**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIA POLÍTICA**

**COERÊNCIA PROGRAMÁTICA E DISCIPLINA PARLAMENTAR: PARTIDOS
POLÍTICOS FRENTE À PROPOSTA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

VERA VIVIANE SCHMIDT

**SÃO PAULO
2007**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIA POLÍTICA**

**COERÊNCIA PROGRAMÁTICA E DISCIPLINA PARLAMENTAR: PARTIDOS
POLÍTICOS FRENTE À PROPOSTA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciência Política. Orientadora: Professora Dra. Marta Teresa Arretche.

**SÃO PAULO
2007**

COERÊNCIA PROGRAMÁTICA E DISCIPLINA PARLAMENTAR: PARTIDOS POLÍTICOS FRENTE À PROPOSTA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

VERA VIVIANE SCHMIDT

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política, do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciência Política. Orientadora: Professora Dra. Marta Teresa Arretche.

Aprovado em: 21/ 06/ 07

Conceito: “A” – Com “Distinção e Louvor”

BANCA EXAMINADORA

Professora Marta Teresa Arretche

Universidade de São Paulo
Presidente

Professor Eduardo César Marques

Universidade de São Paulo
Membro

Professora Vera Schattan P. Coelho

Centro Brasileiro de Análise e Planejamento
Membro

DEDICATÓRIA

Para todas as pós-graduandas das Ciências Sociais,
pela busca do "saber mais" e do reconhecimento
intelectual, e por sempre encontrarem forças
para sorrir frente à única pergunta
que lhes fazem seus familiares:
mas e aí, casou?

Para os que semeiam virtudes.

AGRADECIMENTOS

Muitos são aqueles que passaram comigo essa fase que não é apenas de construção de um texto, mas do aprimoramento de uma cientista. E, se há mérito no resultado, tanto o há no caminhar; se há virtude na dedicação, há fortuna em encontrar nesse caminho, pessoas dignas e competentes, que amparem nossos passos, que nos corrijam a direção.

Nestes dois anos, acompanharam-me, próximos ao menos de meu coração, aqueles que o fazem tão só por amor, meu pai, minha mãe, meu irmão: agradeço a vocês o orgulho nem sempre merecido que mantiveram a meu respeito, a base familiar mantida, as tenras palavras ditas e a fé certa no resultado positivo. Aos meus amores, meus amigos e amigas agradeço os momentos “extra-classe”, a rede de apoio, o riso compartilhado e o abraço acolhedor, devo-lhes o despertar de tantos mundos que ao lado de cada um eu descobri.

Se hoje vejo além, o faço por me amparar nos ombros de gigantes, dentre os quais eu agradeço a professora Marta Arretche pelo conhecimento repassado e pela orientação a esta dissertação; aos Professores Fernando Limongi, Gabriel Cohn, Maria Hermínia Tavares de Almeida, Rafael Duarte Villa, pelos ensinamentos que tantas vezes perpassaram à sala de aula. Aos componentes de minha banca de qualificação que tanto contribuíram para o desenrolar deste trabalho, Professores Eduardo Marques e Regina Sílvia Pacheco. Agradeço também aqueles que tornaram o trabalho menos difícil, a meus colegas pelas leituras atentas e dedicadas; às competentes secretárias do Departamento de Ciência Política; aos atendentes da Biblioteca da FFLCH; aos atenciosos funcionários da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e da Assembléia Legislativa de São Paulo. Ainda, agradeço ao CNPQ, sem cujo apoio este trabalho não teria sido realizado.

Por fim, agradeço aos mestres que me motivaram a acreditar que o sonho de produzir conhecimento, mesmo que em parte diminuta, poderia ser alcançado. Agradeço a estes mestres que compreenderam e ensinaram, como Maquiavel, que a conquista se faz de virtude e fortuna.

RESUMO

A partir da década de 1990, o Brasil adere a tendências difundidas internacionalmente de Reforma do Estado, seguindo pressupostos de ajuste fiscal e busca de maior eficiência da ação estatal, através de medidas macroeconômicas e de novas formas de gestão e execução dos serviços públicos. Nesse contexto, o modelo das *Organizações Sociais (OS)* é proposto como estratégia de descentralização/desconcentração para a provisão dos serviços públicos por meio de parcerias entre Estado e organizações não estatais. Inicialmente apresentada no Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (1995), alcança seu marco legal na Medida Provisória nº. 1591-1/97, reeditada até a conversão na Lei nº. 9.637/98. A presente pesquisa examina os processos de desenho e aprovação da proposta das OS em nível federal e sua adoção pelos estados – estudando mais detidamente o estado de São Paulo – com o intuito de demonstrar o papel dos partidos políticos na decisão dos atores políticos. A adoção do modelo representou um ponto de conflito entre partidos de centro e direita (defensores da proposta) e partidos de esquerda (contrários à proposta) tanto na aprovação nacional da legislação pertinente como em sua adoção pelos estados. Tal conflito ocorreu segundo as regras da estrutura institucional que definem os parâmetros em que as decisões são tomadas nas arenas decisórias.

PALAVRAS CHAVE: Reforma do Estado, Organizações Sociais, Políticas de Saúde, Partidos Políticos, Descentralização.

ABSTRACT

From the 1990's, Brazil supports internationally widespread State Reform trends, following fiscal adjustment and searching for greater efficiency of state action, through macroeconomic measures and new forms of public service management and execution. In this context, the *Social Organizations* model (OS) is proposed as decentralization/deconcentration strategy for provision of public services by means of partnerships between state and nongovernmental organizations. Initially proposed in the Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (1995), it reached its legal landmark in the MP nº. 1591-1/97, with successive new editions until being converted into Law nº. 9.637/98. The present research studies the formulation processes and approval of the OS proposal on federal and state levels (more specifically, in the state of São Paulo), for demonstrate the relevance of politics parties on the decisions of politic actors. We intend to demonstrate that the model represented a point of conflict between center and right parties (defenders of the proposal) and left parties (contrary to the proposal) in the national approval of the pertinent legislation as well as in its adoption by the states. Such conflict occurred according to the rules of the institutional structure that define the parameters where the decisions are taken in decision process arenas.

KEYWORDS: The Reform of the State, Social Organizations, Health Policies, Politics Parties, Decentralization.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 01 – Legislações Estaduais versus Partidos no poder no Executivo estadual

Quadro 02 – Emendas consensuais ao texto do PLC 03/98

Tabela 01 – Dimensionamento e evolução do número de servidores nas administrações estaduais, 1997

Tabela 02 – Natureza administrativa das Unidades de Saúde no Brasil

Tabela 03 - Existência de Lei estadual de OS *versus* Razão entre Despesa com Pessoal e Receita Líquida dos estados

Tabela 04 - Existência de Lei estadual de OS *versus* Razão entre a Dívida e Receita Líquida dos estados

Tabela 05 – Distribuição por Estados das Unidades de Saúde gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde

Tabela 06 – Distribuição da Votação do PLC 03/98, salvo emendas

Tabela 07 – Distribuição percentual da Votação do PLC 03/98, salvo emendas

Tabela 08 – Distribuição da votação da inclusão da emenda 110 ao PLC 03/98

Tabela 09– Distribuição percentual da votação da inclusão da emenda 110 ao PLC 03/98

