entes federativos municipais, voltada para a produção compartilhada de decisões sobre políticas públicas" (DIEGUEZ, 2011, p. 7).

Em seu artigo, cujo objetivo foi o de discutir conceitualmente os consórcios intermunicipais e propor metodologia de análise política e institucional para compreender os processos de criação e desenvolvimento de consórcios, o autor ressalta que nem toda associação intermunicipal é considerada um consórcio. Para Dieguez, os consórcios existem para produção de políticas públicas, e não apenas para a aproximação política entre os gestores municipais sem qualquer comprometimento mais específico. Além disso, os consórcios intermunicipais

> possuem uma natureza jurídica, pela sua consolidação como uma relação contratual entre dois entes federativos autônomos do poder público na esfera municipal, uma dimensão institucional, já que reconfigura as regras do jogo que orientam o comportamento dos atores e atribuem maior estabilidade e previsibilidade às suas relações, e uma concepção eminentemente política, pois representa a cooperação entre municípios para produzirem decisões de forma compartilhada e negociada voltadas par atender o que os atores identificam como problemas comuns em suas agendas governamentais locais (DIEGUEZ, 2011, p. 9).

Em um trabalho de levantamento de diferentes tipos de arranjos regionais, Abrucio, Sano e Sydow (2010) reconhecem outros tipos de organizações intermunicipais ou regionais. Por exemplo, nem todos os consórcios são intermunicipais. Há também casos de consórcios interestaduais, formados por dois ou mais estados. Os autores apresentam três casos. O primeiro, formado pelos Estados do Ceará, Piauí e Maranhão, está voltado para a promoção do turismo na região. Foi criada em 2008 a Agência de Desenvolvimento Regional Sustentável (ADRS), localizada em Parnaíba (PI), com o objetivo de implantar projetos turísticos nas 19 cidades entre Barreirinhas (MA) e Acaraú (CE) – denominado de Rota das Emoções –, além da construção de uma escola de formação de profissionais do turismo e hotelaria. O Consórcio Interestadual de Saúde Pernambuco-Bahia foi criado em abril de 2009 para a gestão do Hospital de Urgências e Traumas de Petrolina. Conta com o apoio do Ministério da Saúde e a participação das prefeituras das cidades de Petrolina e Juazeiro. E, em 2008, os governos de Sergipe e Alagoas iniciaram as conversações para a criação de um consórcio para promover o desenvolvimento da região do Baixo São Francisco. Foram criados seis grupos de trabalho para a elaboração conjunta do Plano Integrado de Desenvolvimento do Baixo São Francisco. O Consórcio terá representantes da Secretaria de Planejamento de ambos os estados e também da Casa Civil

Além dos consórcios intermunicipais e interestaduais, os autores apresentam outros exemplos de arranjos regionais:

- Arranjo Societal (da comunidade para o governo): arranjo iniciado pela sociedade; envolve sociedade civil, empresas e governos. Instituto Chapada de Educação e Pesquisa (ICEP), uma OSCIP que atua na região da Chapada Diamantina na Bahia;
- Arranjos territoriais rurais com coordenação da União (muitos territórios rurais coincidem com os territórios da cidadania): são criados para fomentar estratégias de desenvolvimento em áreas rurais (a partir do Ministério do Desenvolvimento Agrário);
- Territórios da Cidadania: com a participação de vários ministérios, são resultado de articulação com estados e municípios e têm como estratégia o desenvolvimento econômico e o desenvolvimento territorial sustentável (as ações são nas áreas: (a) direitos e desenvolvimento social; (b) organização sustentável da produção; (c) saúde, saneamento e acesso à água; (d) educação e cultura; (e) infraestrutura; (f) apoio à gestão territorial; e (g) ações fundiárias);
- Região Integrada de Desenvolvimento (RIDE): envolve União, estados e municípios; são redes de cooperação para a promoção que visem à dinamização econômica de

territórios de baixo desenvolvimento (no Brasil são três as RIDES: (a) Distrito Federal e entorno - DF, GO e MG; (b) Pólo Petrolina e Juazeiro - PE e BA; e Grande Teresina - PI e MA);

- Comitês de bacias hidrográficas: órgãos colegiados de gestão participativa e integrados por representantes do Poder Público, da sociedade civil e de usuários; os comitês podem ser federais, quando a bacia hidrográfica é de domínio da União, ou estaduais;
- Associações Governamentais: associações estaduais - conselhos e fóruns que congregam secretários estaduais; e associações municipalistas: (a) corte nacional (Associação Brasileira de Municípios; Confederação Nacional de Municípios; e Frente Nacional de Prefeitos); (b) associações setoriais (ex: União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação – Unidime; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems; Associação Brasileira das Secretarias de Finanças das Capitais – Abrasf); (c) plano estadual – com mais força no sul do país.

Uma vez levantados os diversos tipos de arranjos regionais, fica evidente a preocupação em entender o funcionamento e as características que dizem respeito aos consórcios. Neste sentido, uma análise inovadora dos consórcios foi realizada por Best (2011), que pesquisou o Grande Recife Consórcio de Transporte Metropolitano, visando analisar os aspectos institucionais e de gestão. Para esta pesquisa, a autora se baseou na literatura de governança de múltiplo nível (multi-level governance), que tem como base as relações intergovernamentais em sistemas federalistas e procura explicar as relações entre atores de diferentes esferas governamentais, além de permitir o entendimento da atuação dos atores não-governamentais nos processos de tomada de decisão nos sistemas de governança de múltiplos níveis (BEST, 2011).

A teoria da governança de múltiplo nível surgiu com o foco de analisar dois níveis (ou mais) de governo em um contexto federativo ampliado, com estruturas autônomas de formulação de políticas públicas. O conceito nasceu na União Europeia, em um esforço de compreender melhor as novas relações entre os níveis de governo (esferas supranacional, nacional, regional e local) em um processo de integração. Esta teoria se caracteriza por relacionar a governança de múltiplo nível a um sistema que (a) permite a participação de atores não-governamentais em funções governamentais; (b) traz a ideia de redes sobrepostas de tomada de decisão nas funções públicas; (c) designa um papel ao Estado de articulador e coordenador de trabalho em rede (ao invés do papel tradicional de comando e controle); e (d) enfrenta desafios em designar responsabilidade e exercitar governança e accountability

democrática. Ou seja, a governança de múltiplo nível desloca a análise política de modelos hierárquicos e estatais de tomada de decisão para modelos compartilhados ou cooperativos não-estatais (BEST, 2011).

A autora enfatiza ainda que este conceito enfatiza os processos cooperativos nas relações intergovernamentais e que este modelo permite a tomada de decisão pública a partir de um processo mais horizontal, incluindo atores não-governamentais e da sociedade civil, além de atores de todos os níveis de governo. Para Best (2011), o Grande Recife Consórcio de Transporte Metropolitano, consórcio público implementado na Região Metropolitana de Recife para atuar no tema do transporte público coletivo e que conta com a participação do governo estadual de Pernambuco e dos governos municipais da região metropolitana, é um caso de governança de múltiplo nível, porque, "além de apresentar relações intergovernamentais horizontais (intermunicipais) e verticais (interfederativas), também inclui a participação de atores não-governamentais e da sociedade civil nos processos de tomada de decisão" (BEST, 2011, p. 77).

É importante destacar que o Grande Recife Consórcio de Transporte Metropolitano acaba envolvendo as empresas do setor de transporte nas suas decisões e não a população como beneficiária de seus serviços ou mesmo em uma concepção mais participativa de tomada de decisões. De fato, uma das maiores fragilidades discutidas a respeito dos consórcios é que trata-se de uma instância que não está aberta à participação da sociedade civil. Mesmo a Lei 11.107 de 2005 não traz em seu conteúdo um espaço formal de participação de atores não governamentais nas estruturas dos consórcios públicos, cabendo a cada um definir pela criação ou não de um canal mais direto com a população. A quantidade de exemplos de consórcios com este canal estabelecido e estruturado de diálogo com a sociedade civil é muito insignificante, o que permite afirmar que, embora os consórcios sejam uma inovação no sentido da cooperação entre governos (em especial cooperação horizontal), "seu caráter essencialmente monotemático e a não-participação da comunidade, os tornam limitados enquanto alternativa de gestão efetivamente cooperativa e amplamente democrática" ROLNIK & SOMEKH, 2000).

No campo da gestão dos recursos hídricos, alguns consórcios (como é o caso do Consórcio dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiaí) atuam em total consonância com os Comitês de Bacias Hidrográficas (CBHs), que representam os órgãos consultivos e deliberativos de gerenciamento das Unidades de Gerenciamento de Recursos Hídricos. A legislação dos CBHs

> propõe uma política participativa e um processo decisório aberto aos diferentes atores sociais vinculados ao uso da água, dentro de um contexto mais abrangente de revisão das atribuições do Estado, do papel dos usuários e do próprio uso da água. Fortalece a gestão descentralizada de cada bacia hidrográfica pelos respectivos comitês, subcomitês e agências, e institui a cobrança pelo uso do recurso como um dos principais instrumentos de atuação destes órgãos (JACOBI e BARBI, 2007. P. 523).

Mas nos outros campos de atuação, os consórcios ainda não apresentam muitas experiências de participação. Um dos casos mais estudados e citados (CLEMENTE, 1999; ABRUCIO, 2001; REIS, 2005; LÉPORE; KLINK; BRESCIANI, 2006; LÉPORE; BRESCIANI; KLINK, 2007; CALDAS, 2008) é o Consórcio Intermunicipal do Grande ABC. Criado em 1990, este consórcio tem a participação de sete municípios da região metropolitana de São Paulo (Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra), contemplando mais de 2 milhões de habitantes. Além do Consórcio – que foi o primeiro arranjo institucional regional criado -, hoje existem, na região, o Fórum da Cidadania (participação da sociedade civil, mas sem força política), a Câmara Regional do Grande ABC (instância informal de planejamento da região e que conta com a participação dos prefeitos, governo do Estado, parlamentares da região e sociedade civil) e a Agência de Desenvolvimento Econômico do Grande ABC (organização sem fins lucrativos e que conta com a participação dos prefeitos e da sociedade civil).

A Câmara Regional do Grande ABC, criada não só a partir do próprio Consórcio Intermunicipal do Grande ABC, mas também das câmaras setoriais, do Fórum da Cidadania e do decreto do governo do estado, que prevê a criação de câmaras regionais (CLEMENTE, 1999) é uma experiência inovadora no Brasil que articula não somente os prefeitos de uma região via consórcio intermunicipal, mas que conta com a participação da sociedade civil, do governo do estado e dos parlamentares da região. Trata-se de uma rede horizontal e vertical de atuação compartilhada (CLEMENTE, 1999); uma verdadeira experiência de governança de múltiplo nível. Em estudos mais recente, Lépore, Klink e Bresciani (2006 e 2007) concluem que os acordos regionais estabelecidos no âmbito da Câmara Regional representam instrumentos de resolução de problemas (talvez não definitvos), por apresentarem indícios de produção e reprodução de capital social. Os autores verificam ainda que este tipo de arranjo é uma solução institucional interessante para a questão metropolitana.

> A Câmara Regional é um novo modelo de institucionalidade de participação cívica. E a tradição cívica revela-se como "um poderoso incrementador" do desenvolvimento. (...) O nível de confiança e cooperação entre os atores regionais, como também a participação do governo do estado e do governo

> federal representam forte avanço para as soluções dos problemas comuns (LÉPORE; KLINK, BRESCIANI, 2006, p. 55-56).

Já no campo da ciência política, Caldas (2008), preocupado no processo de surgimento dos consórcios nos anos de 1990, também analisou em sua tese de doutorado o Consórcio Intermunicipal do Grande ABC, além dos Consórcios Intermunicipais de Saúde de Minas Gerais e do Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento de São Luís. O autor utilizou três enfoques teóricos da ciência política: teoria da escolha racional, capital social e formação de agendas governamentais. No caso da teoria da escolha racional, os consórcios são estimulados por fatores externos, em uma relação vertical, com incentivo do governo federal ou estadual. Os atores racionais decidem pelo consórcio buscando otimizar os ganhos e os recursos. De acordo com esta visão, os consórcios, enquanto organizações que articulam políticas públicas setoriais (saúde, transporte, saneamento), conferem "maior racionalidade às políticas públicas em termos de menor fragmentação da ação e melhor utilização do recurso público" (CALDAS, 2008, p. 14).

Já a teoria do capital social defende que os consórcios são criados a partir do interesse de atores em trabalharem de forma cooperativa, em contextos onde predominam relações de confiança. A constituição dos consórcios, a partir desta leitura, está diretamente ligada à "capacidade prévia dos municípios, seus agentes políticos e os atores sociais com raízes na localidade, estabelecerem laços e relações de confiança (verticais e horizontais)" (CALDAS, 2008, p. 15). Finalmente, a teoria da formação de agendas governamentais foi o enfoque mais desenvolvido por Caldas em sua pesquisa. Como o próprio nome diz, esta teoria está interessada no processo de como determinada política pública entra na agenda de um governo, estudando e analisando o ambiente político plural e a influência e a pressão de grupos diversos.

Caldas (2008) conclui em seu trabalho que os consórcios criados nos anos de 1990 não precisaram de um estímulo do governo federal (uma lei, por exemplo) para que fossem formados no Brasil como um todo; que eles foram resultados das dinâmicas locais; que eles representam certa importância apenas para a "comunidade política" e para alguns setores formadores de opinião pública, mas não para a população de um modo geral; e que eles são frutos "do aumento de reconhecimento das ações embrionárias levadas a cabo por um pequeno grupo de 'crentes', de técnicos e políticos que crêem no consórcio como organização capaz de, por um lado, fortalecer a região em que foi instituído" (CALDAS, 2008, p. 178).

Mais do que a criação, a manutenção dos consórcios tem sido um tema de estudo de vários autores. Diniz Filho (2006) e Jamir Ribeiro (2009), por exemplo, defendem que os consórcios são organizações flexíveis, mas que precisam de regras claras e consideradas adequadas pelos municípios para que os atores políticos, com recursos políticos e econômicos desiguais, sejam capazes de estabelecer acordos. Neves (2001) coloca como condição necessária para a consolidação dos consórcios intermunicipais que os municípios reconheçam que este tipo de arranjo traz resultados positivos para a região. Caso contrário a confiança na cooperação não é reforçada e o consórcio não é legitimado como representante e articulador político dos interesses dos municípios e da região, tornando-se frágil e com atuação indispensável.

Em estudo realizado antes da lei dos consórcios públicos, Teixeira, Mac Dowell e Bugarin (2002a e 2002b) analisaram os consórcios (de saúde) a partir do enfoque da teoria da escolha racional com o objetivo de avaliar modelos que penalizem (informalmente ou não) os municípios que decidem abandonar os consórcios (TEIXEIRA; MAC DOWELL; BUGARIN, 2002a) e levantar propostas de manutenção desses municípios (TEIXEIRA; MAC DOWELL; BUGARIN, 2002b). Os autores argumentam que são vários os fatores que levam municípios ao consorciamento na área de saúde. Os municípios de pequeno porte ganham em escala, uma vez que, de forma associada a outros municípios, conseguem oferecer serviços especializados, que sozinhos não conseguiriam e os municípios grandes passam a não ter equipamentos e instrumentos ociosos (como os leitos hospitalares) e passam a dividir os custos de manutenção de seus serviços com os outros municípios do entorno. Além disso, trabalhar via consórcios pode ser traduzido em redução dos custos com a saúde para os municípios, uma vez que os consórcios permitem a implementação de sistemas de referência (unificação da porta de entrada) e a padronização dos procedimentos médicos.

Mesmo com incentivos, os municípios, seja por questões financeiras ou políticas, muitas vezes acabam abandonando os consórcios. Teixeira, Mac Dowell e Bugarin (2002a) constroem dois modelos para avaliar o impacto da desistência de um município no consórcio. Em um primeiro caso, há uma verdadeira punição para os municípios que desistem de participar do consórcio: os demais consorciados suspendem o atendimento aos pacientes desse município. Como a suspensão do atendimento à população nos postos e hospitais consorciados e financiados com recursos do SUS é inconstitucional, muitas vezes, mesmo com um município inadimplente, o consórcio atende a população do município onde o prefeito resolveu não participar mais. Nos dois casos há perda. No primeiro modelo, a população toda do município inadimplente perde ao não poder mais ser atendida por aqueles

serviços de saúde. No segundo modelo, embora o município que abandona o consórcio continua a se beneficiar de seus serviços, os ganhos são menores de quando o município participava do consórcio, uma vez que os recursos totais são menores. Neste sentido, os autores concluem que para "garantir a formação e manutenção de consórcios, é necessário introduzir novos mecanismos de incentivos, principalmente quando a natureza desempenha um papel relevante" (TEIXEIRA;MAC DOWELL; BUGARIN, 2002a, P. 22). Os autores introduzem algumas sugestões de mecanismos que induzam os municípios ao não deixarem de participar dos consórcios. Por um lado, se os governos federal e estadual repassam recursos financeiros para os consórcios, mesmo com a perda da participação de um município, o consórcio pode garantir qualidade nos seus serviços. Mas os próprios autores levantam que muitas vezes nem governo federal e nem governos estaduais têm condições para maiores custos financeiros. Outro modelo de indução que os níveis superiores de governo podem estabelecer para garantir a qualidade dos serviços e a manutenção e a participação dos municípios é vincular as transferências realizadas aos municípios (como o Fundo de Participação dos Municípios – FPM – que é uma transferência do governo federal aos municípios) à inadimplência com o consórcio. Ou seja, o governo federal, neste caso, descontaria de sua transferência, o valor devido do município inadimplente ao consórcio.

Consórcios para o desenvolvimento

Seja nas áreas urbanas, seja nas áreas rurais, a preocupação com uma maior articulação entre os municípios se faz presente também na discussão do desenvolvimento regional. Exemplo dessa discussão pode ser a de autores como Abramovay (2001) e Veiga (2001) que, preocupados na discussão do desenvolvimento rural e regional, trazem a questão da participação da sociedade civil e dos limites que os conselhos municipais de desenvolvimento rural ainda encontram. Segundo Veiga (2001), as políticas do governo federal exigiam (há mais de dez anos) que os pequenos municípios criassem conselhos apenas municipais, quando seria importante a indução de articulações intermunicipais.

> É compreensível que se queira incentivar a fiscalização da sociedade sobre o uso que as prefeituras fazem das verbas federais. Mas é equivocado pretender que um conselho de um minúsculo município rural possa sozinho diagnosticar e planejar seu próprio desenvolvimento (VEIGA, 2001, p. 58).

Atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) avançou nesta prática, com a implementação, por intermédio da Secretária de Desenvolvimento Territorial (SDT), do Programa de Desenvolvimento Sustentável Territorial (PDSTR), desde 2003. Este programa

tem como objetivo a articulação de políticas e programas públicos nos territórios rurais e instituições estratégicas nos Territórios Rurais (são mais de 160 territórios em todo o Brasil). Ávila (2011) pesquisa o Território das Águas Emendadas que reúne municípios de três Unidades Federativas (DF-GO-MG). A organização dos Territórios Rurais compreende espaço político de representação dos interesses dos atores sociais do território e de diálogo e negociação entre a sociedade civil e poderes públicos. Em outras palavras, diferentemente dos consórcios, os Territórios Rurais estimulam o diálogo entre o poder público e a sociedade civil para o desenvolvimento regional. Mesmo com um desenho de governança participativa, Ávila (2011) conclui sua pesquisa, apontando que "o caráter das relações intergovernamentais no país impede a efetiva territorialização intermunicipal da política de desenvolvimento territorial" (ÁVILA, 2011, p. 225). O autor explica que esta dificuldade é em parte explicada pela ausência de personalidade jurídica dos territórios rurais, pela autonomia limitada dos municípios em relação aos estados e à União e pela interpretação variável da norma de subsidiariedade.

Outra experiência que pode ser destacada para o desenvolvimento são os Consórcios de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (CONSAD), do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Inspirado nos consórcios intermunicipais, o Consad é uma forma de associação entre municípios, com participação da sociedade civil e do poder público local, com a finalidade de desenvolver ações para geração de emprego e renda, desenvolvimento e melhoria das condições de vida das populações pobres em regiões com baixos índices de desenvolvimento. O objetivo do Consad é criar condições para a implementação de políticas estruturais de combate à fome, incorporando a noção de desenvolvimento territorial. A sua concepção de desenvolvimento implica a remoção gradual das dificuldades de um melhor aproveitamento dos recursos locais e está diretamente voltada para a esfera da segurança alimentar, que tem como fundamento a garantia do direito de todos ao acesso aos alimentos de qualidade e em quantidades suficientes e compatíveis com as necessidades humanas (CAZELLA; MATTEI; CARDOSO, 2005).

> O enfoque do desenvolvimento territorial é uma opção política dos Consad, uma vez que se pretende também fomentar a formação de capital social e humano, agregar valor aos produtos nas diversas cadeias produtivas, além de modernizar as ações do setor público local, através do estímulo e aumento da participação popular (CAZELLA; MATTEI; CARDOSO, 2005, p.15).

Os CONSADs têm, portanto, um propósito de fomentar o desenvolvimento regional a partir de ações e programas que contemplem a segurança alimentar e nutricional; a inclusão

digital; o microcrédito; a geração de emprego e renda; a economia solidária, agricultura familiar e gestão social das políticas públicas (CAZELLA; MATTEI; CARDOSO, 2005).

Mas e os consórcios intermunicipais? Como eles estão atuando para o desenvolvimento regional? No Brasil, os consórcios de desenvolvimento mais antigos são do Estado de São Paulo. Conforme Cruz (2009), consórcios intermunicipais criados durante o governo Montoro (1983 a 1986) tinham como concepção a promoção do desenvolvimento socioeconômico de uma região, a melhoria da qualidade de vida da população e a maximização da utilização dos recursos existentes. Pelo levantamento que a autora fez, no ano de 2009, no Estado de São Paulo, dos 124 consórcios, 14 eram de desenvolvimento. Dentre estes consórcios, três são de desenvolvimento; três de desenvolvimento/articulação regional; dois de desenvolvimento/meio ambiente/recursos hídricos; um de desenvolvimento/saúde; um e desenvolvimento/turismo; um de desenvolvimento/recursos hídricos/meio ambiente/educação /transportes; e três são de desenvolvimento/segurança alimentar. A população total desses consórcios é de 8.680.645 habitantes (CRUZ, 2009). Dos cinco consórcios criados na década de 1980 e que permanecem ativos (Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema -CIVAP, Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista - CONDERG, Consórcio Intermunicipal dos Vales dos Rios Tietê-Paraná - CIPT, Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira - CODIVAR e Consórcio de Municípios da Alta Mogiana - COMAM), esta tese contempla o estudo de dois: o CIVAP e o CODIVAR.

Em outro estado brasileiro, no Rio Grande do Sul, conforme Dallabrida e Zimermann (2009), os consórcios de desenvolvimento regional (incluindo os de turismo) ainda não são representativos. No ano de 2009, eram nove consórcios que tinham como propósito o desenvolvimento regional, mas a sua maioria tinha atuação bastante limitada e restrita a poucas ações locais, predominando iniciativas para disputar recursos do orçamento da União. Os autores destacam os consórcios de turismo com uma visão mais ampla do desenvolvimento regional (DALLABRIDA; ZIMERMANN, 2009, p. 20). Embora o estudo de Dallabrida e Zimermann esteja restrito a uma análise do Rio Grande do Sul, as suas conclusões são importantes, uma vez que eles constatam que estes consórcios de desenvolvimento dependem ainda de recursos externos para viabilizar suas ações e que a cooperação intermunicipal voltada para o desenvolvimento local e regional ainda é incipiente. A hipótese é a de que os consórcios intermunicipais no Brasil todo, voltados para o desenvolvimento, ainda têm uma atuação restrita e pontual.

Considerações finais

Este capítulo iniciou com o conceito do que são os consórcios, sua história e processo de legalização no Brasil, culminando na Lei 11.107 de 2005 e no Decreto 6.017 de 2007, que regulamenta o consórcio público. Esta parte nos permite analisar que a própria legislação de consórcios públicos é bem clara, permitindo que este arranjo possa executar políticas regulatórias. Foi ainda apresentada uma pesquisa que avalia o porque dos consórcios resistirem à adequação da nova legislação e optarem por permanecer como associações sem fins econômicos.

No sentido de ampliar ainda mais o conhecimento sobre as pesquisas e discussões acadêmicas sobre consórcios, foi feita uma revisão da literatura e constatado que os trabalhos mais recentes sobre este tema estão sendo realizados nas áreas de ciência política, administração pública e ciências sociais. As preocupações são em relação à formação de agenda governamental (como os consórcios intermunicipais entraram nas agendas dos governos locais na década de 199), como os consórcios se mantêm e se desenvolvem, como é a sua estrutura interna e externa (a relação entre os diferentes níveis de governo e entre os governos e a sociedade civil e o setor privado). Na perspectiva da governança e desenvolvimento regional, destacam-se estudos específicos sobre consórcios de desenvolvimento.

CAPÍTULO 5 - QUESTÕES CHAVE PARA ANÁLISE E METODOLOGIA DOS ESTUDOS DE CASO

Para responder as questões principais desta pesquisa, *se os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade; e se os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição*, foram realizados estudos de quatro consórcios intermunicipais. A pesquisa, que além de visita de campo, contou com revisão de literatura e análise de documentos, foi orientada a partir de um conjunto de sub questões descritivas e analíticas. Os consórcios intermunicipais estudados foram o Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP), o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR), o Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA) e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF). O CIVAP e o CODIVAR são dois consórcios de desenvolvimento no Estado de São Paulo. O CINPRA é um consórcio de produção e abastecimento no Estado do Maranhão e que pode ser considerado de desenvolvimento e o CISASF é um consórcio intermunicipal de saúde no Estado de Minas Gerais.

Este capítulo está estruturado em quatro seções:

- Sub questões: descritivas e analíticas que orientaram a pesquisa de campo
- Estudos dos casos, que apresenta a literatura sobre este método de pesquisa, assim como o roteiro das entrevistas;
- Pesquisa de campo, com a finalidade de apresentar as escolhas dos casos de consórcios estudados;
- Dados das regiões, que traz os indicadores levantados para todos os municípios participantes dos quatro consórcios estudados.

Sub questões

Os consórcios intermunicipais são instrumentos de cooperação horizontal, formados pela associação de dois ou mais municípios para tomarem decisões a respeito de políticas públicas e resolverem problemas comuns (CALDAS, 2008; DIEGUEZ, 2011). Este trabalho focou no estudo de quatro consórcios e não teve como proposta a obtenção de conclusões definidas sobre os consórcios e as políticas redistributivas, mas sim levantar possibilidades de atuação neste sentido e abrir um leque de alternativas de reflexão de futuras pesquisas. É impossível obter uma amostra representativa de consórcios, tanto por questões quantitativas,

como pelo fato dos consórcios serem plurais. Como foi visto no capítulo 3 desta tese, não se sabe exatamente quantos consórcios há no Brasil, mas só na área de saúde, em 2009, 2.323 municípios participavam de consórcios intermunicipais. Mais da metade de todos os municípios brasileiros.

Além de inúmeros consórcios intermunicipais pelo Brasil, eles não são singulares. A começar pela área de atuação: podem ser de saúde, de educação, de desenvolvimento, de saneamento, de cultura. Algumas regiões de municípios têm mais de um consórcio, cada um em uma temática diferente. Os municípios do Vale do Ribeira, em São Paulo, por exemplo, participam do CODIVAR e do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira (CONSAÚDE). Outros consórcios, por exemplo, podem ser multitemáticos, como é o caso do Consórcio Intermunicipal do Grande ABC, que trata de temas de desenvolvimento econômico regional, assistência às mulheres vítimas de violência, saneamento, saúde e educação. Os consórcios podem ser compostos apenas por municípios pequenos, mas podem ser compostos por municípios grandes e pequenos. Podem estar localizados em áreas rurais ou em áreas metropolitanas. Podem ter a participação de mais de 20 municípios ou podem ser menores, com a participação de três, quatro municípios. Podem ser públicos (adequados à nova lei 11.107) ou ainda serem de direito privado. Podem ter a participação do governo do Estado ou não.

Considerando a variedade e a diferença entre os consórcios, esta pesquisa teve como objetivo avançar na investigação dos consórcios a partir da comparação e do contraste das experiências estudadas. A partir das questões principais *se os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade; e se os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição*, procurou-se alguns exemplos diferentes, mas que tivessem como temática de atuação um vínculo com os conceitos de desigualdade e equidade. Assim, foram selecionados consórcios na área de desenvolvimento e de saúde. Escolher um consórcio de saúde foi importante, não apenas do ponto de vista conceitual, mas também, conforme discutido anteriormente, porque é esta área que representa a maioria dos consórcios intermunicipais brasileiros.

As questões chaves do estudo foram divididas em dois blocos: um descritivo e um analítico. Estas questões chaves são a base da compreensão de cada um dos consórcios, a partir de olhares diferentes. As questões descritivas são:

- *Quantidade de municípios do consórcio*: para entender se o consórcio é grande ou pequeno; quais são os municípios mais atuantes; se os municípios estão inadimplentes ou não.

- *Tema de atuação do consórcio*: para saber qual a área dos serviços e políticas públicas que o consórcio está inserido.
- *Região do consórcio*: se é uma região rural ou urbana, de municípios pequenos ou grandes; se é uma região pobre ou rica, com oferta de serviços públicos; qual a economia regional; se a região tem centros de ensino e pesquisa; empresas (indústria, comércio e serviços); se a região tem pequenos produtores (agrícolas ou empresariais).
- *População da região*: com o intuito de saber o tamanho da população que o consórcio atende;
- *Ano de criação do consórcio*: para saber se o seu tempo de existência é grande ou ainda está se consolidando;
- *Estrutura decisória do consórcio*: para entender como funciona o processo de tomada de decisão: se há conselho de prefeitos, como eles participam do consórcio; se as reuniões são frequentes.
- *Estrutura operacional do consórcio*: para compreender como as decisões tomadas são operacionalizadas; se o consórcio tem capacidade de executar as ações necessárias e desejáveis; como são definidas as prioridades de operação do consórcio.
- *Equipamentos do consórcio*: não apenas do ponto de vista quantitativo, mas também para entender se o consórcio é mais articulador político ou se atende o público em geral;
- *Consórcio público ou de direito privado*: para entender se o consórcio já se adequou à nova lei ou se ele mantém uma estrutura de direito privado e funciona de forma mais informal.

As questões analíticas têm como objetivo, além de compreender os consórcios estudados, servir de base para uma análise mais profunda da relação dos consórcios com os temas da desigualdade e das políticas redistributivas. São elas:

- *Funcionamento de repasse dos municípios participantes para o consórcio*: para compreender se o repasse é proporcional à população, ao orçamento, se os municípios maiores repassam mais que os pequenos.
- *Economia de escala*: para saber se os municípios estão conseguindo oferecer serviços e implementar políticas públicas a um custo individual menor e com benefícios maiores, uma vez que estão trabalhando de forma associada;

- *Iniciativa / liderança na criação do consórcio*: quem teve a inciativa de criar o consórcio, qual era a proposta inicial, o que se pretendia, como os demais municípios se envolveram com a ideia.
- *Tempo de consórcio do secretário executivo*: para entender se o consórcio, a partir de seu secretário executivo, tem uma atuação com experiência acumulada ou se a sua gestão é nova a cada período de tempo.
- *Participação da sociedade civil*: para saber se o consórcio discute com a sociedade civil o rumo e os planos da região.
- *Participação dos vereadores*: para saber se, além dos executivos municipais, os parlamentares da região, em especial os vereadores, participam das decisões e das discussões do consórcio.
- *Rotatividade dos municípios*: para compreender a sustentabilidade e a manutenção do consórcio; se ele representa uma região consolidada e fortalecida, ou se não há identidade regional em relação ao consórcio.
- *Relação com os outros níveis de governo*: para entender como se dá a relação com o governo estadual e com o governo federal; se há apoio dessas instâncias superiores de governo e o consórcio é dependente ou não delas.
- *Combate à desigualdade:* se os consórcios influenciam no combate à desigualdade a partir de suas ações e programas.
- *Política redistributiva:* se os consórcios apresentam características de políticas redistributivas.

A partir da definição das questões analíticas, foram realizados os estudos dos casos, a partir de levantamento bibliográfico, indicadores dos municípios e de visitas de campo.

Estudos dos casos

Como visto no capítulo 3, há uma base de dados de todos os municípios brasileiros e suas participações em consórcios no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Munic). Existem outras fontes de referências, como o banco de dados do Programa Gestão Pública e Cidadania (GPC) da Fundação Getulio Vargas, que contém informações a respeito de alguns consórcios intermunicipais (o banco de dados do GPC contém informações de experiências de governos subnacionais e de povos indígenas entre os anos de 1996 e 2005). Tanto os dados do IBGE como do GPC podem se traduzir em

informações interessantes, mas sempre de forma mais geral e ampla. Estudar casos permite ao pesquisador levantar informações mais específicas de determinadas experiências.

Para planejar, realizar e relatar as experiências estudadas, esta pesquisa se baseou, em primeiro lugar, no trabalho de Robert Yin (Estudo de Caso: planejamento e método). Segundo o autor, o estudo de caso tem se constituído uma estratégia comum de pesquisa na psicologia, sociologia, ciência política, administração e economia e não contempla apenas visitas de campo, mas leituras preliminares, levantamento de dados e informações, análise de documentos e troca de informações com outros pesquisadores e pessoas envolvidas e interessadas nos casos.

> (...) o estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real – tais como ciclos de vida individuais, processos organizacionais e administrativos, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação dos setores econômicos (YIN, 2005. P. 20).

Yin está preocupado em comparar este método de caso com outros muito utilizados na pesquisa das ciências sociais. Por tratar-se de uma técnica de pesquisa qualitativa, o estudo de caso não tem o mesmo rigor matemático que as técnicas quantitativas e suas conclusões são discutíveis. Além disso, o estudo de caso se diferencia das demais técnicas qualitativas, por ter a capacidade de utilizar várias fontes de evidências e técnicas (como entrevistas, análise documental e observação), o que enriquece o estudo.

No caso deste trabalho, mais do que entrevistas, foram realizadas conversas com as pessoas envolvidas com os consórcios estudados. Em uma perspectiva de campo-tema (SPINK, 2003), os consórcios intermunicipais aqui estudados são o tema e ao mesmo tempo, o campo de pesquisa, formado por pessoas, eventos, lugares, histórias que se entrelaçam e que eu acabo fazendo parte. Para o autor, campo-tema pode ser traduzido como “a ideia social da importância de um conjunto de preocupações e o argumento a favor da utilidade de uma expressão específica como forma de referenciar, vincular e relacionar eixos e assuntos relacionados” (SPINK, 2008, p. 73).

Os estudos de caso para Yin, assim como outras estratégias de pesquisa, podem ser utilizado para três propósitos: exploratório, descritivo ou explanatório; os estudos de caso podem ter motivos diferentes, ou seja, podem levar em conta, desde a simples apresentação de casos individuais até chegar em generalizações amplas baseadas em evidências de estudos de caso; e que ele parta de perguntas do tipo “como” e “por que” (YIN, 2005).

No caso deste trabalho, os casos tiveram sua contribuição para a exploração de questões que ainda não foram discutidas. Ou seja, explorar o quanto os consórcios podem realizar políticas redistributivas. A visão do campo-tema (SPINK, 2003) considera cinco eixos temáticos dentro da pesquisa de campo, a saber:

a) Relação entre pesquisado e pesquisador;
b) Uso de múltiplos e diferentes métodos dentro da mesma investigação;
c) Abordagem sobre processos sociais e valorização da análise de práticas discursivas;
d) Pesquisa realizada com um ponto de partida, com um processo de estranhamento em relação ao tema, com um olhar multidirecional e com a ausência de um ponto de chegada (ou de término) da pesquisa; e
e) Elaborar a narrativa dos processos, histórias, casos.

Assim, em todas as visitas de campo, foram realizadas várias entrevistas e conversas com o objetivo de compreender a realidade local, a visão que as pessoas têm dos consórcios, a relação entre as pessoas, os gestores, os políticos, os prefeitos. Buscou-se nessas conversas levantar o máximo de informações não apenas técnicas e administrativas dos consórcios, mas também as relações políticas existentes. Não foi preparado um questionário, mas sim um roteiro de perguntas que serviu de base para todas as conversas:

- *Descrição*: que lugar é este; como as pessoas vivem; o que elas querem; quais os objetivos da experiência;
- *Responsáveis*: quem são os responsáveis diretos e indiretos;
- *Parceiros*: quem são os parceiros; quais os tipos de parcerias;
- *Recursos*: recursos humanos; recursos financeiros; equipamentos; infra-estrutura;
- *Formulação*: qual o contexto da experiência; qual a origem da experiência; qual a fonte da ideia; qual a rede que permitiu a formatação dessa ideia; se o público beneficiário participou da formulação;
- *Etapas de implementação*: quais as mudanças que ocorreram desde a criação da experiência até hoje; quais as principais dificuldades encontradas; como essas dificuldades foram superadas; é possível identificar os conflitos e dificuldades surgidos na implementação e como estes foram superados;
- *Relações com outras experiências*: como é a relação com os municípios; como é a relação com as políticas municipais; a partir do olhar dos executores da experiência, quais são as conexões, redes e vínculos mais significativos;

- *Caráter redistributivo*: buscou-se entender se os consórcios têm algum caráter redistributivo em suas ações e se eles permitem diminuir as desigualdades.

Pesquisa de campo

Os estudos dos quatro consórcios se deram em tempos diferentes, ao longo do processo de doutorado e de acordo com algumas oportunidades. As visitas ao CISASF e ao CIVAP foram realizadas via o Programa Conexão Local da Fundação Getulio Vargas (FGV), durante uma semana em julho de 2010 e uma semana em julho de 2011, respectivamente. Este programa é de iniciação à pesquisa, voltado a alunos de graduação e de pós graduação e faz parte do GV Pesquisa. O Conexão Local tem como dinâmica, no mês de julho, organizar a ida e estadia de duplas de alunos de graduação, sob a supervisão de alunos de doutorado ou mestrado, em alguma outra localidade distante de São Paulo, para que os alunos conheçam alguma experiência inovadora de gestão pública local, estimulando as atividades de observação, acompanhamento e problematização das realidades locais. Os objetivos do programa são: promover a troca de saberes entre alunos, gestores públicos e privados, comunidades, associações, empresas do terceiro setor, empresários e técnicos de modo geral; aproximar os alunos das diversas realidades brasileiras, além de construir e divulgar um banco de dados de experiências inovadoras. Os alunos de graduação permanecem três semanas nesta localidade, enquanto o supervisor os acompanha durante a primeira semana[16].

A visita ao CISASF (em 2010), primeiro consórcio estudado neste trabalho partiu, portanto, não somente de perguntas do tipo "como" e "por que", mas também "quando" e "onde"; e explorou as conversas tanto quanto a análise documental, a observação e as entrevistas. Uma semana na região de Luz e Moema, onde está localizado a sede do CISASF e o Hospital principal do consórcio, permitiu entender a sua história, os fatores relativos à sua criação e manutenção, os serviços, as ações ou as políticas públicas discutidas ou executadas por ele, as suas dificuldades e os seus limites, os resultados alcançados, conhecer as pessoas que trabalham nele, as pessoas que trabalham nas prefeituras membros e que se relacionam

[16]) O programa foi criado em 2005 e conta com o apoio de centros de estudos da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (da FGV), como o Centro de Estudos em Administração Pública e Governo (CEAPG), Centro de Estudos em Sustentabilidade (CES), Centro de Estudos em Microfinanças (CEMF), Centro de Estudos em Planejamento e Gestão de Saúde (GVSaúde) e Centro de Empreendedorismo e Novos Negócios (CENN). Durante esse período foi modificado e em 2008, foi criada a modalidade inter-universitária tendo como parceira, a Universidade Federal do Acre (UFAC). No ano de 2009, o programa ampliou e teve como parceiros também a Universidade Estadual do Vale do Acaraú (UVA-CE) e a Escola de Governo da Fundação João Pinheiro (EG-FJP). Além disso, em julho de 2009, o Conexão Local foi contemplado pelo Edital Pró Administração da CAPES, permitindo que essa modalidade inter-universitária seja mantida durante os anos de 2010 a 2014.

com o consórcio, os seus parceiros, as suas redes de relacionamento e compreender de alguma forma o impacto do consórcio nesta região do Brasil.

A visita à região de Assis para conhecer o CIVAP (em 2011) ofereceu a oportunidade de conhecer algumas cidades, entre elas a menor do Brasil (em termos populacionais) – Borá, conversar com técnicos, prefeitos, secretários municipais, representantes de organizações da sociedade civil, professores universitários, candidatos da oposição, ex-prefeitos e visitar os equipamentos ligados ao consórcio (sede do CIVAP e sede da farmácia de manipulação do CIVAP Saúde). Este consórcio está ligado ao tema do desenvolvimento e aqui cabe mencionar que embora suas ações sejam realizadas para o desenvolvimento da região, a concepção de desenvolvimento regional propriamente dita ainda está distante da realidade de muitos gestores locais. Muitas das ações do CIVAP estão relacionadas ao meio ambiente, mas não são pontuais. Assim como são as ações na área de saúde ou da criança e adolescente. São muitas iniciativas, mas ainda falta uma concepção maior de articulação entre elas e uma estratégia de desenvolvimento.

Assim como o CISASF, a visita ao CIVAP mostra que o consórcio é um instrumento que permite aos pequenos municípios, que não tem recursos suficientes para grandes investimentos (como por exemplo, a construção ou mesmo a manutenção de um hospital ou a capacitação específica de gestores de uma área da prefeitura ou a compra de materiais ou a contratação de serviços), realizar ações de forma coletiva e usufruir desses benefícios.

Conhecer a experiência do CINPRA foi realizada em dois momentos. Em primeiro lugar, em julho e agosto de 2010, por meio do apoio do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo (CEAPG) da FGV, foi possível viajar para São Luis para pesquisar a atual situação do consórcio. O CEAPG foi o centro de estudos da EAESP que coordenou por dez anos o Programa Gestão Pública e Cidadania (GPC), que funcionou de 1996 a 2005 e tinha como objetivo identificar, analisar e disseminar práticas inovadoras de governos subnacionais (estados, municípios e povos indígenas, incluindo o Executivo, Legislativo e Judiciário) voltados ao fortalecimento da cidadania e à melhoria da qualidade de vida coletiva, a partir da realização de ciclos anuais de premiação. O Programa construiu a partir das experiências registradas e inscritas pelos próprios gestores públicos locais um banco de dados (http://www.fgv.br/ceapg). Como o CINPRA foi uma iniciativa premiada pelo GPC (em 1999), além de ter sido objeto de estudo no Programa Conexão Local (em 2005), o CEAPG tinha interesse em atualizar as informações referentes a este consórcio. Portanto, a ida a São Luis permitiu a realização de conversas com o atual secretário executivo do CINPRA (Junior Lobo), com o idealizador do consórcio e primeiro secretário executivo (Leo Costa) e com

prefeitos e secretários municipais. É importante ressaltar que a relação com o pessoal do CINPRA foi estabelecida na base da amizade. Os vínculos entre o consórcio e o GPC (CEAPG) sempre foram muito boas.

Entender a crise que o consórcio vive hoje foi muito importante para perceber o outro lado da moeda de quando um município grande, como é o caso de São Luís, participa de um arranjo regional como um consórcio intermunicipal. A crise financeira começou quando o maior município entendeu que não era mais prioritário participar do CINPRA. Ou seja, a partir de um entendimento político, o consórcio deixou de ter recursos e deixou de agir de forma regional, dando assistência e criando oportunidades para tantos agricultores da região. O CINPRA foi o único consórcio dos quatro visitados com uma atitude redistributiva consciente: São Luis era o município que mais passava recursos financeiros para o consórcio e o que tinha menos retorno em termos de programas desenvolvidos por ele (voltados para pequenos produtores rurais). Com a diminuição abrupta de repasse de recursos da capital maranhense para o CINPRA, este foi atrofiando.

Para complementar a pesquisa, a partir de um trabalho coordenado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Agência de Cooperação Espanhola e desenvolvido pelo professor Fernando Abrucio, foi possível receber na FGV, em São Paulo, em março de 2011, Leo Costa (diretor, idealizador e primeiro secretário executivo do CINPRA) para expor para os alunos de pós em administração pública e governo a experiência do Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento. Nesta oportunidade, foi realizada mais uma entrevista com Leo Costa para a pesquisa do Ministério e da Agência onde foi possível ampliar ainda mais o estudo iniciado em julho do ano anterior[17].

A visita ao CODIVAR foi a mais curta e foi realizada em conjunto com alunas de graduação em Gestão Ambiental do Centro Universitário Senac[18], para seu Trabalho de Conclusão de Curso, em setembro de 2011. As principais questões exploradas neste caso foram as mesmas do CIVAP, uma vez que trata-se de outro consórcio voltado para o desenvolvimento. No entanto a visita proporcionou apenas a observação de uma reunião de prefeitos e uma entrevista com o secretário executivo e a assistente administrativa do consórcio.

[17]) O roteiro da entrevista realizada em março de 2011 está no anexo deste trabalho.
[18]) Além do doutorado, a pesquisadora é professora do Senac.

Dados das regiões

Para complementar as visitas, foram levantados indicadores dos municípios de cada um dos consórcios, para se ter uma ideia do contexto econômico e social das regiões estudadas. O primeiro aspecto abordado foi o tamanho dos municípios participantes do consórcio, de acordo com sua população. Outros indicadores foram utilizados para levantar dados das regiões trabalhadas, para entender as diferenças de orçamento, de receita, de despesas dos municípios, de forma absoluta e de forma *per capita*, indicadores que expressam o grau de riqueza e os aspectos sociais destas localidades. A seleção de indicadores foi baseada na Plataforma Básica desenvolvida pelo CEAPG da FGV com o apoio da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) do Ministério da Ciência e Tecnologia. Este trabalho do CEAPG foi desenvolvido no ano de 2009 e teve como objetivo apoiar os municípios brasileiros – governos locais e sociedade civil – a levantarem, a partir de dados disponíveis ao público, informações para uma primeira análise do seu desenvolvimento local. Com estes dados, o gestor e o cidadão são capazes de fazer um diagnóstico e obter um panorama geral do seu município. Os critérios gerais para a escolha dos indicadores são:

- Contribuição para a avaliação dos impactos da gestão pública municipal;
- Capacidade de sintetizar com clareza a realidade local;
- Facilidade para compreensão e utilização por prefeitos, gestores e outros interessados;
- Disponibilidade pública e periodicidade constante.

Os dados utilizados e apresentados são provenientes de bases de dados organizadas e certificadas por órgãos públicos federais, como Ministérios e seus Institutos, e estão disponíveis até períodos recentes. Dessa forma, podem-se fazer comparações entre diferentes municípios e suas séries históricas.

Assim, para conhecer as receitas locais dos municípios participantes dos consórcios estudados, foram levantados os seguintes indicadores: Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU), Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), Imposto dobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS) e Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF). É adotado aqui o mesmo entendimento que o grupo de pesquisadores do CEAPG defendeu na elaboração da Plataforma Básica: o ICMS e o IPVA, embora sejam considerados frequentemente como transferências do Estado aos municípios, podem ser considerados receitas locais, porque a origem de sua arrecadação está no próprio município.

> Por exemplo, o ICMS é uma expressão direta das atividades econômicas formais registradas no município e parte é devolvida para o governo local; portanto, quanto maior a atividade econômica formal, mais o município receberá de ICMS. A maneira pela qual o cálculo do repasse é feito pode variar de Estado para Estado, mas no mínimo 75% do rateio que o Governo do Estado faz entre os municípios precisa respeitar as atividades econômicas e serviços prestados formalmente no nível local. Igualmente, é bom lembrar que parte do IPVA também é devolvida para os cofres municipais; por esta razão, é importante que os munícipes registrem seus veículos anualmente e o façam no próprio município (CEAPG, 2010).

Além do ICMS e do IPVA, o IRPF também faz parte desde conjunto de indicadores de receita local, uma vez que se refere ao Imposto de Renda de Pessoa Física deduzido quando o município paga seus servidores municipais. Este valor não vai para a Receita Federal, permanecendo no município como um crédito. "Portanto, quanto mais a prefeitura regularizar a situação de trabalho de seus funcionários, mais ela receberá de volta em termos de crédito do imposto" (CEAPG, 2010).

Outra fonte de análise importante sobre a receita dos municípios são as transferências. Além do ICMS e do IPVA, que foram considerados no bloco de receitas municipais, as transferências são relacionadas a repasses do governo federal ou estadual e tem como intuito garantir programas específicos e diminuir as desigualdades regionais. Neste caso são levantados o Fundo de Participação dos Municípios (FPM), o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), os repasses do Fundo Nacional de Saúde para o Sistema Único de Saúde (FNS/SUS).

Algumas transferências podem ter um caráter redistributivo. Segundo Caldas (2002), o FPM tem justamente a proposta de redistribuir recursos (receitas) para os municípios menores com menos capacidade de arrecadação própria. Arretche (2010) defende que o governo federal cumpre um papel de redistribuição e de regulação que possibilita a diminuição das desigualdades regionais. Enquanto responsável pela transferência do FPM, do FUNDEB e dos recursos do SUS, o governo federal desempenha um papel de redistribuição, diminuindo as desigualdades de receitas municipais. Enquanto responsável pela regulação de algumas despesas – a educação e a saúde apresentam critérios que devem ser seguidos pelos municípios para a utilização de seus recursos (os municípios são obrigados a gastar pelo menos 25% e 15% do seu orçamento em educação e saúde, respectivamente), o governo federal possibilita que as desigualdades de despesas entre municípios sejam amenizadas.

Para se discutir a riqueza dos municípios, foi levantado o Produto Interno Bruto (PIB), ou seja, a somatória de todos os bens e serviços produzidos no município, o que possibilita ter uma ideia da economia formal local e para se ter uma ideia se esta riqueza tem se traduzido em serviços públicos, foi levantado o percentual de famílias com cobertura de coleta de lixo, de abastecimento de água potável (rede pública e poço) e de energia elétrica.

Considerações finais

Este capítulo apresentou a metodologia de pesquisa utilizada neste trabalho. Foram selecionados ao longo do processo de pesquisa consórcios ligados aos temas de desenvolvimento e de saúde. Desenvolvimento porque é um tema voltado para a redução da desigualdade. Neste caso, foram pesquisados o CIVAP e o CODIVAR, situados no Estado de São Paulo e criados na década de 1980 (governo de André Franco Montoro). O CINPRA, localizado na região da capital maranhense, embora seja de produção e abastecimento, está voltado também para o desenvolvimento local e regional. Criado em 1997, tem como objetivo apoiar os pequenos produtores rurais das cidades do entorno da capital maranhense. O tema da saúde foi escolhido porque é a área onde mais se encontram consórcios no Brasil e porque é um campo onde se evoluiu muito a discussão da equidade. Assim, foi selecionado o primeiro consórcio intermunicipal de saúde do Estado de Minas Gerais, o CISASF.

Foi estabelecido um roteiro de temas para a realização de entrevistas e foram levantadas sub questões descritivas e analíticas para desenvolver uma reflexão da capacidade dos consórcios executarem políticas redistributivas. Importante frisar que os consórcios são plurais. Assim, obter uma amostra representativa de consórcios é uma tarefa impossível e optou-se por usar a base de casos explorados para avançar um pouco mais na discussão dos consórcios e das desigualdades e políticas redistributivas. A proposta da tese não foi a de dar uma resposta definitiva sobre os consórcios e as políticas redistributivas, mas a de levantar as possibilidades de executá-las, uma vez que trata-se de um objeto com uma variedade e diferença muito grande. Além do mais, ao se fazer a pesquisa, os entrevistados, pessoas envolvidas com consórcios há anos, estranharam quando perguntados sobre redistribuição. Políticas redistributivas nunca estiveram presentes no repertório dos gestores e políticos envolvidos nos consórcios intermunicipais. Procurou-se, com a pesquisa, trazer conhecimento de médio alcance.

> As teorias de médio alcance são usadas principalmente em sociologia, "para servir de guia às pesquisas empíricas. Ocupa uma situação intermediária entre as teorias gerais de sistemas sociais, as quais estão muito afastadas das

> espécies particulares de comportamento, organização e mudança sociais para explicar o que é observado, e as minuciosas e ordenadas descrições de pormenores que não estão de modo algum generalizados (...) As teorias de médio alcance tratam de aspectos limitados dos fenômenos sociais, conforme o próprio nome indica" (Merton, 1970 *apud* Haguette, 2006).

Nos próximos capítulos trazem a descrição dos consórcios estudados. Serão apresentados primeiro os consórcios de desenvolvimento (CIVAP, CINPRA e CODIVAR) e posteriormente o consórcio de saúde (CISASF). Foi possível coletar mais informações junto aos consórcios CIVAP, CINPRA e CISASF do que do CODIVAR. Mesmo assim este consórcio da região do Vale do Ribeira continua relevante porque inclui um consórcio na área de saúde – o CONSAÚDE.

CAPÍTULO 6 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO PARANAPANEMA

O Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP) tem como objetivo o desenvolvimento da região do Médio Paranapanema, no interior do Estado de São Paulo, fronteira com Paraná. Criado em 1985, foi o primeiro consórcio intermunicipal paulista a se adequar à lei dos consórcios públicos, em 2009 (a lei é de 2005 e foi regularizada em 2007). Conta com a participação de 20 municípios e funciona juntamente do CIVAP Saúde, consórcio criado a partir do CIVAP para a produção de medicamentos para a região.

Dentre seus principais parceiros que pensam o desenvolvimento da região está a universidade regional, em especial a Universidade Estadual Paulista - UNESP (Campus de Assis), que tem um curso de engenharia de biotecnologia em total sintonia com as diretrizes do consórcio, como será visto adiante. As ações do consórcio estão voltadas para vários temas do desenvolvimento, mas seu ponto forte é o meio ambiente. O seu presidente, Prefeito de Tarumã, é um grande apoiador e defensor do CIVAP. Ele vive seu funcionamento no dia a dia, participando de reuniões de técnicos, negociando com os prefeitos e dialogando permanentemente com a diretora executiva.

Este capítulo está estruturado em quatro seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Região do Vale do Paranapanema, para ilustrar, a partir de indicadores, um pouco da realidade da região do CIVAP;
- Histórico e funcionamento do CIVAP, que traz a história, a estrutura, os recursos e o cotidiano do consórcio;
- Desafios do CIVAP, onde é apresentado o principal projeto que o consórcio defende atualmente e a opinião da sociedade civil; e
- Considerações finais.

Região do Vale do Paranapanema

A região onde está localizado o CIVAP é a região do Médio Paranapanema. Junto com o Alto Paranapanema e o Baixo Paranapanema, essas três regiões compõem os trechos do rio Paranapanema, divisor natural dos Estados de São Paulo e Paraná e um dos rios mais importantes do interior do estado de São Paulo com várias usinas hidrelétricas. A região do Médio Paranapanema, que tem ao todo 6.237 km^2, tem como principal atividade econômica a agricultura (plantações de soja, milho, trigo, mandioca e cana-de-açúcar, além de possuir muitas pastagens).

Dos 15 municípios do Médio Paranapanema (Assis, Campos Novos Paulista, Cândido Mota, Cruzalia, Echaporã, Florínea, Ibirarema, Lutécia, Nacaraí, Oscar Bressane, Palmital, Paráguaçu Paulista, Pedrinhas Paulista, Platina e Tarumã), apenas Pedrinhas Paulista não participa do CIVAP (embora já foi membro no passado, como será visto adiante). O CIVAP conta ainda com a participação de outros municípios vizinhos: Borá, Iepê, João Ramalho, Nantes, Quatá e Rancharia.

O Estado São Paulo está dividido pelo IBGE em 15 mesorregiões para fins estatísticos. No caso do CIVAP, a maioria de seus municípios está localizada na Mesorregião de Assis, no oeste de São Paulo, próxima à divisa do Paraná e formada por 35 municípios e duas microrregiões: Assis e Ourinhos.

O maior município do consórcio é Assis, onde se localiza a maioria dos municípios do CIVAP. Assis é o município sede do consórcio, está localizado no centro da região do CIVAP e foi seu ex-prefeito que teve a iniciativa de criar um consórcio. Sem dúvida alguma, Assis tem um papel central para o consórcio. Assis, embora tenha um PIB *per capita* inferior a outros municípios da região, é o que apresenta o melhor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) municipal entre os membros do consórcio. O IDH foi criado como um indicador que permitisse ir além do nível de riqueza dos países e pudesse contemplar, no mesmo índice, aspectos sociais. Ou seja, seu propósito é o de medir o desenvolvimento humano dos países, utilizando indicadores de educação, longevidade e renda (neste caso, PIB *per capita*). O IDH varia de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (total desenvolvimento humano). No ranking dos países, aqueles que têm IDH superior a 0,800 são considerados com desenvolvimento humano alto, entre 0,500 e 0,799, desenvolvimento humano médio e até 0,499, desenvolvimento humano baixo. Após a criação do IDH para os países, foi pensado em um índice muito similar para os municípios. O IDH-M (IDH municipal) no Brasil é medido pelo PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) e seu último resultado é do ano de 2000 (PNUD).

Tabela 13 – Municípios do CIVAP por população e região (São Paulo)

Municípios do CIVAP	População (2010)	Mesorregião (IBGE)	Microrregião (IBGE)
Assis	95.156	Assis	Assis
Borá	805	Assis	Assis
Campos Novos Paulista	4.539	Assis	Assis
Cândido Mota	29.911	Assis	Assis
Cruzália	2.270	Assis	Assis
Echaporã	6.318	Marília	Marília
Florínea	2.829	Assis	Assis
Ibirarema	6.725	Assis	Assis
Iepê	7.627	Assis	Assis
João Ramalho	4.138	Presidente Prudente	Presidente Prudente
Lutécia	2.703	Assis	Assis
Maracaí	13.344	Assis	Assis
Nantes	2.707	Assis	Assis
Oscar Bressane	2.539	Marília	Marília
Palmital	21.257	Assis	Assis
Paraguaçu Paulista	42.281	Assis	Assis
Platina	3.192	Assis	Assis
Quatá	12.828	Assis	Assis
Rancharia	28.773	Presidente Prudente	Presidente Prudente
Tarumã	12.883	Assis	Asiss

Fonte: IBGE, 2010 e Wikipedia, a enciclopédia livre. Elaboração própria.

Borá, em termos de PIB *per capita*, é o que apresenta melhor resultado. O seu IDH ainda é médio (era em 2000), mas estava em um nível muito próximo do 0,800, considerado alto. A distância entre o ano de cálculo do PIB *per capita* e o do IDH acaba prejudicando a análise. Neste caso, outro indicador que possibilita uma análise de riqueza e de desenvolvimento humano é o Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS), calculado para os municípios de São Paulo. Desenvolvido pela Fundação Seade desde 2000 e calculado de dois em dois anos (os últimos dados disponíveis são do ano de 2008), o IPRS tem como proposta preservar as três dimensões que compõem o IDH – renda, longevidade e escolaridade –, tendo em vista o interesse em se manter consistente com o paradigma do desenvolvimento humano proposto pelo PNUD. No entanto, ele inclui outras variáveis, que tornam possível captar mudanças de curto prazo e os esforços dos municípios em relação às três dimensões consideradas. A sua construção é baseada prioritariamente em registros

administrativos[19], por causa da cobertura e periodicidade dessas fontes de dados, o que permite a atualização do indicador para os anos entre os censos demográficos e para todos os municípios do Estado de São Paulo.

Os municípios paulistas são classificados, assim, em cinco grupos: grupo 1 (municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais); grupo 2 (municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não exibem bons indicadores sociais); grupo 3 (municípios com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores nas demais dimensões); grupo 4 (municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade); e grupo 5 (municípios mais desfavorecidos, tanto em riqueza com nos indicadores sociais) (Fundação Seade).

[19] Para a dimensão da Riqueza Municipal são utilizadas as seguintes variáveis: consumo residencial de energia elétrica (44%), consumo de energia elétrica na agricultura, no comércio e nos serviços (23%), remuneração média dos empregados com carteira assinada e do setor público (19%) e valor adicionado fiscal *per capita (*14%). Para a dimensão Longevidade, são utilizadas as variáveis mortalidade perinatal (30%), mortalidade infantil (30%), mortalidade de pessoas de 15 a 39 anos (20%) e mortalidade de pessoas de 60 anos e mais (20%). E para a dimensão Escolaridade, são utilizadas as variáveis porcentagem de jovens de 15 a 17 anos que concluíram o ensino fundamental (36%), porcentagem de jovens de 15 a 17 anos com pelo menos quatro anos de escolaridade (8%), porcentagem de jovens de 18 e 19 anos que concluíram o ensino médio (36%) e porcentagem de crianças de cinco e seis anos que freqüentam pré-escola (20%) (Fonte: Fundação Seade).

Tabela 14 – Municípios do CIVAP por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 –, IDH municipal – ano de 2000 e IPRS – ano de 2008

Municípios do CIVAP	PIB (2009)	População (2009)	PIB *per capita*	IDH (2000)	IPRS (2008)
Assis	1.258.275,44	98.715	12.746,55	0,829	Grupo 3
Borá	50.332,71	837	60.134,66	0,794	Grupo 3
Campos Novos Paulista	83.582,35	5.014	16.669,79	0,761	Grupo 4
Cândido Mota	442.409,17	30.776	14.375,14	0,790	Grupo 3
Cruzália	56.480,69	2.356	23.973,13	0,786	Grupo 3
Echaporã	75.944,73	6.239	12.172,58	0,780	Grupo 3
Florínea	97.524,53	2.856	34.147,24	0,759	Grupo 4
Ibirarema	97.352,36	7.235	13.455,75	0,775	Grupo 5
Iepê	124.229,36	7.856	15.813,31	0,750	Grupo 4
João Ramalho	51.556,18	4.344	11.868,37	0,776	Grupo 4
Lutécia	45.721,30	2.855	16.014,47	0,755	Grupo 3
Maracaí	460.151,54	13.710	33.563,20	0,773	Grupo 3
Nantes	86.357,62	2.662	32.440,88	0,722	Grupo 3
Oscar Bressane	29.025,17	2.536	11.445,26	0,752	Grupo 3
Palmital	406.439,08	22.323	18.207,19	0,783	Grupo 3
Paraguaçu Paulista	723.910,19	44.685	16.200,30	0,773	Grupo 3
Platina	49.894,52	3.407	14.644,71	0,735	Grupo 4
Quatá	327.698,08	12.539	26.134,31	0,792	Grupo 4
Rancharia	717.951,96	29.149	24.630,41	0,789	Grupo 4
Tarumã	320.347,23	13.386	23.931,51	0,775	Grupo 3

Fonte: IBGE, 2009 (http://www.ibge.gov.br), PNUD, 2000 (http://www.pnud.org.br) e Fundação SEADE (http://www.seade.gov.br). Elaboração própria.

Embora nenhum município do CIVAP esteja, no ano de 2008, entre os do grupo 1, 12 deles (48% do total) estão no grupo 3. Este é um sinal de que a região não é a das mais ricas, mas que seus municípios têm conquistado indicadores sociais interessantes. Sete municípios estão no grupo 4 e um (Ibirarema), no grupo 5, os dois piores grupos de resultados (maiores sinais de pobreza). Florínea é um caso interessante, uma vez que está no grupo 4 (considerado como indicador de renda baixo), mas tem o segundo melhor PIB *per capita* da amostra (só abaixo de Borá).

Assis, como é maior que os outros municípios, em termos de população, acaba também se destacando em sua arrecadação. Ao se comparar as receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FUNDEB e SUS dos municípios do CIVAP, Assis é o que tem a maior

arrecadação em cada uma dessas fontes de receita. A sua maior fonte de receita é o ICMS. Assim como Assis, outros nove municípios têm no Imposto dobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação a base de seus orçamentos municipais. Os outros 10 municípios do CIVAP contam com a transferência do Fundo de Participação de Municípios (FPM) para garantir seus recursos financeiros. São os menores municípios (Borá, Campos Novos Paulista, Cruzália, Florínea, Ibirarema, João Ramalho, Lutécia, Nantes, Oscar Bressane e Platina), com menos de 7.000 habitantes. Dois municípios pequenos – Echaporã (6.318 habitantes) e Iepê (7.627 habitantes) – possuem receita do ICMS maior do que do FPM.

Tabela 15 – Municípios do CIVAP por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007

Municípios do CIVAP	IPVA	IPTU	ISS	ICMS	IPRF	FPM	FUNDEB	SUS
Assis	6.681.504,67	7.969.534,63	4.898.073,30	18.937.587,61	1.311.025,22	17.370.108,30	12.557.130,24	5.894.100,12
Borá	39.385,00	13.201,00	255.851,00	1.089.751,00	40.460,00	3.472.342,00	180.789,00	32.483,00
Campos Novos Paulista	105.976,80	72.021,40	33.186,73	2.877.434,56	66.478,78	3.435.274,28	824.731,66	330.383,08
Cândido Mota	1.237.196,83	1.083.001,78	541.773,63	11.366.905,02	305.334,07	9.260.125,25	2.702.954,34	2.756.037,33
Cruzália	77.609,32	44.718,15	53.549,36	1.965.055,51	34.172,81	3.472.547,18	74.161,38	171.831,47
Echaporã	173.549,12	119.919,42	99.891,40	3.481.153,23	47.630,66	3.472.546,99	1.233.224,06	620.499,42
Florínea	62.160,97	53.879,62	42.555,15	3.124.987,86	39.647,40	3.435.296,78	62.122,91	191.745,23
Ibirarema	314.964,47	80.757,43	146.467,64	3.171.479,10	39.493,68	3.440.956,82	1.068.492,31	257.874,18
Iepê	277.990,09	187.353,14	119.808,06	5.041.975,94	62.475,91	3.506.779,08	1.337.585,18	439.251,95
João Ramalho	109.357,71	33.417,70	84.074,87	3.313.383,49	119.526,58	3.472.546,99	767.674,29	283.567,15
Lutécia	90.405,51	15.146,37	18.996,60	2.502.373,95	36.465,19	3.435.274,32	464.914,55	158.396,52
Maracaí	715.383,32	145.156,19	694.318,75	10.071.578,41	97.870,47	4.637.985,96	1.825.157,19	365.300,44
Nantes	50.722,62	22.264,10	21.694,81	2.499.232,35	35.070,24	3.472.546,75	528.484,87	229.314,83
Oscar Bressane	110.427,84	65.825,12	66.959,38	1.655.504,03	71.139,42	3.435.047,84	678.131,81	175.322,42
Palmital	1.267.596,56	1.517.208,06	544.219,07	8.979.665,21	297.720,79	7.122.354,06	2.871.800,67	2.582.748,34
Paraguaçu Paulista	2.062.817,00	1.798.763,00	1.163.832,00	14.768.350,00	699.425,00	10.417.641,00	9.531.133,00	5.056.154,00
Platina	79.592,13	39.160,83	21.983,68	2.346.182,30	38.664,35	3.435.274,26	559.547,11	140.870,55
Quatá	536.723,29	132.443,92	944.206,56	6.650.895,60	148.960,07	4.637.985,96	1.464.855,57	1.462.096,89
Rancharia	1.417.293,55	879.961,17	871.158,87	14.417.423,95	484.175,68	8.102.609,62	4.593.354,46	2.104.220,81
Tarumã	648.953,48	409.854,43	1.883.539,45	7.592.038,65	229.248,44	4.748.235,87	2.740.323,10	1.089.677,75

Fonte: Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda (http://www.tesouro.fazenda.gov.br). Elaboração própria.

Para complementar e concluir a análise dos municípios membros do CIVAP, seus níveis de riqueza, desenvolvimento humano, indicadores sociais e pobreza, foi levantada ainda a porcentagem de famílias em cada município com coleta de lixo, abastecimento de água e de energia elétrica (dados obtidos pelo Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, do Ministério da Saúde). Nesta análise, Ibirarema apesentou o pior Índice de abastecimento de água e de energia elétrica em toda a amostra. Em contrapartida, foi o único município que tem 100% das famílias com coleta de lixo.

Tabela 16 – Municípios do CIVAP por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010

Municípios do CIVAP	% de famílias com lixo coletado	% de famílias com abastecimento de água	% de famílias com energia elétrica
Assis	95,6	100,0	99,1
Campos Novos Paulista	77,4	100,0	99,6
Cândido Mota	80,7	100,0	98,9
Cruzália	83,0	100,0	98,6
Echaporã	84,8	100,0	100,0
Florínea	99,5	100,0	99,9
Ibirarema	100,0	98,9	98,9
Iepê	99,8	100,0	99,7
João Ramalho	90,5	99,9	99,7
Lutécia	81,5	100,0	99,8
Nantes	88,9	99,9	99,0
Oscar Bressane	84,3	100,0	99,5
Palmital	99,6	99,9	99,1
Paraguaçu Paulista	98,7	99,8	99,4
Platina	85,0	99,5	99,7
Quatá	97,4	100,0	99,6
Rancharia	97,3	99,8	99,2
Tarumã	93,1	100,0	98,5

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, Ministério da Saúde (http://tabnet.datasus.gov.br). Elaboração própria.

O abastecimento de água é o melhor serviço (dos três analisados) na região. De todos os 20 municípios, 11 têm todas as famílias contempladas pela oferta de água. Já em relação ao abastecimento de energia elétrica, apenas um caso contempla 100% das famílias: Echaporã. Em relação à coleta de lixo, o seu nível mais baixo ficou no município de Campos Novos Paulista, onde o serviço atende apenas 77,4% de todas as residências. Vale ressaltar que não foi possível levantar dados para os municípios de Borá e de Maracaí, pelo sistema não disponibilizá-los.

A região onde se encontra o CIVAP é formada por pequenos municípios e tem em Assis a referência por ser o maior e central (geograficamente). A distância da região do Vale do Paranapanema da capital paulista e da capital paranense é praticamente a mesma (Assis está localizada a um pouco mais de 400 km de cada capital). Seus indicadores de riqueza não são os melhores, mas pelo levantamento feito, a região mostra que sua população tem uma qualidade de vida boa. As próximas seções deste capítulo apresentarão o CIVAP e trarão maiores informações sobre a região a partir do impacto do consórcio.

Histórico e funcionamento do CIVAP

O Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP) já tem mais de 25 anos. Nasceu em 1985 como Consórcio Intermunicipal do Escritório da Região de Governo de Assis (CIERGA), a partir da iniciativa do então prefeito de Assis, José Santilli Sobrinho, com o interesse de realizar um projeto de mapeamento e identificação regional dos solos. O consórcio ajudaria na captação de recursos e financiamento do projeto. O projeto teve duração de quatro anos (1986-1990) e, após este período, o CIERGA ficou parado, sendo reativado em 1994, com novos projetos como o Projeto Agricultura Limpa (programa financiado pelo Banco Mundial).

O CIERGA se transformou em CIVAP em 2000. Hoje, são 20 municípios que fazem parte do consórcio. Em Assis, maior município da região, está a sua sede. Além de ser o município com mais população, Assis se encontra no centro da região, facilitando o deslocamento de representantes dos municípios vizinhos. O Presidente atual do CIVAP é o prefeito de Tarumã, Jairo da Costa e Silva, o Jairão.

A estrutura do CIVAP é formada pelo Conselho dos Prefeitos, que se reúne com frequência (as reuniões são mensais), um Conselho Fiscal, as Câmaras Temáticas e a Secretaria Executiva. As Câmaras Temáticas mais atuantes são do meio ambiente e recursos hídricos (formada em sua maioria por secretários municipais de agricultura, que assumem o papel de agricultura, desenvolvimento e meio ambiente), de educação e de saúde. No campo do meio ambiente, as discussões mais fortes são sobre a destinação dos resíduos: pneus, pilhas e baterias, e resíduos da construção civil. De um modo geral, as prefeituras levam seus resíduos para algum espaço previamente estabelecido em Assis e o CIVAP articula com as empresas que retirem este material. No caso dos pneus, por exemplo, a empresa que retira este tipo de resíduo só busca de municípios com mais de 50 mil habitantes. Para os municípios do CIVAP, que não atingem este tamanho (com exceção de Assis), vale a pena a articulação regional, uma vez que o consórcio é quem

entrega o material (os municípios do consórcio somam um pouco mais de 300 mil habitantes).

A região é predominantemente agrícola, produtora de commodities – soja, milho, cana de açúcar. Há algumas usinas de açúcar e álcool na região. A presença de usinas, que arrendam as pequenas e médias propriedades para o plantio da cana de açúcar, e o fato de os jovens saírem do campo para irem estudar nas universidades da região e próximas têm diminuído o número de pessoas trabalhando na agricultura. Em Borá, por exemplo, o menor município do Brasil, com apenas um pouco mais de 800 habitantes (segundo o censo do IBGE de 2010), funciona a Usina Ibéria, que emprega mais de 1.600 funcionários. O grupo proprietário vem de Alagoas e adquiriu, em 2002, uma antiga usina, desativada havia 17 anos, e iniciou a produção comercial de açúcar e álcool em 2005. Borá é um município interessante. Além de ser o menor do país em termos de população e ter uma usina que emprega praticamente o dobro de pessoas do que as que vivem no município, tem mais eleitores do que habitantes (924 eleitores em maio de 2008). Dos últimos seis candidatos a prefeito (três) e a vice prefeito (três), metade é funcionário da Usina Ibéria – o atual prefeito, Luiz Carlos Rodrigues, PT (motorista licenciado), o atual vice prefeito, Bruno Alves da Silva, PT (vigilante – embora tenha sido eleito vice prefeito, continua suas atividades na Usina) e o candidato derrotado a vice prefeito, João do Posto, PSDB. Além disso, a usina emprega cerca de 25% da população de Borá. Os outros empregados são dos municípios do entorno.

O Prefeito de Borá reconhece que está ausente das discussões realizadas no CIVAP. Segundo ele, talvez pelo fato do município ser muito pequeno, ainda não tenha sido interessante uma maior aproximação: os benefícios que o CIVAP pode trazer para o município ainda estão acima do que o município de fato precise atualmente. Ainda que o atual prefeito nunca tenha participado das reuniões do Conselho de Prefeitos do CIVAP desde a sua posse (segundo a Diretora Executiva do consórcio), Borá tem aproveitado os cursos de capacitação oferecidos para os gestores de saúde e também da Farmácia de Manipulação (CIVAP Saúde).

Embora o CIVAP seja um consórcio de desenvolvimento, o impacto que esta usina, assim como das outras da região, não é tema de discussão entre os prefeitos. Segundo a diretora executiva do CIVAP, Ida Franzoso de Souza, o consórcio está à disposição dos prefeitos para trabalhar temas como este, mas são os prefeitos que trazem os assuntos para debates e encaminhamentos. E, o tema economia agrícola (como a diminuição do número de agricultores e o impacto das usinas) nunca foi demandado pelos chefes dos executivos

municipais. A região tem, inclusive, algumas Escolas Familiares Rurais (em Cândido Mota, Paraguaçu e Quatá), mas que não têm ligação com o consórcio.

A região oferece ainda várias alternativas de universidades. Além da Universidade Estadual Paulista (UNESP), que tem um campus em Assis – Faculdade de Ciências e Letras com cursos de graduação em ciências humanas (história, letras e psicologia) e ciências biológicas (biotecnologia, ciências biológicas e engenharia biotecnológica) –, a região tem a Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) e a Universidade Paulista (UNIP).

Na UNESP, o curso de biotecnologia é relativamente novo. Foi um empresário local, o agrônomo formado pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiróz (ESALQ) de Piracicaba, Dorival Finotti, quem trouxe a ideia de desenvolver a biotecnologia na região e que fez com que o CIVAP abraçasse a causa e apoiasse a criação do curso na UNESP. Com o curso funcionando, percebeu-se que se os alunos se formassem em engenharia biotecnológica, poderiam se filiar ao Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura (CREA) e a UNESP adaptou seu curso, inaugurando esta engenharia. Esta grande articulação permitiu, inclusive, que o primeiro Fórum de Biotecnologia do Brasil fosse em Assis. Hoje, o CIVAP apóia a criação de novos cursos de engenharia para que a região dê mais um salto de qualidade. Não é a toa que o consórcio e a UNESP acabam desenvolvendo projetos em parceria e muitos deles na área de ciências biológicas, como por exemplo, Programa Farmácia Verde (projeto de plantas medicinais - fitoterapia) e projeto de Terapia Celular (desenvolvimento de células tronco pulmonares – o CIVAP capta recursos).

O consórcio promove ainda reuniões com produtores do agronegócio da região (produtores de leite e produtores de cachaça) e conta com a ajuda do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) para o apoio aos agricultores.

Uma outra vantagem que o CIVAP proporciona aos municípios são as compras públicas: as licitações são realizadas pelo consórcio e os contratos firmados em cada município. Por exemplo, a partir do momento que a Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) decidiu que os municípios são os responsáveis pela manutenção da rede de eletricidade (decisão tomada no primeiro semestre de 2011), o CIVAP organizou uma licitação para contratar uma única empresa para fazer o serviço em todos os municípios. Em um primeiro momento, Cândido Mota não quis participar da licitação do CIVAP e fez o seu próprio processo de compra dos serviços. O preço que a Prefeitura de Candido Mota conseguiu foi de R$ 15.000,00 por mês. Por este motivo, o prefeito voltou atrás em sua

decisão e participou do processo regional, uma vez que a licitação do CIVAP conseguiu um preço de R$ 1.000,00 mensais, por município.

Pode-se dizer que o consórcio beneficia os municípios, em especial porque são pequenos municípios. Muitos projetos acabam sendo aprovados pelo Governo do Estado ou pelo Governo federal, porque a população geral dos municípios participantes do CIVAP é de mais de 300 mil habitantes. Quando o Governo do Estado criou o Banco do Povo – programa de microcrédito – só estava disponível a instalação de um posto do banco em municípios com mais de 50 mil habitantes. Tarumã, Maracaí, Pedrinhas Paulista, Cruzada e Florínea, via CIVAP, reivindicaram uma agência na região e o primeiro Banco do Povo do Estado de São Paulo foi instalado em Tarumã (embora o município tenha 12 mil habitantes), atendendo a região do Vale do Paranapanema.

Os benefícios aos pequenos municípios também se dá com os cursos de capacitação que o CIVAP oferece para os gestores públicos. Sem o consórcio, não seria viável para as prefeituras manterem cursos a preços tão baixos. É o que os economistas chamam de economia de escala. Ou seja, como o número de recursos utilizados para o processo aumenta, o custo *per capita* acaba sendo mais barato. O CIVAP proporciona a todos os municípios membros cursos de capacitação na área de saúde toda terça-feira. Além disso, o consórcio já ofereceu cursos de capacitação em como captar recursos, em como captar recursos na área específica de saúde, em como melhorar a receita nos municípios, em poda e jardinagem, entre outros.

Os temas entram na agenda do CIVAP a partir da preocupação dos prefeitos. As Câmaras Temáticas são os espaços formais do consórcio que encaminham e operacionalizam as demandas dos chefes do executivo. No entanto, algumas vezes, os temas são incorporados na agenda regional pela sua emergência ou por algum fato externo. Por exemplo, na época de inverno, é comum ter geada na região e afetar prejudicialmente a agricultura. Os secretários municipais de agricultura se reúnem e organizam, em conjunto, um modelo padrão decreto de situação de emergência para os municípios enviarem ao Governo do Estado.