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALESP Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo
CCSS Coordenadoria de Contratação de Serviços de Saúde
CES Conselho Estadual de Saúde
CESP Constituição Estadual de São Paulo
CF Constituição Federal
CLT Consolidação das Leis Trabalhistas
DOU Diário Oficial da União
DOE Diário Oficial do Estado
DIR Diretoria Regional de Saúde
EC Emenda Constitucional
FMI Fundo Monetário Internacional
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Inamps Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
LC Lei Complementar
LCE Lei Complementar Estadual
MARE Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado
MPAS Ministério da Previdência e Assistência Social
MS Ministério da Saúde
NOAS Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB Norma Operacional Básica
OMS Organização Mundial da Saúde
ONG Organização Não Governamental
OPAS Organização Pan-americana de Saúde
OS Organização Social
Oscip Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
OSS Organização Social de Saúde
OSSs Organizações Sociais de Saúde
PAS Plano de Atendimento à Saúde
PC do B Partido Comunista do Brasil
PDS Partido Democrático Social
PDT Partido Democrático Trabalhista

PEC Projeto da Emenda Constitucional
PFL Partido da Frente Liberal (atual Democratas)
PLC Projeto de Lei Complementar
PMDB Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PPB Partido Progressista Brasileiro (antigo PPR; atual PP)
PRP Partido Republicano Progressista
PSDB Partido da Social Democracia Brasileira
PT Partido dos Trabalhadores
PTB Partido Trabalhista Brasileiro
PMS Programa Metropolitano de Saúde
RH Recursos Humanos
SES/SP Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo
Sindhosp Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisa de Análises Clínicas, Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas do Estado de São Paulo
SMS Secretaria Municipal da Saúde
SP São Paulo (Estado)
SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

Resumo	06
Abstract	07
Lista de quadros e tabelas	08
Lista de abreviaturas e siglas	09
 INTRODUÇÃO	 12
 1. CAPÍTULO I – A REFORMA DO ESTADO E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	 16
1.1. O CONTEXTO INTERNACIONAL DA REFORMA DO ESTADO ...	16
1.2. REFORMA DO ESTADO E DO APARELHO DE ESTADO NO BRASIL.....	19
1.2.1 O Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (PDRAE) ...	25
1.3. CONSTRUÇÃO INSTITUCIONAL DA PROPOSTA DAS OS	30
1.4 REFORMAS DO SETOR SAÚDE	41
 2. CAPÍTULO II – ATORES, PREFERÊNCIAS E INSTITUIÇÕES	 46
2.1 O DESENHO INSTITUCIONAL DO SISTEMA POLÍTICO BRASILEIRO	48
2.1.1 O Congresso Nacional e a relação Executivo e Legislativo	51
2.1.2 O Poder Judiciário	54
2.2 ATORES E PREFERÊNCIAS.....	56
 3. CAPÍTULO III – AÇÃO DOS ATORES DADAS AS POSIÇÕES PARTIDÁRIAS	 61
3.1 POSIÇÕES PARTIDÁRIAS.....	61
3.2 ADOÇÃO DA PROPOSTA DAS OS EM NÍVEL FEDERAL	70
3.2.2 Tramitação Parlamentar	70
3.2.3 A arena do Poder Judiciário	73
3.3 ADOÇÃO DA PROPOSTA DAS OS EM NÍVEL ESTADUAL	74
3.4 ADOÇÃO DA PROPOSTA DAS OS EM SÃO PAULO	82
3.3.1 Legado estadual de reformas administrativas no Setor Saúde	83
3.3.3 Debate político e a tramitação parlamentar na Assembléia Legislativa de São Paulo	87
3.3.4 A arena do Poder Judiciário	97
 CONCLUSÃO	 99
 REFERÊNCIAS	 102
 ENTREVISTAS	 118
 ANEXOS	 119

INTRODUÇÃO

... nenhuma concepção de política pode se basear exclusivamente seja nas instituições, seja nos interesses e atores; os dois elementos são necessários para elaborar nossa compreensão do passado e para pensar nosso papel como sujeitos do futuro. Ellen Immergut (1996, p. 162).

A Constituição de 1988 completou o processo de redemocratização estruturando o sistema político brasileiro sob um novo arcabouço institucional caracterizado por federalismo, descentralização, presidencialismo, retomada dos direitos políticos individuais e liberdade de organização partidária. O sistema eleitoral instituiu eleições distintas, realizadas de forma a escolher o Poder Executivo e os Senadores por voto majoritário e os demais componentes do Poder Legislativo na forma proporcional de lista aberta. Tais características foram identificadas por parte da literatura como barreiras à governabilidade (STEPAN, 1999; MAINWARING, 2001, 1997; SARTORI, 1994; 1993; LIMA JR. 1993; LAMOUNIER, 1992). Estudos posteriores postularam que tais instituições não necessariamente levariam à ingovernabilidade no país, uma vez que a nova Constituição também munuiu o sistema político de instituições capazes de organizar o processo legislativo e permitir ao Executivo aprovar sua agenda de Governo (FIGUEIREDO E LIMONGI, 1999). Estes autores inovaram ao observar que o comportamento parlamentar e a relação Executivo e Legislativo têm sido orientados por meio dos partidos políticos, justamente as instituições tidas como mais problemáticas pela tese da ingovernabilidade.

Esta dissertação apresenta os resultados de um estudo sobre a interação dos atores políticos e o papel das instituições, através do exame da proposição e tramitação parlamentar da Lei das Organizações Sociais. A discussão sobre a adoção de uma política elaborada no cerne da Reforma do Aparelho de Estado no Brasil permitiu-nos testar hipóteses sobre o papel dos partidos políticos no processo decisório. Mais especificamente permitiu-nos testar a hipótese, presente na literatura, de que os partidos políticos seriam no Brasil, organizações pouco coesas e com dimensões programática e ideológica inconsistentes, hipótese esta não confirmada por nosso estudo.

O objeto empírico deste trabalho encontra-se temporalmente no primeiro mandato presidencial de Fernando Henrique Cardoso/PSDB (1995-1999). O Executivo Federal propôs um novo modelo para a provisão dos serviços públicos¹ por meio de parcerias entre Estado e organizações não estatais, denominado Organizações Sociais (OS). Inicialmente apresentada no Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (PDRAE, BRASIL, 1995), a proposta alcançou seu marco legal na Medida Provisória nº. 1591-1, de 06 de novembro de 1997 (BRASIL, 1997e), reeditada até a conversão na Lei nº. 9.637, de 15 de maio de 1998 (BRASIL, 1998e). À iniciativa federal seguiram-se legislações estaduais, e mesmo municipais, no sentido de adotar a proposta das OS. A nova legislação abriu uma *possibilidade* de desconcentrar a prestação de serviços públicos por meio de um novo formato institucional, sem prever a *obrigatoriedade* de transformação dos serviços sociais prestados pelo Estado para o novo modelo.

Examinando o processo de formulação, proposição e aprovação parlamentar da proposta das OS em nível federal e estadual (em São Paulo²), com foco na área da saúde pública, buscamos demonstrar que este representou um ponto de conflito entre os partidos políticos, que estabeleceram posições claras entre defensores (centro e direita, componentes da coalizão de governo), e críticos da proposta (partidos de esquerda, então oposição). Essa cisão pôde ser claramente observada nas arenas decisórias mais relevantes: no Congresso Nacional e a Assembléia Legislativa (no caso do Estado de São Paulo). O Poder Judiciário demonstrou ser uma possível arena de veto, à qual recorreram (sem sucesso) não apenas os partidos que perderam a votação no Legislativo, mas também organizações de classe.