Outro exemplo de discussão do CIVAP que não começou com os prefeitos é quando um agente externo convida os técnicos de uma determinada área para uma reunião no consórcio. Em julho de 2011, o promotor da região convidou representantes de todos os Conselhos Municipais dos Direitos das Crianças e Adolescentes para uma discussão regional sobre o papel dos conselhos e caminhos para a prevenção contra as drogas. As drogas tem sido preocupação constante das prefeituras da região; não só o seu tráfico e

uso, mas também a violência que acaba sendo consequência. A partir da iniciativa do promotor, criou-se com o apoio total do CIVAP uma rede regional de conselheiros, gestores públicos e agentes do judiciário para um trabalho de prevenção às drogas. Até os conselheiros de Pedrinhas Paulista, município que saiu voluntariamente do CIVAP, participou da reunião e se inseriu na rede formada a partir do consórcio.

O caso de Pedrinhas Paulista (2.936 habitantes) é interessante. A atual diretora executiva do CIVAP, Ida Franzoso de Souza, foi prefeita desse município entre 1996 e 2004 (dois mandatos). Antes de ser prefeita, esta química de formação e professora da rede estadual, foi vereadora durante dois mandatos. Como chefe do executivo (PSDB), ela se encantou pelo CIVAP e foi presidente quatro vezes – 1998, 1999, 2001 e 2004. Em 2005, já quando não era mais Prefeita, recebeu um convite do então presidente do CIVAP para dirigir o consórcio. O prefeito de Pedrinhas Paulista, Geraldo Giannetta (PTB), opositor na cidade à ex-prefeita, decidiu não participar mais do consórcio. Diferente de alguns outros consórcios, são raros os casos de alteração de municípios no CIVAP. Nem todos os municípios participantes estão no consórcio desde o seu início, e foram se inserindo ao longo do tempo, mas deixar de participar formalmente, apenas Pedrinhas Paulista. Duas hipóteses: a forte identidade regional (Médio Paranapanema) e a consolidação institucional do CIVAP – consórcio reconhecido na região e fora dela. Não é a toa que a Fundação Prefeito Faria Lima / Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal (CEPAM), órgão ligado ao Governo do Estado de São Paulo tem o CIVAP como um exemplo de experiência exitosa no campo dos arranjos regionais no Estado.

Uma das características que talvez permita o fortalecimento do consórcio é que a discussão entre os prefeitos sempre é harmônica. Todos eles entendem que as relações dentro do consórcio são suprapartidárias e até a escolha da presidência do CIVAP é feita sem disputa. Os seus presidentes têm mandato de um ano, mas podem ser reconduzidos ao cargo. Hoje, o consórcio está no seu 14º presidente. Além de Ida, atual diretora executiva, apenas outros dois prefeitos foram presidentes por mais de um mandato: o ex prefeito de Assis (já falecido) e que fomentou a criação do consórcio, José Santilli Sobrinho – 1985, 1986, 1987, 1988 e 1995; e o ex prefeito de Tarumã, Oscar Gozzi – 1996, 2002 e 2008. Além disso, a região nunca conseguiu eleger deputados estaduais e federais. Talvez seja mais um elemento que não estimule a disputa regional.

Quando Oscar Gozzi foi prefeito de Tarumã, ele criou o CIVAP Saúde (2003), outro consórcio, com praticamente os mesmos municípios participantes, com foco na criação de uma farmácia de manipulação para abastecimento das redes municipais de

saúde. Foi uma oportunidade que surgiu no CIVAP e o então prefeito de Tarumã ofereceu o terreno e a construção do prédio da farmácia e os outros prefeitos que entraram no projeto financiaram a aquisição dos equipamentos e da matéria prima para os primeiros 90 dias de funcionamento. Na época, estimou-se que o prédio custaria aproximadamente 90 mil reais (financiado por Tarumã) e os equipamentos e a matéria prima, outros 90 mil reais (dividido por outros nove municípios). Por isso, a farmácia de manipulação encontra-se em Tarumã, mas a sede do CIVAP Saúde é em Assis (junto à sede do CIVAP). No início, Assis não quis participar, pois tinha recursos para uma farmácia própria, mas no final do primeiro ano de funcionamento do CIVAP Saúde, Assis passou por dificuldades financeiras e aderir ao novo consórcio significaria economia na compra de medicamentos.

Antes da criação da farmácia de manipulação, a equipe do CIVAP foi conhecer várias experiências de farmácias (região de Avaré, na cidade de Duartina – região de Bauru e na cidade de Ipaussu), para entender as dificuldades e os mecanismos de funcionamento. O consórcio contratou uma farmacêutica para fazer estágio durante três meses na farmácia de manipulação de Duartina e contatou um especialista (professor de Presidente Prudente) para dar início às atividades em Tarumã.

Hoje, o CIVAP Saúde é auto-sustentável: com os recursos que os municípios participantes pagam os medicamentos que compram, é possível manter a farmácia. Dos 20 municípios que já aderiram ao CIVAP Saúde (Assis, Borá, Campos Novos Paulista, Cândido Mota, Cruzália, Echaporã, Florínea, Ibirarema, Iepê, Itambaracá/PR, João Ramalho, Lutécia, Maracaí, Nantes, Oscar Bressane, Palmital, Paraguaçu Paulista, Platina, Quatá, e Tarumã), apenas 11 compram medicamentos na farmácia de manipulação. Itambaracá chegou a participar do CIVAP Saúde, mas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Estado do Paraná impôs exigências via sobretaxas para a compra de medicamentos por parte dos municípios. Mesmo com sua auto sustentabilidade, o CIVAP Saúde ainda não consegue concorrer totalmente com a indústria farmacêutica, pois o prazo de validade dos medicamentos manipulados acaba sendo menor. Além disso, a grande dificuldade do consórcio é a resistência apresentada por médicos, que preferem trabalhar com remédios industrializados.

Do ponto de vista do funcionamento do consórcio, a sua presidência, até hoje, foi a mesma que a do CIVAP. Ou seja, o presidente do CIVAP é também presidente do CIVAP Saúde e a diretora executiva do CIVAP é também diretora executiva do CIVAP Saúde, embora sejam dois consórcios diferentes e independentes. A opinião de Ida Franzoso de

Souza, como diretora executiva, é que os dois consórcios devem se juntar, pois isso facilitaria em muito questões operacionais e administrativas.

Tarumã sempre esteve muito ligado ao CIVAP. O município foi criado em 1993, portanto após a criação do consórcio. Embora na época do processo de emancipação, houvesse uma disputa entre os defensores do novo município e o poder público de Assis (município ao qual Tarumã fazia parte como distrito), nunca houve, no âmbito do CIVAP, alguma situação conflitante ou constrangedora entre os prefeitos dos dois municípios, segundo o próprio prefeito de Tarumã e a diretora executiva do CIVAP.

O Prefeito Jairo (de Tarumã) é o presidente do CIVAP. Ele participa das reuniões de técnicos, está sempre presente, acompanhando todas as ações do CIVAP. Quando questionado se todos os presidentes do consórcio costumam participar tão próximo das atividades, ele disse que cada um tem um perfil diferente. Ou seja, é do próprio prefeito esta característica. Ele dá uma lição de gestão pública, por um lado sem dar importância à hierarquia, mostrando simplicidade, e por outro lado, se envolvendo nas questões, discutindo com as equipes técnicas, colocando na agenda pública regional temas amplamente debatidos.

Embora o CIVAP tenha esta característica de trazer para discussão diversos temas, os vereadores da região não têm acento no CIVAP. Alguns legisladores municipais acabam se envolvendo, mas são apenas alguns, os mais próximos dos prefeitos mais atuantes, uma vez que eles recebem convite para participarem de algumas reuniões. No entanto, quando há necessidade dos projetos do consórcio serem aprovados pelas Câmaras municipais, não há grandes dificuldades.

Assim foi também com relação à adequação do CIVAP à nova lei dos consórcios públicos. O consórcio tem apenas quatro funcionários (uma diretora executiva, um engenheiro ambiental, uma responsável pela contabilidade e uma funcionária concursada, responsável pela parte administrativa, além de uma estagiária), mas mantém uma assessoria jurídica e uma assessoria contábil externa. As duas assessorias foram contratadas em 2008, justamente para apoiar a transformação do CIVAP em um consórcio público (o CIVAP se tornou público em 2009 e é o primeiro consórcio no Estado de São Paulo que se adequou à nova lei). Hoje, o consórcio possui ainda uma assessoria de licitações e contratos.

Segundo a própria lei, a manutenção do consórcio é feita a partir de contratos de rateio (para cada programa): cada município contribui de acordo com o seu tamanho. A contribuição não tem relação com o valor do Fundo de Participação de cada Município

(FPM). Alguns projetos desenvolvidos pelo consórcio recebem recursos do governo estadual. Por exemplo, o projeto de resíduos da construção civil tem recursos da Secretaria Estadual de Planejamento e Desenvolvimento Regional; o projeto Diálogo Interbacias – evento que reúne comitês da bacia hidrográfica e que foi realizado em Marília no ano de 2011; e a Patrulha Asfáltica são alguns dos projetos que o governo estadual financia na região.

Desafios do CIVAP

Atualmente, o grande debate em torno do CIVAP tem sido a instalação de um incinerador na região. Todos os municípios da região são responsáveis pela coleta do seu lixo (a coleta é realizada pela Prefeitura e não por empresas particulares contratadas) e todos os municípios possuem seu próprio aterro sanitário. Alguns municípios têm cooperativas de catadores que atuam como parceiras das secretarias municipais. No caso de Assis, onde a cooperativa de catadores – COOCASSIS – foi a primeira a se organizar na região, os cooperados possuem alguns caminhões (doados pela própria prefeitura ou conquistados a partir de um financiamento obtido junto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES) e eles mesmos fazem a coleta seletiva no município. O BNDES financiou, em 2009, R$ 1.132.000,00 para a cooperativa ampliar sua sede e adquirir alguns equipamentos. Como a coordenadora do Parque de Reciclagem explicou, em Assis a coleta seletiva abrange 100% do município, mas não é todo o município (ou toda a população) que aderiu à coleta seletiva. A Prefeitura e a Cooperativa fazem um esforço grande para divulgar este tipo de serviço para toda a cidade, explicando a importância ambiental e o funcionamento adequado.

No espaço do Parque de Reciclagem e Compostagem de Resíduos Sólidos "José Santilli Sobrinho", onde está localizada a sua administração (órgão ligado à Secretaria Municipal de Obras) há uma antiga usina adaptada para o recebimento, a triagem e a prensagem dos resíduos sólidos, que está cedida para os cooperados. Todo o lixo coletado do município (seja seco ou úmido) vem para a usina e é separado o material que pode ser reciclado. As esteiras de triagem são limpas ao menos uma vez por semana, para receber apenas a coleta seletiva. Mas toda a triagem é feita no mesmo local. Os cooperados têm ainda um escritório e um refeitório no local. A cooperativa tem um segundo ambiente de trabalho, chamado “barracão”. Este espaço foi o primeiro que a COOCASSIS conquistou e lá é recebido todo o material que os próprios cooperados buscam nas empresas do município (só chega lixo seco, como papel, vidro, plástico).

A COOCASSIS foi criada em 2001 e formalizada em 2003. Desde seu início recebeu apoio da Cáritas e da Unesp, a partir da Incubadora de Cooperativas, coordenada pela professora do curso de psicologia, Ana Maria Rodrigues de Carvalho. Em 2005, a cooperativa de Assis tinha cerca de 40 cooperados que retiravam por mês uma média de R$ 70,00, além de uma cesta básica. Hoje, com mais de 130 cooperados, os seus membros retiram de R$ 600,00 a R$ 650,00 mensais e a COOCASSIS contribui para o INSS para todos os cooperados. A incubadora de cooperativas da Unesp tem fomentado ainda a criação de outras cooperativas de catadores na região, devido ao sucesso conquistado pela COOCASSIS. Os municípios que contam com cooperativas de catadores na região são Palmital (desde 2005), Maracaí (2007), Quatá (2009), Cândido Mota (2010) e Paraguaçu Paulista (2011).

Embora a COOCASSIS seja muito próxima à prefeitura de Assis, a relação entre o CIVAP e a cooperativa não é muito próxima. A professora da UNESP e coordenadora da Incubadora, Ana Maria foi candidata à prefeita em Assis nas eleições de 2008, tendo sido derrotada. Para ela, falta um maior entrosamento entre o consórcio, as empresas, as universidades, e a sociedade civil como um todo para se pensar uma estratégia de desenvolvimento para a região. Além disso, tanto a incubadora de cooperativas da Unesp quanto a COOCASSIS são contrárias à instalação da incineradora que o CIVAP está planejando. Este projeto faz parte do Plano de Saneamento dos Resíduos Sólidos Urbanos e Manejo de Resíduos elaborado no âmbito do CIVAP.

Segundo o Plano, os municípios do CIVAP já implantaram iniciativas, voltadas para o destino dos resíduos urbanos, que articulam o poder público e o setor privado, mas ainda são muito incipientes, sendo necessária a implantação de um plano integrado de resíduos sólidos (p. 24). Conforme o documento, a adequação das atividades de coleta, transporte e disposição dos resíduos deve adotar um sistema de gestão integrada dos resíduos sólidos, "com inserção de novas tecnologias e baseado no manejo diferenciado dos resíduos e na participação comunitária, mediante a utilização de recursos otimizados" (CIVAP, 2010, p. 72). Os objetivos que o plano estabelece para estas ações são:

- "eliminação dos focos de lixo clandestinos e implementação do Sistema de Gestão de Resíduos Sólidos, garantindo a ampliação da coleta seletiva de lixo, reciclagem e a redução da geração de resíduos sólidos;
- implantação de uma unidade de tratamento de resíduos de forma consorciada, após estudo de impacto ambiental, análise de viabilidade técnica e aprovação integral pelos órgãos Estaduais;

- coibir a disposição inadequada de resíduos sólidos;
- estimular programas de coleta seletiva e reciclagem em parceria com grupos de catadores organizados em cooperativas, com associações de bairros, condomínios, organizações não governamentais e escolas;
- ampliação de pontos de entrega voluntária de lixo reciclável; e
- promover maior reintegração ambiental dos resíduos e seus efluentes gerados" (CIVAP, 2010, p. 72).

No final do Plano, são estabelecidas como proposições para a limpeza urbana nos municípios do CIVAP, a readequação do modelo operacional, a construção de uma Central de Tratamento de Resíduos, a implantação de Ecopontos para recebimentos de resíduos perigosos, tais como pilhas e baterias, e da construção civil; e a implantação do Programa de Educação Ambiental junto às escolas e comunidades (CIVAP, 2010, p. 85).

Embora o Plano de Saneamento dos Resíduos Sólidos Urbanos e Manejo de Resíduos elaborado pelo CIVAP não menciona a construção de um incinerador, é esta a decisão defendida pelo consórcio. Para seu engenheiro ambiental, Bruno Mota, a construção deste incinerador é a resposta para o atendimento de toda a oferta de lixo dos municípios da região. Conforme o engenheiro, o modelo adotado até o momento, de aterros, está próximo de se esgotar. Para ele, a equação entre poucas terras disponíveis para a construção de novos aterros sanitários e o aumento da produção de lixo urbano e industrial não tem solução. O CIVAP visualiza como alternativa para o lixo inorgânico, a reciclagem (prática esta que já vem sendo gradualmente implantada) e a incineração do material orgânico. As cooperativas de catadores, sob a liderança da COOCASSIS e da Incubadora de Cooperativas, se mostram radicalmente contrárias a esta ideia. Estes grupos se apresentam como contrários à construção do incinerador por motivos econômicos e ambientais, justificando que esta forma de destinação do lixo irá servir de concorrência direta à prática de reciclagem, além de poluir a atmosfera com a emissão de CO2, elemento químico resultado da combustão, dentre outros gases nocivos. Para o engenheiro do CIVAP, estes argumentos são infundados porque somente o lixo orgânico seria destinado ao tal incinerador, podendo coexistir com a reciclagem.

Considerações finais

Dos quatro consórcios estudados nesta tese, o CIVAP é o único já adequado à lei, com uma administração organizada e com uma grande participação dos prefeitos e técnicos das prefeituras, o que mostra a realidade de um consórcio fortalecido. Por um lado, a diretora

executiva, que já foi prefeita de um município da região, desenvolve um papel importante no consórcio, tanto na sua gestão, como na liderança política (liderança na discussão da agenda do consórcio), articulando os prefeitos, os técnicos das prefeituras e vários atores locais. Por outro lado, alguns prefeitos conseguem perceber a importância do CIVAP e participam ativamente de suas ações. De todos os municípios da região, Assis, por ser o maior município, exerce um papel importante de liderança, mas também dá espaço para os outros municípios. Tarumã, onde fica o CIVAP Saúde, por exemplo, também exerce um papel importante. O seu prefeito é o atual presidente, tem uma atuação muito expressiva nas atividades do consórcio, participa das reuniões, conversa com os técnicos das outras prefeituras e discute frequentemente com a diretora executiva. Além dele, o ex-prefeito de Tarumã não perde contato com o CIVAP. Atualmente é assessor de um deputado estadual da região e mantém um vínculo muito próximo com o consórcio. De todos entrevistados para esta pesquisa, é a pessoa que mostrou ter a visão mais clara de desenvolvimento para a região.

Em termos de desenvolvimento regional, infelizmente, o processo ainda é frágil. A visão do CIVAP parece ser diferente de outros setores da sociedade (como os professores da UNESP ligados à incubadora de cooperativas e também as próprias cooperativas), mas o diálogo restrito entre eles acaba não possibilitando um consenso ou mesmo uma compreensão dos pontos de vista de cada um. Além disso, os próprios membros do CIVAP não discutem o conceito de desenvolvimento, nem pensam um plano regional com objetivos mais amplos. As suas ações acabam se restringindo a questões pontuais e sempre a partir da negociação para obtenção de recursos estaduais ou federais.

CAPÍTULO 7 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE PRODUÇÃO E ABASTECIMENTO[20]

Localizado na região da capital maranhense e no seu entorno, o Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA) foi criado em 1997 com a participação de 15 municípios, para apoiar a agricultura familiar a partir da assistência técnica rural. Hoje, o CINPRA conta com a participação formal de 22 municípios. Experiência premiada duas vezes pelo Programa Gestão Pública e Cidadania da Fundação Getulio Vargas (1999 e 2001) e uma vez pelo Sebrae Nacional – Prêmio Mario Covas de Prefeito Empreendedor (2003), referência para outros consórcios na região do Nordeste, o CINPRA vive atualmente uma situação difícil, correndo o risco de deixar de existir. Como seu próprio secretário executivo, Júnior Lobo, diz, vive uma situação de coma[21].

De fato, o CINPRA foi inovador. Primeira experiência de associativismo de municípios no Maranhão, mostrou-se forte enquanto as lideranças políticas o apoiavam. Infelizmente, quando o consórcio não teve mais o incentivo irrestrito do governo do município de São Luis e sem nunca contar com a participação do governo do estado do Maranhão, mostrou-se frágil. Atualmente, as únicas que lutam pela sua sobrevivência foi seu criador, ex-secretário de Agricultura de São Luis e ex-secretário executivo, Leo Costa, e seu atual secretário executivo, Júnior Lobo.

Este capítulo está estruturado em seis seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Região do CINPRA (São Luís do Maranhão e entorno), para apresentar via indicadores a região;
- Histórico do CINPRA, que traz a história deste consórcio;
- O CINPRA: funcionamento, estrutura e programas, que mostra como é o funcionamento e o dia a dia do consórcio;
- O vértice: municipalização da agricultura, profissionalização de jovens e cooperação intermunicipal, que apresenta a concepção de desenvolvimento territorial do CINPRA;

[20] Este capítulo foi a base do texto enviado para o Projeto Análise e Considerações sobre Potencialidades e Desafios do Associativismo Territorial no Brasil, financiado pela Agência de Cooperação Espanhola e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão em 2011, e do artigos "Os limites de um consórcio intermunicipal em condições assimétricas de poder: o caso do CINPRA no Maranhão", ainda não publicado.

[21] O primeiro contato estabelecido por email com Júnior Lobo, antes da visita de campo, ele escreveu: "(...) a real situação de 'coma profundo' (e talvez irreversível) do 'paciente' (...)".

- Dificuldades do CINPRA, que visa demonstrar as dificuldades financeiras e políticas que o consórcio está passando; e
- Considerações finais.

Região do CINPRA (São Luís do Maranhão e entorno)

O Maranhão ocupa uma área de 331.935,507 km² (IBGE, 2010), sendo o segundo maior Estado em extensão do Nordeste e o oitavo do País. Seu IDH é um dos mais baixos do Nordeste - 0,683 (PNUD, 2005), ficando à frente apenas de Alagoas. Localizado entre as regiões Norte e Nordeste, o Maranhão tem o privilégio de possuir a maior diversidade de ecossistemas de todo o País. São 640 km de extensão de praias tropicais, floresta Amazônica, cerrados, mangues, delta em mar aberto e o único deserto do mundo com milhares de lagoas de águas cristalinas (Lençóis Maranhenses). Mais de 40% da população vive na zona rural e, apenas na década de 1990, houve uma concentração de pessoas vivendo na zona urbana, em especial na Ilha de São Luis, composta pela capital do Estado – São Luis – e de outros três municípios, Paço do Lumiar, Raposa e São José do Ribamar (CALDAS, 2008).

O CINPRA conta com a participação de 21 municípios: Alcântara, Anapurus, Axixá, Cantanhede, Chapadinha, Coroatá, Humberto de Campos, Icatú, Matões do Norte, Morros, Paço do Lumiar, Peritoró, Pirapemas, Presidente Juscelino, Primeira Cruz, Rosário, Santa Inês, São João Batista, São Luis, Viana e Vitória do Mearim. A capital é o maior município, em termos populacionais, com mais de um milhão de habitantes. O segundo maior município membro do consórcio, Paço do Lumiar, tem um pouco mais de 100 mil habitantes. Uma diferença muito expressiva. Paço do Lumiar, além de São Luís, é o único município da região metropolitana. Os dois municípios menores são Axixá e Presidente Juscelino, com um pouco mais de 11 mil habitantes.

A maioria dos municípios do CINPRA – 16 municípios – pertence à mesorregião, definida pelo IBGE, do Norte Maranhense. São 16 municípios nesta região. Mas eles se localizam, por outro lado, em diversas microrregiões (Litoral Ocidental Maranhense, Rosário, Itapecuru Mirim, Lençóis Maranhenses, Aglomeração Urbana de São Luís e Baixada Maranhense). Quatro municípios estão na mesorregião Leste Maranhense (e nas suas microrregiões de Chapadinha e Codó) e um município (Santa Inês) na mesorregião do Oeste Maranhense e microrregião de Pindaré.

Tabela 17 – Municípios do CINRA por população, mesorregião e microrregião – ano de 2010

Municípios do CINPRA	População (2010)	Mesorregião (IBGE)	Microrregião (IBGE)
Alcântara	21.852	Norte Maranhense	Litoral Ocidental Maranhense
Anapurus	13.923	Leste Maranhense	Chapadinha
Axixá	11.425	Norte Maranhense	Rosário
Cantanhede	20.457	Norte Maranhense	Itapecuru Mirim
Chapadinha	73.281	Leste Maranhense	Chapadinha
Coroatá	61.653	Leste Maranhense	Codó
Humberto de Campos	26.197	Norte Maranhense	Lençóis Maranhenses
Icatú	25.147	Norte Maranhense	Rosário
Matões do Norte	13.796	Norte Maranhense	Itapecuru Mirim
Morros	17.805	Norte Maranhense	Rosário
Paço do Lumiar	104.881	Norte Maranhense	Aglomeração Urbana de São Luís
Peritoró	20.274	Leste Maranhense	Codó
Pirapemas	17.358	Norte Maranhense	Itapecuru Mirim
Presidente Juscelino	11.537	Norte Maranhense	Rosário
Primeira Cruz	13.896	Norte Maranhense	Lençóis Maranhenses
Rosário	39.582	Norte Maranhense	Rosário
Santa Inês	78.182	Oeste Maranhense	Pindaré
São João Batista	19.966	Norte Maranhense	Baixada Maranhense
São Luís	1.011.943	Norte Maranhense	Aglomeração Urbana de São Luís
Viana	49.452	Norte Maranhense	Baixada Maranhense
Vitória do Mearim	31.234	Norte Maranhense	Baixada Maranhense

Fonte: IBGE, 2010. Elaboração própria.

São Luís é campeão, não apenas de população, mas também de PIB, PIB *per capita* e IDH. O PIB (Produto Interno Bruto) mede o nível de riqueza de uma sociedade, enquanto o IDH (índice de Desenvolvimento Humano) contempla em seus cálculos, indicadores de riqueza, longevidade e educação. O IDH varia de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (total desenvolvimento humano). No ranking dos países, aqueles que têm IDH superior a 0,800 são considerados com desenvolvimento humano alto, entre 0,500 e 0,799, desenvolvimento humano médio e até 0,499, desenvolvimento humano baixo. O IDH-M (IDH municipal) foi criado posteriormente ao IDH e no Brasil ele é medido pelo PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) – o último resultado do IDH-M é do ano de 2000.

A região do CINPRA demonstra que a maioria dos municípios está na faixa do IDH médio, sendo que um deles – Matões do Norte – apresenta IDH baixo. O Maranhão, segundo o IBGE, é o estado mais pobre do Brasil. Segundo o censo de 2010, 25,7% dos seus 6,5 milhões de habitantes vivem abaixo da linha de miséria. Assim, enquanto o PIB *per capita* do Brasil é de 11.289 (segundo estimativa do The World Factbook, Central Intelligence Agency (est.)., para 2010), os municípios do CINPRA apresentam PIB *per capita* na média de 2.000 a 4.000, com exceção de São Luís (com PIB *per capita* de 15.382).

Tabela 18 – Municípios do CINPRA por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 – e IDH municipal – ano de 2000

Municípios do CINPRA	PIB	População (2009)	PIB *per capita*	IDH
Alcântara	65.418,30	22.020	2.970,86	0,600
Anapurus	66.122,69	13.257	4.987,76	0,592
Axixá	36.745,23	15.203	2.416,97	0,619
Cantanhede	59.457,31	19.564	3.039,12	0,522
Chapadinha	277.768,00	70.537	3.937,91	0,588
Coroatá	187.734,20	63.081	2.976,08	0,556
Humberto de Campos	76.256,50	25.403	3.001,87	0,569
Icatú	73.257,68	25.557	2.866,44	0,572
Matões do Norte	37.177,90	11.295	3.291,54	0,495
Morros	48.157,77	17.916	2.687,98	0,561
Paço do Lumiar	291.564,50	103.958	2.804,64	0,727
Peritoró	55.433,61	19.817	2.797,28	0,537
Pirapemas	61.941,35	15.500	3.996,22	0,572
Presidente Juscelino	38.451,57	12.382	3.105,44	0,506
Primeira Cruz	32.579,32	12.493	2.607,81	0,557
Rosário	134.819,10	39.627	3.402,20	0,630
Santa Inês	421.676,10	85.701	4.920,32	0,671
São João Batista	47.761,42	18.570	2.571,97	0,592
São Luís	15.337.347,00	997.098	15.381,99	0,778
Viana	149.946,10	49.348	3.038,54	0,619
Vitória do Mearim	99.288,36	32.018	3.101,02	0,615

Fonte: IBGE, 2009 (http://www.ibge.gov.br) e PNUD, 2000 (http://www.pnud.org.br). Elaboração própria.

Outra característica que mostra o grau de pobreza dos municípios do Maranhão e mais especialmente da região do CINPRA é que a grande parte dos municípios do consórcio (10 municípios) depende ainda do FPM (Fundo de Participação dos Municípios), transferência que os municípios recebem da União, para a composição do seu orçamento municipal. O FPM é maior quanto menor os municípios. Os membros do CINPRA não são exatamente municípios muito pequenos (como são os municípios do CIVAP, que muitas vezes não chegam a 10 mil habitantes, como visto no capítulo anterior). Dez deles não têm 20 mil habitantes; seis têm entre 20 mil e 50 mil habitantes; três têm entre 50 mil e 100 mil

habitantes; e dois têm mais de 100 mil habitantes. Até Paço do Lumiar, que hoje conta com mais de 100 mil habitantes, tem uma cota do FPM maior que do ICMS, ISS, IPTU e outros fontes de arrecadação. Interessante notar que o valor do FUNDEB (transferência de recursos da educação) também é alta nestes municípios.

Tabela 19 – Municípios do CINPRA por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007

Municípios do CINPRA	IPVA	IPTU	ISS	ICMS	IPRF	FPM	FUNDEB	SUS	
Alcântara	14.572,92	8.052,35	561.961,76	582.323,09	352.327,88	6.933.719,94	4.664.729,95	2.296.228,89	
Anapurus									
Axixá	2.748,90	253,36	8.278,96	275.264,25	20.571,36	3.512.211,78	1.359.579,15	720.846,47	
Cantanhede	38.873,88	6.517,22	80.076,94	509.913,53	372.689,08	6.949.239,29	4.579.822,25	1.955.012,37	
Chapadinha	326.262,24	64.937,56	524.450,64	1.374.571,18	769.894,60	13.868.812,34	15.081.855,30	11.046.570,99	
Coroatá	168.562,36	29.239,46	454.160,78	872.469,35	1.136.934,53	12.791.595,30	13.360.567,65	12.892.560,50	
Humberto de Campos									
Icatú	13.241,96	0,00	51.556,31	514.461,37	12.859,10	5.999.243,10	7.294.165,77	2.471.309,70	
Matões do Norte	7.773,09	0,00	45.955,62	425.880,32	40.584,98	3.303.584,72	3.725.363,86	831.829,39	
Morros	22.533,03	0,00	83.738,00	524.796,48	165.210,46	4.984.161,37	3.738.201,93	1.852.523,16	
Passo do Lumiar	742.677,85	153.854,26	506.372,81	1.181.485,24	370.486,12	17.337.550,64	7.245.511,72	6.705.836,12	
Peritoró									
Pirapemas	16.838,81	3.530,20	45.654,58	397.562,04	328.987,70	5.018.858,93	3.973.942,86	1.713.125,87	
Presidente Juscelino	12.001,06	12.123,33	137.867,88	404.150,84	301.581,11	4.638.276,00	3.523.717,24	884.084,17	
Primeira Cruz	2.609,88	0,00	41.307,29	467.253,41	91.656,76	6.009.321,61	2.838.050,93	956.078,26	
Rosário	169.022,21	41.003,38	516.102,93	945.223,71	155.672,05	8.162.749,28	7.686.630,60	3.993.340,99	
Santa Inês	808.167,79	436.252,52	1.489.564,37	2.596.544,21	591.579,78	15.389.630,79	17.219.232,89	11.709.433,43	
São João Batista									
São Luís	29.928.613,73	24.150.876,17	168.542.098,00	217.194.544,90	14.268.387,47	202.611.031,10	78.285.136,70	152.524.026,90	
Viana	138.711,06	19.198,82	717.559,13	628.457,96	654.561,37	9.938.118,46	9.764.400,91	6.352.552,83	
Vitória do Mearim	82.246,42	81,59	268.853,73	632.421,94	13.329,69	8.600.636,38	10.932.753,14	5.101.158,11	

Fonte: Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda (http://www.tesouro.fazenda.gov.br). Elaboração própria.

Não são apenas os indicadores de riqueza e de desenvolvimento humano (que considera também a longevidade e a educação) que mostram o nível de pobreza nos municípios do CINPRA. Quando analisada a porcentagem de famílias que tem serviço de coleta de lixo em sua residência, percebe-se que esta região é mesmo uma das mais pobres do país. São João Batista não tem 8% de suas moradias com serviço de coleta de lixo. Neste mesmo município, os níveis de abastecimento de água e de energia elétrica já são melhores (71,41% e 86,18%), mas ainda são pequenos. De um modo geral, São Luís – a capital – e Santa Inês apresentam os melhores indicadores (81,16% e 77,33% das famílias com lixo coletado; 96,2% e 98,41% com abastecimento de água e 97,76% e 98,68% com abastecimento de energia elétrica, respectivamente), equiparando a cidades do sudeste (como foi possível ser visto no capítulo anterior). Alcântara apresenta o melhor indicador de porcentagem de residências com abastecimento de água (99,05%), mas importante ressaltar que 64,62% de todas as famílias ainda são abastecidas com água de poço e apenas 34,43% de todas as residências têm água por rede pública.

Tabela 20 – Municípios do CINPRA por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010

Municípios do CINPRA	% de famílias com lixo coletado	% de famílias com abastecimento de água	% de famílias com energia elétrica
Alcântara	19,30	99,05	86,65
Anapurus	12,90	95,02	85,14
Axixá	11,02	95,75	91,12
Cantanhede	31,63	93,59	88,47
Chapadinha	30,52	85,88	75,25
Coroatá	50,36	96,02	84,82
Humberto de Campos	10,81	81,66	61,51
Icatú	11,60	96,15	82,92
Matões do Norte	16,99	69,13	71,45
Morros	19,79	80,36	69,49
Passo do Lumiar	42,49	95,46	97,04
Peritoró	17,66	98,83	89,84
Pirapemas	22,84	92,76	88,32
Presidente Juscelino	8,09	94,80	75,56
Primeira Cruz	9,65	88,46	74,41
Rosário	49,23	92,29	93,07
Santa Inês	77,33	98,41	98,68
São João Batista	7,46	71,41	86,18
São Luís	81,16	96,20	97,76
Viana	34,13	90,06	83,69
Vitória do Mearim	35,83	97,15	95,83

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, Ministério da Saúde (http://tabnet.datasus.gov.br).
Elaboração própria.

Em se tratando de uma região pobre no país, não apenas em se tratando de riqueza, mas também de serviços públicos, o CINPRA foi uma experiência inovadora que permitiu a melhoria de qualidade de vida para muitos pequenos agricultores familiares. As próximas seções mostrarão a história e o impacto do consórcio na região, além de apresentar as suas grandes dificuldades atuais.

Histórico do CINPRA

A origem do CINPRA remete à figura de Leo Costa, ex-prefeito do município de Barreirinha (1989 a 1992) e ex-Secretário Municipal de Agricultura de São Luis (1997 a 2002) na gestão do prefeito Jackson Lago. Enquanto prefeito de Barreirinha, sua preocupação em apoiar o desenvolvimento da produção agrícola foi uma de suas prioridades. Formulou a Campanha da Acerola e criou uma Escola Agrícola para as crianças que moravam no município. Além disso, remonta desta época a sua preocupação em como interligar mais os municípios produtores da capital de São Luis, centro consumidor, e a proposta de criação de Centros de Negócios próximos às estradas para apoiar e facilitar o transporte de mantimentos e insumos agrícolas de São Luis para os municípios do interior e produtos agrícolas do interior para a capital (CALDAS, 2008).

Já como Secretário de Agricultura de São Luis, Leo Costa não compreendia porque a capital maranhense precisava comprar 80% dos cereais e hortifrutigranjeiros que consumia de estados do sudeste e sul do país. Em torno da capital São Luis, há um cinturão verde capaz de produzir vários dos produtos agrícolas e leiteiros consumidos na própria região. Além disso, nesta região haviam vários pequenos produtores que passavam por necessidades financeiras, uma vez que não conseguiam produzir e comercializar seus produtos no mercado local.

É importante ressaltar que neste período (anos 90), a Empresa Brasileira de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMBRATER) foi extinta pelo governo do então Presidente Fernando Collor de Melo e a Empresa Estadual de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) do Maranhão teve suas portas fechadas pelo então governador Edison Lobão. A sua sucessora, a governadora Roseana Sarney promoveu uma reforma administrativa em sua gestão (1997-2000), extinguindo 18 secretarias estaduais e outros órgãos da administração indireta, entre os quais a Empresa Maranhense de Pesquisa Agropecuária (EMAPA), piorando ainda mais as condições de apoio técnico e extensão rural no Estado (CALDAS, 2008).

A reforma administrativa no Maranhão tinha uma intenção de descentralização. No entanto, o que se viu, na prática, foi um distanciamento ainda maior do governo estadual dos

atores locais. Os prefeitos maranhenses, acostumados a demandar nos gabinetes do governo do Estado, em São Luis, deixaram de ser recebidos e atendidos pelas autoridades estaduais.

Além da importação de produtos de outras regiões do Brasil e da extinção das empresas de assistência técnica no Estado, as áreas de agricultura na ilha de São Luis estavam diminuindo, por conta do crescimento demográfico, em particular, por conta do crescimento da migração; do investimento do setor imobiliário; da expansão da área industrial e da área de veraneio. A preocupação do então secretário de agricultura era como reverter a situação de descrédito à agricultura, estimular esta atividade econômica, não só na capital, mas principalmente na região do entorno da ilha de São Luis e conter a migração para a capital, fixando o homem no campo. Nasce a percepção de que os municípios deveriam tomar em suas próprias mãos o seu destino, não dependendo do governo do Estado.

Ao mesmo tempo que a preocupação do consumo de produtos "importados" de outros estados lhe acompanhava, um outro secretário municipal da Prefeitura de São Luis estava iniciando uma articulação entre os municípios da Região Metropolitana de São Luis. Esta articulação não avançou, mas serviu de base para a ideia de um consórcio intermunicipal por parte de Leo Costa. Ele, sem nunca ter visto experiências desse tipo, descobriu pelo Brasil consórcios intermunicipais, estudou seu funcionamento e propôs ao Prefeito a criação de um arranjo similar na região de São Luis para o apoio à produção e comercialização de produtos da agricultura familiar.

O CINPRA: funcionamento, estrutura e programas

Segundo a ficha de inscrição do Prêmio Gestão Pública e Cidadania das Fundação Getulio Vargas, de 1999, o objetivo do CINPRA é "contribuir para a geração de oportunidades, promovendo o processo de desenvolvimento de ações conjuntas que garantam a melhoria contínua da produção e abastecimento de bens e serviços oriundos do agronegócio local e regional capazes de gerar mais trabalho e renda e melhorar a qualidade de vida das famílias".

Para atingir este grande objetivo, em um primeiro momento, a preocupação do CINPRA foi apresentar às prefeituras da região a importância de se criar uma secretaria ou uma área voltada para a questão da agricultura na municipalidade. Assim, as prefeituras que não tinham em sua estrutura organizacional uma área com esta finalidade receberam todo o apoio do consórcio para a sua constituição. Uma vez constituídas as secretarias municipais de agricultura, o CINPRA prestava todo apoio para que as próprias prefeituras (por meio de suas secretarias de agricultura) pudessem assessorar os pequenos agricultores. Este processo de

convencimento foi feito a partir dos secretários municipais de agricultura ou de técnicos que trabalhavam nesta área. Eles tiveram um papel importantíssimo para convencer os prefeitos da ideia do Consórcio.

A criação do CINPRA foi de fato baseada apenas na vontade dos governos locais, pois não recebeu apoio do governo estadual e nem do governo federal (interessante notar que a ideia foi muito bem recebida por diferentes atores, como órgãos federais, Caixa Econômica, Banco do Nordeste, Universidade Federal, Universidade Estadual e imprensa - os jornalistas foram os mais receptivos à ideia). Embora o CINPRA tenha procurado não ter conotação partidária, a iniciativa veio do governo da capital, cujo prefeito era Jackson Lago, um possível candidato a governador do Estado e adversário político da família Sarney. Este fato distanciou um possível apoio do governo estadual ao Consórcio.

Juridicamente, o CINPRA foi constituído como pessoa física de direito privado, sem fins lucrativos (organização da sociedade civil de interesse público). Todos os municípios integrantes do Consórcio têm uma lei municipal aprovando a sua participação no arranjo territorial. O seu funcionamento foi estruturado a partir de três eixos: (a) garantia de assistência técnica para pequenos produtores (em parceria com a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária – EMBRAPA); (b) estruturação de políticas de intervenção planejada para produção agrícola e pastoril; e (c) melhorias no nível de renda e na qualidade de vida das populações dos municípios envolvidos (TRINDADE, 2000).

O financiamento do Consórcio é todo baseado nos municípios, que têm a responsabilidade de repassar 0,5% do seu FPM (Fundo de Participação Municipal). Todos os 15 municípios que criaram o CINPRA (Anapurus, Axixá, Cantanhede, Coroatá, Humberto de Campos, Matões do Norte, Morros, Pirapemas, Presidente Juscelino, Rosário, Santa Inês, São João Batista, São Luis, Viana e Vitória do Mearim) ainda participam formalmente. Atualmente são 21 municípios integrantes.

A maioria dos municípios que participam do CINPRA estão inadimplentes e como a capital, que sempre repassou mais recursos, não tem se preocupado com o consórcio, a situação atual é de forte crise, financeira e política. O CINPRA tem hoje quatro funcionários, dois próprios - o Secretário Executivo e o Diretor Técnico - e dois cedidos pela Prefeitura de São Luis - a Tesoureira e a Auxiliar Administrativa. Mas o CINPRA já teve um Coordenador do Programa de Casas Familiares Rurais, um Coordenador do Pólo de Horticultura Orgânica, um Coordenador do Projeto Mandioca, um Coordenador de Caprinocultura Leiteira, um Coordenador do Programa de Floricultura Tropical, um Coordenador do Programa de Plantas

Medicinais e um Coordenador do Programa de Florestania. Os salários destes técnicos eram pagos, 50% pelo CINPRA e 50% pela Prefeitura de São Luis.

A sua estrutura é formada pelo Conselho de Prefeitos, Conselho de Secretários Municipais de Agricultura, Conselho Fiscal (formado por um representante indicado por cada prefeitura) e a Secretaria Executiva que tem o papel de operacionalizar e executar as decisões tomadas. Como a visão política dos prefeitos em relação à importância que se deve dar à agricultura e ao Consórcio é pequena, o CINPRA acabou conquistando um grau de autonomia muito elevado. Não há controle e acompanhamento por parte dos prefeitos e secretários municipais de agricultura em relação às ações que a Secretaria Executiva tem tomado.

Durante o período que São Luis puxou a liderança do CINPRA e os prefeitos participavam mais do arranjo regional, os secretários municipais de agricultura e os próprios prefeitos (embora com menos freqüência) sentavam à mesa para discutir seus sonhos, expectativas, problemas, angústias, perplexidades. Esta troca de informação foi em parte a grande inovação do CINPRA. Trata-se de uma região onde os prefeitos estão acostumados a viajar para a capital para pedir soluções prontas, passando pelo caminho por vários outros municípios, mas sem parar o carro, sem indagar se os prefeitos destes municípios passam pelos mesmos problemas. Um arranjo que consegue mobilizar as autoridades locais para criarem as soluções a partir de seus próprios recursos traz uma grande inovação, seja na formulação e na implementação de seus programas, seja na relação entre os atores envolvidos e na articulação intergovernamental.

O CINPRA, a partir da união de municípios, conseguiu trazer a EMBRAPA (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária) para dentro do Estado. Os convênios com a EMBRAPA objetivavam melhorar a produtividade de culturas já tradicionais no Estado (como a mandioca e o caju) e introduzir novos produtos (como certas hortaliças, algumas leguminosas e a criação de caprinos e ovinos, até então restrita a poucos municípios). Por meio do CINPRA, técnicos da EMBRAPA passaram a visitar freqüentemente os municípios para acompanhar as condições de produção, verificar o potencial de aumento da produtividade e organizar cursos para os produtores. Alguns projetos foram implantados: da mandioca, de horticultura orgânica, de criação de cabras leiteiras e de floricultura. Os municípios, sozinhos, não teriam condições financeiras de trazer estes técnicos e realizar os cursos, pois os centros de pesquisa da EMBRAPA encontram-se espalhados por diversos Estados e o centro mais próximo do Maranhão era em Teresina (PI). Por mobilização dos municípios, foi instalado um escritório da EMBRAPA no Maranhão.

No início dos anos 2000, o CINPRA conquistou grande visibilidade. Como já mencionado, recebeu diversos prêmios. Além disso, o CINPRA foi uma das duas experiências (a outra é o Consórcio do Grande ABC, em São Paulo) que inspiraram o Governo federal, em 2003, na formulação de um programa de estímulo à instalação de Consórcios de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (o CONSAD) . Representantes do CINPRA foram convidados para irem a Brasília para o lançamento do programa e o documento base do CONSAD contempla a experiência do CINPRA.

Outra experiência que chamou o CINPRA para participar de suas atividades foi o Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) do Maranhão. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, criado em 2003, logo após o início da gestão do Presidente Lula, é um espaço de diálogo entre governo e sociedade civil para a formulação, execução e acompanhamento de políticas de segurança alimentar e nutricional. Com caráter consultivo, o Conselho foi inspirado nas resoluções da Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Criado em 11 de junho de 2003, o CONSEA-MA é vinculada à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDES) e é composto por 36 membros, sendo 12 representantes da esfera governamental, indicados pela Câmara Intersetorial de Políticas Públicas, e 24 representantes da sociedade civil, escolhidos pelo Fórum Maranhense de Segurança Alimentar e Nutricional. Logo após a sua criação, o Conselho estadual convidou o CINPRA para ser um de seus parceiros. A relação CONSEA e CINPRA durou até 2006. No entanto, a visão do CONSEA se distanciou muito da visão dos integrantes do CINPRA, uma vez que a ênfase do trabalho do CONSEA era baseada simplesmente no combate à fome a partir de campanhas como “Natal sem fome”. Para o então secretário executivo do CINPRA, era necessário pensar em estratégias de desenvolvimento local para combater a fome e não apenas caridade e assistência social.

O vértice: municipalização da agricultura, profissionalização de jovens e cooperação intermunicipal

A partir da criação do CINPRA e das primeiras ações realizadas, os seus integrantes e dirigentes foram percebendo que o Consórcio tem a capacidade de ir além de pensar e incentivar uma política pública de agricultura: ele pode puxar programas, projetos e ideias para dentro dos municípios em uma velocidade e abrangência muito grandes. A incapacidade local das secretarias municipais de agricultura em agir derivava da posição muito baixa que a política tinha na estruturação dos municípios. Quando o CINPRA permite a operacionalização

de programas a partir das próprias riquezas locais, os municípios se estruturam para agir em seus territórios. Dessa maneira surge a batalha pela municipalização da agricultura. O seu diretor técnico, Leo Costa, defende a ideia de que os municípios devem assumir ações a favor da agricultura e da pesca, assim como já assumem as ações a favor da educação e da saúde. Essa ideia envolve uma transformação cultural; os prefeitos e a sociedade civil devem olhar para seus territórios a partir de suas riquezas e não de seus problemas; as soluções devem vir a partir de suas capacidades e não apenas a partir das demandas feitas para esferas estadual e nacional de governo. Estes devem sim participar e apoiar as iniciativas, mas de forma conquistada e em uma relação horizontal de diálogo (e não vertical, como é até hoje).

No ano de 1999, a equipe técnica do CINPRA foi percebendo a importância de focar o jovem no campo. Até então, suas ações eram voltadas à família do agricultor sem enfatizar o jovem (ou a mulher ou o idoso). Surgia então a ideia de trabalhar com o jovem para evitar que as famílias de agricultores tivessem seus filhos indo para a cidade em busca de outras alternativas de trabalho, mas não se sabia como. Neste mesmo ano, um técnico francês, Pierre Gilly, contratado pelo Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA) para disseminar a ideia das Casas Familiares Rurais no Brasil, percorreu o Maranhão com técnicos da Gerência de Agricultura, e conheceu o CINPRA. Em fevereiro do ano seguinte, Pierre convidou representantes do CINPRA para participarem de uma viagem à França com o objetivo de conhecerem as Casas Familiares Rurais daquele país, o que resultou em um programa voltado ao jovem.

A primeira Casa Familiar Rural do Maranhão foi construída em um terreno doado pela indústria de alumínio Alcoa, próximo ao povoado de Quebra-Pote, na zona rural da ilha de São Luís. Ela atende 30 alunos (jovens empreendedores rurais) de 14 a 20 anos, que já tenham concluído o 5º ano (antiga 4ª série), em regime de alternância, segundo a qual os jovens permanecem duas semanas na escola e duas semanas em suas propriedades rurais, aplicando o que aprenderam. A Casa oferece, juntamente com o ensino profissionalizante, o segundo ciclo do ensino fundamental (6º ao 9º ano). Os próprios alunos são responsáveis pela elaboração das "cartilhas" que utilizam nas aulas. Entre as disciplinas que fazem parte do currículo constam: Horticultura, Preparação do Solo, Fruticultura e Pecuária.

Hoje, são 30 Casas Familiares Rurais no Maranhão e 20 Escolas Familiares Agrícolas (EFA). Dos municípios que participam do CINPRA, além de São Luis, Chapadinha, Humberto de Campos, Morros, Peritoró (em fase de estruturação), Primeira Cruz, Santa Inês e São João Batista possuem uma Casa Familiar Rural. O CINPRA é um grande apoiador conceitual e disseminador destas escolas, mas uma vez construídas, são as Prefeituras de cada

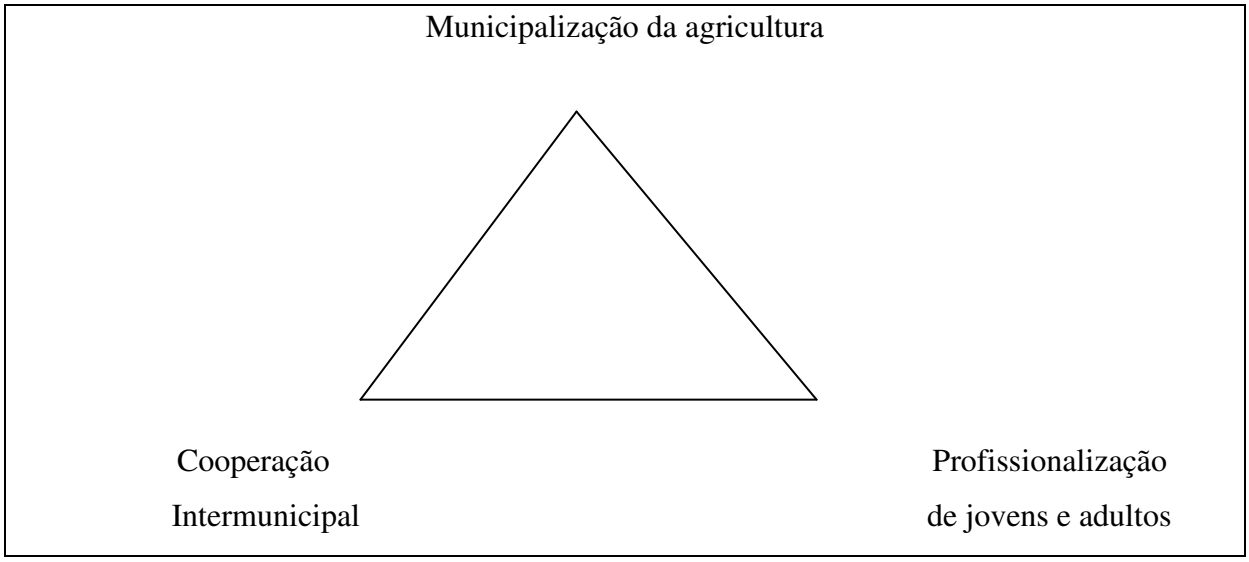
município que mantêm e custeiam as Casas. No caso de São Luis, por exemplo, hoje é a Secretaria Municipal de Educação que está à frente de sua coordenação (e não mais a Secretaria Municipal de Agricultura).

Importante ressaltar que quando finalizou o contrato do Pierre Gilly no MDA, ele foi contratado pelo CINPRA como coordenador das Casas Familiares Rurais e trabalhou no Consórcio mais de cinco anos. E o Ministério – o MDA – começou a financiar a construção de Casas Familiares Rurais.

Uma nova experiência que surgiu a partir da Prefeitura de São Luis, foi o Encontro de Cidades. O prefeito reeleito, Jackson Lago, percorreu o Estado em 2001 e 2002 para trocar informação e conhecimento com os prefeitos reeleitos e novos prefeitos. Foram ao todo, 12 encontros. O prefeito da Capital levou basicamente aos outros municípios os programas da Bolsa Escola, do Orçamento Participativo e do CINPRA. Estes encontros foram muito importantes para o CINPRA, pois ele conseguiu disseminar a ideia de cooperação intermunicipal. Outros consórcios foram criados no Estado (Região de Tocantina, de Imperatriz, de Santa Inês, de Barra do Corda, de Pedreiras, de Conlagos, de Munim/Lençóis e de Timon), embora apenas dois deles ainda sobrevivem (Munim/Lençóis e Timon).

Estes três eixos (municipalização da agricultura, profissionalização dos jovens do campo e a cooperação intermunicipal) juntos formam, assim, o Triângulo do Desenvolvimento do Meio Rural.

Ilustração 1– Triângulo do Desenvolvimento do Meio Rural



Segundo Leo Costa, Chapadinha é o lugar no Nordeste onde os produtores mais facilmente se apropriaram da tecnologia da mandioca, por causa da Casa Familiar Rural, da iniciativa do governo municipal e da união com outros municípios por meio do CINPRA (teve o apoio da EMBRAPA Mandioca). Foi em Chapadinha que "casou os três vértices".

Dificuldades do CINPRA

Segundo seu secretário executivo atual, Júnior Lobo, o CINPRA vive uma crise desde que nasceu. Para ele, a sua concepção teve falhas, uma vez que a articulação realizada foi artificial, sem a devida reflexão para consolidar a ideia com as prefeituras. Em nenhum momento de sua existência, todos os municípios participantes do CINPRA estiveram unidos de forma coesa. Um dos indicadores é a quantidade de municípios pagantes. Sempre, no máximo, são 50% dos municípios envolvidos de fato com o CINPRA que pagam suas cotas mensalmente. Por exemplo, em 2010, eram nove os municípios (Alcântara, Anajatuba, Axixá, Bacabeira, Humberto de Campos, Icatú, Morros, Santa Rita e São Luis) que mantinham um nível de relacionamento mais próximo com o Consórcio. Deles, apenas quatro repassavam o pagamento.

O CINPRA não é o único consórcio a passar por dificuldades. Muitos arranjos intermunicipais vivem processo semelhante. Nem sempre os prefeitos eleitos têm a devida compreensão do que é um consórcio, o seu papel e a sua importância. Assim, acabam não se comprometendo com a instituição, inclusive financeiramente. O CINPRA, há cerca de cinco anos, está passando por grandes dificuldades financeiras. E quando a capital São Luis, cujo repasse é o maior, deixa de pagar o CINPRA, ele sofre um processo grande de fragilização.

Ainda com relação à articulação artificial mencionada por Junior Lobo, o CINPRA foi constituído como organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, de direito privado. Na época de sua criação, não havia uma lei que permitisse consórcios públicos. A primeira dificuldade da história do CINPRA foi, inclusive, no momento de sua criação e referia-se ao pouco conhecimento sobre o seu aspecto jurídico mais adequado. Mas o fator sorte já despontou nesse momento. O primeiro encontro dos secretários municipais de agricultura da região de influência demográfica de São Luis foi no dia 20 de junho de 1997. Dez dias depois, no dia 30 de junho de 1997, saiu na revista Veja um artigo do Luis Nassif sobre os consórcios de saúde de MG, onde ele comentava sobre o Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM). O então secretário de Agricultura de São Luis, Leo Costa, procurou e recebeu muito material dos Consórcios de MG e uma cartilha publicada pelo IBAM. Com estes documentos em mãos, foi possível a formalização e criação do arranjo.

Este arranjo, criado como associação e de direito privado, não cria instrumentos para obrigar os prefeitos a repassarem os recursos comprometidos. Embora a visão mais ampla sobre a importância da cooperação intermunicipal não pode ser conquistada com legislação, a dificuldade de reunir prefeitos em torno do tema da produção e abastecimento ainda é grande. Alguns políticos locais estão mais preocupados com as eleições e os votos; outros podem até entender a importância de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento local e a agricultura, mas as urgências e responsabilidades principais recaem para temas como educação, saúde, infra-estrutura, gestão do orçamento e captação de recursos. Políticas estruturantes (como produção e abastecimento) não são prioridades para os governos locais.

Como já mencionado, embora financeira, a origem dessas dificuldades é totalmente política. Todos os municípios consorciados se comprometeram a repassar 0,5% de seu Fundo de Participação dos Municípios (FPM). Em 2000, Jackson Lago (PDT) foi eleito prefeito de São Luis, capital do Maranhão, assumindo o posto em 2001. Juntamente com ele, foi eleito para o cargo de vice-prefeito, seu companheiro de partido, Tadeu Palácio. Em 2002, com o afastamento do prefeito por ocasião da sua disputa ao cargo de Governador de Estado, Tadeu Palácio assumiu a prefeitura, foi reeleito em 2004, mantendo-se prefeito até 2008. Embora o seu discurso sempre tenha sido a favor do CINPRA, ele diminuiu muito o repasse da Prefeitura de São Luis para o consórcio. Ao invés de pagar os 0,5% do FPM, ele estabeleceu o valor mensal de R$ 15.000,00, aumentando mais tarde para R$ 30.000,00 e, posteriormente, para R$ 40.000,00. Segundo o Ministério da Fazenda (www.tesouro.fazenda.gov.br), a média mensal do FPM em 2007, de São Luís, foi de mais de 202 milhões reais, o que significa que 0,5% deste repasse seria algo em torno de R$ 84.000,00 por mês.

A política no Maranhão pode ser resumida em dois grupos: o ligado a José Sarney e o que disputa o poder com ele. O PDT, no Maranhão, sempre fez oposição a José Sarney. Tadeu Palácio construiu sua carreira política neste partido, sempre acompanhando Jackson Lago. Foi vereador por três mandatos consecutivos (1989 a 1992; 1993 a 1996; e 1997 a 2000), sendo que em seu último mandato como vereador, foi líder do governo Jackson Lago na Câmara de Vereadores. Portanto, na condição de vereador e de prefeito, esteve sempre do lado do grupo opositor à família Sarney. No entanto, nas eleições de 2008, após a derrota de seu candidato à prefeitura (Clodomir Paz), Tadeu Palácio rompeu com o PDT e começou a se aproximar da família Sarney. No governo Roseana Sarney (2009 a 2010), foi secretário de Turismo do Estado.

O prefeito de São Luis, eleito e que assumiu o poder em 2009, foi João Castelo (PSDB). Embora disputasse com o PDT o cargo para o governo municipal, o PSDB no

Maranhão também faz oposição aos Sarneys. Nesse sentido, encontra-se no mesmo grupo que Jackson Lago, o fundador do CINPRA. Mas a complexidade política é bem maior. Pode-se dizer que, enquanto Tadeu Palácio começou junto de Jackson Lago, acabou indo para um grupo adverso e se aliando à família Sarney, a trajetória de João Castelo é totalmente contrária (ele vem de um grupo aliado a José Sarney até se tornar parceiro de Jackson Lago).

João Castelo era aliado de José Sarney, tendo sido governador do Maranhão em 1978, indicado pelo então presidente Ernesto Geisel. Na época, ele era filiado na ARENA. Suas divergências com José Sarney começaram enquanto era governador, acabando com o rompimento entre eles. A partir de 1980 foi filiado ao PDS, PRN e PSDB (onde se encontra até hoje). Depois de governador, foi eleito senador pelo PDS (1982) e deputado federal pelo PSDB (1998 e 2002). Em 2000 e 2004, chegou a disputar a prefeitura (com Jackson Lago e depois, com Tadeu Palácio), mas foi derrotado. A partir de 2007, aproximou-se de Jackson Lago, seu antigo adversário, chegando a participar de seu governo estadual. Com a cassação de Jackson Lago, em 2009, passou a ser um dos líderes de oposição pelo PSDB à governadora Roseana Sarney.

João Castelo e Tadeu Palácio nunca estiveram do mesmo lado. Embora Tadeu Palácio, enquanto prefeito de São Luis, tenha diminuído em muito a contribuição financeira da capital maranhense ao CINPRA, seu discurso sempre se manteve a favor do consórcio. O segundo prêmio do Programa Gestão Pública e Cidadania ao CINPRA, em 2001, mantinha uma certa visibilidade positiva ao prefeito. Para ele, era interessante manter uma imagem de que o CINPRA era uma experiência prioritária de sua gestão. João Castelo, por sua vez, querendo não identificar seu governo com as marcas deixadas por seu antecessor, acabou se afastando ainda mais do consórcio.

Por parte do estado, o CINPRA nunca entrou na agenda de governo do Maranhão. Até a eleição de Jackson Lago para governador (janeiro de 2007 a abril de 2009), os governadores nunca discutiram o CINPRA ou qualquer outro consórcio intermunicipal. Jackson Lago foi o criador do CINPRA enquanto prefeito de São Luis. Mas enquanto governador não priorizou a ideia do CINPRA. Com Roseana Sarney de volta ao governo do Estado (abril de 2009 até hoje), os defensores do consórcio deixaram de ter qualquer esperança de que o CINPRA possa ter algum tipo de apoio estadual.

Já o Governo federal apoiou o CINPRA por meio da EMBRAPA e do apoio à construção das Casas Familiares Rurais no estado do Maranhão. Apesar disso, a relação ainda é frágil, principalmente quando analisados os programas do MDA e do CINPRA, que muitas vezes são similares, complementares e com os mesmos objetivos, mas que não conversam

entre si. A análise do Diretor Técnico do CINPRA é de que o Ministério deveria se aproximar mais dos municípios para melhorar os resultados e impactos de seus programas nos territórios. Por exemplo, nos programas de assentamento, o MDA contrata uma ONG (organização civil ou sindical), mas não repassa os recursos diretamente para os municípios. Os resultados são prazos burocráticos e de plantação e colheita desconectados e técnicos sem apropriação do local (o pessoal da ONG demora um tempo para se adaptar à realidade local e quando está se adaptando, o contrato acaba e a ONG vai embora). O Consórcio deveria ser um instrumento para aproximar os técnicos federais do contexto local e territorial.

O relacionamento do CINPRA com as secretarias municipais de agricultura dependia da sua estrutura. Embora a maioria das secretarias fosse pequena, as secretarias de agricultura bem estruturadas trouxeram resultados valiosos para o CINPRA. Alguns exemplos foram os municípios de Chapadinha, Santa Inês e São João Batista, que chegaram a implantar projeto de vitrines tecnológicas, que consistiam em projetos que visavam o aprimoramento das técnicas agrícolas e que serviam de disseminação dessas idéias para agricultores e técnicos de outros municípios e regiões. Estes projetos cumpriam uma certa rotina: em primeiro lugar, eram definidos pelo Conselho de Secretários Municipais de Agricultura e decididos pelo Conselho de Prefeitos; em seguida, era organizado um evento com a participação dos secretários de agricultura e produtores rurais e que convidava um número grande de interessados (nestes eventos, técnicos realizavam oficina de sensibilização); e por último, os municípios interessados recebiam orientação e desenvolvia ações práticas com técnicos convidados pelo CINPRA. Cada fase desta era amplamente divulgada pela imprensa (CALDAS, 2008).

Com o setor privado e com organizações da sociedade civil, em especial com a Federação dos Trabalhadores, o CINPRA sempre manteve um bom o relacionamento. Mesmo assim, a participação social ainda é muito pequena. Mesmo trazendo a EMBRAPA para o Maranhão e com o trabalho de seus técnicos e das prefeituras diretamente com os agricultores, estes não conseguiram se mobilizar para reivindicar de seus governantes uma maior atenção ao CINPRA.

Apesar de sua crise e de novos desafios, o CINPRA traz muitas lições interessantes. Este tipo de arranjo mostra, principalmente, que os municípios juntos podem acessar um conjunto de informações e um conjunto de práticas culturais que os municípios pequenos sozinhos teriam muitas dificuldades de acessar e mostra que é possível apoiar o desenvolvimento de baixo para cima, tendo a região como unidade de planejamento e execução de ações.

Considerações finais

O CINPRA é um caso claro de consórcio intermunicipal que tem caráter redistributivo, do ponto de vista de seus municípios participantes. A capital do Maranhão, São Luis, foi o município que liderou o processo de criação do Consórcio, a partir da sua Secretaria Municipal de Agricultura. Como a população e o orçamento de São Luis é bem maior que dos outros municípios participantes, o valor dos seus 0,5% do FPM (valor acordado de repasse de todos os municípios integrantes do CINPRA) é bem maior que dos outros membros do CINPRA. Se por um lado, São Luis sempre repassou mais recursos financeiros, os serviços que o Consórcio realizou, em especial ligados ao apoio técnico aos agricultores familiares, foram mais direcionados para os pequenos municípios – os municípios rurais do entorno da capital.

Além de repassar mais, São Luis contribuiu um tempo com os salários dos coordenadores técnicos do CINPRA, o que foi de fundamental importância na estrutura do Consórcio. Esta visão de redistribuição era clara para os integrantes do governo local de São Luis (durante a gestão de Jackson Lago). Para eles era importante a continuidade do Consórcio pois o interesse básico era a médio e longo prazo, ou seja, aproximar a produção do consumo de produtos agrícolas na Ilha de São Luis e diminuir a migração de habitantes dos municípios do interior do Estado e do entorno da capital.

Outra lição que o CINPRA traz é a visão clara de desenvolvimento local que ele defende. Esta concepção de desenvolvimento foi elaborada a partir da articulação dos atores políticos, gestores e dos recursos locais e do estímulo aos pequenos produtores, traduzida em uma articulação entre cooperação intermunicipal, municipalização da agricultura e profissionalização dos jovens.

No entanto, este consórcio de caráter redistributivo e com uma visão clara de desenvolvimento mostra que, do mesmo jeito que a capital é importante no aspecto de puxar a liderança e de possibilitar a constituição do Consórcio, desde o aspecto mais político (convencimento dos outros prefeitos), até o aspecto mais material (recursos financeiros e estrutura do CINPRA), à medida que ela deixa de se importar com o Consórcio, ele entra em crise. A dependência do Consórcio de um município maior e mais rico pode ser benéfico, desde que a autoridade política deste município acredite no arranjo regional, mas pode ser frustrante, uma vez que o Consórcio se torna dependente desses recursos.

Tabela 21 – Municípios do CINPRA, FPM e 0,5% do FPM – ano de 2007

Municípios do CINPRA	FPM	0,5% FPM
Alcântara	6.933.719,94	34.668,60
Axixá	3.512.211,78	17.561,06
Cantanhede	6.949.239,29	34.746,20
Chapadinha	13.868.812,34	69.344,06
Coroatá	12.791.595,30	63.957,98
Icatú	5.999.243,10	29.996,22
Matões do Norte	3.303.584,72	16.517,92
Morros	4.984.161,37	24.920,81
Passo do Lumiar	17.337.550,64	86.687,75
Pirapemas	5.018.858,93	25.094,29
Presidente Juscelino	4.638.276,00	23.191,38
Primeira Cruz	6.009.321,61	30.046,61
Rosário	8.162.749,28	40.813,75
Santa Inês	15.389.630,79	76.948,15
São Luís	202.611.031,10	1.013.055,16
Viana	9.938.118,46	49.690,59
Vitória do Mearim	8.600.636,38	43.003,18

Fonte: Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda (http://www.tesouro.fazenda.gov.br). Elaboração própria.

Para a Secretaria Executiva do CINPRA, a solução pode ser a nova lei de consórcios públicos que cria mecanismos legais para os municípios participantes pagarem com mais seriedade suas contribuições mensais.

CAPÍTULO 8 - CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO INTERMUNICIPAL DO VALE DO RIBEIRA

O Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR) foi criado em 1989 porque os prefeitos queriam juntos diminuir a condição de pobreza da região. O Vale do Ribeira é conhecido por ter os piores indicadores econômicos e sociais do Estado de São Paulo. Apesar de a maioria dos 25 prefeitos que participam do consórcio serem ativos, se reunirem com frequência e discutirem os problemas regionais, o CODIVAR ainda mantém uma estrutura frágil (em setembro de 2011, o consórcio só tinha um funcionário), não se adequou à legislação dos consórcios públicos e muitos municípios se mantêm inadimplentes, o que faz com que o consórcio fique sem recursos para executar as decisões dos prefeitos.

Mas durante estes anos de funcionamento, o consórcio conquistou alguns resultados. Um deles foi a criação do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira (CONSAÚDE), voltado para o gerenciamento dos principais equipamentos regionais de saúde: Hospital Regional Vale do Ribeira, Complexo Ambulatorial Regional Vale do Ribeira e Laboratório Regional Vale do Ribeira.

Hoje, o grande desafio do CODIVAR é se tornar um consórcio público e reestruturar sua gestão, a partir da contratação de uma equipe que possa operacionalizar e executar as medidas tomadas pelo Conselho de Prefeitos. O consórcio é um espaço de grande articulação política, unindo prefeitos dos mais variados partidos políticos, mas ainda não tem conseguido implementar políticas públicas e nem planejado de forma mais consistente o desenvolvimento regional.

Este capítulo está estruturado em seções:

- Região do Vale do Ribeira, que apresenta dados sobre a região;
- Histórico do CODIVAR, que apresenta o processo de criação e desenvolvimento do consórcio;
- Recursos do CODIVAR, que traz os recursos financeiros e humanos do consórcio; e
- Considerações finais.

Região do Vale do Ribeira

O Vale do Ribeira abrange aproximadamente 10% do território do Estado de São Paulo, com amplas extensões cobertas de vegetação natural. Nesta região se concentra os maiores remanescentes da Mata Atlântica e 40% das Unidades de Conservação (UC's) do

Estado (AMORIM, 1998). O rio Ribeira desagua no Complexo Lagunar-Estuarino de Iguape e Cananéia, considerado pela UNESCO como o terceiro do mundo em produtividade primária, e em quinto como Patrimônio Ecológico da Humanidade (SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE, 1998). Segundo Amorim (1998), os ciclos econômicos praticados no Vale do Ribeira – exploração do ouro, exploração de minérios em geral e culturas de arroz, café, chá e banana – fizeram com que a região se tornasse fornecedora de recursos naturais de baixo custo, sem gerar grandes benefícios para a população local.

Os municípios que participam do CODIVAR são: Apiaí, Barra do Chapéu, Barra do Turvo, Cajati, Cananéia, Eldorado, Iguape, Ilha Comprida, Iporanga, Itaóca, Itapirapuã Paulista, Itanhaém, Itariri, Jacupiranga, Juquiá, Juquitiba, Miracatu, Pariquera-Açu, Pedro de Toledo, Peruíbe, Registro, Ribeira, São Lourenço da Serra, Sete Barras, Tapiraí.

Tabela 22 – Municípios do CODIVAR por população, mesorregião e microrregião – ano de 2010

Municípios do CODIVAR	População (2010)	Mesorregião (IBGE)	Microrregião (IBGE)
Apiaí	25.196	Itapetininga	Capão Bonito
Barra do Chapéu	5.236	Itapetininga	Capão Bonito
Barra do Turvo	7.729	Litoral Sul Paulista	Registro
Cajati	28.371	Litoral Sul Paulista	Registro
Cananéia	12.220	Litoral Sul Paulista	Registro
Eldorado	14.645	Litoral Sul Paulista	Registro
Iguape	28.844	Litoral Sul Paulista	Registro
Ilha Comprida	9.027	Litoral Sul Paulista	Registro
Iporanga	4.302	Itapetininga	Capão Bonito
Itanhaém	87.053	Litoral Sul Paulista	Itanhaém
Itaóca	3.228	Itapetininga	Capão Bonito
Itapirapuã Paulista	3.884	Itapetininga	Capão Bonito
Itariri	15.471	Litoral Sul Paulista	Itanhaém
Jacupiranga	17.196	Litoral Sul Paulista	Registro
Juquiá	19.269	Litoral Sul Paulista	Registro
Juquitiba	28.732	Metropolitana de São Paulo	Itapecerica da Serra
Miracatu	20.595	Litoral Sul Paulista	Registro
Pariquera-Açu	18.453	Litoral Sul Paulista	Registro
Pedro de Toledo	10.213	Litoral Sul Paulista	Itanhaém
Peruíbe	59.793	Litoral Sul Paulista	Itanhaém
Registro	54.279	Litoral Sul Paulista	Registro
Ribeira	3.358	Itapetininga	Capão Bonito
São Lourenço da Serra	13.985	Metropolitana de São Paulo	Itapecerica da Serra
Sete Barras	13.006	Litoral Sul Paulista	Registro
Tapiraí	8.015	Macro Metropolitana Paulista	Piedade

Fonte: IBGE, 2010. Elaboração própria.

Itanhaém é o maior município, em termos populacionais, com mais de 87 mil habitantes (segundo o censo populacional de 2010 do IBGE). Peruíbe (mais de 59 mil habitantes) e Registro (mais de 54 mil habitantes) vêm logo depois. Em quarto, quinto e sexto lugares, na faixa de 28 mil habitantes, estão Iguape, Juquitiba e Cajati. Os menores municípios têm aproximadamente 3 mil habitantes (Itaóca, Ribeira e Itapirapuã Paulista).

Os 25 municípios do CODIVAR estão localizados em quatro mesorregiões[22]: Itapetininga, Litoral Sul Paulista, Metropolitana de São Paulo e Macro Metropolitana Paulista. A mesorregião de Itapetininga é composta por quatro microrregiões – Capão Bonito, Itapetininga, Itapeva e Tatuí. Todos os seis municípios que estão na região de Itapetininga – Apiaí, Barra do Chapéu, Iporanga, Itaóca, Itapirapuã Paulista e Ribeira – fazem parte da microrregião de Capão Bonito. O Litoral Sul Paulista está dividido em duas microrregiões – Itanhaém e Registro. Dos 16 municípios que estão localizados na mesorregião do Litoral Sul Paulista, 12 (Barra do Turvo, Cajati, Cananéia, Eldorado, Iguape, Ilha Comprida, Jacupiranga, Juquiá, Miracatu, Pariquera-Açu, Registro e Sete Barras) estão na microrregião de Registro e quatro (Itanhaém, Itariri, Pedro de Toledo e Peruíbe), na microrregião de Itanhaém. A mesorregião Metropolitana de São Paulo é composta pelas microrregiões de Franco da Rocha, Guarulhos, Itapecerica da Serra, Mogi das Cruzes, Osasco, Santos e São Paulo. Na mesorregião Metropolitana de São Paulo e microrregião de Itapecerica da Serra, estão Juquitiba e São Lourenço da Serra. As microrregiões de Bragança Paulista, Jundiaí, Piedade e Sorocaba fazem parte da mesorregião Macro Metropolitana Paulista. Tapiraí está localizada na microrregião de Piedade.

Para ajudar no diagnóstico do desenvolvimento e da qualidade de vida da região do CODIVAR, foi utilizado o Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS . Este índice passou a ser desenvolvido pela Fundação Seade em 2000 para os municípios paulistas e foi calculado até 2008 (sempre de dois em dois anos). A proposta do IPRS é preservar as três dimensões que compõem o IDH – renda, longevidade e escolaridade –, tendo em vista o interesse em se manter consistente com o paradigma do desenvolvimento humano proposto pelo PNUD[23]. No entanto, ele inclui outras variáveis, que tornam possível captar mudanças de curto prazo e os esforços dos municípios em relação às três dimensões consideradas. A sua

[22] As mesorregiões são criadas pelo IBGE para fins estatísticos.

[23] O IDH tem como propósito medir o desenvolvimento humano e foi criado para superar a classificação dos países a partir do Produto Interno Bruto (PIB) que só mede o nível de riqueza. O IDH utiliza indicadores de educação, longevidade e renda, varian de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (total desenvolvimento humano). Foi criado ainda o IDH-M, índice similar para os municípios, medido, no Brasil, pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) - seu último resultado é do ano de 2000.

construção é baseada prioritariamente em registros administrativos[24], por causa da cobertura e periodicidade dessas fontes de dados, o que permite a atualização do indicador para os anos entre os censos demográficos e para todos os municípios do Estado de São Paulo.

Tabela 23 – Municípios do CODIVAR por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 –, IDH municipal – ano de 2000 e IPRS – ano de 2008

Municípios do CODIVAR	PIB (2009) (R$ mil)	População (2009)	PIB *per capita*	IDH (2000)	IPRS (2008)
Apiaí	26.3348,4	25.700	1.0247,02	0,716	4
Barra do Chapéu	33.205,5	5.358	6.197,36	0,646	5
Barra do Turvo	44.993,6	7.699	5.844,08	0,663	5
Cajati	472.912,3	28.936	16.343,39	0,751	4
Cananéia	101.507,2	12.374	8.203,26	0,775	5
Eldorado	108.582	14.514	7.481,19	0,733	4
Iguape	252.515,8	30.675	8.231,97	0,757	4
Ilha Comprida	97.179,28	10.090	9.631,25	0,803	2
Iporanga	26.467,31	4.789	5.526,69	0,693	4
Itanhaém	824.090,7	87.338	9.435,65	0,779	2
Itaóca	21.155,92	3.143	6.731,12	0,650	4
Itapirapuã Paulista	23.267,17	3.919	5.937,02	0,645	3
Itariri	94.274,33	16.284	5.789,38	0,750	4
Jacupiranga	172.416,1	16.322	10.563,42	0,760	5
Juquiá	145.942,5	19.585	7.451,75	0,742	5
Juquitiba	222.970,8	29.335	7.600,84	0,754	1
Miracatu	169.384,7	23.801	7.116,7	0,748	5
Pariquera-Açu	195.529,4	18.918	10.335,62	0,770	5
Pedro de Toledo	70.778,9	10.254	6.902,56	0,729	5
Peruíbe	614.539,2	57.686	10.653,18	0,783	2
Registro	585.710,5	55.168	10.616,85	0,777	4
Ribeira	22.336,42	3.545	6.300,82	0,678	4
São Lourenço da Serra	138.128,2	18.319	7.540,16	0,771	2
Sete Barras	111.997,5	13.148	8.518,22	0,731	5
Tapiraí	69.275,96	7.991	8.669,25	0,738	5

Fonte: IBGE, 2009 (http://www.ibge.gov.br), PNUD, 2000 (http://www.pnud.org.br) e Fundação SEADE (http://www.seade.gov.br). Elaboração própria.

[24] Para a dimensão da Riqueza Municipal são utilizadas as seguintes variáveis: consumo residencial de energia elétrica (44%), consumo de energia elétrica na agricultura, no comércio e nos serviços (23%), remuneração média dos empregados com carteira assinada e do setor público (19%) e valor adicionado fiscal *per capita (*14%). Para a dimensão Longevidade, são utilizadas as variáveis mortalidade perinatal (30%), mortalidade infantil (30%), mortalidade de pessoas de 15 a 39 anos (20%) e mortalidade de pessoas de 60 anos e mais (20%). E para a dimensão Escolaridade, são utilizadas as variáveis porcentagem de jovens de 15 a 17 anos que concluíram o ensino fundamental (36%), porcentagem de jovens de 15 a 17 anos com pelo menos quatro anos de escolaridade (8%), porcentagem de jovens de 18 e 19 anos que concluíram o ensino médio (36%) e porcentagem de crianças de cinco e seis anos que freqüentam pré-escola (20%) (Fonte: Fundação Seade).

Os municípios paulistas são classificados, de dois em dois anos, em cinco grupos. São eles:

- Grupo 1: Municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais;
- Grupo 2: Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não exibem bons indicadores sociais;
- Grupo 3: Municípios com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores nas demais dimensões;
- Grupo 4: Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade; e
- Grupo 5: Municípios mais desfavorecidos, tanto em riqueza com nos indicadores sociais.

Dos 25 municípios do CODIVAR, pelo IPRS, o único município, em 2008, no grupo 1, foi Juquitiba. No grupo 2, aparecem quatro municípios (Ilha Comprida, Itanhaém, Peruíbe e São Lourenço da Serra). Ou seja, com níveis de riqueza elevados, apenas cinco municípios (20% do total). Nos grupos 4 e 5, com níveis de riqueza e indicadores sociais baixos, são 19 municípios (10 municípios no grupo mais desfavorecido – o 5), o que comprova que a região é pobre.