O caráter partidário da clivagem em torno das OS se reproduziu nos estados, pois a filiação partidária do governador em cada um dos estados da

¹ Nessa situação, a palavra público é utilizada no sentido de toda atividade voltada ao interesse geral, da maioria, não sendo, portanto, tomada apenas em seu sentido jurídico (BOBBIO, 1987, p. 13).

² Dada à inviabilidade de, neste estágio de estudos, realizar pesquisas em todos os Estados brasileiros, São Paulo foi eleito devido à maior disponibilidade de dados em relação aos demais e pelo interesse que tem alcançado, nacional e internacionalmente, a implementação do modelo das Organizações Sociais realizada pela Secretaria de Estado de Saúde desde o ano de 1998.

federação está estreitamente relacionada à sua ação no sentido de aderir ou não ao modelo, em conformidade com a posição de seu partido.

Para a realização da pesquisa foram adotados procedimentos metodológicos que envolveram a reconstrução analítica da trajetória da proposta (sua formulação, divulgação) e dos processos e conflitos políticos da aprovação de seu marco legal, observando a identificação dos atores relevantes no processo, a especificação de suas preferências, recursos e estratégias, aspectos como o legado das políticas anteriores e a natureza das arenas decisórias (IMMERGUT, 1996). Para a análise dos dados referentes à tramitação parlamentar, foram aplicados parâmetros metodológicos conforme explicitados por Figueiredo e Limongi (2000) e por Nicolau (2000), empregados para examinar a tramitação em nível estadual (que contou com votação nominal). A literatura sobre o tema e objeto de estudo, entrevistas, documentos oficiais e matérias em mídia impressa e eletrônica constituíram-se em fontes de pesquisa para o resultado que ora se apresenta.

Além desta introdução e das considerações finais, a presente dissertação é exposta na forma de três capítulos. O primeiro capítulo inicia com a apresentação do objeto de pesquisa. São abordados os principais aspectos do movimento de Reforma do Estado, o Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado formulado para o país e o desenho institucional da proposta das Organizações Sociais. O objetivo desta primeira parte é localizar a proposta das OS enquanto componente de um movimento maior de reformas empreendidas pelo Governo Federal, ancoradas em uma coalizão político-partidária de centro direita. Abordamos ainda os principais aspectos das reformas empreendidas no Setor Saúde nas últimas duas décadas, para demonstrar o contexto no qual a proposta das OS foi recebida.

No segundo capítulo, são abordados os aspectos teórico-metodológicos utilizados para a análise da ação dos atores e a identificação das arenas decisórias relevantes. O objetivo deste capítulo é organizar os argumentos da literatura sobre o papel dos partidos políticos na decisão dos atores políticos e fornecer a base teórico metodológica para tratar os dados empíricos apresentados e analisados no terceiro capítulo.

Na terceira parte deste trabalho, são analisados os resultados das votações das Leis de OS em ambos níveis, federal e estadual. Apresentamos

ainda dados sobre a adoção da proposta por diferentes estados da federação, indicando o caráter partidário da opção em aderir (partidos de centro e direita) e não aderir (partidos de esquerda) ao modelo. Pretendemos com este capítulo apresentar dados que nos permitam argumentar contrariamente à literatura que atesta serem os partidos políticos no Brasil, organizações fracas, indisciplinadas e destituídas de dimensões programáticas nacionais.

Na última parte são expostas as conclusões deste estudo. Por meio da análise da ação dos atores – pertencentes aos poderes Executivo e Legislativo –, segundo as regras institucionais do sistema político brasileiro, consideramos que ao menos os principais partidos brasileiros possuem, para o caso analisado, uma posição definida programaticamente e que tal posição é seguida pelos atores políticos, seus membros. Essa consideração serve de eixo explicativo para a cadeia decisória iniciada com a proposição em nível nacional, sua adoção pelos estados e sua aprovação no parlamento. Em cada nível decisório, ela permeia a relação dos atores com as instituições aí localizadas.

CAPÍTULO I

A REFORMA DO ESTADO E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Neste primeiro capítulo realizamos uma abordagem sobre o contexto da Reforma do Estado e de seu Aparelho, a elaboração do projeto das Organizações Sociais e as reformas empreendidas nas duas últimas décadas no Sistema de Saúde nacional. Seu objetivo é esclarecer nosso objeto de pesquisa e fornecer o contexto político e administrativo sobre o qual a proposta das Organizações Sociais foi construída institucionalmente no Brasil.

1.1 O CONTEXTO INTERNACIONAL DE REFORMA DO ESTADO

Parece ser consensual entre os principais trabalhos que analisam as iniciativas de Reforma do Estado entre os países desenvolvidos, que estas tenham surgido a partir da crise ocasionada pela diminuição do fluxo de capitais disponíveis (provocada pelas sucessivas crises do petróleo dos anos de 1970), pelo desenvolvimento do capitalismo e da crescente globalização financeira da década de 1980. Tais fatores forçaram a quebra de um padrão mantido até então por muitos países, em que grande parte do desenvolvimento econômico era realizada pelo ator estatal. Com isso, o modelo calcado na intervenção estatal ativa na economia, na ampliação das políticas sociais por meio da forte intervenção estatal, bem como no formato administrativo ideal da burocracia weberiana, como o desenvolvido na Europa no pós-Segunda Guerra Mundial até a década de 1980, principia a ruir. Com menos recursos disponíveis, dada a crise fiscal e econômica e com a influência da globalização financeira e de capitais na economia nacional, vários Estados passaram a desenvolver novas estratégias de intervenção econômica e de gerenciamento dos serviços estatais de forma a restringir a atuação e a forma de intervenção do Estado na vida econômica e social (BRESSER-PEREIRA e WILHEIM, 2001; MORALES, 1999; 1998; ABRUCIO, 1998a).

Difundiram-se experiências implementadas nos Estados Unidos e Inglaterra, então governados por partidos conservadores – Partido Republicano

com Ronald Reagan e o Partido Conservador, com Margareth Thatcher, respectivamente. A primeira onda de Reformas difundida e realizada nesses países consistiu em alterar o padrão de intervenção do Estado, reduzindo os gastos públicos e a intervenção estatal na economia.

A partir da década de 1990, uma segunda onda de reformas, ou “segunda geração de reformas” passa a ser difundida, tendo ainda por base experiências realizadas em países como a Inglaterra. O movimento não possuía caráter tão eminentemente econômico, mas de reconstrução das capacidades estatais e reacomodação de prioridades a serem atendidas, visando reformar o Aparelho de Estado (GAETANI e HEREDIA, 2002; MELO, 2002; COSTA, 1998).

Segundo Kaufman (1998, p. 43), embora sem constituir um “Consenso de Washington” como aquele formado sobre as reformas necessárias e aplicadas em muitos países na década de 1980, a agenda do segundo movimento de reformas tal qual discutida e, em parte, implementada em vários países da América Latina e Europa Oriental, foi influenciada por ao menos quatro grandes temas desenvolvidos pelo Banco Mundial e outras instituições de financiamento internacional: *i)* centralização e isolamento político do controle sobre a política macroeconômica, como a delegação da autoridade sobre a política monetária para bancos centrais, que guardassem relativa autonomia dos Poderes Legislativos e Executivos; *ii)* descentralização e/ou privatização da burocracia encarregada da prestação dos serviços sociais, na busca por maior responsividade nos níveis locais e maior eficiência; *iii)* delegação de funções reguladoras a agências independentes; *iv)* criação de quadros mais capacitados de servidores públicos baseado no mérito, na maior liberdade decisória e operacional e na avaliação pelo desempenho.