Outro indicador utilizado foi o PIB *per capita.* Dos municípios do CODIVAR, o município de Cajati é o campeão (com R$ 14,5 por habitante). No entanto, no ranking do IPRS, além de estar no grupo 4, este município está em 466º lugar no ranking de riqueza (286º no ranking de longevidade e 577º no ranking de escolaridade). Também é Cajati o município campeão de transferência de Imposto dobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS), o que demonstra que este é um município com produção de bens, mas que não está se traduzindo em oferta de serviços públicos.

Ao analisar as receitas, se forem consideradas apenas o Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), o Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU), o Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), o Imposto dobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS) e o Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) no âmbito das receitas locais, e o Fundo de Participação dos Municípios (FPM), o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da

Educação (FUNDEB), e os repasses do Fundo Nacional de Saúde para o Sistema Único de Saúde (FNS/SUS), como transferências, Cajiti tem no ICMS e no FPM a base de seu orçamento. Além desse município, Barra do Turvo, Eldorado, Iguape, Iporanga e Pedro de Toledo são os municípios que têm na transferência do ICMS a base de suas receitas. Ilha Comprida, Itanhaém e Peruíbe (três municípios de quatro que estão no grupo 2 do IPRS) tem no ISS a base de sua arrecadação. Os outros 16 municípios dependem do FPM para elevar o valor orçamentário.

Tabela 24 – Municípios do CODIVAR por IPVA, IPTU, ISS, ICMS e IPRF, FPM, FUNDEB e recursos do SUS – ano de 2007

Município	IPVA	IPTU	ISS	ICMS	IRPF	FPM	FUNDEB	SUS
Apiaí	609.175	290.921	559.580	6.341.300	179.654	10.170.110	1.902.072	247.780
Barra do Chapéu	51.063	9.581	102.230	1.304.866	38.827	3.458.523	1.081.285	523.364
Barra do Turvo	59.966	6.353	1.026.354	5.785.376	142.681	3.257.405	1.586.562	1.011.446
Cajati	705.193	367.156	2.067.789	15.669.551	709.049	9.260.125	5.948.403	1.811.638
Cananéia	244.832	1.386.094	442.904	3.947.471	323.846	5.935.295	1.954.727	713.613
Eldorado	205.457	190.300	204.810	5.749.659	82.852	5.537.161	2.255.430	687.068
Iguape	671.900	1.612.247	762.610	8.311.212	691.177	8.031.607	4.952.878	1.406.982
Ilha Comprida	133.917	10.786.164	62.467	2.789.384	610.281	1.859.700	2.839.890	859.525
Iporanga	33.846	29.682	118.750	4.120.845	100.135	3.472.548	1.406.037	535.659
Itanhaém	2.908.232	24.237.407	2.981.476	11.683.272	1.730.481	16.618.826	21.860.369	8.665.706
Itaóca	28.159	9.140	165.458	1.111.195	28.908	3.472.547	0	211.298
Itapirapuã Paulista	31.193	21.296	157.816	1.512.029	9.422	3.472.577	817.936	466.857
Itariri	277.296	529.677	246.393	2.161.334	101.614	5.787.578	2.285.035	926.762
Jacupiranga	574.008	382.445	513.749	3.408.666	323.563	7.239.874	2.176.858	1.028.274
Juquiá	514.481	329.973	335.305	4.626.145	135.695	6.862.476	3.853.812	2.331.289
Juquitiba	544.595	1.163.170	2.513.653	4.850.367	534.037	9.259.744	3.900.164	1.893.279
Miracatu	556.585	330.442	552.470	5.261.044	439.456	8.113.209	3.374.780	1.130.530
Pariquera-Açu	596.586	423.288	429.413	3.010.000	250.904	7.112.838	1.064.279	1.603.748
Pedro de Toledo	162.000	424.875	214.316	3.714.487	94.163	3.463.357	2.177.954	576.164
Peruíbe	2.350.576	21.101.085	1.690.220	9.338.507	1.822.410	13.890.182	11.407.845	6.859.742
Registro	2.638.457	4.374.911	2.220.563	8.599.866	467.982	12.876.912	7.850.074	3.386.316
Ribeira	48.799	5.346	72.353	1.577.933	21.123	3.472.547	147.605	231.951
São Lourenço da Serra	447.748	1.017.688	3.636.103	2.706.064	350.351	5.785.757	2.584.180	1.064.954
Sete Barras	289.330	124.828	321.043	3.773.887	199.305	5.790.087	2.782.018	724.637
Tapiraí	184.762	157.222	166.714	3.718.386	60.656	4.630.063	1.742.512	487.424

Fonte: Receita Federal.

Ainda em termos de dados que demonstrem o grau de riqueza e de infra-estrutura dos municípios do CODIVAR, foram levantadas as porcentagens de famílias (domicílios) com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica. Ilha Comprida (grupo 2 do IPRS) é o

município com maior número proporcional de famílias com lixo coletado e Eldorado (grupo 4 do IPRS), o menor. Iporanga, Itapirapuã Paulista e Juquiá (grupos 4, 3 e 5, respectivamente no IPRS) são os três municípios com maior índice de abastecimento de água potável, enquanto Eldorado é, novamente, o último. Juquitiba (grupo 1 no IPRS) é o município com o maior número de famílias, em termos percentuais, com energia elétrica e Barra do Turvo (grupo 5 do IPRS), o menor.

Tabela 25 – Municípios do CODIVAR por % de famílias com lixo coletado, com abastecimento de água e com energia elétrica – ano de 2010

Município	% de famílias com lixo coletado	% de famílias com abastecimento água	% de famílias com energia elétrica
Apiaí	85,2	99,4	97,5
Barra do Chapéu	73,6	99,6	93,5
Barra do Turvo	73,0	99,3	75,2
Cajati	78,9	99,6	96,1
Cananéia	91,4	99,2	94,7
Eldorado	46,3	88,5	86,5
Iguape	70,7	99,5	96,6
Ilha Comprida	98,5	99,7	97,8
Iporanga	67,6	99,8	87,8
Itanhaém	97,7	99,3	97,0
Itaóca	73,8	92,3	91,7
Itapirapuã Paulista	73,6	99,8	95,9
Itariri	82,0	99,7	97,3
Jacupiranga	74,4	99,0	95,2
Juquiá	72,7	99,8	96,8
Juquitiba	85,8	99,5	98,6
Miracatu	54,6	98,3	96,1
Pariquera-Açu	76,1	99,6	98,1
Pedro de Toledo	83,5	99,2	97,7
Peruíbe	97,3	99,3	95,5
Registro	84,4	99,7	95,9
Ribeira	80,4	93,8	96,5
São Lourenço da Serra	94,0	99,4	98,3
Sete Barras	72,8	98,6	93,6
Tapiraí			

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, Ministério da Saúde (http://tabnet.datasus.gov.br). Elaboração própria.

A região do Vale do Ribeira é muito conhecida por ser uma região muito pobre no Estado de São Paulo. Quando analisados os indicadores dos municípios, percebe-se que muitas informações confirmam o nível de pobreza. A maioria dos municípios tem um PIB *per capita* relativamente baixo, IDH médio e está nos grupos 4 ou 5 do IPRS. São municípios que dependem muito do FPM e não têm índices muito elevados de oferta de serviços públicos, em especial, a coleta de lixo.

Histórico do CODIVAR

O CODIVAR foi criado em 1989 e teve como inspiração um dos primeiros consórcios brasileiros – o Consórcio de Desenvolvimento Integrado do Vale do Paraíba (CODIVAP). Naquela época, os prefeitos se uniram para buscarem respostas para a região considerada, por um lado, como a mais pobre do Estado de São Paulo e, por outro, como um dos mais ricos ecossistemas do planeta.

Uma vez o consórcio criado, logo os prefeitos entenderam que o tema da saúde era o mais prioritário para a região. Só a melhoria nos serviços e no atendimento público de saúde na região poderia permitir que o Vale do Ribeira e Litoral Sul se desenvolvesse. Assim, o CODIVAR assumiu, em acordo com a Secretaria Estadual de Saúde, a responsabilidade pelo planejamento das ações e pelo gerenciamento dos recursos da saúde pública na região - o Complexo Ambulatorial Regional (CAR), o Laboratório Regional, o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) e o Hospital Regional do Vale do Ribeira (HRVR). Outros temas entraram na agenda do CODIVAR, embora de forma menos prioritária. Entre eles, a infraestrutura urbana e rural e a questão ambiental são os mais fortes. Foi definido o macrozoneamento, com áreas de preservação, áreas agricultáveis e regularização fundiária, foi estabelecido o aproveitamento racional dos recursos hídricos com barramento do Rio Ribeira para energia e controle de cheias e foi duplicada a BR-116.

Em 2001, o CODIVAR foi desmembrado e criado o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira – CONSAÚDE, voltado apenas para a saúde. O CODIVAR voltou a olhar para o desenvolvimento da região de uma forma mais ampla. Hoje, as grandes preocupações do consórcio são a sua transformação em consórcio público (vale ressaltar que o CONSAÚDE já se adequou à lei dos Consórcios Públicos, enquanto o CODIVAR ainda se mantém como associação jurídica sem fins econômicos) e a obtenção do licenciamento ambiental para cascalheiras – o que permite manter as estradas rurais, uma vez que a região tem um índice alto de chuva.

Recursos do CODIVAR

O CODIVAR tem uma sede em Juquiá e seu atual presidente também é o prefeito do município. Atualmente, dos 25 municípios participantes do CODIVAR, apenas 10 estavam pagando as mensalidades em dia. Cada município que participa do consórcio deve pagar um salário mínimo por mês, independente do seu tamanho. A inadimplência dos municípios tem prejudicado bastante a execução de projetos conjuntos. Para obter o licenciamento ambiental para as cascalheiras, as prefeituras devem contratar um consultor (geólogo) para elaborar um diagnóstico (projeto). Se o consórcio contrata este especialista, de forma coletiva, o custo por município diminui bastante. No entanto, com pouco recurso em caixa, o CODIVAR ainda tem dificuldades para a implementação de seus projetos.

Para melhorar esta estrutura do consórcio, os prefeitos estão de acordo que devem contratar uma assistente administrativa. De fato, o CODIVAR tem apenas um funcionário – o secretário executivo. Mas conta com o trabalho de uma assistente administrativa, que ainda não está na folha de pagamentos. Alguns prefeitos, inclusive o presidente do consórcio (prefeito de Juquiá), querem também a contratação de dois assessores: um de imprensa e outro jurídico. Outros prefeitos acreditam que é melhor o CODIVAR se adequar, antes, à lei dos Consórcios Públicos, para depois iniciar esta série de contratações. A pouca estrutura do consórcio dificulta a cobrança mais firme do repasse dos municípios, a sua adequação à lei e a operacionalização de vários projetos; e enquanto o consórcio não se adequar à lei, terá mais dificuldade de estrutura (pessoal, recursos financeiros).

Nos anos 1990, o CODIVAR era um consórcio mais fortalecido. Por exemplo, ele chegou a trabalhar a partir de câmaras técnicas, que contavam, inclusive, com convidados de organizações da região, e de outras ambientais, como a SOS Mata Atlântica. Com o tempo os representantes dos municípios acabaram se desarticulando e as câmaras foram se esvaziando. A sua articulação política continua sendo o seu ponto forte. Embora, com dificuldades de operacionalizar ações, os prefeitos do CODIVAR se reúnem periodicamente e estão construindo consensos a respeito de diversos temas, apesar de divergências políticas. Os prefeitos conseguem também ter um bom diálogo com o governo do Estado. Neste sentido o CODIVAR conseguiu a duplicação da BR 116, a pavimentação de algumas estradas e a criação do Fundo de Desenvolvimento Econômico e Social do Pontal do Vale do Ribeira (FUNDESVAR) – fundo do Governo do Estado para financiar pequenos empresários e prefeituras da região, em projetos de estímulo à geração de emprego e renda.

Este entendimento entre as lideranças políticas locais não é tão simples assim. Registro, por exemplo, representou ao longo da história do consórcio, um campo político

diferente da maioria dos municípios do CODIVAR. Embora não seja o maior município da região, ele sempre representou uma liderança importante no contexto da Região do Vale do Ribeira (Itanhaém e Peruíbe – também com população grande – estão mais voltados para o Litoral Sul) e está localizado no centro da região. Segundo o atual secretário executivo, Luiz Antônio Zaghi, no início, quando a maioria dos prefeitos tinha uma preferência política por partidos originários do antigo MDB, o prefeito de Registro tinha sua origem no grupo ligado à antiga Arena. Hoje, os prefeitos tendem a estar em um campo político ligado ao governo do Estado e ao PSDB, enquanto a Prefeita de Registro tem mais identidade com o governo federal e o PT.

Mas se esta diferença leva, segundo o próprio Secretário Executivo (ligado ao PSDB) a um impasse no primeiro momento, gera, por outro lado, uma discussão mais profunda e mais madura sobre as questões regionais. Nesta gestão, os prefeitos que trazem maiores contribuições para as discussões, no sentido de reflexões sobre os temas, são a Prefeita de Registro (PT) e o Prefeito de Ilha Comprida (PSDB). Eles conseguem levantar pontos diferentes para análise e reflexão, conseguem reorganizar propostas e conseguem sempre um consenso maduro do grupo. Esta união é importante para a região. No ano de 2011, a região sofreu com as enchentes e os prefeitos se uniram para resolver os prejuízos de seus municípios.

Atualmente o CODIVAR luta pelo licenciamento ambiental para cascalheiras – um entrave histórico para região – e a implantação da polícia comunitária nos bairros rurais. Por possibilitarem melhorias nos acessos às áreas rurais por meio da pavimentação com cascalho, a maior preocupação dos prefeitos tem sido a obtenção de licenciamento para as cascalheiras localizadas na região. No entanto, para que este documento seja obtido é necessário atender os requisitos da Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental do Estado de São Paulo – CETESB, que considerou a documentação entregue (até setembro de 2011), insuficiente. Segundo o secretário executivo, o CODIVAR encontra-se em um momento de ascensão, justamente porque os prefeitos têm se engajado em discutir e procurar soluções conjuntas para os problemas da região. Segundo ele, a quantidade de administradores públicos participantes das reuniões tem sido maior que em anos anteriores.

Vale salientar que esta região conta com a União dos Vereadores do Vale do Ribeira – UVEVAR. Os vereadores da região contam com uma cadeira no conselho fiscal do consórcio. Antigamente, os vereadores participavam mais das reuniões do CODIVAR. Hoje, esta participação diminuiu e os parlamentares municipais acabam não se envolvendo mais. A participação da sociedade civil no consórcio também é muito pequena. O CODIVAR já

contou com a parceria de Organizações Não Governamentais nacionais para a luta de algumas questões pontuais ligadas ao meio ambiente. Mas a sociedade civil da região não acompanha as discussões e ações do consórcio.

O grande desafio do CODIVAR é sua profissionalização. Deixar de ser apenas um arranjo político e ser também executor. Por um lado, O CODIVAR está em uma situação que não consegue resultados mais concretos que não seja uma boa articulação política dos prefeitos. Com a maioria dos municípios inadimplentes, o Consórcio não dispõe de recursos para executar projetos que seriam necessários e importantes para a região. Por outro lado, a região tem o CONSAÚDE. O consórcio de saúde se profissionalizou tanto que atua como se fosse um serviço de saúde terceirizado, com equipe que recebe rendimentos altíssimos se comparados com os salários dos técnicos da região. A prefeita de Registro está preocupada com o rumo que o CONSAÚDE tem tomado, pois deixou de ser um simples consórcio com base na cooperação horizontal, para se tornar praticamente uma empresa que presta serviços.

Os municípios que participam do CONSAÚDE são os mesmos do CODIVAR, mas sua sede está localizada no município de Pariquera-Açu e seu presidente é o prefeito de Apiaí. A sua estrutura é formada pelo Complexo Ambulatorial Regional (CAR), pelo Centro de Formação de Recursos Hunamos (C.E.F.O.R.H) – Escola Técnica do SUS, mantida pela Secretaria Estadual de Saúde –, Hospital Regional Vale do Ribeira, Hospital Regional de Itanhaém, Laboratório Regional e o SAMU Vale do Ribeira- Serviço de Atendimento Médico às Urgências. A equipe do CAR é formada por enfermeiro, farmacêutico, psicólogo, terapeuta ocupacional, psiquiatra, gastroenterologista, dermatologista, urologista, ortopedista, cirurgião geral, neurologista e proctologista. O Laboratório Regional, além da equipe administrativa, que conta com chefe de seção, oficial administrativo, auxiliares de enfermagem, auxiliares de serviços gerais, oficial de manutenção e vigia, tem uma equipe técnica formada por farmacêuticos, bioquímicos, biólogos, técnicos de laboratório e auxiliar de laboratório. O Hospital Regional Vale do Ribeira tem atendimento nas especialidades de anatomia patológica, anestesiologia, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia trauma, ginecologia, hemoterapia, infectologia, neurocirurgia, neurologia, obstetrícia, oncologia, ortopedia, pediatria, pneumologia e urologia. E o Hospital Regional de Itanhaém tem atendimentos em urgência – emergência, traumato ortopedia, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, UTI adulto, UTI neonatal, otorrinolaringologia, diagnóstico com ultrassonografia, raios X, eletrocardiograma e análises clínicas, além de oferecer serviços em fisioterapia, agência de coleta e transfusão, nutrição, psicologia e fonoaudiologia.

Embora com recursos, estruturas, sedes e presidentes distintos, os dois consórcios acabam tendo uma relação muito próxima, não apenas pela sua história, mas também pelos prefeitos serem os mesmos. É interessante notar que ambos os consórcios não têm sua sede em seu município pólo – Registro. Isso demonstra uma vontade política de maior participação dos municípios pequenos – resultado da mobilização dos pequenos municípios.

Considerações finais

Os municípios participantes do CODIVAR são municípios pequenos e que ganham ao se associarem, seja em termos de força para negociação política, seja em termos de oferta de serviços qualificados, seja em menor custo. O ponto forte do CODIVAR é a articulação política dos prefeitos da região. O consórcio tem negociado vários pontos com o governo estadual e tem conseguido resultados positivos. Provavelmente o resultado não seria tão interessante se os municípios negociassem de forma isolada. É claro que muitas vezes os prefeitos não se entendem e discordam de pontos de vista, criando algumas resistências em algumas conversas com as secretarias estaduais. Mas de forma geral, pode-se afirmar que o Estado tem olhado para a região de forma mais organizada.

O CONSAÚDE, consórcio intermunicipal de saúde, criado a partir do CODIVAR, permitiu que a região oferecesse serviços de saúde com mais qualidade à população. Foi com a união dos municípios e com o consórcio assumindo a gestão dos equipamentos regionais de saúde, que o atendimento melhorou. Isso gerou benefícios para os municípios, não apenas no atendimento da população, mas também a um custo pequeno se comparado com o custo que os municípios teriam se fizessem ações similares de forma individual.

Enquanto o primeiro já se adequou à nova lei dos consórcios públicos, tem uma equipe grande, o segundo ainda não conseguiu estruturar sua equipe administrativa. Por um lado o CONSAÚDE cresceu muito e se profissionalizou nestes anos. Atualmente sua estrutura é tão complexa que o consórcio se transformou praticamente em um serviço de saúde terceirizado, o que tem preocupado alguns prefeitos da região. Por outro lado, o CODIVAR se manteve pequeno, com estrutura informal e como espaço de articulação política dos prefeitos. Seus resultados são poucos, como por exemplo a duplicação BR 116. Estes resultados pontuais são importantes para a região, mas ainda falta uma discussão mais profunda sobre desenvolvimento regional.

CAPÍTULO 9 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO SÃO FRANCISCO

Dos estados brasileiros, o Estado de Minas Gerais é o que possui o maior número de municípios: 853. A maioria dos municípios (67%) tem menos de 20.000 habitantes. 77% dos municípios mineiros (658 municípios) fazem parte de 63 consórcios de saúde, totalizando cerca de 12 milhões de pessoas atendidas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS). Interessante notar que 34 municípios participam de mais de um CIS e que seis municípios de outros estados brasileiros participam de consórcios de saúde de Minas Gerais, sendo três da Bahia, dois Rio de Janeiro e um do Espírito Santo. Os CIS de Minas Gerais são representados pelo Colegiado dos Consórcios de Secretários Executivos do Estado de Minas Gerais (COSECS-MG), um órgão de representação sem fins lucrativos, constituído pelos secretários executivos dos CIS.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF) foi o primeiro CIS de Minas Gerais. Criado em 1993, com 14 municípios, chegou a contar com a participação de 25 municípios. A sua concepção foi o resultado de uma articulação entre a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, representada pelo seu diretor, da Prefeitura de Moema e de outras prefeituras da região. Sua experiência foi tão exitosa que serviu de inspiração para a criação de outros consórcios, inclusive a partir da indução do governo estadual, como será visto adiante. Com uma proposta de descentralizar os serviços especializados de saúde na região, o CISASF altera a rotina e a realidade da região. Os pequenos municípios participantes se beneficiam com a ampliação da oferta de serviços e a população, que não tinha acesso a serviços especializados de saúde e que precisava viajar e ficar meses na fila de espera, ganha com os serviços e os equipamentos do CISASF. No entanto, as dificuldades são muitas e o primeiro CIS mineiro passa hoje por uma situação financeira e política difícil.

Este capítulo está estruturado em cinco seções, cada qual com o seguinte objetivo:

- Região do Alto São Francisco, para ilustrar, a partir de indicadores, um pouco da realidade da região do CISASF;
- Histórico do CISASF, que traz a história do consórcio;
- Funcionamento do CISASF, com o cotidiano do consórcio;
- Recursos do CIVAP, onde é apresentado as principais fontes de recursos financeiros do consórcio; e

- Considerações finais.

Região do Alto São Francisco

O Rio São Francisco, com mais de 2.800 km de extensão, é um dos mais importantes rios do Brasil e da América do Sul. Sua nascente está localizada em Medeiros, no Estado de Minas Gerais e deságua no Oceano Atlântico, em Alagoas, passando por cinco estados brasileiros (MG, BA, PE, SE e AL). A região do Alto São Francisco está localizada em Minas Gerais e vai até Pirapora (MG). Segundo a Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável de Minas Gerais (SEMAD), a região do Alto São Francisco possui uma área de 34.031,82 km2, contempla 55 municípios e tem uma população aproximada de 970 mil habitantes. Dentre as atividades econômicas, as principais são as atividades agrossilvipastoris, industriais e a mineração de não-metálicos e os cursos de água mais importantes são os rios São Francisco, Pará, Indaiá, Abaeté e Lambari (http://www.semad.mg.gov.br). Segundo a Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba (CODEVASF), as principais cidades do Alto São Francisco sãs as integrantes da região metropolitana de Belo Horizonte, Divinópolis e Pirapora (http://www.codevasf.gov.br/).

É nessa região que está localizado o primeiro consórcio de saúde de Minas Gerais: o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF). Criado em 1993 e localizado no centro-oeste do estado, conta atualmente com 12 municípios participantes: Arcos, Córrego Fundo, Dores do Indaiá, Igaratinga, Japaraíba, Lagoa da Prata, Luz, Martinho Campos, Moema, Pedra do Indaiá, Quartel Geral e Tapiraí, que somam 161 mil habitantes (IBGE, 2010 [25]). Sua sede fica em Luz, município de um pouco mais de 17.400 habitantes, segundo o IBGE (2010).

O Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) divide Minas Gerais em 12 mesorregiões (Noroeste de Minas, Norte de Minas, Jequitinhonha, Vale do Mucuri, Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, Central Mineira, Metropolitana de Belo Horizonte, Vale do Rio Doce, Oeste de Minas, Sul e Sudoeste de Minas, Campos das Vertentes e Zona da Mata) e 66 microrregiões. Os municípios do CISASF pertencem às Mesorregiões de Oeste de Minas e Central Mineira, como pode ser visto na Tabela 26. Já o Governo do Estado adota uma outra divisão do estado, que conta com dez regiões de planejamento (Alto Paranaíba, Central, Centro-Oeste de Minas, Jequitinhonha/Mucuri, Mata, Noroeste de Minas, Norte de Minas,

[25] Censo Populacional 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (29 de novembro de 2010). Página visitada em 11 de dezembro de 2010.

Rio Doce, Sul de Minas e Triângulo). Todos os municípios do CISASF pertencem à região Centro-Oeste (que conta com o total de 56 municípios).

Tabela 26 – Municípios do CISASF por população – ano de 2010 – e região (Minas Gerais)

Municípios do CISASF	População	Mesorregião (IBGE)	Microrregião (IBGE)	Região de Planejamento (Estado de MG)
Arcos	36.582	Oeste de Minas	Formiga	Centro-Oeste
Córrego Fundo	5.821	Oeste de Minas	Formiga	Centro-Oeste
Dores do Indaiá	13.781	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Igaratinga	9.265	Oeste de Minas	Divinópolis	Centro-Oeste
Japaraíba	3.950	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Lagoa da Prata	45.999	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Luz	17.492	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Martinho Campos	12.589	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Moema	7.028	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Pedra do Indaiá	3.878	Oeste de Minas	Formiga	Centro-Oeste
Quartel Geral	3.315	Central Mineira	Bom Despacho	Centro-Oeste
Tapiraí	1.873	Oeste de Minas	Pium-í	Centro-Oeste

Fonte: IBGE, 2010 e Estado de Minas Gerais (http://www.mg.gov.br). Elaboração própria.

Dos 12 municípios, Lagoa da Prata e Arcos são os maiores, em termos populacionais (45.999 e 36.582 habitantes, respectivamente). A soma das suas populações é maior do que a metade de toda a população dos municípios membros do CISASF. O menor município é Tapiraí, com menos de 2 mil habitantes. Tapiraí também é o município do consórcio com maior PIB *per capita*. Os dois maiores municípios, Lagoa da Prata e Arcos, juntamente com Luz, também apresentam indicadores de riqueza altos, em comparação com os demais municípios do CISASF. Mas os únicos municípios da amostra com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) alto são Arcos (0,808) e Luz (0,801). Como o próprio nome diz, este índice tem como propósito medir o desenvolvimento humano. Originalmente foi criado para calcular e ranquear os países, contrapondo-se ao Produto Interno Bruto (PIB) que só mede o nível de riqueza. Era necessário pensar em um índice que contemplasse ainda indicadores sociais e de desigualdade. O IDH utiliza indicadores de educação, longevidade e renda (neste caso, PIB *per capita*). O IDH varia de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (total desenvolvimento humano), sendo considerados países com desenvolvimento humano

alto, aqueles com IDH superior a 0,800, desenvolvimento humano médio, com IDH entre 0,500 e 0,799, e desenvolvimento humano baixo, com IDH até 0,499. Mais tarde, foi criado o IDH-M, índice similar para os municípios. No Brasil este índice municipal é medido pelo PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) e seu último resultado é do ano de 2000 (PNUD).

Tabela 27 – Municípios do CISASF por PIB, estimativa de população e PIB per capita – ano de 2009 – e IDH municipal – ano de 2000

Municípios do CISASF	PIB	População (2009)	PIB *per capita*	IDH
Arcos	482.077,87	36.455	13.223,92	0,808
Córrego Fundo	76.349,15	5.939	12.855,56	0,730
Dores do Indaiá	117.550,29	14.366	8.182,53	0,752
Igaratinga	65.943,74	9.045	7.290,63	0,739
Japaraíba	37.439,68	3.866	9.684,34	0,753
Lagoa da Prata	658.043,38	47.007	13.998,84	0,763
Luz	245.971,70	17.835	13.791,52	0,801
Martinho Campos	142.586,74	12.662	11.261,00	0,748
Moema	45.288,84	7.041	6.432,16	0,773
Pedra do Indaiá	44.977,98	4.080	11.024,02	0,755
Quartel Geral	37.022,60	3.353	11.041,63	0,714
Tapiraí	28.785,11	1.888	15.246,35	0,739

Fonte: IBGE, 2009 (http://www.ibge.gov.br) e PNUD, 2000 (http://www.pnud.org.br) Elaboração própria.

Nenhum município do CISASF apresentou IDH baixo, sendo o mais baixo, o IDH-M de Quartel Geral (0,714). Em relação ao PIB *per capita*, o pior indicador ficou com Moema, município sede do Hospital do CISASF e município onde a história do consórcio nasceu, como será visto adiante.

Em termos de arrecadação, apenas Arcos tem no ICMS a sua maior fonte de receita. Para os outros 11 municípios membros do CISASF, o FPM representa mais em termos de arrecadação; situação comum entre os pequenos municípios. Ainda em relação à arrecadação dos municípios do consórcio, Arcos, embora um pouco menor do que Lagoa da Prata, é o campeão de receita entre os 12 membros. Lagoa da Prata tem uma receita maior do que Arcos apenas em relação ao IPTU, FPM e SUS.

Tabela 28 – Municípios do CISASF por receitas de IPVA, IPTU, ISS, ICMS, IPRF, FPM, FUNDEB e SUS, ano de 2007

Municípios do CISASF	IPVA	IPTU	ISS	ICMS	IPRF	FPM	FUNDEB	SUS
Arcos	1.788.504,13	417.012,78	1.362.036,21	14.433.609,83	444.344,15	9.818.111,32	4.065.916,86	1.197.649,55
Córrego Fundo	183.704,54	40.543,74	30.909,70	2.845.930,01	76.760,67	3.686.831,15	791.221,08	378.801,69
Dores do Indaiá	456.962,86	216.788,40	217.316,50	2.196.765,92	147.503,72	6.023.132,85	0,00	34.496,06
Igaratinga	326.476,44	51.626,38	124.353,74	2.189.256,49	69.339,72	3.970.402,79	1.066.167,69	558.830,67
Japaraíba	66.964,84	13.725,28	37.245,83	1.161.477,10	39.376,87	3.681.791,78	503.652,36	57.725,76
Lagoa da Prata	1.675.562,55	522.228,51	814.927,88	9.436.946,61	324.617,86	12.272.237,34	2.745.385,17	1.990.550,04
Luz	717.568,73	333.613,79	233.419,77	3.254.699,02	196.587,82	7.363.583,48	1.961.607,57	865.329,93
Martinho Campos	377.821,93	77.362,00	443.898,41	2.937.089,01	113.867,03	4.721.624,65	1.524.700,98	0,00
Moema	240.006,80	27.447,33	35.337,32	1.159.196,46	24.400,70	3.700.126,63	632.646,77	397.845,81
Pedra do Indaiá	87.037,12	22.986,43	100.371,72	1.349.258,45	68.532,57	3.681.791,78	659.925,37	264.945,59
Quartel Geral	41.315,04	5.853,08	12.082,30	848.342,46	62.359,47	3.663.456,90	687.561,48	225.364,55
Tapiraí	8.786,00	3.991,00	18.368,00	764.768,00	10.238,00	3.612.314,00	0,00	209.741,00

Fonte: Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda (http://www.tesouro.fazenda.gov.br). Elaboração própria.

A porcentagem de famílias com serviços públicos como coleta de lixo, abastecimento de água e fornecimento de energia elétrica é um indicador que pode complementar os indicadores de riqueza, pobreza, desenvolvimento, receita. No caso dos municípios do CISASF, a porcentagem de residências (famílias) com estes serviços é alta. Neste sentido, os piores indicadores ainda estão no número de famílias que têm coleta de lixo. Mais de 30% dos domicílios de Tapiraí e Pedra do Indaiá não contam com este tipo de serviço. Por outro lado, Arcos e Lagoa da Prata, os dois maiores municípios em questão, conseguem oferecer serviço de coleta de lixo para praticamente 100% das residências.

Tabela 29 – Municípios do CISASF por porcentagem de famílias com lixo coletado, abastecimento de água e energia elétrica – ano de 2010

Municípios do CISASF	% de famílias com lixo coletado	% de famílias com abastecimento de água	% de famílias com energia elétrica
Arcos	99,8	100,0	99,4
Córrego Fundo	77,2	100,0	99,9
Dores do Indaiá	99,4	99,9	98,8
Igaratinga	94,1	99,9	99,8
Japaraíba	78,7	99,8	99,4
Lagoa da Prata	99,7	99,8	98,9
Luz	97,9	100,0	99,7
Martinho Campos	79,2	99,8	99,3
Moema	86,9	99,5	96,9
Pedra do Indaiá	66,7	94,2	99,7
Quartel Geral	80,5	98,8	99,1
Tapiraí	62,5	99,4	95,5

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, Ministério da Saúde (http://tabnet.datasus.gov.br). Elaboração própria.

O abastecimento de água é o melhor dos três serviços. Três municípios da região (Arcos, Córrego Fundo e Luz) oferecem água para 100% das famílias. O pior indicador fica com Pedra do Indaiá (94,2% das famílias com abastecimento de água). Finalmente, o abastecimento de energia elétrica não deixa a desejar. Praticamente todas as residências de todos os municípios membros do consórcio têm energia.

Distante da capital mineira mais de 170 km, a região onde está localizado o CISASF é composta por municípios pequenos, com a agricultura como principal atividade econômica e com equipamentos de educação e saúde básicos. O consórcio e, em especial o Hospital de

Moema, trazem um serviço diferenciado de saúde para população, aumentado de fato a qualidade de atendimento e de vida, como poderá ser visto nas próximas seções deste capítulo.

Histórico do CISASF

Foi com o hospital de Moema – o Hospital Professor Basílio – que nasceu o CISASF[26]. Em 1990, Moema, município pequeno de aproximadamente seis mil habitantes, tinha um hospital pronto, equipado, mas sem dinheiro e médicos para fazê-lo funcionar. O hospital havia sido construído com verbas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

Por outro lado, em 1989, o então diretor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Rafael Guerra, havia criado o programa "Internato Rural", com o objetivo de que duplas de alunos do quinto ano do curso de medicina fizessem um estágio de dois meses e meio, com a supervisão de um professor, em alguma cidade do interior do estado[27]. A primeira região onde a Faculdade de Medicina propôs implementar o programa foi o Vale do Jequitinhonha, região mais pobre do Estado de Minas Gerais. No entanto, por diferenças políticas, o projeto não deu certo nesta região. Algumas outras tentativas foram feitas até que a experiência chegou ao município de Moema, na região do Alto São Francisco. Era o ano de 1991 e o município tinha um hospital equipado, com 33 leitos, recém inaugurado, mas que estava fechado, pois não tinha médicos. Foi firmada uma parceria entre a Faculdade de Medicina e a Prefeitura de Moema, o hospital começou a funcionar e, rapidamente, chamou a atenção da população da região, que começou a procurar seus serviços.

Mesmo com os professores e estudantes da Faculdade de Medicina, a Prefeitura de Moema não conseguia financiar o custeio do hospital com apenas os recursos do SUS e do orçamento municipal. Em 1993, o hospital estava a ponto de ser fechado. Rafael Guerra procurou soluções e ficou sabendo do Consórcio de Saúde na região de Penápolis, no Estado de São Paulo, que contemplava quatro municípios, e de consórcios intermunicipais italianos na área de energia elétrica. Buscou informações, conheceu o consórcio de Penápolis e levou a ideia para os demais municípios da região do Alto São Francisco. Foram meses de conversas com prefeitos, vereadores e secretários de saúde e, naquele mesmo ano, foi criado o primeiro Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS) de Minas Gerais.

---

[26] Em entrevista realizada com o atual deputado federal por Minas Gerais, em 5 de julho de 2010 em Belo Horizonte, Rafael Guerra contou como foi todo o processo de criação do CISASF.

[27] Em 1987, Rafael Guerra assumiu a diretoria da Faculdade de Medicina de Minas Gerais, fundada em 1950. Ele foi seu terceiro diretor (os dois primeiros mandatos duraram 23 e 14 anos).

Importante ressaltar que depois do CISASF, Rafael Guerra, ainda como diretor da Faculdade de Medicina, conseguiu criar o CIS do Alto Rio Grande. Ele foi convidado pelo candidato a governador Eduardo Azeredo a participar do processo de elaboração do programa de governo (governo de Minas Gerais de 1995 a 1998) e, depois com a sua eleição, a ser o seu secretário de saúde. Rafael Guerra incentivou a implantação de consórcios de saúde pelo estado todo. Desde 1999, Rafael Guerra é deputado federal (concluiu o seu terceiro mandato e em 2010 não foi candidato à reeleição) e foi quem propôs no Congresso Nacional a lei de consórcios públicos, aprovada em 2005, a partir de negociações com o governo federal.

Durante o processo de criação, as conversas e negociações com os municípios não foram simples. Segundo Guerra, um dos entraves à própria criação do CIS em Minas Gerais era que não havia legislação apoiando o seu funcionamento. Além da falta de leis e normas, as visões jurídicas eram divergentes. De um lado, o Tribunal de Justiça de São Paulo havia emitido parecer favorável a consórcios intermunicipais receberem recursos do governo federal. Por outro, o Tribunal de Justiça de Minas Gerais era contrário, o que tornava os municípios mais resistentes à ideia.

Além disso, para que os municípios participassem do CIS, era necessário que suas Câmaras de Vereadores aprovassem uma lei municipal. Portanto, além de conversas com prefeitos e secretários de saúde, os vereadores deveriam estar convencidos de que o consórcio seria interessante para o seu município. As discussões giraram em torno das vantagens que o CIS traria para os serviços de saúde, que muitas vezes eram as demandas levadas pela população aos vereadores.

No caso do município de Luz, o prefeito não queria participar do CIS. Seu município não tinha condições de oferecer nenhum tipo de serviço especializado. Para convencê-lo, foi decidido que Luz seria a sede do CISASF (e se mantém assim até hoje). Na sua concepção original, o consórcio pretendia oferecer serviços de saúde descentralizados para a população da região. Depois de negociações entre os prefeitos da região, ficou decidido que, além de Luz tornar-se o município sede do Consórcio, Iguatama (que hoje não participa mais do CISASF) ofereceria um Centro de Referência de Oftalmologia; Santo Antônio do Monte (que também já saiu do CISASF) teria o Instituto da Mulher; em Lagoa da Prata, haveria o Núcleo de Saúde Mental; Bom Despacho (que não faz mais parte do CISASF) receberia um Posto de Atendimento / Emergência e Neurologia; e Moema seria a sede do hospital especializado em cirurgias eletivas.

Os municípios que participaram da criação do CISASF eram 14: Araújos, Bom Despacho, Igaratinga, Iguatama, Japaraíba, Lagoa da Prata, Leandro Ferreira, Luz, Martinho Campos, Moema, Nova Serrana, Perdigão, Pedra do Indaiá e Santo Antônio do Monte. Ele chegou a contemplar 25 municípios. E dos 14 municípios participantes da sua criação, apenas seis deles continuam.

Esta rotatividade aponta para uma série de dificuldades que o consórcio teve e continua passando. Em primeiro lugar, a falta de entendimento dos gestores públicos, dos vereadores e da população quanto à importância do consórcio. De fato, é uma luta diária para os municípios fecharem suas contas, repassarem recursos financeiros para esta instituição e, além disso, assumirem os seus serviços básicos de saúde, que são de sua responsabilidade constitucional. Vale ressaltar que o hospital de Moema oferece serviços de média e alta complexidade, que pela legislação atual brasileira, é de responsabilidade do estado, e não do município, o que ajudou alguns prefeitos a desistirem de contribuir com o CISASF.

A questão da responsabilidade municipal *versus* estadual e a falta de obrigação legal levaram muitos municípios a deixarem de repassar seus recursos financeiros para o consórcio e, alguns deles, inclusive com serviços de saúde excelentes, deixaram de participar do CISASF. Além disso, com a saída do governador Eduardo Azeredo, em 1998 (e de seu secretário de saúde, Rafael Guerra) e com a entrada do novo governador Itamar Franco, a política de incentivos a consórcios de saúde no Estado de Minas Gerais acabou e o CISASF deixou de receber da Secretaria de Saúde do Estado apoio, inclusive e principalmente, financeiro. Foi uma época que o Consórcio do Alto São Francisco entrou em dívidas, o que aumentou ainda mais a decisão de saída de alguns municípios. No ano de 2001, quando o recém empossado prefeito de Santo Antônio do Monte, Vilmar Filho (grande defensor do consórcio), assumiu a presidência do CISASF, se viu obrigado a se desfazer de alguns bens que o consórcio possuía: uma indústria farmacêutica e 19 veículos (inclusive seis kombis que o Consórcio tinha para transportar a população para os serviços médicos das cidades vizinhas). Nesta época, o CISASF ficou com praticamente o hospital de Moema.

Em 2003, assumiu o Governo do Estado o governador Aécio Neves. Embora não seja possível afirmar que este governo teve uma política de apoio aos CIS, ele não fechou as portas. Com a criação do Colegiado de Secretários Executivos de Consórcios de Saúde de MG – COSECS, o diálogo entre governo de estado e CIS mineiros foi restabelecido. Esse governo estadual criou um programa de hospitais regionais, fortalecendo os consórcios intermunicipais de saúde. Além disso, há um repasse financeiro do Estado aos consórcios: o governo mineiro

repassa 90 centavos por habitante para os CIS e R$ 1,40 por habitante para os consórcios públicos (adequados à nova lei de consórcios).

Em julho de 2010, o CISASF ainda não era um consórcio público. Os prefeitos já haviam decidido em reunião que esta adaptação à nova lei deveria sair até o final do ano. O prefeito de Luz e presidente do CISASF acredita que, uma vez adequado à legislação de consórcio público, o consórcio seria capaz de dar respostas melhores do ponto de vista administrativo e político. Por exemplo, como consórcio público, poderia efetuar suas compras coletivas, por meio de processos licitatórios, e os municípios iriam economizar. Além disso, para o prefeito de Luz, o consórcio público iria otimizar a gestão e teria condições de oferecer outros serviços.

Funcionamento do CISASF

Em 2010, o CISASF tinha como presidente do Conselho de Prefeitos (órgão máximo de deliberação) o Prefeito de Luz (Agostinho Carlos Oliveira) e como presidente do Conselho Curador (formado pelos secretários de saúde dos municípios participantes), o secretário de saúde de Dores de Indaiá (Edmundo José Luiz). O CISASF conta ainda com um Conselho Fiscal (formado por dois prefeitos e dois secretários de saúde) e uma diretoria administrativa. O Conselho de Prefeitos se reúne de dois em dois meses. A equipe administrativa conta com cinco pessoas coordenadas pelo seu Secretário Executivo, José Osvaldo Ribeiro. Em 1993, quando foi criado o CISASF, José Osvaldo trabalhava na secretaria de saúde de Luz, mas foi para o consórcio, assumindo o cargo de assessor administrativo e, desde 2001, é o Secretário Executivo.

Dos 53 funcionários do quadro do CISASF, oito são cedidos pela Prefeitura Municipal de Moema e cinco, pela Prefeitura Municipal de Luz. Ao todo são 11 médicos que atuam no hospital de Moema e nos outros centros de especialidades.

O CISASF entra na estrutura pública de saúde oferecendo serviços de saúde de média complexidade. A ideia original do CIS (ainda na sua criação) e que se mantém até hoje, é ir além da capacidade do município, que já é responsável pela saúde básica. O Estado é o responsável pelos serviços de média e de alta complexidade. Os serviços de média complexidade são as especialidades médicas, os atendimentos hospitalares e cirurgias mais simples. Já os serviços de alta complexidade são transplantes, cirurgias que exigem equipamentos mais caros, como neurocirurgia e cirurgia cardiovascular. Os CIS entram como complementares aos serviços do Estado, permitindo maior acesso da população por serviços

de saúde que muitas vezes ainda são precários (os hospitais regionais que oferecem estes tipos de serviços não são muito próximos e não conseguem atender toda a demanda regional).

Segundo José Osvaldo e o Prefeito de Luz (presidente do CISASF), o governo de Minas Gerais tem trabalhado a favor dos consórcios. Muitas demandas feitas pelo Colegiado de Secretários Executivos de MG – COSECS (do qual José Osvaldo participa) foram atendidas. Além do incentivo financeiro, o Estado tem oferecido cursos de capacitação para os gestores de consórcios. Outra iniciativa deste governo estadual são os estudos elaborados para conciliar as microrregiões das regiões dos consórcios intermunicipais com as microrregiões administrativas, auxiliando ainda mais os serviços de saúde. Para compreender, Luz e Moema, municípios participantes do CISASF, pertencem à Macrorregião de Divinópolis e à Microrregião de Bom Despacho. São nestes municípios que se encontram os maiores hospitais da região e com serviços de média e alta complexidade. Outros municípios do CISASF pertencem a outras microrregiões.

No entanto, estes hospitais ainda têm dificuldade para atender toda a demanda. O hospital de Moema representa uma conquista excepcional para a população da região do Alto São Francisco. São vários os serviços que o hospital oferece e, que não fosse ele e o CISASF, seriam oferecidos apenas pelos hospitais de Divinópolis ou Bom Despacho, com um tempo de espera bem maior que do hospital de Moema.

O hospital de Moema ainda não consegue oferecer serviços de forma imediata. O tempo de espera para um exame ou para uma cirurgia pode ser de seis meses. No entanto, são serviços que não representam emergência. Por outro lado, o hospital de Moema, por conta do apoio financeiro do CISASF, consegue ser totalmente público, diferentemente dos hospitais municipais (os hospitais e pronto-socorros, em especial de pequenos municípios, são geralmente públicos e privados, uma vez que os recursos do SUS não sustentam todos os seus custos). Sua estrutura oferece 60 cirurgias por mês (agendadas), 30 atendimentos de urgência por dia, 30 leitos, laboratório, radiologia, endoscopia, ultra-sonografia, sala de doação de sangue, UTI Móvel e duas salas cirúrgicas para emergências e cirurgias agendadas. Moema é responsável ainda pela maior parte dos custos do hospital.

Todo agendamento é feito nas secretarias municipais de saúde, por meio de sistema informatizado. O seu custeio é bancado pela Prefeitura de Moema (40%), SUS (30%) e CISASF (30%). Embora o consórcio não seja o único ou maior responsável financeiro do hospital, segundo a administradora do hospital, sem o CISASF, seria possível manter apenas o Pronto Atendimento em funcionamento (e mesmo assim, com muita dificuldade).

Os pacientes nunca são atendidos pelo hospital sem passarem antes pelos serviços de saúde dos seus respectivos municípios. Após consulta nos postos de saúde, prontos-atendimentos, programas saúde da família, os médicos detectam os casos cirúrgicos ou as necessidades de exames. Com o pedido médico, o paciente procura a secretaria municipal de saúde para agendar no hospital de Moema e prepara exames pré-operatórios. Uma das dificuldades do CISASF é planejar a demanda, embora as secretarias municipais apoiem o trabalho do planejamento. Uma vez que as vagas dos municípios no sistema informatizado não são preenchidas, a equipe administrativa do CISASF tem liberdade para transferi-las para outras pessoas de outros municípios que estão na fila para serem atendidos. Cabe ressaltar que as vagas são determinadas de acordo com o número de habitantes de cada município.

Além do hospital em Moema, o CISASF mantém alguns serviços de especialistas. Lagoa da Prata ainda é referência do CISASF na área de saúde mental. Com atendimento em local cedido pela Prefeitura, o CISASF mantém uma equipe formada por um psiquiatra, um neurologista, três psicólogos, um assistente social e um enfermeiro padrão e um aparelho de eletro encefalograma. O programa tem ênfase na prevenção, evitando que doenças evoluam para casos de internação. No município de Arcos, além do aparelho de mamografia, de propriedade do CISASF, o Centro de Referência Regional Dona Ruth Cardoso atende a população na área de otorrinolaringologia. Em Dores do Indaiá, o CISASF disponibiliza um médico urologista, que atende uma vez por mês no posto de saúde central.

No início de seu funcionamento, o CISASF, além do Centro de Referência de Oftalmologia (em Iguatama), do Instituto da Mulher (em Santo Antônio do Monte), do Núcleo de Saúde Mental (em Lagoa da Prata) e do Posto de Atendimento / Emergência e Neurologia (em Bom Despacho), chegou a operar uma central de compras para os medicamentos dos municípios consorciados e, em parceria com a UFMG, a produzir remédios. A ideia da indústria farmacêutica – CISFARMA -, localizada no município de Dores do Indaiá, era fabricar medicamentos, distribuir aos municípios consorciados e vender o excedente da produção ao Estado. O lucro era revertido para o Consórcio.

Para o Secretário Executivo do CISASF, a prioridade do consórcio deve ser o fortalecimento do hospital de Moema (e não a descentralização de novos serviços). Já os Prefeitos de Luz (e atual presidente do CISASF) e de Moema acreditam que o consórcio deveria ter pólos de atendimento especializado e aumentar o número de municípios participantes. Neste sentido, além dos serviços que já presta, o CISASF pretende ainda ampliar os serviços de urologia e de ortopedia. No caso da urologia, a decisão é delicada, pois

não adianta ter médico especializado atendendo a população se não houver um hospital que atenda as cirurgias de média e alta complexidade. Ou seja, uma vez diagnosticado o problema, há a necessidade de encaminhar para a devida solução. Com relação aos serviços de ortopedia, o CISASF ainda não definiu em qual município eles deverão funcionar. São três candidatos: Arcos, Lagoa da Prata e Bambuí. Embora Bambuí ainda não faça parte do consórcio, é o que mais tem chances de angariar a sede de ortopedia, uma vez que o governo do Estado de Minas Gerais já se comprometeu em investir se a escolha for por este município. Isso porque Bambuí já possui uma infra-estrutura montada, o que facilitaria o processo.

O consórcio mantém também parceria com alguns hospitais para utilização de tomógrafo e aparelho de ressonância magnética. No caso de algum paciente necessitar realizar esses exames, o CISASF sugere para a secretaria municipal de saúde os serviços e os menores preços. Como a demanda por esses serviços é muito baixa, não vale a pena o consórcio adquirir estes aparelhos. É mais econômico pagar quando houver necessidade.

Recursos do CISASF

O CISASF está conseguindo se reestruturar: a dívida está quase totalmente quitada, o governo estadual doou quatro microônibus (dois em Dores do Indaiá, um em Quartel Geral e um em Estrela do Indaiá) e os serviços descentralizados estão voltando a funcionar.

O governo do Estado de Minas Gerais investiu cerca de R$900.000,00 nos microônibus e ainda investirá mais R$300.000,00 nos ônibus que serão doados: um reserva e outro que atenderá a Bom Despacho. A ideia original era transportar os usuários dos serviços de saúde entre os municípios e serviços do CISASF. No entanto, a maior necessidade ainda é o transporte dos pacientes para localidades com estruturas maiores de saúde. Isso porque as secretarias municipais de saúde conseguem atender a demanda do transporte para o hospital de Moema e para os outros centros de referência do consórcio. O agendamento do transporte dos pacientes via microônibus é feito por meio de um sistema informatizado implantado no CISASF em 2010. Quando um cidadão necessita de transporte para realizar algum procedimento médico em uma localidade onde não reside, pode requerer o agendamento do transporte via a secretaria de saúde de seu município. Este agendamento é feito juntamente com o agendamento da consulta, exame ou cirurgia.

O sistema informatizado é utilizado também para o agendamento das próprias consultas, exames e cirurgias. Seu gerenciamento é realizado pela equipe administrativa do CISASF e pelos técnicos das secretarias municipais de saúde. Cada município tem uma cota

de vagas de serviços médicos, de acordo com o tamanho de sua população. E cada secretaria de saúde tem acesso, no sistema, a estas vagas e a responsabilidade pelos agendamentos. Um técnico do CISASF, que tem acesso a todo o sistema, sabe se as vagas de algum município não estão sendo preenchidas e tem condições de transferi-las para outros municípios, de acordo com a fila de espera.

O CISASF se mantém com repasse dos municípios, repasse do Governo do Estado e algumas contribuições. Os recursos do governo estadual, até 1997, não eram repassados de forma planejada e organizada. De 1999 a 2002, o governo de Minas Gerais não repassou mais recursos para os CIS. A desistência de alguns municípios intensificou ainda mais o problema financeiro, pois deixaram de repassar suas mensalidades. Foi uma época que o CISASF passou por muitas dificuldades, adquirindo uma dívida de mais de um milhão de reais, que ainda não foi 100% quitada.

As contribuições municipais são determinadas de acordo com a sua população. Quando o consórcio foi criado ficou indexado que cada município contribuiria com 1% do FPM. Mas em 2005, estes cálculos foram alterados: os municípios com mais habitantes pagam um valor *per capita* menor que aqueles com menos contribuintes, para que os custos fixos dos serviços prestados pelo CISASF sejam diluídos de forma mais justa. Os repasses foram assim determinados:

- Municípios com população de até 2.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 1,00;
- Municípios com população de 2.001 a 4.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,65;
- Municípios com população de 4.001 a 6.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,55;
- Municípios com população de 6.001 a 7.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,50;
- Municípios com população de 7.001 a 10.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,45;
- Municípios com população de 10.001 a 16.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,43;
- Municípios com população de 10.001 a 16.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,43;

- Municípios com população de 20.001 a 30.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,35;
- Municípios com população de 30.001 a 36.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,27;
- Municípios com população de 36.001 a 40.000 habitantes: contribuição *per capita* no valor de R$ 0,25.

A contribuição financeira é calculada a partir do valor *per capita* de acordo com a faixa populacional multiplicado pelo número de habitantes. Os valores das contribuições *per capita* são corrigidos anualmente em maio pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC). Para determinar o número de consultas e exames que cada município tem direito, as contribuições financeiras de todos os municípios são somadas (total do repasse mensal) e os repasses percentuais de cada município, calculados. Assim, o número de consultas e exames mensal de cada município é definido a partir da mesma proporção que seu repasse mensal.

O Governo do Estado contribui com R$ 0,90 por habitante da região do CISASF (a política estadual para todos os consórcios de saúde é de repasse de R$ 1,40 por habitante no caso de consórcio público – Projeto de Cooperação Intermunicipal de Saúde (PROCIS) – e R$ 0,90 por habitante, no caso de consórcio que ainda não se adequou à nova lei). Os investimentos do Estado são maiores do que os repasses por habitante, uma vez que ele tem colaborado com doações (como dos microônibus, por exemplo) e compra de equipamentos. Uma vez que o CISASF se adequar à nova lei, além de receber mais recursos do Estado, os repasses do Governo serão oficializados. O hospital de Moema recebe ainda recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), orçado em R$55.000,00 por mês.

Considerações finais

Os prefeitos de Luz e de Moema, embora de partidos políticos divergentes (o primeiro é do Partido dos Trabalhadores – PT – e o segundo, do Partido Social Democrata Brasileiro – PSDB), acreditam no consórcio e entendem sua importância. O atual prefeito de Moema é filho do prefeito que construiu e inaugurou o Hospital de Moema e o prefeito de Luz acompanha o CISASF desde 1997. São políticos locais que, por acreditarem na sua importância, fazem com que o consórcio se mantenha. Outros prefeitos abandonaram o CISASF anos atrás por não perceberem o papel que ele desempenha na região.

Para o Secretário Executivo do CISASF o maior problema ainda é a falta de efetiva participação e de compromisso dos gestores municipais. Para ele, não apenas os prefeitos,

mas também os secretários municipais e os funcionários das prefeituras ainda não entenderam a importância de participarem mais ativamente do consórcio. A visão de curto prazo acaba sendo mais relevante do que pensar e agir para a qualidade de vida da população.

Se a manutenção do CISASF requer um esforço de convencimento dos prefeitos e gestores, a sua criação não foi diferente. Para o consórcio ser criado, houve um processo de diálogo com os atores locais naquela época. Como o CISASF foi criado antes mesmo dos consórcios intermunicipais de saúde se tornarem política do governo do estado, não havia muita informação e conhecimento das reais vantagens que este arranjo poderia trazer para os municípios. O então diretor da faculdade de ciências médicas, Rafael Guerra, teve um papel importante na criação do consórcio, uma vez que ele conversou com prefeitos e vereadores para explicar o porque dos municípios participarem.

De fato, o CISASF, assim como a maioria dos consórcios de saúde, permite ampliar os serviços na área de saúde para a população. São serviços especializados que as pessoas da região não têm acesso fácil. E os benefícios seriam ainda maiores se os municípios participantes não fossem inadimplentes (TEIXEIRA; MAC DOWELL; BUGARIN, 2002a e 2002b). Interessante destacar que o público usuário dos equipamentos do CISASF são pessoas que não iriam para Belo Horizonte, por exemplo, para utilizar dos serviços equivalentes. Utilizariam serviços estaduais (em Divinópolis ou Bom Despacho), mas, além de serem mais próximos, os serviços do CISASF são oferecido em tempo menor. Trata-se de fato de ampliar e universalizar o atendimento da saúde. E trata-se de melhorar a qualidade dos serviços, contribuindo para a equidade.

CAPÍTULO 10 - ANÁLISE COMPARADA DOS CASOS

Este trabalho pesquisou quatro consórcios intermunicipais – o Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP), localizado em São Paulo e único, dos quatro consórcios, que se adequou à lei dos consórcios públicos; o Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA), da região de São Luís e entorno, Maranhão; o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR), também no Estado de São Paulo; e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF), o primeiro consórcio de saúde de Minas Gerais.

A base de dados do IBGE apresenta restrições. Se realizada uma análise dos municípios integrantes dos quatro casos desta tese, a partir de seus dados (2009), as respostas sobre suas participações em consórcios são muito diferentes. Embora a tendência era a de que os municípios dos consórcios pesquisados tivessem uma resposta parecida, as informações obtidas são diferentes, como pode ser visto na tabela X.

Assim, dos 20 municípios do CIVAP, consórcio de desenvolvimento, pelas informações do IBGE, tem-se 11 municípios membros de um consórcio intermunicipal de desenvolvimento urbano, 12 de consórcio intermunicipal de meio ambiente e 12 de consórcio intermunicipal de saúde (todos eles participam, além do CIVAP, do CIVAP Saúde). No caso do CINPRA, que conta com a participação oficial de 21 municípios, a situação é mais desigual ainda. Sendo um consórcio ligado ao tema de agricultura, foi considerado, para este trabalho, um consórcio que visa o desenvolvimento local e regional. Mas pelas informações obtidas na base de dados do IBGE, no ano de 2009, seis participam de consórcio intermunicipal de desenvolvimento urbano e cinco em consórcio intermunicipal de educação[28]. Dos 25 municípios do CODIVAR, nove consideram que participam de consórcio intermunicipal de desenvolvimento urbano, seis de consórcio intermunicipal de meio ambiente e 19, de saúde (a região tem o consórcio de saúde – o CONSAÚDE). Por fim, em relação ao CISASF, com 12 municípios, 10 consideram participantes de consórcio intermunicipal de saúde.

[28] Não se sabe se existem consórcios específicos destas outras temáticas na região.

Tabela 30 – Dados obtidos da base de dados do IBGE - ano de 2009

Temática consórcio	Intermunicipal, com Estado ou com União	Quantidade de município – CIVAP (20 municípios)	Quantidade de município – CINPRA (21 municípios)	Quantidade de município – CODIVAR (25 municípios)	Quantidade de município – CISASF (12 municípios
Desenvolvimento urbano	intermunicipal	11	6	9	2
	com Estado	1	3	1	0
	com União	0	5	2	1
Emprego e trabalho	intermunicipal	0	0	2	0
	com Estado	0	0	1	1
	com União	0	2	1	0
Educação	intermunicipal	3	5	4	0
	com Estado	4	7	6	2
	com União	4	7	5	1
Cultura	intermunicipal	3	7	3	1
	com Estado	1	2	6	0
	com União	1	0	4	0
Turismo	intermunicipal	3	3	2	3
	com Estado	1	0	5	0
	com União	1	1	3	0
Habitação	intermunicipal	1	2	4	0
	com Estado	2	4	5	1
	com União	4	7	2	2
Transporte	intermunicipal	2	1	3	0
	com Estado	1	0	1	0
	com União	0	0	1	0
Saúde	intermunicipal	12	3	19	10
	com Estado	2	4	8	1
	com União	1	4	6	0
Meio ambiente	intermunicipal	12	3	6	1
	com Estado	3	1	5	0
	com União	1	1	1	1

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009. Elaboração própria

Esta pesquisa, que tem como questões principais *se os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade; e se os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição,* e está orientada a partir de sub questões descritivas e analíticas (ver quadro X), foi baseada em um estudo

comparativo mais profundo dos consórcios, a partir de análise de documentos, de textos sobre os casos e de visitas de campo. Este capítulo está estruturado em duas seções:

- Análise comparada;
- Considerações finais.

Análise comparada

De todos os consórcios visitados e estudados, o CINPRA é o único que tem claro – para a sua equipe – uma dimensão redistributiva. Enquanto São Luís (capital do Estado do Maranhão) repassa mais recursos em termos absolutos (uma vez que é o maior município), é também o que tem menos retorno em termos de benefícios. Isso porque o CINPRA está voltado para ações que capacitem, apoiem e assessorem os pequenos agricultores locais e São Luís é um município com poucas atividades rurais. São os municípios pequenos do entorno da capital, cuja economia é baseada nas atividades agrícola e pecuária, com pequenas propriedades rurais, que se beneficiam com o consórcio. O CINPRA conseguiu levar a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA) para os municípios membros do consórcio, apoiou a implementação de programas voltados para os pequenos produtores como de apoio ao cultivo de cabras, galinhas, mandioca, flores, plantas medicinais, entre outros. Tudo isso com a liderança de São Luís. Mas não foi à toa que a capital maranhense trabalhou pelo CINPRA e pelos municípios do entorno. O seu interesse era claro: diminuir as importações de produtos agrícolas do Sul e Sudeste e diminuir a migração de pessoas vindas do interior do Estado para a capital.

Embora em termos absolutos, São Luís repassa mais recursos, os valores de repasse *per capita* não são maiores para São Luis. Como o Fundo de Participação dos Municípios (FPM) tem caráter redistributivo, os municípios pequenos recebem mais, proporcionalmente, da União do que os grandes. Segundo dados de 2007, da Receita Federal, São Luís deveria repassar ao CINPRA, ao longo daquele ano, o valor de um pouco mais de R$ 1 milhão (o equivalente a 0,5% do FPM anual), enquanto Matões do Norte, o valor de R$ 16.500,00. A diferença é grande, mas se dividirmos estes valores pelo total de habitantes, São Luís teria que pagar R$ 1,18 *per capita*, enquanto Matões do Norte teria que repassar mais do que o dobro: R$ 3,05 por habitante.

Interessante notar a forma de repasse de recursos financeiros dos municípios que os quatro consórcios estudados criaram: cada um deles é diferente. O CINPRA estipulou uma porcentagem do FPM; o CISASF criou um valor por habitante de acordo com a faixa

populacional do município (os municípios com mais habitantes repassam menos *per capita* do que os municípios pequenos); o CODIVAR fixou um salário mínimo por município, independente do seu tamanho populacional; e o CIVAP, único consórcio público pesquisado, aderiu ao sistema de contrato de rateio (conforme a legislação exige) – ou seja, para cada projeto implementado, os municípios repassam valor proporcional ao seu tamanho populacional. O CISASF, no seu início, também adotou uma porcentagem do FPM, mas acabou mudando para um valor fixo por habitante. De fato, todos os consórcios, com exceção do CIVAP, cujo financiamento é realizado a partir de contrato de rateio por projetos e programas implantados, acabam cobrando um valor *per capita* maior dos pequenos municípios.

Embora o valor *per capita* que os municípios pequenos repassam para o CINPRA seja maior o que o que os municípios grandes pagam, é possível afirmar que o consórcio tem um caráter redistributivo, uma vez que as ações do consórcio são mais voltadas para os municípios menores (os grandes pagam mais e os pequenos se beneficiam mais). E embora o CINPRA seja um consórcio que atue de forma redistributiva, no que diz respeito à relação gasto/benefício, não é o único que apresenta tais características. O CIVAP e o CISASF mostraram o quanto os consórcios alavancam oportunidades para os municípios pequenos.

As vantagens que os municípios menores obtêm dos consórcios é ainda maior se analisados os benefícios gerados com os arranjos regionais e o valor de suas receitas individuais. Para ilustrar esta vantagem, vale comparar dois municípios: Assis e Borá (CIVAP). O valor da arrecadação própria e do FPM de Assis (R$ 58,6 milhões) permite que o prefeito, por exemplo, construa (ou mantenha) um hospital na cidade, o que não é possível em Borá (quando a arrecadação própria mais o FPM somam R$ 3,8 milhões ao ano). Portanto, mesmo que o FPM tenha um objetivo de redistribibuição de recursos, (quanto menor o município, maior a sua cota parte – ver tabela X), os municípios pequenos dependem de outras formas de recursos, além de seus orçamentos municipais, para criarem, construirem e manterem equipamentos e serviços públicos.

Tabela 31 - Dados de arrecadação própria e FPM de Assis e Borá – ano de 2007

Município	**Arrec. própria**	**FPM**	**Arrec. própria + FPM**	**Arrec. própria *per capita***	**FPM *per capita***	**Arrec. própria + FPM *per capita***
Assis	41.313.626,65	17.370.108,30	58.683.734,95	464,81	195,43	660,24
Borá	375.454,00	3.472.342,00	3.847.796,00	475,86	4.400,94	4.876,80

Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional. Elaboração própria.

As receitas próprias somadas às transferências da União e do Estado (mesmo que estas transferências sejam redistributivas) não garantem a implementação de políticas públicas com impacto sobre a vida dos moradores, dentre outros motivos, porque não há escala. Portanto, além da coordenação nacional em termos da redistribuição de recursos, há que se pensar em arranjos territoriais que promovam a cooperação entre municípios ou a cooperação horizonteal entre entes da federação para a garantia de escala e da implementação de políticas com impacto na vida dos munícipes.

Não é a toa que os consórcios intermunicipais nasceram no Brasil em regiões com municípios pequenos, a partir da vontade política de prefeitos e de lideranças locais, sem a menor estrutura legal e de apoio do governo federal e sobreviveram. A maioria dos consórcios intermunicipais funcionou para dar escala aos pequenos municípios. É o que os consórcios de saúde em Minas Gerais mostram. O ex-deputado federal e ex-secretário de saúde do Estado, Rafael Guerra, confirma este argumento ao dizer que enquanto política estadual, o governo do Estado só apoiava os municípios quando eles criavam consórcios de saúde. Só assim, valia a pena para a secretaria estadual de saúde financiar serviços e equipamentos de saúde. Foi nesta gestão – quando Rafael Guerra era secretário estadual de saúde – que os consórcios intermunicipais de saúde em Minas Gerais cresceram e se multiplicaram. Foi a política estadual que dava escala aos pequenos municípios que proporcionou o *boom* dos consórcios.

Mas como toda moeda, há o outro lado. A fragilidade dos consórcios está justamente neste ponto. Quando um município percebe que, sozinho, tem condições de manter um tipo de serviço médico especializado e que não precisa se unir a outros municípios, o prefeito resolve sair do consórcio e com ele "leva" todo o equipamento de saúde que atendia a região. Foi o caso de alguns municípios do CISASF: Iguatama e o Centro de Referência de Oftalmologia; Santo Antônio do Monte e o Instituto da Mulher; e Bom Despacho e o Posto de Atendimento, Emergência e Neurologia.

Isso leva a discussão de outro elemento: a rotatividade dos municípios nos consórcios. Dos quatro consórcios estudados, o CISASF é o que apresentou maior número de saídas e entradas de municípios. Se comparar os 14 municípios que criaram o CISASF, em 1993, apenas seis deles participavam do consórcio em 2010. O CISASF chegou a ter 25 municípios membros. Isso mostra o alto grau de rotatividade dos municípios, apesar do consórcio atuar oferecendo a união para a viabilização de serviços especializados na saúde.

Quadro 1 – Municípios membros do CISASF em 1993 (ano da criação) e em 2010

2010	1993
Arcos	Araújos
Córrego Fundo	Bom Despacho
Dores do Indaiá	Igaratinga
Igaratinga	Iguatama
Japaraíba	Japaraíba
Lagoa da Prata	Lagoa da Prata
Luz	Leandro Ferreira
Martinho Campos	Luz
Moema	Martinho Campos
Pedra do Indaiá	Moema
Quartel Geral	Nova Serrana
Tapiraí	Perdigão
	Pedra do Indaiá
	Santo Antônio do Monte

Fonte: CISASF.

O CINPRA também demonstrou um alto grau de rotatividade. Se analisados os municípios que participavam do consórcio na sua criação, em 1997, e os municípios membros em 2010, não há grande mudança, a não ser o fato de o CINPRA ter aumentado o número de participantes. Mas na prática vários municípios deixaram o consórcio e apenas quatro prefeitos ainda repassam recursos para o CINPRA (Alcântara, Axixá, Icatú e Morros).

Quadro 2 – Municípios participantes do CINPRA: em 1997 (ano da criação), em 2010 (apenas formalmente) e em 2010 (como contribuinte)

Municípios	Participava do CINPRA em 1997	Participava do CINPRA em 2010	Repassava recursos para o CINPRA em 2010
Alcântara		x	x
Anapurus	x	x	
Axixá	x	x	x
Cantanhede	x	x	
Chapadinha		x	
Coroatá	x	x	
Humberto de Campos	x	x	
Icatú		x	x
Matões do Norte	x	x	
Morros	x	x	x
Paço do Lumiar		x	
Peritoró		x	
Pirapemas	x	x	
Presidente Juscelino	x	x	
Primeira Cruz		x	
Rosário	x	x	
Santa Inês	x	x	
São João Batista	x	x	
São Luis	x	x	
Viana	x	x	
Vitória do Mearim	x	x	

Fonte: CINPRA. Elaboração própria.

Já o CIVAP e o CODIVAR demonstraram maior estabilidade no que diz respeito aos municípios participantes. Mesmo assim, no CODIVAR, os municípios do litoral sul – Itanhaém e Peruíbe – não são membros ativos do consórcio. Isto pode ser em razão de serem os municípios maiores do consórcio, mas pode ser também por conta de uma menor identificação com a região. Ou seja, embora o CODIVAR seja do Vale do Ribeira e do Litoral Sul, a região que ele mais representa é a primeira (Vale do Ribeira).

Em termos gerais, os quatro consórcios contam, formalmente, com a participação de 20, 21, 25 e 12 municípios (CIVAP, CINPRA, CODIVAR e CISASF, respectivamente) e representam regiões com população (segundo o censo 2010 do IBGE) mínima de um pouco mais de 161 mil habitantes (CISASF - MG) a mais de um milhão de habitantes (CINPRA – MA). Claro que no caso do consórcio maranhense, o fato de São Luís participar, acaba influenciando neste total de habitantes. A capital do Estado, sozinha, tem mais de um milhão de habitantes. Se for extraído São Luís do cálculo, o CINPRA contaria com um pouco menos de 672 mil habitantes, o que o manteria no topo de número de habitantes desta amostra de quatro consórcios (a região do CIVAP possui 300 mil habitantes e a região do CODIVAR, 500 mil habitantes).

Todos os consórcios estudados têm mais de dez anos de existência. O mais antigo deles é o CISASF, criado em 1983, e o mais jovem, o CINPRA, criado em 1997. Representam, com certeza, experiências de êxito e de dificuldades que consórcios podem passar e apresentar. A própria adequação à lei dos consórcios públicos se mostra muito difícil para estes consórcios. O único, dos quatro arranjos pesquisados, que se adaptou foi o CIVAP, que se mostrou mais maduro e sólido. Mesmo assim, só conseguiu se tornar público em 2008, três anos depois da aprovação da lei.

Afirmar que o CIVAP está mais maduro e sólido se baseia em algumas características, como por exemplo, a baixa rotatividade dos municípios membros, mesmo com a mudança de prefeitos, como já foi discutida neste capítulo. Outra característica interessante de se levantar é a estrutura dos consórcios. O CIVAP conta com cinco funcionários – número não muito grande se comparado a outros consórcios, como é o caso do Consórcio do Grande ABC, na região metropolitana de São Paulo, que tem um pouco menos de 20 funcionários. No entanto, o CIVAP conta com um conselho de prefeitos atuantes e três câmaras temáticas que se reúnem com frequência – câmaras de educação, saúde e meio ambiente.

Em termos de número de funcionários, o CISASF fica logo abaixo do CIVAP: em 2010, este consórcio contava com quatro funcionários. O CISASF chegou a ter a participação de 25 municípios, mas acabou entrando em uma grande crise financeira e política, quando o governo estadual deixou de repassar recursos ao consórcio. Hoje, o CISASF está se reestruturando e parece estar conquistando novos resultados a partir da quitação de sua dívida e da estrutura mais sólida dos serviços públicos oferecidos, em especial pelo Hospital de Moema.

O CINPRA tem apenas dois funcionários próprios (secretário executivo e diretor técnico), mas conta ainda com o apoio de São Luís, que cede mais dois funcionários ao consórcio (tesoureira e auxiliar administrativa). Na época que o consórcio estava no auge de funcionamento, chegou a ter sete coordenadores de programas (do Programa de Casas Familiares Rurais, do Pólo de Horticultura Orgânica, do Projeto Mandioca, de Caprinocultura Leiteira, do Programa de Floricultura Tropical, do Programa de Plantas Medicinais e do Programa de Florestania).

Cabe analisar aqui o tempo de atuação dos secretários executivos de cada consórcio. De certa forma, esse tempo pode ser um indicador de profissionalização dos técnicos dos consórcios, uma vez que eles aprenderam na prática o seu funcionamento, as suas potencialidades, os seus limites enquanto organizações públicas (e ao mesmo tempo sem fins econômicos). Não existem cursos destinados à profissionalização de gestores e técnicos de consórcios intermunicipais. Os consórcios (até 2005) foram criados por vontade política e sem nenhum arcabouço legal. Assim também foi a evolução profissional de seus gestores. Neste sentido, quanto mais tempo envolvido com o consórcio, mais experiência e conhecimento que estes gestores têm dessas organizações. O secretário executivo do CISASF, José Osvaldo, trabalhava na secretaria de saúde de Luz, mas foi para o consórcio desde a sua criação (1993), assumindo o cargo de assessor administrativo e, desde 2001, é o Secretário Executivo. O atual secretário executivo do CINPRA, Junior Lobo, está no consórcio desde o seu início (1997). Foi assessor do então secretário executivo (e então secretário de agricultura de São Luís), Leo Costa, que hoje está como diretor técnico. Júnior Lobo já tinha sido assessor de Leo Costa quando ele foi prefeito de Barreirinhas (1989 a 1992). A diretora executiva do CIVAP, Ida Franzoso de Souza está no posto desde 2005, após ter sido prefeita de Pedrinhas Paulista de 1996 a 2004 e presidente do consórcio por quatro mandatos anuais – 1998, 1999, 2001 e 2004. Embora mais recente na condução do consórcio que os secretários executivos do CISASF e do CINPRA, Ida tem se envolvido de perto com o CIVAP e seu funcionamento há mais de dez anos. Apenas o secretário executivo do CODIVAR é um funcionário que está há pouco tempo no consórcio. Luis Antônio Zaighi (o Choquito) é uma pessoa que trabalhou no governo de franco Montoro e sempre simpatizou com a questão administrativa-regional. Está no CODIVAR há pouco tempo, por indicação do atual presidente, Prefeito de Juquiá, mas conta com o apoio da sua assessora, Tatiana Raitz, que trabalha para o CODIVAR há anos. Zaighi trabalhava antes na secretaria de meio ambiente de Juquiá.

O ponto forte do CODIVAR não é sua atuação, mas a articulação política dos prefeitos. Eles se reúnem com certa frequência e, mesmo com divergências políticas, estabelecem acordos relativos a temas que estão presentes na região. A sua estrutura conta apenas com o secretário executivo e, no segundo semestre de 2011, os prefeitos aprovaram a contratação, via consórcio, de uma auxiliar administrativa. Interessante notar que o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira (CONSAÚDE), criado a partir do CODIVAR, mas voltado unicamente para a saúde, se adequou à lei dos consórcios públicos e se transformou em uma grande organização que gerencia os serviços de saúde da região a partir do gerenciamento dos recursos financeiros e materiais do governo do Estado de São Paulo destinados à manutenção do Hospital Regional do Vale do Ribeira, Serviço de Atendimento Médico às Urgências, Laboratório Regional e Complexo Ambulatorial Regional. Só a diretoria do CONSAÚDE conta com um presidente (Prefeito de Apiaí), uma vice-presidente (Prefeita de Sete Barras), uma diretora superintendente, um diretor administrativo-financeiro, uma procuradora jurídica, uma diretora de planejamento e gestão estratégica, uma diretora de recursos humanos, uma ouvidora e uma assessora de comunicação.

Os quatro consórcios foram criados a partir da vontade política dos prefeitos. O CISASF teve o apoio (e ideia) do então Diretor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Rafael Guerra, que convenceu os prefeitos da região a pensarem o consórcio. O CINPRA foi fruto do esforço do então secretário de agricultura do município de São Luís, que também teve um esforço de convencer os demais prefeitos e, inclusive, o prefeito da capital maranhense (CALDAS, 2007). O CIVAP e o CODIVAR foram criados na década de 1980, após estabelecimento de diretrizes do então governador de São Paulo, Franco Montoro (1983-1986), para a promoção da descentralização e da participação (CRUZ, 2009). Nas entrevistas feitas, fica claro que os dois consórcios são frutos de iniciativas locais e de vontade de prefeitos.

A relação de parlamentares com os consórcios é muito pequena. Todos os quatro consórcios analisados não mantêm uma relação mais próxima com os vereadores de suas regiões. O que, de certa forma, demonstra um grau pequeno de mobilização regional dos parlamentares municipais. A única exceção é o Vale do Ribeira. Os vereadores da região do CODIVAR criaram uma associação de parlamentares da região – a União dos Vereadores do Vale do Ribeira (UVEVAR) e contam com uma cadeira no conselho fiscal do consórcio, embora sua participação tenha sido mais forte no passado. Hoje, os vereadores não têm participado das discussões do consórcio. O CIVAP é outro consórcio que conta de vez em

quando com a participação de alguns vereadores, mas sempre a convite de algum prefeito. Os parlamentares municipais da região não contam com um lugar na estrutura do consórcio. Nem o CISASF, nem o CINPRA contam com a participação de vereadores. Embora sejam as câmaras de municípios que aprovam leis formuladas no âmbito dos conselhos de prefeitos dos consórcios.

O CIVAP e o CODIVAR têm muita proximidade com o governo estadual de São Paulo. Isso se dá, de certa forma, por conta de muitos prefeitos de municípios atuantes de ambos os consórcios se identificarem politicamente com o governo do Estado de São Paulo (muitos deles são do mesmo partido que o Governador) e porque o governo do Estado de São Paulo tem se esforçado para apoiar as estruturas regionais, a partir da atuação de suas secretarias estaduais. A Secretaria de Meio Ambiente, por exemplo, mantém uma relação próxima do CIVAP e do CODIVAR.

O CINPRA nunca contou com apoio dos governos estadual e federal. O consórcio no Maranhão nunca conseguiu ser suprapartidário, o que acabou dificultando a relação entre CINPRA e governo do Estado. Jackson Lago, ex-prefeito de São Luís e criador do CINPRA, sempre foi adversário político da família Sarney. Como o único momento que o grupo de Jackson Lago assumiu o governo do Estado foi muito curto – Jackson foi governador entre janeiro de 2007 e abril de 2009 – e como os outros governadores sempre estiveram do lado de Sarney, o CINPRA nunca recebeu uma atenção do nível estadual de governo. Já o governo federal se inspirou no CINPRA para criar os Consórcios de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (o CONSAD). Mas segundo o diretor técnico, nunca houve um diálogo mais interativo entre o consórcio e o nível federal de governo.