Na tentativa de adequação em busca de maior eficiência e efetividade de ação do Estado e de suas burocracias, quatro tendências ou modelos principais de ação são difundidos (FERLIE, *apud* IBANEZ *et al*, 2001. p. 02):

1. modelo do impulso para a eficiência com a introdução de padrões desenvolvidos pelo setor privado;
2. maior controle financeiro com introdução de sistemas de custos e auditorias quanto aos aspectos financeiros e profissionais, seguindo objetivos de forma monitorada;
3. modelo *downsizing* e descentralizado, com separação entre o financiamento público e dotação do setor autônomo (paramercados), mudança da gestão hierárquica para a gestão

- por contrato, surgimento de organizações separadas para compra e para prestação de serviços e grande redução da folha de pagamento das organizações públicas;
4. modelo da busca pela excelência, com ênfase para a cultura organizacional: modelo de orientação para o serviço público, fruto da fusão entre os modelos definidos pelo serviço público e privado, conferindo-lhe aspectos administrativos qualitativos, incluindo-se a responsabilidade dos serviços com os usuários e os cidadãos.

Na América Latina, à crise econômico-financeira percebida nos países desenvolvidos somou-se a crise da dívida externa, levando internamente à elevação sem precedentes dos índices inflacionários. Nos países latino-americanos podem ser identificados processos semelhantes aos que ocorreram nos países desenvolvidos, todavia em um contexto crítico desencadeador com características outras. Aqui não cabe o discurso da crise do Estado como decorrência direta da falência do modelo das políticas do *welfare state*. Uma vez que, apesar dos importantes avanços realizados nas políticas sociais, não é possível afirmar a existência de um Estado de Bem Estar estruturado nos países da região (DRAIBE, 1992).

Nos países Latino-Americanos, “a crise do Estado não é debitada a fortes programas sociais – exceção feita ao Uruguai dos anos 60 – mas sim ao Estado desenvolvimentista, seja na sua versão populista ou castrense, que se caracteriza por uma enorme intervenção direta na economia”. Ainda, a estrutura burocrática que se pretendia transformar, segundo preceitos do *New Public Management (NPM)* em “pós-burocrática”, não havia alcançado os patamares de profissionalismo segundo o ideal de burocracia weberiana que pretendia superar, dado o clientelismo e personalismo reticentes às tentativas de reforma anteriores (AZEVEDO & ANDRADE, 1997, p. 55). Embora pudesse haver consenso sobre as necessidades de reformas, os caminhos a serem trilhados dependeriam fortemente dos arranjos políticos internos a cada um dos países, levando-os a desenvolver políticas de reformas em aspectos e ritmos diferenciados.

1.2 REFORMA DO ESTADO E DO APARELHO DE ESTADO NO BRASIL

Iniciativas de reformar a administração pública têm sido propostas no Brasil desde os anos 1930. As primeiras reformas empreendidas por Vargas foram no sentido de organizar a nascente burocracia sob preceitos de racionalidade e profissionalismo. O Governo de Getúlio instituiu o concurso público como forma de acesso aos postos estatais e criou, em 1936, o Conselho Federal do Serviço Público Civil (posteriormente convertido no Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP), para empreender reformas administrativas³. Concursos públicos e treinamentos, todavia, não lograram o suficiente para superpor procedimentos patrimonialistas ainda arraigados. Posteriormente, o Governo de Juscelino Kubitschek também buscou reformar o aparato estatal, criando a Comissão de Estudos e Projetos Administrativos e a Comissão de Simplificação Burocrática, que objetivavam a simplificação dos processos administrativos e descentralização dos serviços.

Um marco da reforma da administração pública brasileira no sentido à desconcentração na prestação dos serviços foi o Decreto Lei nº 200 de 1967, que diferenciou as formas de administração em direta e indireta, influenciando positivamente a descentralização dos serviços para autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista. O Decreto também instituiu diretivas de racionalização e desconcentração administrativa, concedendo poder maior de decisão e controle a variados níveis burocráticos e, também, maior poder de ação e operacionalidade às atividades econômicas do Estado. Contudo, manteve os núcleos burocráticos, permitindo que altos escalões continuassem a ser nomeados pelo então Regime Militar. Já na década de 1970, a Secretaria de Modernização (SEMOR) buscou implantar em nível federal novas formas de gestão, para que a reforma da administração pública acompanhasse o Plano Nacional de Desenvolvimento. Já em 1979, com o lançamento do Programa de Democratização (Decreto n.º 83.740 de 18/07/1979), a orientação foi no sentido da demanda, da forma de oferecer os serviços prestados pelo Estado, até então novidade nas medidas de reforma administrativa propostas no país.

³ Todavia, até a década de 1960, menos de 10% dos funcionários públicos entravam em seus postos por meio de concursos públicos (GAETANI e HEREDIA, 2002, p. 07).

A década seguinte foi marcada pela preocupação com a burocratização excessiva que tornava o Estado pouco eficiente. A criação do Ministério da Desburocratização e do Programa Nacional de Desburocratização foram as iniciativas mais marcantes em busca da revitalização e agilização, na promoção da eficiência e eficácia das células burocráticas do Estado que se despedia do Regime Militar e buscava a descentralização do poder e desconcentração de seu serviços.

A partir da década de 1980, com o fim do Regime Militar e a reabertura democrática, o Brasil intensificou a descentralização em suas relações federativas e retomou eleições diretas para todos os níveis de governo. A regulamentação do federalismo em autoridades difusas entre os níveis de governo e o sufrágio popular universal em cada um dos níveis federados tornaram cada uma das instâncias soberanas e independente das demais (ARRETCHE, 1999, p. 114; ALMEIDA, 2005, p. 02).

Com a Constituição de 1988 redefiniram-se as atribuições e a capacidade fiscal dos entes federados, redimensionando o desenho institucional do Estado, em uma descentralização político-administrativa. O termo descentralização passou a ser utilizado no Brasil na descrição de modificações ocorridas na estrutura e papéis do Estado brasileiro, atingindo graus e formas variadas, através de

a) transferência de capacidades fiscais e de decisão sobre políticas para autoridades sub-nacionais; b) transferência para outras esferas de governo de responsabilidades pela implementação e gestão de políticas e programas definidos no nível federal; e c) deslocamento de atribuições do governo nacional para os setores privado e não-governamental (ALMEIDA, 2005, p. 03).

Nesse sentido, a nova Carta institucionalizou a crescente autonomia política e fiscal dos estados e municípios, trazendo-lhes acréscimos de recursos e atribuições político-administrativas. Paralelo aos benefícios da descentralização, o crescimento das atividades e atribuições trouxe consigo aumento de quadros administrativos dos entes sub-nacionais. A isso se somou que a nova Constituição institucionalizou inúmeras demandas do funcionalismo público como a estabilidade funcional, o Regime Jurídico Único e a isonomia salarial dos funcionários dos três poderes e alterou, para benefício do funcionalismo, o sistema de aposentadoria. Tal quadro, somado às

características historicamente reconhecidas de clientelismo levou ao comprometimento de boa parte dos recursos públicos com os quadros funcionais (ativos e inativos) (BRASIL, 1995). Para buscar restringir o montante de recursos públicos a ser gasto com o funcionalismo foi criada, no período, a Lei Camata (Lei Complementar n.º 82, de 27/03/1995).