O CISASF contou com muito apoio da secretaria estadual de saúde na época do governador Eduardo Azeredo e conta hoje com um apoio do governo estadual (desde o governador Aécio Neves até o seu sucessor, governador Anastasia). Foi justamente entre os governos Azeredo e Aécio que o CISASF, sem apoio algum do governo estadual, entrou em crise financeira e, consequentemente, política. Atualmente, o CISASF está retomando sua posição de maior atuação na região, mas ainda não se adequou à nova lei dos consóricos públicos. Por parte do governo federal, o consórcio, assim como os demais, tem recebido apoio, mas a partir de diretrizes mais gerais de financiamento ou mesmo em relação a políticas públicas específicas (saúde).

Em termos de participação da sociedade civil, todos os consórcios estudados conversam com alguns segmentos da iniciativa privada ou com organizações da sociedade

civil – empresas, universidades, organizações não-governamentais – mas nenhum dos quatro consórcios possui alguma estrutura formal de participação. O CIVAP mantém parcerias com a universidade e promove reuniões com pequenos e médios produtores rurais da região. Algumas cooperativas de catadores da região conhecem o trabalho do CIVAP, mas divergem em termos de opinião (em especial em relação à implementação de um incinerador de lixo). O CISASF atende a população da região, mas apenas o Hospital de Moema e os outros equipamentos de saúde são reconhecidos pelas pessoas na rua. Ou seja, quando é perguntado sobre o CISASF, a população não sabe do que se trata. O CINPRA foi muito divulgado entre os produtores rurais da região e o CODIVAR tem uma atuação muito restrita ainda. De uma forma geral, os consórcios pesquisados não são conhecidos da população em geral.

A concepção de desenvolvimento do CIVAP e do CODIVAR é muito diferente da visão do CINPRA. Os dois consórcios paulistas acabam sendo espaços de articulação de prefeitos, gestores e técnicos da região e apoiam a implantação de ações que ajudam o desenvolvimento da região por outras organizações, como por exemplo, a implantação do curso de biotecnologia e, posteriormente, sua transformação em engenharia biotecnológica na UNESP, em Assis. Além disso, suas ações são pontuais e voltadas a diversos setores (meio ambiente, educação, saúde). O CINPRA tem como público alvo os pequenos produtores rurais, e o foco de suas ações é o fortalecimento dessa parcela da população, não só a partir da produção e comercialização, mas também a partir da educação.

Considerações finais

Mesmo que os consórcios ainda sejam desconhecidos da população, sua atuação beneficia as pessoas que vivem nessas regiões. As visitas de campo permitiram que as análises dos consórcios fossem além dos dados do IBGE e da Receita Federal, por exemplo. Conversar com os envolvidos com o funcionamento dos consórcios, com os técnicos das prefeituras, com os prefeitos e com as pessoas nas ruas possibilitou perceber o impacto desses arranjos regionais nas vidas da população.

O CIVAP apoiou a criação de cursos superiores em Assis, permitindo que os jovens pudessem estudar sem a necessidade de sair da região. Os projetos voltados ao meio ambiente, em especial à reciclagem de lixo, têm impactado na melhoria da qualidade de vida. A região do Vale do Paranapanema, com municípios muito pequenos, não apresenta mais o problema de depósito, coleta e destinação de lixo reciclável. Os pequenos agricultores têm tido oportunidades de participarem de cursos de melhoria de sua produção, a partir da

articulação que o consórcio desenvolve com outras instituições (como o SEBRAE e universidades). Além disso, os serviços públicos de saúde na região melhoraram com a capacitação dos funcionários das secretarias municipais de saúde e com o maior acesso da população a medicamentos (com a produção da farmácia de manipulação do CIVAP Saúde, que abastece as redes públicas municipais da região).

Se os municípios pequenos têm um orçamento mais limitado, a relação entre os seus prefeitos e a população é muito mais próxima. Quando o prefeito de Tarumã sai pelas ruas, as pessoas conversam com ele, fazem pedidos, apresentam seus problemas (é como um programa de Orçamento Participativo informal). O prefeito de Borá contou que quando ele tomou posse, uma rádio propôs que ele (prefeito do menor município do Brasil) trocasse de posto com o prefeito de São Paulo (maior município) por dois dias. A ideia não deu certo, mas o prefeito de Borá acha que o prefeito de São Paulo não conseguiria lidar com as pessoas batendo em sua porta, todos os dias, depois do expediente, fazendo reclamações e pedindo soluções.

Os consórcios permitem que os prefeitos atendam ainda mais a sua população com a oferta de serviços especializados ou apoio técnico. O CINPRA é um exemplo forte de quanto o consórcio impactou na vida dos pequenos produtores. Muitos deles passavam necessidade; seus filhos não frequentavam a escola. Com a criação do CINPRA, além do apoio técnico que a EMBRAPA levou aos produtores, foram criadas Casas Familiares Rurais, gerando oportunidade de estudos para as crianças (adolescentes), e foram implementados programas específicos para que os pequenos agricultores pudessem ter uma renda.

A concepção de desenvolvimento que os técnicos do CINPRA construiram a partir da cooperação intermunicipal, municipalização da agricultura e profissionalização de jovens e adultos, foi transformada em programas de geração de trabalho e renda e educação. Mas não é só uma melhoria na vida das pessoas que o CINPRA conquistou. Com um conceito claro de que era necessário pensar a região a partir de seus recursos, o CINPRA foi inovador ao construir um pensamento sobre desenvolvimento territorial que mudou o modo de pensar e agir dos prfeitos locais. Eles perceberam que buscar apoio com o governo estadual e com o governo federal era importante, mas que a união e a cooperação entre os municípios também traria muitos benefícios para a região.

O CODIVAR tem, justamente nessa união e cooperação, seu ponto forte. Os prefeitos perceberam que se não unissem, a região do Vale do Ribeira seria sempre a mais pobre do Estado de São Paulo. Apesar do CODIVAR não ter conquistado muitos resultados, o

CONSAÚDE (que foi criado a partir desse consórcio) e a totalidade de serviços (especializados) de saúde oferecidos à população são frutos do quanto o consórcio impacta na vida das pessoas. Embora a população não conheça os consórcios, tanto no Vale do Ribeira, como no Alto São Francisco (região do CISASF), a população sabe que pode contar com serviços médicos de qualidade.

Importante ressaltar que as pessoas que utilizam desses serviços não são as mesmas que podem viajar para São Paulo e Belo Horizonte para se tratarem, no caso de alguma doença. Os serviços de saúde especializados que os consórcios oferecem salvam vidas, melhoram a sua qualidade e promovem equidade.

Quando os envolvidos com os consórcios são indagados sobre a melhoria de vida que os consórcios geram para a população em geral, eles mostram um conhecimento maduro sobre os benefícios que os consórcios trazem. Não apenas os técnicos e prefeitos ligados aos consórcios de saúde, mas também com relação aos consórcios de desenvolvimento. Os gestores sabem que, independente da população conhecer os consórcios como organizações, esses arranjos regionais estão trazendo muitas vantagens para as pessoas das regiões. Eles compreendem os limites e os problemas dos consórcios, mas têm consciência sobre os seus benefícios. Mas quando indagados se os consórcios podem agir de forma redistributiva, eles ficam surpresos e não conseguem ter uma opinião formada. Com exceção do diretor técnico do CINPRA que mostrou segurança ao afirmar que este consórcio tem caráter redistributivo (papel da capital do Estado), os outros técnicos acreditam que os consórcios não desempenham este papel. Mas mais do que a negação ou a dúvida, fica aqui o registro do elemento surpresa. Até hoje, as pessoas envolvidas com o dia a dia dos consórcios, às vezes há mais de 10 anos, nunca lidaram com o tema da política redistributiva em suas agendas.

Para finalizar, um estudo de quatro consórcios está longe de ser representativo, mas apresenta muitos pontos importantes de análise e permite avançar com novas perguntas. São esses avanços que serão apresentados no próximo capítulo.

Quadro 3 - Sub questões descritivas

	CIVAP (SP)	CINPRA (MA)	CODIVAR (SP)	CISASF (MG)
Quantidade de municípios	20	21	25	12
Tema do consórcio	Desenvolvimento	Produção e abastecimento (desenvolvimento)	Desenvolvimento	Saúde
Região	Vale do Paranapanema (SP)	São Luís e entorno (MA)	Vale do Ribeira e Litoral Sul (SP)	Alto São Francisco (MG)
População da região (IBGE, 2010)	302.825	1.683.841	512.106	161.573
Ano de criação	1985	1997	1989	1983
Estrutura decisória	Conselho de prefeitos; conselho fiscal; 3 câmaras temáticas	Conselho de prefeitos	Conselho de prefeitos	Conselho de prefeitos; conselho de secretários de saúde
Estrutura operacional	5 funcionários	2 funcionários	2 funcionários	4 funcionários
Equipamentos	Sede	Sede	Sede	Sede, Hospital de Moema
Consórcio público	Sim	Não	Não	Não

Quadro 4 - Sub questões analíticas

	CIVAP (SP)	CINPRA (MA)	CODIVAR (SP)	CISASF (MG)
Funcionamento de repasse	Valor por habitante – contrato de rateio	0,5 % do FPM	Salário mínimo por município	Valor fixo por habitante (quanto maior o município, menor o valor por hab.)
Iniciativa / liderança na criação	Após estabelecimento de diretrizes do então governador de São Paulo, Franco Montoro (1983-1986)	Secretário de agricultura do município de São Luís, Leo Costa	Após estabelecimento de diretrizes do então governador de São Paulo, Franco Montoro (1983-1986)	Diretor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Rafael Guerra
Secretário executivo (tempo de consórcio)	Desde 2005 (mas atuou no consórcio desde 1996)	Desde a criação (1997)	Desde 2011	Desde a criação (1983)
Participação da sociedade civil	*	*	*	*
Escala	***	****	***	****
Participação de vereadores	*	--	**	--
Rotatividade dos municípios	*	***	**	****
Relação com outros níveis de governo	***	--	***	***
Combate à desigualdade	**	***	**	***
Política redistributiva	*	***	*	**

CONCLUSÃO

A desigualdade não é exclusividade do Brasil – todos os países apresentam graus de desigualdade. No entanto, o Brasil sempre ficou no topo da lista dos países mais desiguais. A desigualdade discutida neste trabalho aborda várias dimensões, não se restringindo apenas ao ponto de vista da renda, mas considerando também o acesso a serviços públicos (saúde, educação, moradia), a desigualdade geográfica e entre municípios (tamanho, recursos, população). A preocupação com a redução à desigualdade brasileira sempre foi relevante. Teoricamente, é possível diminuí-la a um nível aceitável. Nos anos 1970 e 1980, o debate entre os economistas, o debate sobre diminuição de desigualdade esteve muito ligado ao campo da economia. Kliksberg (2000) apresenta que as teses da década de 1980 defendiam que a desigualdade era necessária para a acumulação e para o incremento da renda dos indivíduos. No seu levantamento bibliográfico do debate econômico sobre a desigualdade, o autor mostra como pensadores daquela época (apenas 30 anos atrás) viam a questão da desigualdade. Era comum entre os estudiosos defender que a desigualdade era necessária para o crescimento econômico. Mais tarde, estas teses foram refutadas por autores que demonstraram que a desigualdade inicial não favorece o crescimento e desenvolvimento[29]. Ou seja, são duas as teses sobre redução de desigualdade: (a) aumentar o bolo para depois distribuir e (b) repartir o bolo antes mesmo do crescimento. A primeira tese já mostrou que não traz resultados. A partir de meados do anos 1990 (em especial a partir do Plano Real e a diminuição dos altos índices de inflação brasileira), os olhares para a questão da desigualdade começaram a ser ampliados e a ideia de repartir o bolo criou forças. Ou seja, a ideia que requer políticas redistributivas ganhou cada vez mais destaque nas discussões a respeito das políticas públicas ligadas ao combate à desigualdade.

Este trabalho se baseou no autor norte-americano Theodore Lowi, que criou um modelo para distinguir as políticas públicas distributivas, regulatórias e redistributivas a partir de dois critérios de classificação: o impacto na sociedade – se é restrito (e benéfico) a um grupo pequeno de pessoas ou se o impacto é mais amplo, atingindo grupos diversos e de

---

[29] Kliksberg cita os seguintes autores:
DEININGER, Klaus & SQUIRE, Lyn. *News ways of looking at old issues: inequality and growth*. Washington, Banco Mundial, 1996a (Mimeo);
_____, Measuring income inequality. A new data base. *World Bank Economic Review*. 1996b;
BIRDSALL, Nancy; ROSS, David; & SABOT, Richard. La desigualdad como limitación para el crescimiento en América Latina. In: *Gestión y Política Pública.* México: CIDE, 1º de semestre 1996; BENABOU, Roland. Inequality and growth. In: BENABOU, R; BEN, S. & ROTENBERG, J. (orgs.). *Macroeconomics annual.* MIT Press, NBER, 1996; e
CLARKE, G. More evidence on income distribution and growth. *Working Paper.* Banco Mundial, dez., 1992.

formas diferentes (os que são beneficiados e os prejudicados); e o espaço onde se dá as negociações dos conflitos gerados pelas políticas públicas. Para o autor, as políticas redistributivas são aquelas que uma parte da população paga mais em impostos do que recebe em serviços. Neste tipo de política, nunca vão existir mais de dois lados e estes lados serão sempre claros, estáveis e consistentes. Por tratar de uma arena muito conflituosa, o processo decisório não se estabelece no legislativo. Lowi (1966) explica que o Congresso americano atua em decisões distributivas e regulatórias, mas não em relação a decisões relacionadas a grandes conflitos. Assim, o executivo é o responsável pelas decisões redistributivas (LOWI, 1966).

Ao analisar as políticas públicas e criar um modelo de classificação, Lowi estava preocupado mais com as relações de poder e a arena política e menos com os resultados das políticas públicas. Este trabalho tentou trazer para a realidade atual do Brasil a discussão prática das políticas redistributivas e resultados possíveis a partir de sua implementação. Atualmente, são vários as experiências que têm apresentado resultados redistributivos, aumentando a equidade e combatendo a desigualdade: Bolsa Família, Fundo de Participação dos Municípios, Orçamento Participativo, Sistema Único de Saúde, Fundef e Fundeb.

Para muitos autores, no entanto, apenas o governo federal (ou governo nacional) tem a capacidade de implementar políticas redistributivas. Em um encontro realizado na Fundação Getulio Vargas de São Paulo para a discussão de inovações em contextos locais (a partir de iniciativas dos governos locais e da sociedade civil), com a participação de representantes da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) e da Fundação Kellog, a representante da CEPAL, ao ser questionada em uma conversa informal sobre a diminuição da desigualdade na América Latina foi enfática: “isso só é possível a partir da ação dos governos nacionais”.

Avançando no eixo das relações horizontais e intergovernamentais, este estudo buscou entender o quanto os municípios podem e até onde eles têm capacidade para executarem políticas redistributivas, mas a partir de um arranjo específico: os consórcios intermunicipais. Pode-se afirmar que o único estudo que relaciona desigualdade e redistribuição com relações intergovernamentais é o trabalho recente de Marta Arretche (2010). A autora defende a inclusão das desigualdades territoriais (e as relações entre a União e os governos subnacionais) na análise do federalismo brasileiro e conclui que o federalismo brasileiro não é um dos mais descentralizados e de que os governos subnacionais não têm excessiva autonomia. A partir da identificação dos efeitos das relações governo federal-governos

municipais, Arretche analisa a desigualdade na oferta de serviços municipais. Uma vez que os municípios são desiguais, o governo federal pode assumir um papel redistributivo nas receitas municipais (é o que a autora conclui a partir do FPM, recursos do SUS e do Fundef) e regulador sobre os gastos dos governos locais. Arretche tem como premissa que o papel regulador da União é fundamental, porque a elite política local é conservadora, corrupta e clientelista.

> Em suma, além de um sentimento comum de pertencimento a uma única comunidade nacional (conceito de nação), a desconfiança na disposição das elites locais para implementar e respeitar os direitos dos cidadãos pode ser uma poderosa fonte de centralização da autoridade política,mesmo em estados federativos.Nestas circunstâncias, mesmo elites progressistas favoráveis à descentralização da execução de políticas públicas tendem a preferir que o governo central regule o modo como estas políticas serão implementadas, de modo a amarrar as mãos de governadores e prefeitos que, se supõe, possam pretender converter os recursos recebidos em políticas conservadoras, corruptas ou clientelistas (ARRETCHE, 2010, p. 596).

Arretche classifica as políticas descentralizadas em dois tipos: reguladas e não reguladas. As primeiras são aquelas com patamares de gasto e modalidade de execução – políticas de educação e de saúde. As não reguladas são as políticas sem restrição e que os governos subnacionais têm autonomia decisória – políticas de desenvolvimento urbano (habitação, infraestrutura urbana e transporte público). Suas conclusões são que as políticas reguladas têm alta prioridade na alocação do gasto municipal, enquanto as políticas não reguladas não têm prioridade de gasto.

> (...) há um claro padrão de desigualdade de gasto entre as políticas implementadas pelos municípios brasileiros. Nas áreas de saúde e educação – políticas reguladas –, a desigualdade de gasto é bem mais reduzida, ao passo que as políticas não reguladas apresentam grande disparidade nos valores de gasto *per capita* (ARRETCHE, 2010, p. 609).

Diferentemente de Arretche (2010), que levantou a média de gastos municipais dos municípios brasileiros para calcular a desigualdade, este trabalho foi buscar nas realidades locais experiências que podem avançar no combate à desigualdade e na implementação de políticas redistributivas. Desse modo, as questões principais são: *os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade?; os consórcios são*

capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição? Após o levantamento do perfil dos consórcios no Brasil, da sua história e da legislação referente, este trabalho trouxe a análise de quatro casos de consórcios: o Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP), o Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA), o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal do Vale do Ribeira (CODIVAR) e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF).

Os estudos dos consórcios possibilitam levantar elementos de análise do tema desta pesquisa. Importante ressaltar que esses elementos vão além da pesquisa de Arretche (2010), que apresentou inconsistências. Em primeiro lugar, não se pode generalizar que a elite política local seja corrupta e clientelista. Foram vistos quatro casos de consórcios intermunicipais que nasceram da vontade política de prefeitos e que avançaram em muito na oferta de serviços, nas oportunidades de estudos e profissionalização da população, em programas ambientais e de geração de trabalho e renda. Em segundo lugar, por que considerar a diferença de gastos dos municípios é negativo? A autora considera todas as diferenças entre municípios negativas, enquanto este estudo toma o cuidado de entender que as diferenças podem ser positivas ou negativas. Não se pode considerar que a diferença (em termos percentuais) dos orçamentos municipais na área de transporte, por exemplo, seja ruim. Por que todos os municípios deveriam gastar aproximadamente a mesma porcentagem do seu orçamento em transporte se a realidade e a necessidade dos municípios grandes e pequenos em relação aos transportes são tão diferentes?

Além disso, as conclusões da autora parecem ser óbvias: (a) as receitas oriundas do FPM, SUS e Fundef foram concebidas para serem redistributivas (não há nenhuma novidade); e (b) se as políticas são reguladas no que diz respeito aos patamares de gasto, os municípios vao apresentar mais igualdade nos gastos nas políticas reguladas do que nas não reguladas. Em suma, Arretche defende que a regulação federal opera no sentido de produzir resultados centrípetos, ao passo que a autonomia dos governos locais opera no sentido de produzir desigualdade. O problema dessa argumentação é que, em última instância, todas as jurisdições procurariam se livrar dos pobres, para investir em infraestrutura e atrair contribuintes ricos e empresas.

De fato, não foi isso que os casos estudados apresentaram. O CIVAP foi criado em 1985, tem a participação de 20 municípios, atua no campo do desenvolvimento, sua estrutura funciona a partir da organização de câmaras temáticas (em especial saúde, educação e meio ambiente) e propiciou a criação de um consórcio de saúde com os mesmos municípios (para o gerenciamento de uma farmácia de manipulação). Este consórcio é interessante, entre outros

fatores, por ter a participação do menor município brasileiro como membro e mostrar o impacto que os consórcios podem ter em municípios de pequeno porte.

O CINPRA conta atualmente com a participação efetiva de quatro municípios, mas formalmente são 21. Criado em 1997 a partir da vontade do então secretário de agricultura de São Luís (capital do Maranhão), seu objetivo é o de estimular a produção e comercialização de produtos agrícolas de pequenos agricultores do entorno de São Luis. O secretário municipal não se conformava que o Maranhão importava tantos produtos das regiões sul e sudeste do Brasil e seus agricultores passassem fome por não conseguirem comercializar seus produtos. São Luís, por ser muito grande, sempre repassou mais recursos financeiros para o consórcio do que os outros municípios, criando uma lógica redistributiva na relação origem/despesas dos recursos financeiros. No entanto, no momento que o prefeito da capital deixou de repassar recursos para o consórcio, ele apresentou dificuldades não só financeiras, mas também políticas, demonstrando a sua fragilidade institucional. Este caso permitiu uma análise de arranjo entre municípios com grande diferença de tamanho populacional e de recursos.

O CODIVAR, criado em 1989 e localizado na região mais pobre do Estado de São Paulo, conta com 25 municípios participantes. Sua atuação também está voltada para o desenvolvimento regional. Ao longo de sua existência a sua prioridade já foi toda voltada para a saúde, o que acabou culminado na criação de um outro consórcio de saúde (o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira – CONSAÚDE). O CODIVAR é um espaço de articulação política entre os prefeitos da região, mas apresenta ainda muita fragilidade em executar as decisões tomadas. Sua estrutura é enxuta com pouca capacidade de operacionalização.

O CISASF, criado em 1993, foi o primeiro consórcio intermunicipal de saúde no Estado de Minas Gerais. Durante o governo de Eduardo Azeredo (1995 a 1998), o governo mineiro estimulou a criação de consórcios de saúde no estado. Segundo o Colegiado de Secretários Executivos de Consórcios de Saúde de Minas Gerais, atualmente são 65 consórcios de saúde no estado, que contam com a participação de quase 84% dos municípios (dos 853 municípios, 714 participam em pelo menos um consórcio de saúde). O CISASF foi criado com o incentivo do então diretor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais para resolver o problema de poucos recursos do Hospital de Moema. Como se tratava de um equipamento referência, que atendia população da região, com profissionais da Faculdade de Ciências Médicas e custeado pela Prefeitura de Moema, e como seus gastos eram muito

grande, a solução encontrada foi o convencimento das outras prefeituras para apoiarem a sua manutenção. Hoje, o consórcio conta com 12 municípios participantes e os seus recursos são originários das Prefeituras e do SUS. O Hospital de Moema é totalmente público e atende a população com serviços de exames laboratoriais e serviços de média e alta complexidade (responsabilidade do Estado).

A redução da desigualdade a partir dos consórcios intermunicipais

Os primeiros consórcios intermunicipais nasceram no Brasil ainda nas décadas de 1960 e 1970 (CRUZ, 2001), cresceram em número e se fortaleceram institucionalmente. Receitas de transferência com objetivo de redistribuição de recursos, como é o caso do FPM, FUNDEB e recursos do SUS não garantem que os municípios pequenos – grande maioria dos municípios brasileiros – implementem políticas e serviços públicos. Somente a partir da cooperação com outros municípios, é que os municípios pequenos conseguem prestar serviços e executar políticas públicas que municípios médios e grandes conseguem de forma individual. Neste sentido, pode-se afirmar que os consórcios são instrumentos que combatem a desigualdade a partir de dentro (a partir dos municípios; a partir do local) e não simplesmente aumentando valores *per capita* do orçamento, que muitas vezes não significam ações práticas. Em nenhum momento, no entanto, as políticas dos consórcios se enquadram como as redistributivas de Lowi, mas suas ações permitem propor uma nova distinção dentro do modelo: os consórcios são *quasi*-redistributivos. Ou seja, os consórcios não são plenamente redistributivos, mas trabalham com um conjunto maior da população do que a do município individualmente. Segundo Lowi (1966), as políticas redistributivas são aquelas que uma parte da população paga mais em impostos do que recebe em serviços. Ou seja, os consórcios não são exatamente instrumentos de que utilizam de recursos pagos por uma parte da população, mas direcionado para outra, mas eles só conseguem prestar serviços para uma população de um município porque obtêm recursos da população deste município e de outras populações de outros municípios também. O impacto dos consórcios na vida da população pode ser benéfico para o grupo de pessoas que não têm condições e recursos para pagar serviços privados.

Como já foi discutido, as categorias pensadas e desenvolvidas por Lowi estavam voltadas aos Estados Unidos, ao governo federal, nos anos de 1960 e tinham como preocupação a discussão das arenas de negociação das políticas públicas. Ao trazer para a realidade brasileira, dos governos subnacionais e das sub-regiões, nos anos 2000 e com a

preocupação prática das políticas redistributivas, fica evidente que entre um tipo e outro de política pública, podem surgir novos tipos, que se adaptaram às novas institucionalidades. Portanto, o que chamamos de *quasi*-redistributivas é uma adequação das políticas distributivas e redistributivas a um novo contexto. Assim como o conceito de *quasi*-moeda, que não substitui a moeda, mas permite que as pessoas possam adquirir determinados bens em determinados estabelecimentos comerciais (por exemplo, um cartão de vale alimentação permite às pessoas adquirirem produtos em redes de supermercados credenciados), as políticas *quasi*-redistributivas não são exatamente redistributivas, mas permitem que a parcela da população mais pobre possa ter acesso a serviços e bens públicos. A diferença entre as políticas *quasi*-redistributivas e as redistributivas é que as primeiras são financiadas por um conjunto maior de grupos populacionais (os municípios podem ser considerados como grupos de população), permitindo serviços para os mais pobres, enquanto as políticas redistributivas são claramente financiadas por um grupo da população mais rico e os seus benefícios são voltados para um grupo mais pobre. E a diferença entre as políticas *quasi*-redistributivas e as distributivas é o seu impacto. As políticas distributivas são voltadas para um grupo pequeno da população (um bairro, uma rua) e as políticas *quasi*-redistributivas têm um impacto em todo o município (e, neste caso, em toda a região do consórcio).

Em suma, o *quasi*-redistributivo é uma forma de dizer que o próprio consórcio garante redução de desigualdade entre os municípios que compõem o consórcio. Se a desigualdade pode ser pensada a partir de três dimensões: desigualdade entre os mais ricos e os mais pobres, geograficamente e do ponto de vista intra-urbano (BELTRÃO, 2006), o impacto dos consórcios deve ser analisado em cada uma dessas dimensões. A primeira dimensão da desigualdade é o abismo que existe entre os mais ricos e os mais pobres, não apenas em termos de renda, mas também de acesso a serviços, desigualdade de gênero e raça, condições de moradia, de educação, de saúde. E neste caso, o consórcio estudado que mais demonstra um impacto positivo sobre este tipo de desigualdade é o CISASF, justamente por trabalhar com o tema da saúde. O CISASF oferece serviços de saúde de média complexidade para a população da região do Alto São Francisco. As pessoas que moram e vivem nessa região teriam acesso a serviços de saúde similares, se se deslocassem para uma localidade mais distante e pudessem esperar mais tempo para serem atendidos (serviço de saúde da rede estadual). O CISASF melhora a qualidade do serviço, a partir do local e do tempo, permitindo maior acesso.

Segundo os dados do IBGE (2009), a maioria dos municípios participantes de consórcios (2.323 dos 5.565 municípios brasileiros), participa de consórcios de saúde. Portanto, na dimensão da desigualdade entre os mais ricos e os mais pobres, é no campo da saúde que se pode verificar um maior avanço dos consórcios no combate à desigualdade e na promoção da equidade. Não é a toa que a discussão da equidade tem avançado muito na área da saúde. Em primeiro lugar, vale ressaltar que os militantes e profissionais da saúde representam um grupo muito mobilizado, que têm se colocado à frente de muitas discussões desde a época da democratização brasileira, nos anos de 1980. A primeira questão colocada em pauta naquela época era transformar a saúde de modelo assistencialista para direito universal, o que culminou na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste processo de transformar o serviço e o atendimento da saúde em universal e a partir da sua municipalização, os consórcios de saúde se fortalecem.

Como a desigualdade entre os mais ricos e mais pobres não está restrita às condições de saúde, mas também de educação, moradia, renda monetária, além das desigualdades de gênero e raça, os consórcios podem ser instrumentos que contribuam para diminuir este abismo, tão forte no Brasil.

A desigualdade geográfica também é muito intensa no Brasil. Não apenas em termos de regiões – desigualdade entre as regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul – mas também as diferenças em relação ao porte dos municípios e as condições de moradia nas áreas rurais, urbanas e metropolitanas. Estas diferenças acabam apresentando oportunidades e condições desiguais de vida para as pessoas (BELTRÃO, 2006). Já foi visto neste trabalho que dos 5.565 municípios brasileiros, 2.323 participam de algum consórcio de saúde. Desses mais de dois mil municípios, 76,28% são municípios com até 20 mil habitantes (IBGE, 2009). Assim, também esta porcentagem se mantém com os outros consórcios, voltados para outros temas: dos municípios que participam de consórcios de educação, os municípios com até 20 mil habitantes representam 61,8% do total; em consórcios de habitação, são 57,1%; em consórcios de desenvolvimento urbano, são 58,9; em consórcios de emprego e trabalho, são 56,0%; em consórcios de turismo, são 59,2%; em consórcios de turismo, são 63,3%; em consórcios de transporte, são 57,5%;e em consórcios de meio ambiente, são 59,1%. Mesmo que se considerado que os municípios brasileiros com até 20 mil habitantes representam 70,5% do total de municípios do país, é possível afirmar que os pequenos municípios estão se articulando em arranjos regionais. A porcentagem de municípios pequenos consorciados

poderia ser menor, mas o que se vê é o esforço dos pequenos procurarem resolver seus problemas com a sua participação em consórcios.

Este impacto em municípios pequenos é bem interessante porque só confirma o que já foi visto. Os consórcios são instrumentos capazes de diminuir as desigualdades entre municípios de porte diferentes, uma vez que possibilitam dar escala aos municípios pequenos. Só a partir de obtenção de escala, é que as receitas *per capita* maiores para os municípios pequenos podem fazer algum sentido. Só a união dos municípios do Alto São Francisco possibilitou o funcionamento e a manutenção do Hospital de Moema. Moema, com 7.028 habitantes (segundo o IBGE 2010) não conseguia manter o hospital que recebeu em seu município. Por mais que receitas como FPM e recursos do SUS pudessem ampliar o seu orçamento, o município de Moema sozinho não tem recursos gastos altos. E isto implica no tipo de serviço público a oferecer, no tipo de política pública a implementar.

Do ponto de vista das grandes regiões, os consórcios acabaram não se disseminando muito em estados que precisam de instrumentos como este: são os casos do Centro-Oeste, Nordeste e Norte, onde, por exemplo, apenas 21%, 12% e 10% dos municípios estavam participando de consórcios de saúde (IBGE, 2001). Já nas regiões Sudeste e Sul, 56% dos municípios fazem parte de algum consórcio de saúde.

Em termos intra-urbano, onde as cidades médias e grandes são lugares de produção e reprodução de segregação socioespacial (BELTRÃO, 2006), os consórcios têm mostrado menos força de impacto. Se os consórcios são *quasi*-redistributivos em municípios pequenos por possibilitarem escala, os municípios médios e grandes aparentam ter mais dificuldade em se organizarem em consórcios para pensarem a implementação de políticas públicas. Não é a toa que os municípios de regiões metropolitanas têm mais resistência em se organizarem em torno de arranjos regionais. E os que surgiram ao longo dos últimos anos – como por exemplo o Consórcio do Grande ABC, o Consórcio Intermunicipal da Região Sudoeste da Grande São Paulo (CONISUD) e o Consórcio de Desenvolvimento do Alto Tietê (CONDEMAT) na região metropolitana de São Paulo – acabam tendo um papel muito mais de articulador e negociador com outros níveis de governo do que propriamente consórcios de políticas públicas.

Em suma, *os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade?* Sim, os consórcios são instrumentos que potencializam os municípios para ampliar o acesso da população a serviços públicos e, consequentemente, a melhorar a qualidade de vida das pessoas com mais equidade.

Os consórcios; e se os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal, a partir da redistribuição? Neste caso, os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal a partir da *quasi*-redistribuição, uma vez que suas ações não são resultado direto de benefícios para um grupo social a partir do pagamento por outro grupo.

Uma vez que os consórcios são instrumentos capazes de diminuir as desigualdades regionais e funcionam em uma lógica aqui chamada de *quasi*-redistributiva, é importante uma reflexão sobre o tipo de políticas implementadas pelos consórcios. Ou seja, na ponta, os consórcios estão redistribuindo? No capítulo 3, foi feito um levantamento sobre os tipos de políticas dos consórcios premiados pelo Programa Gestão Pública e Cidadania da Fundação Getulio Vargas. Seguindo essa mesma ideia, mas aprofundando a partir dessa pesquisa, pode-se afirmar que dos quatro consórcios estudados neste trabalho, o CISASF e o CINPRA são os que mais se aproximaram de consórcios executores de políticas redistributivas. O CISASF, com a sua proposta de descentralizar serviços especializados de saúde, permitiu a implementação de políticas de saúde voltadas à população mais pobre, que nunca teve acesso antes a este tipo de serviços. É fato que os consórcios de saúde que são criados com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento à população, com mais serviços especializados, com mais condições de atendimento, com mais equipe profissional, com mais equipamentos (hospitais, laboratórios, consultórios), já têm esta concepção de funcionamento. Portanto, o CISASF pode ser o representante de muitos outros consórcios de saúde no Brasil e tem grande chance de permitir a generalização da conclusão de que os consórcios de saúde são capazes de implementar políticas redistributivas e de maior equidade.

Não se pode deixar de lado, no entanto, que a saúde é um campo, uma área das políticas públicas. Os consórcios de desenvolvimento podem ser um instrumento mais eficaz de pensar as regiões a partir de seus territórios, e não a partir de políticas setoriais. Neste sentido, a potencialidade dos consórcios de desenvolvimento em tratar de políticas redistributivas, a partir do olhar do território, é muito ampla, mas pouco discutida, com poucas práticas e sem estar ainda na agenda dos gestores públicos e dos acadêmicos. O CINPRA traz algumas possibilidade de implementação de políticas redistributivas a partir de um consórcio. Além do fato de que São Luiz sempre repassou mais recursos financeiros para o consórcio do que os outros municípios menores e embora estes últimos tenham sido os grandes beneficiários do CINPRA, o consórcio maranhense trabalha com duas ideias que podem ser pensadas e amadurecidas como políticas redistributivas.

Em primeiro lugar, o CINPRA foi criado para evitar que o Maranhão comprasse tantos produtos hortifrutigranjeiros do Sul e do Sudeste e estimulasse mais ainda a produção agrícola do próprio Estado. O consórcio tem como objetivo maior a redistribuição da produção e comercialização de produtos agrícolas do sul para o nordeste (ou para o Maranhão).

Em segundo lugar, ao estimular e fortalecer os pequenos produtores rurais, o CINPRA tratou de voltar suas ações para um grupo da população mais pobre e que sempre esteve à margem das políticas públicas. A concepção de desenvolvimento do CINPRA fortaleceu os agricultores familiares, oferecendo a eles alternativas de geração de renda. Mas foi além, esses agricultores começaram a produzir e comercializar para a população do Maranhão, mais especificamente de São Luiz. A partir dessa lógica é possível trabalhar com conceitos de trabalho decente, segurança alimentar, consumo consciente e comércio justo. A política de desenvolvimento regional do CINPRA leva em consideração o desenvolvimento territorial, os recursos da região e o crescimento econômico com a melhoria de vida da população. Há claramente uma mudança de visão de política pública na região e de formas de lidar com a pobreza: do assistencialismo ao desenvolvimento. Há claramente uma política de redistribuição, não só de produção de riqueza e geração de renda, mas de poder.

O CINPRA, em última instância e de forma inconsciente, trabalha com o objetivo de combater as manifestações da desigualdade que Kliksberg (2000) apresenta: (a) alto índices de mortalidade infantil; (b) desigualdade no acesso à propriedade de terra e no tamanho médio das terras, o que influencia na menor produtividade agrícola e menor demanda por trabalhador no campo; (c) número maior de empresas pequenas e médias do que o seu acesso a crédito; (d) educação deficiente e a formação de profissionais para o mercado de trabalho altamente prejudicada. A concepção de desenvolvimento do CINPRA pretende não somente aumentar a qualidade de vida da população dos pequenos agricultores rurais, mas também torná-los cidadãos, com direitos. Claro que a sua atuação está distante do que Guillermo O'Donnel (1998) e José Murilo de Carvalho (2004) defendem em relação à conquista dos direitos civis. Segundo esses autores, a população dos países da América Latina (e Brasil) ainda não conquistaram completamente os direitos civis, impactando no processo de amadurecimento democrático e de cidadania.

Talvez pelo seu caráter de combate à desigualdade, de promoção da justiça e de política redistributiva, a existência do CINPRA foi e está ameaçada. A verdade é que o consórcio, mesmo com toda a sua concepção de desenvolvimento, não conseguiu desencadear um processo de desenvolvimento alternativo, focado no ser humano, como propõe Amartya

Sen (1999 e 2001). O desafio que fica é como os consórcios podem se fortalecer e entrar na agenda dos governantes não apenas como instrumentos de cooperação, mas também enquanto instrumentos de combate à desigualdade, de políticas redistributivas e de construção da democracia. Lamounier (1987), entre outros autores (inclusive o próprio Lowi) apresentam de forma tão clara as dificuldades de executar ações que tratem de redistribuição de riqueza, de poder:

> A proposição de que uma maior igualdade ajuda a sustentar a democracia é certamente correta no longo prazo, mas os passos e políticas concretas que reduzirão a desigualdade podem também abalar o sistema democrático no curto prazo. Isto é bastante evidente quando falamos em desconcentração da renda e da riqueza, e especialmente no que diz respeito à questão da propriedade da terra. Virtualmente qualquer política que vise promover a desconcentração ocasiona perdas visíveis e imediatas e, portanto, tende a mudar a base de apoio político, muitas vezes na direção de forças não-democráticas (LAMOUNIER, 1987, p. 58).

O que se viu neste capítulo é que os municípios só conseguem oferecer esses benefícios a um grupo social (a uma parcela da população ou mesmo à toda a população) se a região toda contribuir com o pagamento. Importante ressaltar que os consórcios só pensarão esta governança intermunicipal a partir de um processo de maturidade dos prefeitos e técnicos envolvidos com os consórcios. O tema da redistribuição ainda não faz parte da agenda das pessoas que tocam os consórcios. Um dos caminhos encontrados para que os consórcios exerçam políticas redistributivas é a partir da indução dos governos federal ou estadual.

A indução e a redistribuição

Se os consórcios têm menos impactos nos municípios médios e grandes, no sentido das políticas redistributivas, uma vez que estes municípios não ganham em escala a partir da associação com outros municípios, faz-se necessário uma reflexão que vai além da questão do tamanho e do ganho de escala. Ou seja, para que municípios médios e grandes participem de consórcios que implementem políticas *quasi*-redistributivas, provavelmente é fruto de alguma indução externa.

A indução pode ser relacionada com o que Caldas (2008) trabalhou em sua tese: como os consórcios surgem (e como eles se modificam). O autor adota três correntes teóricas para explicar a criação desses arranjos regionais: neo-institucionalismo da escolha racional, teoria do capital social e formação da agenda governamental. Os neo-institucionalistas - da escolha racional, sociológicos e históricos – têm como eixo comum a preocupação em entender a

relação entre as instituições e o comportamento dos atores e entender o processo de criação e modificação das instituições. Neste sentido, os neo-institucionalistas históricos defendem a ideia de que os consórcios são criados a partir de estímulos externos. Assim, Caldas (2008) mostra o quanto os consórcios intermunicipais de saúde são exemplos de arranjos criados a partir de indução: ou a partir dos estímulos de outros níveis de governo (estadual e federal) a partir de leis e normas (do SUS) – por exemplo, a participação em consórcios permite que os municípios assumam a gestão plena do seu sistema de saúde. Além do estímulo externo, é necessário que haja ainda um ator local que esteja motivado a implementar a ideia do consórcio na região.