Tal Lei teve por objetivo limitar os gastos públicos com a folha de pagamento e ampliar a capacidade de investimento, principalmente de estados e municípios. A Lei Camata determinou, em seu art. 1º, que as despesas totais com pessoal ativo e inativo da administração direta e indireta, pagas com receitas correntes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, não poderiam, em cada exercício financeiro, exceder a 60% da receita líquida respectiva. Fixou o ano de 1998, depois prorrogado para o ano 2000 (com o índice máximo de 50% para a União), como o prazo máximo para a adequação das contas públicas de ambos os níveis de governo.⁴ A Lei Camata foi posteriormente revogada pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LC n.º 96, de 31/05/1999, por sua vez revogada pela LC n.º 101 de 04/05/2000).

Mas adequar-se a Lei Camata não se constituía em tarefa simples, pois os estados demonstravam altos gastos com funcionalismo ativo e inativo, apresentando déficit previdenciário *vis a vis* o comprometimento das receitas líquidas com as folhas de pagamento estaduais. A isso se somaram fatores que dificultariam, segundo Abrúcio (1998), a reversão dos quadros de desequilíbrio fiscal no qual se encontravam boa parte dos Estados brasileiros. A renúncia fiscal de que se utilizam para atrair investimentos e a Lei Federal de incentivo às exportações (Lei Kandir, LCE n.º 87, de 13/09/1996)⁵ têm

⁴ A Lei Camata concedeu aos estados e municípios um prazo maior pois, segundo Lúcio Alcântara (deputado do PSDB-CE), a União já havia alcançado, no período, a diminuição de seu pessoal. A lei manteve o limite de gastos de 60% com pessoal para Estados e Municípios e 50% para a União, indicando as seguintes providências: reduzir em pelo menos 20% das despesas com cargos em comissão e funções de confiança, demitir os servidores não estáveis e, se isso não fosse suficiente, demitir os servidores estáveis; proibiu a concessão de vantagem ou aumento de remuneração aos servidores da administração direta e indireta, a qualquer título; impediu aqueles que não estivessem cumprindo a lei de criar cargos ou alterar estruturas de carreira, fazer novas contratações a qualquer título e conceder qualquer benefício que não fosse constitucional. Aos que não cumprissem a lei, a mesma previu sanções como a suspensão dos repasses de verbas federais e estaduais, impedimento de receber concessão de garantia da União e de obter crédito em instituições financeiras federais (www.senado.gov.br, acesso em 02/2007).

⁵ Isenta pagamentos de ICMS dos produtos que são destinados ao mercado externo. Alterada posteriormente pelas seguintes LCs: 102/2000; 114/2002 e 115/2002; 120/2005; 112/2006.

representado perdas de arrecadação. Outro fator que dificultaria a adequação fiscal através de demissões inclusive, dever-se-ia ao fato de que cerca de 80% do funcionalismo dos Estados pertencer à área da educação, saúde e segurança, aumentando para os governantes o custo político de demissões.

A situação dos estados quanto ao número de funcionários públicos, e o índice de crescimento é demonstrada na tabela a seguir.

Tabela 01.

Dimensionamento e evolução do número de servidores nas administrações estaduais, 1997

Estados (1)	número de servidores públicos						crescimento %			
	Final da gestão anterior (2)			situação atual (3)			total	ati- vos	ina- tivos	habit./ ser- vidor
	Total	Ativos	inativos	total	ativos	inativos				
SP (4)	1.103.873	912.116	191.757	1.022.434	811.631	210.803	-7,4	-11,0	9,9	30,9
MG(5)	450.000	s/inf.	s/inf.	s/inf.	400.000	s/inf.	—	—	—	39,3
RJ (6)	416.938	266.704	150.234	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	30,7
RS (7)	322.136	233.589	88.547	s/inf.	145.457	78.030	—	—	—	28,4
PR (6)	222.180	173.173	49.007	200.000	140.000	60.000	—	—	—	42,2
BA (8)	187.543	151.276	36.267	187.524	151.053	36.471	0,0	-0,1	0,6	63,2
PE	169.132	136.063	33.069	184.000	s/inf.	s/inf.	8,8	—	—	38,7
DF	153.971	135.175	18.796	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	10,4
GO	145.989	123.976	22.013	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	27,5
SC (9)	132.313	100.136	32.177	143.000	85.513	s/inf.	—	-14,6	—	34,3
CE (8)	114.882	101.143	13.739	115.903	101.410	14.493	0,9	0,3	5,5	54,9
MA	101.657	89.133	12.524	89.231	81.261	7.970	-12,2	-8,8	-36,4	55,2
PB	100.400	88.847	11.553	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	31,9
RN (10)	97.208	82.467	14.741	93.305	77.290	16.015	-4,0	-6,3	8,7	25,9
AL (11)	76.815	76.815	s/inf.	46.272	33.194	13.078	—	—	—	54,3
ES (8)	74.241	61.287	12.954	73.724	60.298	13.426	-0,7	-1,6	3,6	35,2
AM	73.473	68.236	5.237	72.236	61.986	10.250	-1,7	-9,2	95,7	29,1
PI (6)	72.817	63.935	8.882	62.000	47.100	14.900	-14,8	-26,3	67,8	41,6
MT (8)	s/inf.	56.915	s/inf.	53.252	45.306	7.946	—	-20,4	—	38,0
MS (11)	48.086	44.170	3.916	44.511	37.684	6.827	-7,4	-14,7	74,3	40,0
SE	44.853	38.956	5.897	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	33,3
TO	43.637	42.599	1.038	33.850	32.350	1.500	-22,4	-24,1	44,5	27,2
AC	34.976	33.849	1.127	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	11,9
RO	34.695	34.632	63	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	32,6
AP	4.841	4.841	s/inf.	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	59,6
RR	s/inf.	s/inf.	s/inf.	1.390	s/inf.	s/inf.	—	—	—	155,4
PA	s/inf.	s/inf.	s/inf.	s/inf.	s/inf.	s/inf.	—	—	—	s/inf.

(1) – Os Estados estão ordenados segundo a situação de realização do PDV (realizou, em andamento, em preparação/estudos, não realizou/não vai realizar - ver quadro I) e em ordem decrescente do número de servidores.

(2) – Fontes: Secretarias Estaduais de Administração.

Dados coletados pelo autor para SP (dez. 94); BA, MT (jan. 95); ES, CE (início da atual gestão); Folha de São Paulo (“Estados poderão demitir até 10%”, matéria assinada por Vivaldo Barbosa, 15.10.95, p. 10) para MG; O Estado de São Paulo (“PFL resiste a apoiar projeto do governo”, matéria assinada por Christiane Samarco, 11.10.95, p.A-4), com dados referentes ao ano de 1994 para RJ, RS, SC, AC, PE, GO, MA, AL, PB, RN, MS, SE, RO, PR, DF, AM, TO, AP.

(3) – Fontes: Secretarias Estaduais de Administração.

Dados coletados pelo autor para MG, RJ, SC, ES, PR, TO e RR (situação atual); SP, RS, CE (dez. 96); AL, MT, MS, AM (jan. 97); BA, MA (fev. 97); Folha de São Paulo (idem) para PE, RN.

(4) – Inclui estatais e demais poderes; (5) dados aproximados para os dois períodos; (6) - dados aproximados para a situação atual; (7) pessoal ativo não inclui administração indireta; (8) - inclui empresas públicas nos dois períodos; (9) - ativos inclui administração direta, autarquias e fundações; além destes, o total na coluna “situação atual” inclui empresas, inativos e demais poderes; (10) - inclui empresas e demais poderes nos dois períodos; (11) - inclui empresas públicas na coluna “situação atual”.

Fonte: BELTRÃO, ABRUCIO e LOUREIRO, 1997: 14.

apud ABRUCIO (1998).

Na busca da adequação fiscal, os Executivos estaduais adotaram medidas de cunho reformista, sendo possível perceber, segundo Abrúcio (1998, p. 168), “uma correlação bastante forte entre a adoção de medidas e a situação de relativo equilíbrio financeiro”, em especial nos Estados do Ceará, Bahia e São Paulo. Tais estados seriam exemplos de administrações que “já lançaram mão de uma diversidade de medidas e figuram também, entre os que apresentam menos comprometimento das receitas no gasto com pessoal”.

Essa correlação realizada por Abrúcio (1998), levou-o a compreender que a adesão dos estados às medidas de cunho “modernizantes” da administração pública seria explicada pela tentativa de adequar sua situação administrativo/econômica frente à legislação vigente (Lei Camata/ Lei de Responsabilidade Fiscal) e diante da possibilidade de negociar a dívida pública dos estados com a União.

Para Gaetani (2000, p. 06) os estados uniram-se ao projeto de reformas difundido desde o nível federal devido ao convencimento realizado pelo Ministro da Reforma do Estado, Bresser-Pereira, que teria convencido os governadores da importância das reformas para melhorar sua situação local:

Bresser suministró una argumentación *ad hoc*, que vinculaba la reforma administrativa con la consolidación del Plan Real y simultáneamente cooptaba el apoyo de los gobernadores al proyecto. Una importante medida subsiguiente al Plan Real fue la Ley Camata, aprobada durante el primer año del gobierno de Cardoso, destinada a disciplinar los gastos estatales. Dados los rasgos federalistas del gobierno brasileño y la relevancia financiera de las economías estatales, el gobierno nacional se encontraba comprometido en la tarea de suprimir los drenajes financieros derivados de las presiones políticas de los gobernadores estatales para cubrir los déficits crónicos. Así, los gobernadores se unieron al equipo económico como aliados del proyecto de Bresser-Pereira, porque necesitaban expandir su espacio de maniobra para promover ajustes regionales.

Para Abrúcio e Gaetani (2006, p. 24) os estados teriam sido motivados a aderir aos projetos de reforma, conforme difundidos pelo governo federal, devido a quatro fatores interligados:

1. a crise financeira dos governos estaduais e a construção de uma coalizão⁶ e de instituições pró-ajuste fiscal;
2. a propagação das idéias da Nova Gestão Pública após 1995, com o esforço recente de técnicos com passagem pelo Governo Federal,

⁶ A coalizão a que se referem os autores diz respeito a uma classe de empreendedores de políticas (KINGDON, 1995), burocratas e *policy-makers* com uma mesma “visão de mundo” orientada para uma nova gestão pública (ABRÚCIO e GAETANI, 2006)

os quais, sobretudo desde 2003, migraram para os governos estaduais;

3. disseminação de boas práticas e inovações administrativas pelo País;

fortalecimento de fóruns federativos interestaduais, como o Conselho de Secretários Estaduais de Administração (Consad);

4. o processo de Construção de uma rede entre a União e os estados em prol do PNAGE⁷, em termos de diagnóstico, montagem e negociação do programa.

Acreditamos que resta um aspecto a ser considerado quanto à adesão dos estados a medidas de reforma, que ainda não foi considerado pela literatura. Apresentamos no capítulo III, dados sobre a adoção estadual da proposta das Organizações Sociais relacionando a existência de legislação local com o partido do governo. Ou seja, os resultados alcançados demonstram que apenas estados governados por partidos de centro e direita aderiram à proposta e, que nenhum estado governado por partidos de esquerda o fez. Essa constatação nos permite sugerir que a adesão ou não a medidas de reforma propostas em nível federal poderia ser compreendida não apenas segundo parâmetros administrativos ou financeiros, conforme propôs a literatura, mas também, por parâmetros partidários ideológicos, expostos em seus programas de governo.

1.2.1 O Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (PDRAE)

Assim como o processo descentralizante da segunda metade dos anos 1980 teve por foco *distribuir atribuições, poder e capacidade fiscal* entre os entes federados, conforme expresso na Constituição de 1988, a onda descentralizante da década seguinte, cujo marco-proposta foi o Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (PDRAE, de 1995), objetivou a reformulação do *tamanho* e do *papel* do Estado.

O PDRAE foi produzido no interior do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE), criado no início do primeiro Governo de FHC e aprovado na Câmara de Reforma do Estado⁸ em novembro de 1995. O

⁷ Programa Nacional de Apoio à Gestão Administrativa dos Estados Brasileiros – PNAGE.

⁸ O Decreto Nº 1.526, de 20 de junho de 1995 (Revogado pelo Decreto nº 5.383, de 2005), cria a Câmara da Reforma do Estado e do Conselho de Governo. Segundo seu art. 1º, esta é

MARE foi criado como a principal organização do governo para promover e difundir a reforma gerencial brasileira. A política de reforma administrativa formulada e implementada pelo MARE teve como objetivos principais o ajuste fiscal e a mudança institucional para alterar o desenho estatal e o *modus operandi* do serviço civil.

Segundo Melo (2002, p. 153):

O plano foi informado pelo *New Public Management* (novo gerenciamento público), que foi amplamente disseminado pelo MARE. No entanto, o Plano também incorporava um forte componente de “reformas weberianas” (Heredia e Shneider, no prelo) na medida em que identificava e insulava politicamente burocracias estratégicas associadas ao que o plano denominava de funções típicas de Estado (burocracia fazendária, de arrecadação, de planejamento, controle e orçamentação, entre outras).

As alterações propostas para o aparato burocrático seguiram tendências do *New Public Management* (NPM), estruturado a partir de perspectivas teóricas como a *public choice* e outras advindas de escolas administrativas e gerenciais do setor privado. Com o objetivo de aumentar a eficiência do setor público, com foco na relação *cost-efficiency*, objetivou adequar àquele setor, padrões aplicados no mercado (POLLIT, 1990). Esse novo modelo de gestão pública pretendeu maior flexibilidade administrativa e a alteração do foco dos procedimentos burocráticos para o atendimento dos “cidadãos-cliente”⁹. O

criada com o objetivo de formular políticas, aprovar programas e acompanhar as atividades relativas à Reforma do Estado. Compunham seu rol de competências: estabelecer as diretrizes para a política de Reforma do Estado; aprovar e acompanhar os programas a serem implantados no âmbito da Reforma do Estado; promover e acompanhar as parcerias intra e intergovernamentais nas atividades de Reforma do Estado. A lei previu que a Câmara da Reforma do Estado fosse integrada pelos Ministros de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República, que a presidiria; Ministro de Estado da Administração Federal e Reforma do Estado; Ministro de Estado do Planejamento e Orçamento; Ministro de Estado da Fazenda; Ministro de Estado do Trabalho; Ministro de Estado Chefe do Estado-Maior das Forças Armadas; Secretário-Geral da Presidência da República. Prevê ainda, um Comitê Executivo composto de Secretários executivos dos Ministérios referidos e demais indicados (D.O.U. 21/06/1995).