Do outro lado, a teoria do capital social defende que a criação dos consórcios é fruto do interesse de atores locais em trabalharem de forma cooperativa, a partir de relações de confiança. Ou seja, os consórcios intermunicipais surgem em ambientes onde os municípios, os seus agentes políticos e os atores sociais locais conseguem estabelecer laços e relações de confiança, sejam verticais ou horizontais (CALDAS, 2008).

Para esta análise da criação dos consórcios a partir da indução, é sugerida uma classificação para o "agir federativo" brasileiro a partir de cinco níveis:

- Imposição: quando um nível superior de governo (estadual ou federal) obriga que os municípios se consorciem. Pode-se afirmar que são raros os casos de consórcios intermunicipais criados a partir deste nível, mas são os casos das regiões metropolitanas brasileiras criadas a partir de leis federal (até a Constituição de 1988) e de leis estaduais (após a Constituição), sem o devido diálogo com os municípios membros;
- Indução: trata-se da ideia já apresentada e muito bem defendida pelos neo-institucionalistas, de que as instituições surgem a partir de estímulos externos. Exemplos de políticas criadas a partir de indução são os *Conditional Cash Transfer (CCT)*, políticas do Estado do Bem Estar Social que visam a redução de pobreza condicionadas a partir de certos critérios. Ou seja, o governo só transfere recursos para quem atende os critérios por ele pré-estabelecidos, como por exemplo, crianças matriculadas em escolas, carteiras de vacinação em dia, etc. No Brasil, muitos programas de renda mínima funcionaram e funcionam deste modo. Os consórcios também podem ser exemplos de CCT. Como o próprio Rafael Guerra, ex-secretário de saúde Minas Gerais e ex-deputado federal conta, a política de saúde em Minas era muito clara: se os

municípios queriam equipamentos de saúde ou financiamento para seus programas, precisariam se consorciar para terem seus projetos aprovados pelo Governo do Estado.

- Quase-indução: trata-se de um meio termo. São as experiências que foram criadas a partir de estímulos externos, mas que tiveram muito apoio de atores locais interessados no processo de criação do consórcio. O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto São Francisco (CISASF) pode ser considerado um consórcio que teve um estímulo externo, do diretor da Faculdade de Ciências Médicas, mas que precisou de um reforço local (no caso o prefeito de Moema teve papel de destaque no processo de criação do consórcio).
- Cooperação com forte liderança individual: são os casos de consórcios criados a partir do trabalho de convencimento realizado por uma liderança local. A pesquisa de Caldas (2008) conclui que a criação do Consórcio Intermunicipal do Grande ABC teve influência do ex-prefeito de Santo André, Celso Daniel e a criação do Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento (CINPRA), do então secretário municipal de agricultura de São Luis, Leo Costa. Importante ressaltar que indução e liderança têm significados distintos, embora estejam de alguma forma relacionadas. Uma liderança local tem um papel importante de convencer prefeitos e atores locais no sentido de se criar um consórcio. Mas este processo é diferente da indução (como os casos dos consórcios intermunicipais de saúde de Minas Gerais).
- Cooperação: quando um consórcio é criado a partir de uma motivação ideológica. Assim como a imposição, este é outro caso extremo que explica a relação dos atores políticos na criação e no desenvolvimento dos consórcios. Portanto, trata-se de casos raros.

Neste sentido, todos os casos acima descritos podem ser de consórcios redistributivos. No entanto, a ação redistributiva é feita de forma diferente. Nos consórcios impostos, se suas ações tiverem caráter redistributivo, fica claro que é fruto da obrigatoriedade. Já nos consórcios cooperados, as políticas redistributivas são resultado de uma vontade coletiva e de uma ideologia dos atores locais. Uma vez respondida as questões principais desta pesquisa – *se os consórcios são arranjos regionais possíveis de efetivarem políticas de combate à desigualdade; e se os consórcios são capazes de pensar a governança intermunicipal, a*

partir da redistribuição –, faz-se necessário refletir sobre que tipo de política redistributiva é esta. Lowi (1966) inovou no campo da ciência política ao classificar as políticas públicas em distributivas, regulatórias e redistributivas, mas principalmente ao discutir que a arena política da negociação da política pública é consequência do tipo da política pública (e não o contrário, ou seja, a arena da política da negociação da política pública é que determina a política pública).

Este trabalho encerra com a conclusão de que, para os consórcios amadurecerem sua capacidade *quasi*-redistributiva, deve haver, em um primeiro momento, uma combinação de indução (ou quase-indução) por parte do governo federal ou do governo estadual e uma articulação dos municípios. Esta indução é importante porque, por um lado, mesmo não se tratando do mesmo contexto que Lowi, pode-se afirmar que a arena redistributiva é a mais conflitante e o papel de um nível superior de governo pode ser incisivo; e por outro, o impacto de uma política federal ou estadual seria mais vasto. Vale ressaltar que não se trata da defesa de que os municípios sozinhos não sejam capazes de pensar a governança intermunicipal a partir da redistribuição, mas que o processo pode ter mais resultados e atingir uma parcela mais ampla da população. Finalmente, a articulação com os municípios é importante, para evitar que a indução se torne imposição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, R. Conselhos além dos limites. *Revista Estudos Avançados*. Dossiê Desenvolvimento Rural. São Paulo, USP, v.15, n. 43, set/dez., 2001, p.121-141.

ABRUCIO, Fernando Luiz; SOARES, Márcia Miranda. *Redes federativas no Brasil: cooperação intermunicipal no grande ABC*. São Paulo: Fundação Konrad-Adenauer-Stiftung, 2001.

_____, SANO, Hironoby e SYDOW, Cristina. Radiografia do Associativismo Territorial Brasileiro: tendências, desafios e impactos sobre as regiões metropolitanas. In: KLINK, Jeroen (org.). *Governança das Metrópoles: Conceitos, experiências e perspectivas*. São Paulo: Editora Annablume, 2010. Cap. 1, p.21-48.

ALMEIDA, M. Hermínia Tavares de. Federalismo, Democracia e Governo no Brasil: Idéias, Hipóteses e Evidências*, BIB – Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, n 51, 2001, p. 13-34.

AMORIM, Cleyde Rodrigues. *Relatório Técnico-Científico sobre os Remanescentes da Comunidade de Quilombo de Maria Rosa, no Vale do Ribeira/São Paulo*. São Paulo: ITESP, jul. 1998.

AROSTEGUY, Mariana Carai; PADOIN, Marck. CIVAP, Relatório para o Conexão Local, 2011 (*mimeo*).

ARRETCHE, Marta. Politicas Sociais no Brasil: Descentralização em um Estado Federativo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 14, n. 40, 1999, p. 111-141.

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

_____. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos?. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 53, 2010, p. 587-620.

ÁVILA, Mário L. *Ação pública territorializada de desenvolvimento rural: o caso do Território das Águas Emendadas*. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável) Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

AVRITZER, Leonardo. *Sociedade civil e democratização*. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.

BANTING, Keith e CORBETT, Stan. Health Policy and Federalism: An Introduction, in K. Banting e S. Corbett (eds.), *Health Policy and Federalism: A Comparative Perspective on Multi-level Governance*. Kingston, CA, Queen's University, Institute of Intergovernmental Relations, 2002, p.1-38.

BARBOZA, H. B. e AROUCA, F. L. Cinpra: Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento. In: BARBOZA, H. B. e SPINK, P. (org.). *20 Experiências de Gestão Pública e Cidadania – Ciclo de Premiação 2001*. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2002.

BELTRÃO, Ricardo Ernesto Vasquez. *As várias faces da desigualdade no Brasil - reflexões* preliminares, 2006 (*mimeo*).

BEST, Nina J. *Cooperação e Multi-level Governance: o caso do Grande Recife Consórcio de Transporte Metropolitano.* Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo). Programa de Pós-Graduação em Administração Pública e Governo – Fundação Getulio Vargas. São Paulo, 2011.

BOUZAN, Ary. Desenvolvimento Econômico, Inflação e Redistribuição de Renda. *Revista de Administração de Empresas* (RAE), São Paulo: FGV, v. 3, n. 7, abr/jun 1963, p. 77-96.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

_____. Constituição (1988). Emenda constitucional nº 19, de 1998.

_____. IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2001.

_____. IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2005.

_____. Lei 11.107, de 6 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Brasília, 2005.

_____. Decreto 6.017, de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, e dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Brasília, 2007.

_____. IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2009.

_____. Lei 12.276 de 30 de junho de 2010. Autoriza a União a ceder onerosamente à Petrobrás o exercício das atividades de pesquisa e lavra de petróleo e gás natural nas áreas não concedidas do pré-sal. Brasília, 2010.

_____. Lei 12.276 de 30 de junho de 2010. Autoriza a União a ceder onerosamente à Petrobrás o exercício das atividades de pesquisa e lavra de petróleo e gás natural nas áreas não concedidas do pré-sal. Brasília, 2010.

_____. Lei 12.304 de 2 de agosto de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Administração de Petróleo e Gás Natural – Pré-Sal Petróleo S.A., empresa pública vinculada ao Ministério das Minas e Energia. Brasília, 2010.

_____. Lei 12.351, de 22 de dezembro de 2010. Cria o Fundo Social e estabelece o regime de partilha para exploração e produção das jazidas do pré-sal. Brasília, 2010.

_____. IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). Pobreza e Desigualdade no Brasil. 2011. Link na internet: http://getinternet.ipea.gov.br/SobreIpea/td_1000/pobreza_desigualdade.htm, acesso em 2 de novembro de 2011.

BUCHANAN, James M. Federalism as an Ideal Political Order and an Objective for Constitutional Reform. *Publius: The Journal of Federalism*, vol. 25, n 2, 1995, p. 19-27.

BURGOS, Fernando. *Políticas de desconcentração de renda: a atuação dos governos locais na redução das desigualdades socioeconômicas*. Projeto de tese, 2011 (*mimeo*).

CALDAS, Eduardo L. *O Processo de Criação de Municípios no Estado de São Paulo entre 1991 e 1996: uma abordagem institucionalista*. Dissertação (Mestrado em Administração pública), EAESP/FGV, 2002.

_____. *Formação de Agendas Governamentais Locais: o caso dos Consórcios Intermunicipais*. Tese (Doutorado em Ciência Política) Departamento de Ciência Política, FFLCH, USP, 2008.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Reflexões Temáticas sobre Equidade e Saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 15, n. 2, mai – ago 2006. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Associação Paulista de Saúde Pública, p. 23-33.

CARVALHO, José M. *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. 6ª edição, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

CARVALHO, Sônia Nahas. O Sentido da Mudança na Legislação de Uso do Solo. *São Paulo em Perspectiva*, ano 9, n. 2. São Paulo, 1995, p. 52-56.

_____; COSTA, Vicente. Políticas Públicas, tomada de decisões e formação da agenda governamental. *Cadernos FUNDAP*, ano 8, n. 15. São Paulo, abr 1988, p. 103-110.

CASTEL, Robert. As transformações da questão social. In: BELFIORE-WANDERLEY, M., BÓGUS, L, e YAZBEK, M. C. (org.). *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: EDUC, 2000.

CAZELLA, Ademir A.; MATTEI, Lauro; CARDOSO, Joel H. Iniciativas intermunicipais de desenvolvimento: análise de experiências no estado de Santa Catarina. In: ANAIS CONGRESSO BRASILEIRO DE ECONOMIA E SOCIOLOGIA *RURAL*, XLLL, RIBEIRÃO PRETO, 2005. Brasília: SOBER, 2005.

CEAPG. *Desenvolvimento Local com Equidade em Municípios de Pequeno Porte Populacional* – Como utilizar a Plataforma Básica. São Paulo: Dedone Editora, 2010.

CHADE, Jamil. Países ricos têm maior desigualdade em 30 anos. *Jornal da Tarde*. São Paulo, 6 de dezembro de 2011, Caderno Seu Bolso. Link na internet: http://blogs.estadao.com.br/jt-seu-bolso/paises-ricos-tem-maior-desigualdade-em-30-anos/, acesso em 10 de dezembro de 2011.

CLEMENTE, Roberta. Câmara do Grande ABC. In: FUJIWARA, L. M.; ALÉSSIO, N. e FARAH, M. (orgs.). *20 experiências de Gestão Pública e Cidadania*. São Paulo, Fundação Getulio Vargas, 1999.

COSECS e MINAS GERAIS. Perfil dos Consórcios Intermunicipais de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em http://www.cosecsmg.org.br/portal/index.php/area-de-arquivos?task=finish&cid=9&catid=6&m=0, (acesso em 15 de dezembro de 2011)

COSTA, Sérgio. Esfera pública, redescoberta da sociedade civil e movimentos sociais no Brasil – Uma abordagem tentativa, *Novos Estudos*, CEBRAP, São Paulo, n. 38, 1994, p. 38-52.

CRUZ, Maria do Carmo Meireles T. Consórcios intermunicipais de saúde, educação e assistência social do Estado de São Paulo. *Informativo CEPAM. Consórcio: uma forma de cooperação intermunicipal*. São Paulo: Fundação Prefeito Faria Lima, Cepam. Unidade de Políticas Públicas, v. 1, n 2, 2001.

_____. Consórcios intermunicipais: uma alternativa de integração regional ascendente. In: SPINK, P.; BAVA, S. C.; PAULICS, V. (Orgs.). *Novos contornos da gestão local: conceitos em construção*. São Paulo: Instituto Pólis e Programa Gestão Pública e Cidadania – EAESP/FGV, 2002, p. 197-243.

_____. Cooperação intermunicipal: arranjos institucionais como instrumento para o desenvolvimento local e a experiência paulista. Disponível em: www.cepam.sp.gov.br (seção artigos).

_____.; LEITE, Carlos Corrêa; ARAÚJO, Fátima Fernandes; SILVA, Isabete Gabriel; SILVA, Vera Martins. Consórcios Intermunicipais de Desenvolvimento: mudando para sobreviver. Texto apresentado no II Congresso CONSAD de Gestão Pública em Brasília/DF, de 6 a 8 maio de 2009

CUNHA, R. E. Federalismo e relações intergovernamentais: os consórcios públicos como instrumento de cooperação federativa*. IX Congreso Internacional del CLAD,* 2004, Madrid - Espanha. Anais do IX Congreso Internacional del CLAD, 2004, p. 1-21.

DAGNINO, Evelina. Sociedade civil, espaços públicos e a construção democrática no Brasil: limites e possibilidades. In: DAGNINO, Evelina (org.). *Sociedade civil e espaços públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

DAHL, R. *Poliarquia*. São Paulo: Edusp, 1997.

DAHLGREN, G. e WHITEHEAD, Margaret. Policies and strategies to promote equity in health. Copenhagen: WHO-Regional Office for Europe, 1992.

DALLABRIDA, Valdir R.; ZIMERMANN, Viro J. Descentralização na gestão pública e estrutura subnacionais de gestão do desenvolvimento: o papel dos consórcios intermunicipais. *Revista brasileira de Gestão e desenvolvimento Regional.* Taubaté, v. 5, n. 3, set/dez, 2009, p. 3-28.

DIEGUEZ, Rodrigo C. Consórcios Intermunicipais em foco: debate conceitual e construção de quadro metodológico para análise política e institucional. *Cadernos do Desenvolvimento*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 9, jul.-dez. 2011, p. 291-319.

DINIZ FILHO, Paulo Ricardo. *Federalismo, indução estadual e cooperação intermunicipal: a experiência de dois Consórcios Intermunicipais de Saúde de Minas Gerais*. 1006, 193 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) Departamento de Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas). Belo Horizonte, 2006.

DOWBOR, Ladislau. O *que acontece com o trabalho?* São Paulo: Senac, 2000

FERREIRA, Marcus Vinícius Travaglini; LOUREIRO, Elizeu. *Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto do São Francisco.* Relatório para o Conexão Local, 2010. Link para internet:

http://eaesp.fgvsp.br/sites/eaesp.fgvsp.br/files/Consorcio%20Intermunicipal%20de%20Saude%20do%20Alto%20do%20Sao%20Francisco_MG_2010.pdf

FLEURY, Sônia. Democracia, descentralização e desenvolvimento. In: FLEURY, SÔNIA. *Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil & Espanha*. Rio de Janeiro: FGV, 2006, p. 23-75.

GIOVANELLA, Lígia; DRUMMOND, Jocélio; SKABA, Márcia Marília Fróes; OLIVEIRA, Roberta Gondim de; SÁ, Valéria Martinez de. Equidade em saúde no Brasil. In: *Saúde em Debate*, Brasília, n. 49/50, dez. 1995 - mar. 1996, P. 13-22.

GURZA LAVALLE, Adrian; ISUNZA, Ernesto. A trama da crítica democrática: da participação à representação e à accountability. *Lua Nova*, v. 84, 2011, p. 95-140.

HAGUETTE, T. M. F. Universidade: nos bastidores da produção do conhecimento. In: BIANCHETTI, L. & MACHADO, A. M. N. (Orgs.). *A bússola do escrever* - Desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações. 2 ed. São Paulo e Florianópolis: Cortez e Editora da UFSC, 2006.

IVO, Anete Brito Leal. A reconversão do social: dilemas da redistribuição no tratamento focalizado. In: *São Paulo em Perspectiva*. v.18, n.2. São Paulo, 2004, p. 57-67.

JACOBI, Pedro R., BARBI, Fabiana. Governança dos recursos hídricos e participação da sociedade civil, *Anais do II Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia* 25 a 27 de abril de 2007, UFSC, Florianópolis, Brasil, 2007.

JARDANOVSKI, Elio; GUIMARÃES, Paulo C. Vaz. O desafio da equidade no setor saúde. *Revista de Administração de Empresas*, v. 33, n.3, 1993, p.38-51.

KLIKSBERG, Bernardo. *Desigualdade na América Latina*: o debate adiado. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2000

KLINK, Jeroen. *A Cidade-região: Regionalismo e reestruturação no Grande ABC Paulista*. Rio de Janeiro: DP&A, 2001

_____. *Relatório de Pesquisa: Novas Governanças para as Áreas Metropolitanas: o panorama internacional e as perspectivas para o caso brasileiro.* Rio de Janeiro: Observatório das Metrópoles, 2008.

_____. Novas governanças para as áreas metropolitanas. O panorama internacional e as perspectivas para o caso brasileiro. In *Cadernos Metrópole*, São Paulo, v. 11, n. 22, jul/dez 2009, p 415-433.

LACZYNSKI, Patrícia. *FUNDEF e seus impactos nos municípios: um estudo em dois municípios do Estado de São Paulo*. Dissertação (Mestrado em Administração Pública

e Governo) Programa de Pós-Graduação em Administração Pública e Governo – Fundação Getulio Vargas. São Paulo, 2003.

_____. Formação de Consórcios em Áreas Metropolitanas – Um Estudo Comparativo. In: *XXVIII Congresso Internacional da Associação de Estudos Latino-Americanos – LASA2009* - Repensar as desigualdades, 2009, Rio de Janeiro. XXVIII Congresso Internacional da Associação de Estudos Latino-Americanos: LASA, 2009.

_____. Formação de Consórcios Públicos em Regiões Metropolitanas – O caso do Projeto Novos Consórcios Públicos para Governança Metropolitana. In: *III Congresso CONSAD de Gestão Pública,* 2010, Brasília. III Congresso CONSAD de gestão Pública: CONSAD, 2010.

LAMOUNIER, Bolívar. Perspectivas da consolidação democrática: o caso brasileiro. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, n. 4, v. 2, São Paulo, 1987.

LAVINAS, Lena, MANÃO, Daniele, GARCIA, Eduardo H., BITTAR, Mariana, BAHIA, Mônica e BEZERRA, Renata A.. *Combinando Compensatório e Redistributivo: O Desafio das Políticas Sociais no Brasil*. Brasília: IPEA, julho de 2000 (Texto para Discussão, n. 748).

LEFÈVRE, Christian. Governar as metrópoles: questões, desafios e limitações para a constituição de novos territórios políticos. In: *Cadernos Metrópole*, São Paulo, v. 11, n. 22, jul/dez 2009, pp 299-317.

LÉPORE, Wendell C., BRESCIANI, Luis Paulo, KLINK, Jeroen J. Novas Institucionalidades e Desenvolvimento Regional: a articulação e os limites da Câmara Regional do Grande ABC. In: *Seminários em Administração FEA-USP*, 2007, Sao Paulo. X SEMEAD - Seminários em Administração FEA-USP, 2007.

LEPORE, Wendell C.; KLINK, Jeroen J. ; BRESCIANI, Luís Paulo. Câmara Regional do Grande ABC produção e reprodução do capital social na Região do Grande ABC Paulista. *E & G. Economia e Gestão* (Cessou em 2008. Cont. ISSN 1984-6606 Revista Economia & Gestão), v. 13, 2006

LIMA, Ana Paula Gil. Os Consórcios Intermunicipais de Saúde e o Sistema Único de Saúde. *Caderno Saúde Pública*, v. 16, n. 4, 2000, p. 985-996.

LOWI, Theodore. American Business, Public policy, case Studies, and Political theory. *World Politics,* v. 16, n. 4, 1964, p. 677-715.

_____. *Distribuição, regulação, redistribuição.* São Paulo, s/d (original: 1966). (Consta também da coletânea de THEODOULOU e CAHN) (Disponível em versão preliminar em: World Politics, 1964).

_____. Decision Making vs. Policy Making: Toward an Antidote for Technocracy. *Public Administration Review*, v. 30, n. 3, 1970, p. 314-325.

_____. Four Systems of policy, Politics, and Choice. *Public Administration Review*, v. 32, n. 4, 1972, p. 298-310.

MARQUETTTI, A. O orçamento participativo como uma política redistributiva em Porto Alegre. *I Encontro de Economia Gaúcha.* Porto Alegre, 16 e 17 de maio, 2002

MARSHALL, Thomas Humphrey. *Cidadania, classe social e status.* Rio de Janeiro, Zahar, 1967.

MOURA, Rosa. Paraná: meio século de urbanização. Revista *RA'E GA*, Curitiba, UFPR, n. 8, 2004, p. 33-44.

MUSGROVE, P. La equidad del sistema de servicios de salud. Conceptos, indicadores e interpretacion. *Bol. Ofic. sanit. panamer*., 95, 1983.

NEVES, Luiz Antonio da Silva. *Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Penápolis (SP): elementos de cooperação política*. 2001 128 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2001

OBINGER, Herbert, LEIBFRIED, Stephan e CASTLES, Francis G. (eds.). *Federalism and the Welfare State. New World and European Experiences.* Cambridge, Cambridge University Press, 2005.

O'DONNELL, Guillermo. Poliarquias e a (in)efetividade da lei na América Latina. *Novos Estudos CEBRAP*, n. 51, 1998, p. 37-61.

PERES, Ursula Dias. *Arranjo Institucional do Financiamento do Ensino Fundamental no Brasil: Considerações sobre os municípios brasileiros e estudo de caso do município de São Paulo no período de 1997 a 2006*. Tese (Doutorado em Economia de Empresas) Fundação Getulio Vargas, 2007.

PIRES, Julio Manuel. Distribuição da receita tributária entre os níveis de governo: perspectiva histórica e debate atual. In: *Revista de Administração Pública* (RAP). Rio de Janeiro: FGV, v. 30, n. 5, set/out 1996, p. 149-158.

RAWLS, John. *Uma teoria da justiça*, trad. Almiro Pisetta e Lenita M. R. Esteves, São Paulo: Martins Fontes Editora, 1997.

REIS, Regina C. *Articulação política regional: a experiência do Grande ABC (1990 – 2005).* Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2005.

RIBEIRO, Jamir Calili. *Arranjos Cooperativos Intermunicipais: analisando duas experiências cooperativas intermunicipais do Vale do Rio Doce: ARDOCE e CISDOCE*. 118 f, 2009. Dissertação (Mestrado em Gestão de Políticas Sociais) Programa de Pós-Graduação em Administração Pública – Fundação João Pinheiro do Governo do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.

RIBEIRO, Luiz Cézar de Queiroz. Segregação residencial e segmentação social: o "efeito vizinhança" na reprodução da pobreza nas metrópoles brasileiras. *Cadernos Metrópole,* n.13. São Paulo: EDUC, 2005, p. 47-70.

RICCI, Paolo. O conteúdo da produção legislativa brasileira: leis nacionais ou políticas paroquiais?. *Dados* (Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, 2003, p. 699-734.

_____. A medida das Leis: Do Uso de Noções Genéricas à Mensuração do Imponderável. In: *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais* (BIB). São Paulo: ANPOCS, n. 54, 2º semestre de 2002, p. 101-122.

ROCHA, Sonia. *Pobreza no Brasil: afinal, de que se trata?* Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

ROLNIK, Raquel; SOMEKH, Nadia. Governar as metrópoles: dilemas da recentralização. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo: SEADE, v.14, n.4, out./dez. 2000, p. 83-90.

SANTOS, Maria Helena de Castro. Governabilidade, governança e democracia: criação de capacidade governativa e relações executivo-legislativo no Brasil pós-constituinte. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, 1997, p. 335-376.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SÃO PAULO (ESTADO). Secretaria do Meio Ambiente. *Diagnóstico Ambiental Participativo do Vale do Ribeira e Litoral Sul de São Paulo: subsídios para discussão do plano de ação governamental para o desenvolvimento sustentável*. (Orgs.) IBAMA, SMA, UNICAMP. São Paulo, 1998.

_____. EMPLASA. Por Dentro da Região Metropolitana de São Paulo – RMSP. *In* http://www.emplasa.sp.gov.br/portalemplasa/RMSP/rmsp.pdf.

SEN, Amartya. *Desigualdade reexaminada.* Rio de janeiro: Record, 2001

_____. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SOARES, Marcelo Cardoso. *A Mensuração do Impacto Redistributivo do Gasto Social: Um Estudo para a Região Metropolitana de São Paulo*. Brasília: Ipea, 1999. (Texto para Discussão, n. 643).

SOUZA, Celina. Regiões Metropolitanas: Condicionantes do Regime Político. In: *Lua Nova* n. 59, 2003, p. 137-158.

SPINK, Mary Jane e SPINK, Peter (orgs.). *Práticas Cotidianas e a Naturalização da Desigualdade: uma semana de notícias nos jornais*. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

SPINK, Peter. Pesquisa de campo em Psicologia Social: Uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia e Sociedade*, v. 15, n. 2, 2003, p. 18-42.

_____. The inter-municipal consortia in Brazil: an institutional introduction. In: *X Congreso Internacional del CLAD*, 2005a, Santiago - Chile. Anais do X Congreso Internacional del CLAD. v. 1. p. 1-13.

_____. Metropolitan Governance in Brazil: institutional push or organizational pull. Estudo preliminar preparado para o Metropolitan Governance in the Américas Study coordenado por Robert Wilson e Peter Ward. LBJ School of Public Affairs, University of Texas – Austin: mimeo. 2005b.

_____. O pesquisador conversador no cotidiano. Psicologia & Sociedade, v.20 (número especial), 2008, p. 70-77

_____; TEIXEIRA Marco Antônio e CLEMENTE, Roberta. Governança, governo ou gestão: o caminho das ações metropolitanas. In *Cadernos Metrópole*, São Paulo, v. 11, n. 22, pp 453-476, jul/dez 2009

STANCATI, Bianca; PORTO, Lia Tie Ishii. *Consórcios Intermunicipais*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Gestão Ambiental) – Centro Universitário SENAC. São Paulo, 2011.

STIGLITZ, Joseph. Participación y desarrollo: Perspectivas desde el paradigma integral del desarrollo. In: *Revista Instituciones y Desarrollo* n. 7, IIG, Barcelona, 2000, p. 93-120.

STRELEC, Thamara C. *Desafios da Adaptação Institucional: um estudo do impacto da "Lei de Consórcios Públicos no estado de São Paulo*. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo) Programa de Pós-Graduação em Administração Pública e Governo – Fundação Getulio Vargas. São Paulo, 2011.

TEIXEIRA, Luciana, MAC DOWELL, Maria Cristina e BUGARIN, Maurício. *Incentivos em Consórcios Intermunicipais de Saúde: uma análise à luz da teoria dos jogos*. Brasília: Ipea, 2002a (Texto para discussão n. 893).

_____. *Incentivos em Consórcios Intermunicipais de Saúde: uma abordagem da teoria de contratos*. Brasília: Ipea, 2002b (Texto para discussão n. 894).

TIEBOUT, Charles. A Pure Theory of Local Expenditures. *Journal of Political Economy*, v. 64, n. 5, oct. 1956, p. 416-424.

TILLY, Charles. *Durable Inequality*. California: University of California Press, 1998.

TRINDADE, J. R. B. *Cinpra: Consórcio Intermunicipal de Produção e Abastecimento no Estado do Maranhão*. In FARAH, M. S. F. e BARBOZA, H. B. (org.). *Novas Experiências de Gestão Pública e Cidadania.* Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, 2000.

TROJBICZ, Beni. *Formação da agenda e elaboração de uma política pública: o caso do Fundo Social do Pré-Sal.* Projeto de tese, 2011 (*mimeo*).

VAZ, José C. Consórcios Intermunicipais. *Boletim Dicas*, n. 43. São Paulo, Pólis, 1997.

VAZQUEZ, Daniel Arias. Desigualdades Interestaduais no Financiamento da Educação: o caso do Fundef. In: Hochman, G.; Arretche M.; Marques E.. (Org.). *Políticas Públicas no Brasil*. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

_____. Efeitos da regulação federal sobre o financiamento da saúde. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso), v. 27, 2011, p. 1201-1212.

VEIGA, José Eli da. *O Brasil rural precisa de uma estratégia de desenvolvimento*. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Agrário, ago. 2001 (Série textos para discussão, 1).

VELLOSO, João Paulo dos Reis. A dimensão da estratégia: crescimento com redistribuição e reformas. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis (coord.). *Crescimento com redistribuição e reformas: reverter a opção pelos não-pobres*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1991.

VIANNA, A. L. SUS: Entraves à descentralização e propostas de mudança. In: AFFONSO, R.B.A. e SILVA, P.L.B. F*ederalismo no Brasil. Descentralização e Políticas Sociais*, São Paulo: Fundação de Desenvolvimento Administrativo, 1996, p. 269-295.

VILALTA, Montserrat Casas. Los conceptos sociales clave. Una opción ideológica para la selección de contenidos. El concepto de diferenciación. *In* MARÍA, M.T.G.S. (coord..). *Un currículum de ciencias sociales para el siglo XXI : qué contenidos y para qué*. Espanha, Diada Editora, S.L., 1999.

WANDERLEY, Luiz Eduardo. A questão social no contexto da globalização: o caso latino-americano e o caribenho. *In* BELFIORE-WANDERLEY, M., BÓGUS, L, e YAZBEK, M. C. (org.). *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: EDUC, 2000a.

_____. Enigmas do social. *In* BELFIORE-WANDERLEY, M., BÓGUS, L, e YAZBEK, M. C. (org.). *Desigualdade e a questão social.* São Paulo: EDUC, 2000b.

WEINGAST, Barry. The Economic Role of Political Institutions: Market-Preserving Federalism and Economic Development. *The Journal of Law, Economics, & Organization*, v. 11, n. 1, 1995, p.1-31.

WILDAVSKY, Aaron. Federalism Means Inequality: Geometry, Political Sociology, and Political Culture. In: GOLEMBIEWSKIM R. T. Golembiewski; WILDAVSKY, A. (eds.), *The Costs of Federalism.* New Brunswick/London, Transaction Books, 1984, p. 55-69.

WHITEHEAD, Margaret. The concepts and principles of equity in health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, 1992, p. 429-445.

YIN, Robert. *Estudo de Caso: planejamento e métodos*. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

Sítios da internet visitados

http://www.brasil.gov.br/emquestao. Entrevista cedida por Ermínia Maricato a "em questão", editado pela Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República, n. 5, acesso em 13 de agosto de 2004.

http://www.consaude.org.br/, acesso em 15 de novembro de 2011.

http://www.consea.ma.gov.br/, acesso em 5 de janeiro de 2012.

http://www.granderecife.pe.gov.br/granderecife_historico.asp, acesso em 30 de junho de 2010.

http://www.insideinternet.com.br/sites/codivar/historia.asp, acesso em 15 de novembro de 2011.

http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH-M%2091%2000%20Ranking%20decrescente%20(pelos%20dados%20de%202000).htm, acesso em 5 de janeiro de 2012.

http://www.pnud.org.br/pobreza_desigualdade/reportagens/index.php?id01=3039&lay=pde, acesso em 17 de janeiro de 2012.

http://www4.planalto.gov.br/consea, acesso em 5 de janeiro de 2012.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Lista das entrevistas realizadas

Data	Entrevistado	Cargo	Instituição
5 de julho de 2010	Rafael Guerra	Deputado federal	
6 de julho de 2010	José Osvaldo	Secretário Executivo	CISASF
7 de julho de 2010	José Osvaldo	Secretário Executivo	CISASF
7 de julho de 2010	Agostinho Carlos Oliveira	Presidente do CISASF e Prefeito de Luz	CISASF
8 de julho de 2010	Marli Rodrigues de Lacerda Amaral	Diretora do Hospital de Moema	CISASF
8 de julho de 2010	Marcelo Ferreira Mesquita	Prefeito de Moema	CISASF
8 de julho de 2010	Alciana Lúcia Silva Madeira	Secretária de Saúde de Moema	CISASF
30 de julho de 2010	Júnior Lobo	Secretário Executivo	CINPRA
1º de agosto de 2010	Léo Costa	Diretor Técnico	CINPRA
2 de agosto de 2010	Juarez Lima	Presidente do CINPRA e Prefeito de Icatú	CINPRA
2 de agosto de 2010	Júlio França	Secretário Municipal de Agricultura de São Luis	CINPRA
26 e 28 de março de 2011	Léo Costa	Diretor Técnico	CINPRA
4 de julho de 2011	Ida Franzoso de Souza	Diretora Executiva	CIVAP
4 de julho de 2011	Oscar Gozzi	Ex-prefeito de Tarumã	CIVAP
5 de julho de 2011	Jairo da Costa e Silva	Prefeito de Tarumã	CIVAP
6 de julho de 2011	Nilza Ferreira da Silva e Eduardo Miguel Rodrigues	Secretária de Meio Ambiente de Assis e Coordenador da Secretaria de Meio Ambiente de Assis	CIVAP
6 de julho de 2011	Ana Maria Rodrigues de Carvalho	Psicóloga social, Professora e Coordenadora da Incubadora de Cooperativas Populares	Unesp - Assis
6 de julho de 2011	Janete Migotto Gomes	Responsável pela contabilidade	CIVAP
7 de julho de 2011	Luis Carlos Rodrigues	Prefeito de Borá	CIVAP
9 de setembro de 2011	Luiz Antônio Zaighi (Choquito) e Tatiana Raitz	Secretário Executivo e Assistente do Presidente do Consórcio	CODIVAR

ANEXO

ANEXO A - ROTEIRO DE ENTREVISTA DA PESQUISA COORDENADA PELO Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e da Agência de Cooperação Espanhola (realizada com o Diretor Técnico do CINPRA, Leo Costa, em)

CABEÇALHO

Nome do arranjo territorial:
Data de criação:
Tipo de arranjo:
Área de atuação do arranjo (política pública específica, intersetorial e definição intergovernamental):
Avaliação prévia e geral da Situação atual:

QUESTÕES ORIENTADORAS DA PESQUISA DE CAMPO

1. Quais foram os três fatores mais importantes na explicação sobre a formação do arranjo?

2. Quem foram os atores principais no processo de criação do arranjo? E quais foram as motivações principais de cada ator para atua na formação do arranjo?

3. Na fundação do arranjo territorial, houve mecanismos de indução vindos da União, do governo estadual ou de outra estrutura institucional? Detalhar bem este processo

4. Participantes Número de participantes
__ Município ____
__ Estado ____
__ União ____
____ Sociedade
____ Organizações privadas
____ Organismos Internacionais

4.1 Descrever quem são os partícipes do arranjo (organizações públicas ou da sociedade)

5. Formalização do arranjo

__ Consórcio público de direito público (Lei 11.107/2005)

__ Consórcio público de direito privado (Lei 11.107/2005)

__ Consórcio Administrativo

__ Convênio

__ Acordo de colaboração

__ Outra forma de formalização: _____

___ Se houver mais uma formalização no arranjo estudado, cite todas elas _____

6. Base Legal do Arranjo

__ Lei municipal: _____

__ Lei estadual: _____

__ Lei federal: _____

6.1 Há outras normas legais que regulamentam e/ou incidem fortemente sobre o arranjo? Se sim, citar quais são.

7. Possui regimento próprio?

__ Sim __ Não

8. Fontes de financiamento Percentual

__ Municipal ___

__ Estadual ___

__ Federal ___

___ Outros

(iniciativa privada, recursos de associações civis, organizações internacionais etc – especificar, se possível) ___

9. Número de funcionários

__ cedidos: ___

__ concurso público específico: ___

__ terceirizados: __

__ outros: __

TOTAL: ___

10. Dados mais gerais sobre as qualificações dos funcionários e gestores do arranjo territorial. Fazer uma análise mais específica do perfil dos mais importantes gestores (formação acadêmica, se é ou não funcionário público, experiência prévia e projeto de carreira)

11. Qual é a Estrutura Administrativa do arranjo? E quais são as funções de cada parte da estrutura do arranjo (competências de cada órgão, colegiado etc.)?

12. Quais são as principais organizações públicas que lidam com a estrutura administrativa do arranjo, inclusive em termos de ordenação de importância?

13. Do ponto de vista institucional, qual é o grau de autonomia do arranjo:

___ Elevado

___ Alto

____ Médio

____ Baixo

____ Quase nenhum

____ Nenhum

Justifique a resposta.

14. Como está estruturado o processo decisório do arranjo territorial (fluxo de decisão)?

15. Quais as inovações presentes no arranjo em termos de

A) Formulação

B) Governança

C) Implementação

D) Articulação intergovernamental?

16. Há mecanismos de transparência? Quais? Como são estruturados? Eles são efetivos?

17. Há instrumentos de avaliação de resultados dos arranjos? Quais? Como são estruturados? Eles são efetivos?

18. Há mecanismos de participação social? Quais? Como são estruturados? Eles são efetivos?

19. Principais resultados do arranjo territorial em termos de

a) Cooperação intergovernamental (parcerias, arenas ou instituições criadas, visão atual dos governos sobre o arranjo – pontos positivos ou negativos –, perspectivas e aprendizado para outras experiências).
b) Desempenho das políticas públicas

20 . Maiores dificuldades encontradas nos seguintes aspectos

a) No momento da criação do arranjo
b) Na definição do formato legal
c) Na montagem e funcionamento da governança da estrutura incumbida de gerir o arranjo
d) Nas relações com os níveis de governo (e com qual deles há maiores dificuldades)
e) Nas relações com as Secretarias e setores de políticas públicas
f) Nas relações com o setor privado e com organizações da sociedade civil
g) Na busca de legitimidade para o arranjo

21) Quais os fatores que explicam a permanência e sobrevivência do arranjo?

22) Quais os fatores que poderiam, hipoteticamente, levar ao enfraquecimento ou mesmo ao término do arranjo (caso eles existam)?

23) Quais os aspectos mais positivos da experiência estudada? O que pode ser disseminado para outros casos similares?

24) Quais os aspectos mais problemáticos da experiência estudada? Como estes problemas podem trazer ensinamentos para outros casos similares?

25) Alguma experiência de arranjo territorial e/ou política pública foi citada como inspiração para aquela experiência?

26) Avaliar se há uma participação do Governo Federal do arranjo, como ela se dá e quais são seus resultados (pontos positivos e negativos, bem como as dificuldades encontradas). Havendo ou não participação do Governo Federal, dizer brevemente como o Governo Federal poderia ajudar este arranjo territorial.

27) Existem outras informações e relatos importantes para o entendimento da caso que foram contemplados pelo Roteiro? Se sim, quais?

28) Faça uma conclusão sintética que defina os principais pontos deste estudo de caso.