⁹ A Idéia de “cidadão cliente” defendida pelo *NPM* tem sido criticada por autores como FOUCAULT (2005) que lhe contrapõe a compreensão de “cidadão de direitos”. Quando o Estado passa a delegar a outrem a consecução de direitos que são assegurados pela Constituição (como a saúde), a vida passa a ser cerne do debate político. Segundo o autor, o mercado não tem legitimidade para coordenar um debate sobre questões importantes como essa, pois atende “cidadãos clientes” e não “cidadãos de direitos”. Quem teria então a legitimidade para discutir essas questões? Discussões sobre “Biopolítica” ou “biopoder” configuram um dos mais interessantes debates atuais da Sociologia sobre o tema. Para essa discussão ver: Foucault, M. **Direito de morte e poder sobre a vida**. In: História da Sexualidade 1: A vontade de saber. Ed. Graal, 16ed. São Paulo, 2005.; Foucault, M, **Naissance de la biopolitique: cours au collège de France 1978-1979**. Paris, Gallimard, 2004. Essa nota é uma contribuição de Sara Freitas, mestranda em Sociologia, que atualmente

propósito central das reformas era o de elevar a performance na administração pública por meio de uma agenda de mudança institucional visando a substanciais transformações no papel do Estado brasileiro, sobretudo com a criação das chamadas novas instituições e a introdução da cultura gerencial na administração pública, combinada à redução e controle dos gastos do governo (REZENDE, 2002).

O projeto foi justificado como forma de organizar a administração pública federal. Segundo o PDRAE o Brasil vivia:

- (1) uma crise fiscal, caracterizada pela crescente perda do crédito por parte do Estado e pela poupança pública que se torna negativa; (2) o esgotamento da estratégia estatizante de intervenção do Estado (...); (3) a superação da forma de administrar o Estado, isto é, a superação da administração pública burocrática (BRASIL, 1995. p. 03).

O Ministro do MARE, Luiz Carlos Bresser-Pereira, redator do PDRAE, resume em alguns pontos o que seria essa nova forma de administração pública, a administração gerencial (BRASIL, 1998d):

- a) Orientação do Estado para o cidadão usuário ou cidadão-cliente;
- b) Ênfase no controle dos resultados através dos contratos de gestão (ao invés dos controles de procedimentos);
- c) Fortalecimento e aumento da autonomia da burocracia estatal (...);
- d) Separação entre secretarias formuladoras de políticas públicas, de caráter centralizado, e as unidades descentralizadas, executoras dessas mesmas políticas;
- e) Distinção de dois tipos de unidades descentralizadas: as agências executivas: que realizam atividades exclusivas do Estado, por definição monopolistas, e os serviços sociais e científicos de caráter competitivo, em que o poder do Estado não está envolvido;
- f) Transferência para o setor público não estatal dos serviços sociais e científicos competitivos;
- g) Adoção cumulativa, para controlar as unidades descentralizadas, dos mecanismos (1) de controle social direto, (2) do contrato de gestão em que os indicadores de desempenho sejam claramente definidos e os resultados medidos e, (3) da formação de quase-mercados em que ocorre a competição administrada;
- h) Terceirização das atividades auxiliares ou de apoio, que passam a ser licitadas competitivamente no mercado.

O Plano afirma que no texto da Constituição Federal de 1988 há vários pontos contrários ao avanço da flexibilização administrativa, ao que propôs alterações, expressas no Projeto de Emenda Constitucional (PEC) nº. 173/95,

desenvolve a pesquisa: "O papel da ONGs e do Estado Brasileiro no encaminhamento das políticas sociais a partir da década de 90", no Departamento de Sociologia da USP, sob orientação do professor Francisco de Oliveira.

aprovada na forma da Emenda Constitucional nº. 19/98, esteio da reforma administrativa do governo FHC/PSDB.

Além de valorizar a forma descentralizada como a melhor maneira de gerenciar e implementar as políticas públicas, o PDRAE propôs intensificar a inter-relação entre os setores público e privado, rediscutindo qual o papel do Estado e a forma que o aparato governamental e administrativo deveria assumir. A previsão de desconcentrar a prestação dos serviços públicos seguiu tendências internacionais de repasse de parte desses serviços para as “novas instituições” (organizações paraestatais, ONGs, ou *quasi-nongovernmentals organizations*), seguindo a ótica de que a prestação de serviços públicos não é necessariamente obra a ser realizada pelo Estado.

O Estado passaria de provedor e executor, ao papel de “financiador” e controlador das atividades de organizações privadas e públicas não-estatais, na prestação de serviços não exclusivos. O Plano descreve o Estado Brasileiro como composto por quatro setores (BRASIL, 1995, p. 22 e 23):

1. **O núcleo estratégico.** Corresponde ao governo, em sentido lato. É o setor que define as leis e as políticas públicas, e cobra o seu cumprimento. (...) Corresponde aos Poderes Legislativo e Judiciário, ao Ministério Público e, no Poder Executivo, ao Presidente da República, aos ministros e aos seus auxiliares e assessores diretos (...);
2. **Atividades exclusivas.** (...) São serviços em que se exerce o poder extroverso do Estado - o poder de regulamentar, fiscalizar, fomentar (...)
3. **Serviços não-exclusivos.** Corresponde ao setor onde o Estado atua simultaneamente com outras organizações públicas não-estatais e privadas. (...)
4. **Produção de bens e serviços para o mercado.** Corresponde à área de atuação das empresas. É caracterizado pelas atividades econômicas voltadas para o lucro que ainda permanecem no aparelho do Estado.

A estes setores correspondem, conforme o PDRAE, específicos tipos de propriedade: estatal, privada e público não-estatal. O tipo de propriedade adequado ao Núcleo estratégico do Estado caberia necessariamente a propriedade estatal. Já no setor de produção de bens e serviços, o PDRAE afirma ser a propriedade privada a forma mais adequada, aconselhando a privatização daquelas que ainda se encontrassem sob a forma de propriedade do Estado¹⁰. Para o setor não-exclusivo, seria mais adequada a propriedade

¹⁰ Dentre as estratégias de reestruturação/redução do Estado, quer em nível federal quer em nível estadual, a privatização das estatais foi a medida que mais avançou. Parte significativa

pública não-estatal, constituída pelas organizações sem fins lucrativos. Não caberia aí a propriedade estatal uma vez que não se exerce o poder de Estado, e não caberia também a propriedade privada, por tratar-se de um tipo de serviço subsidiado (BRASIL, 1995, p. 24).

Seguindo a perspectiva do *New Public Management*, o PDRAE percebe o setor público, dado o peso de sua estrutura burocrática, como inerentemente ineficiente na prestação dos serviços sociais. Assim, melhor seria repassar a prestação desses serviços ainda que financiados pelo Estado, para organizações que trabalhassem de forma pública, todavia não fossem estatais, na forma de organizações quase-governamentais. O plano previu o aumento do papel regulatório do Estado em detrimento da prestação direta dos serviços, que passariam a ser prestados por organizações públicas não-estatais, denominadas Organizações Sociais (OS). O papel de regulação seria prestado por parte do Estado que estabeleceria com as OS contratos de gestão e disporia dos meios legais para controlar, de forma externa, a organização e o emprego dos recursos públicos. As organizações por sua vez, dispunham de autonomia administrativa como meio de alcançar maior eficiência.

O objetivo da proposta de “publicização” seria o repasse crescente da gestão dos serviços sociais, dentre eles a saúde, executados pelo Estado (direta ou indiretamente) para as Organizações Sociais, um novo arranjo institucional previsto para a implementação de políticas de forma desconcentrada. A proposta de publicização seria uma ferramenta para alcançar os principais objetivos do PDRAE: aumentar a eficiência do Estado através da diminuição de custos e da realização mais eficaz das políticas não exclusivas.

das empresas produtivas do Estado passou para o controle privado entre 1991 e 1998, alcançando, apenas em nível federal, o montante de US\$ 57,5 Bilhões (ALMEIDA, 1999, p.01).

1.4 CONSTRUÇÃO INSTITUCIONAL DA PROPOSTA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Neste tópico abordamos a construção da proposta das Organizações Sociais, componente de um movimento maior de reformas empreendidas pelo Governo Federal, ancorado sobre uma coalizão político-partidária de centro direita que buscou novos modelos de gerenciamento público, como os implementados na Inglaterra a partir do governo Thatcher (1979). A análise da construção da política das OS demonstra a estratégia de seus propositores em buscar diferenciá-la de outras formas de descentralização/ desconcentração previstas no Plano Diretor de Reforma do Estado. O fato de não ter alcançado apoio da burocracia ou de Ministérios chave, como a Saúde, não foram contudo, impeditivos para aprovação de seu marco legal.

O Ministro Bresser-Pereira e a alta burocracia do Ministério trouxeram de países como a Inglaterra e Estados Unidos, novas metodologias e modelos de gestão a serem incorporados aos projetos de Reforma do Aparelho de Estado no Brasil, por se tratarem de práticas internacionais consideradas exitosas pela equipe e por casarem com o programa do partido do governo.

O modelo das OS permitiria ao país não apenas alterações de cunho gerencial da forma de administrar e gerir serviços públicos, mas também, uma possibilidade de reduzir, ao menos em médio prazo, os encargos públicos com salários e previdência do funcionalismo.

Na Inglaterra, em 1979, quando o Partido Conservador assume o poder através da Primeira Ministra Margaret Thatcher, a reforma administrativa do Estado ganha prioridade. Com prerrogativas institucionais que concedem à Primeira Ministra alto grau de autoridade para implementar seu programa de políticas, aquela modificou a estrutura estatal através de reformas estruturais de cunho econômico e fiscal, seguindo perspectivas do *New Public Manangement*, na busca de diminuir o tamanho do Estado e alcançar maior eficiência para o serviço público.

Sob o governo de Thatcher, a Inglaterra estruturou seu Sistema de Saúde no formato de um “quase mercado” com clara separação entre comprador (poder público – responsável pelo planejamento e levantamento das necessidades conforme perfil populacional de cada região, através dos *District*

Health Authorities) e fornecedores de serviços de Saúde (*Trusts* e *GPS funholders*) (KITCHENER, 1988). O *National Health System* representou um claro corte no paradigma da compreensão de serviços públicos como eminentemente prestados por via estatal, com divisão entre compradores e prestadores de serviços, como base para o trabalho contratualizado para o Setor Saúde.

Em estudo sobre o modelo dos *Trusts* na Inglaterra, Kitchener (1998) aponta que tais organizações, além do formato mais adequado às atuais necessidades do Estado e da população, possibilitaram um ordenamento capaz de conter o alto poder de decisão e autonomia dos trabalhadores do setor, que agiam geralmente despreocupados com questões de cunho gerencial ou níveis de eficiência. A introdução de padrões de produção e qualidade, sistemas de informação funcionais, necessidade de prestação de contas *vis a vis* o alcance de metas estabelecidas de produção, implementação de claros controles de trabalho, reforçaram a responsabilidade de seus dirigentes, pressionando para a eficiência, ao mesmo tempo em que possibilitou o gerenciamento de quadros funcionais de acordo com as necessidades da organização. O autor considera dois os ganhos ao Governo: a maior eficiência do novo sistema e a diminuição do poder dos sindicatos.

No Brasil, a proposta das OS vai sendo modelada pelo MARE e ganhando peso na Reforma do Estado no sentido de diminuição do tamanho do aparelho estatal. Também, possivelmente, a proposta ganha importância como forma de esvaziar o poder dos sindicatos que teriam seus quadros diminuídos, dado o modelo prever contratação fora do funcionalismo público, através do sistema de CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), e a relação direta entre trabalhadores e contratantes para a resolução das questões trabalhistas, sem a intermediação de associações ou sindicatos.

O modelo das OS foi formulado de forma a não requisitar alterações constitucionais para ser implementado. O artigo 197 da Constituição Federal de 1988, reconhece a presença de entidades privadas na prestação de serviços de saúde:

Artigo 197: São de Relevância Pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público gestor, nos termos da lei, sob sua regulamentação, fiscalização e controle, **devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros** (grifos meus).

Por isso, o MARE trabalhou para a transformação do modelo em Projeto de Lei, primeiramente promulgada como Medida Provisória e finalmente transformada em Lei Ordinária, ainda antes da aprovação da PEC 173/95 (Reforma Administrativa).

Ao mesmo tempo em que a Constituição previu a participação de instituições privadas, em caráter complementar, na prestação dos serviços de saúde, ela também vetou a possibilidade de investimentos públicos em unidades privadas com fins lucrativos: art. 199. “§2º É vedada a destinação de Recursos Públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos”. Também o artigo Art. 204 trata sobre o assunto,

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes: I-descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a **entidades beneficentes e de assistência social** (grifos meus).

A Constituição prevê inclusive diversas modalidades de estímulo, utilizadas pelo Estado para motivar a colaboração de entidades privadas em atividades de relevância social: a) imunidade tributária (art.150, VI, “c”, art. 195, §7º e art. 240); b) repasse de recursos públicos (art. 204, I; art. 213; art. 216, §3º, art.61, ADCT); c) preferência na contratação e recebimento de recursos (art. 199, §1º) (MODESTO, 1997, p. 39-40, 44). Pode-se afirmar que o sistema de saúde, conforme previsto pela Constituição e Leis complementares, permite a ação privada na execução de serviços públicos, em caráter complementar, com preferência para as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos (art. 199, §1º, da Constituição; art. 4º, §2º, da Lei n. 8.080, de 19/09/1990), o que deu substrato legal para a formulação da proposta das OS.

Assim, a proposta foi baseada em prerrogativas constitucionais existentes, que permitiriam a parceria entre o Estado e organizações privadas na prestação de serviços sociais.

A proposta das OS teve suas primeiras bases lançadas no Brasil no PDRAE, que a apresentou como estratégia central da reforma, uma vez que o modelo assumiria a redefinição do tamanho do Estado e possibilitaria a

participação de outros setores da sociedade civil na prestação de serviços públicos não exclusivos (BRASIL, 1998a).

O PDRAE definiu as OS como: “entidades de direito privado que, por iniciativa do Poder Executivo, obtêm autorização legislativa para celebrar contrato de gestão com esse poder, e assim ter direito a dotação orçamentária”, apresentando a proposta como um projeto a ser construído com o objetivo de descentralizar atividades “a partir do pressuposto que esses serviços serão mais eficientemente realizados se, mantendo o financiamento do Estado, forem realizados pelo setor público não-estatal”. Seria uma forma de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços, atendendo melhor o cidadão-cliente a um custo menor (BRASIL, 1995. p. 35 e 36). Para a realização da proposta, o PDRAE propôs um programa nacional de publicização que, todavia, não se concretizou.

Mesmo sem constituir uma nova modalidade jurídica de parceria, para ser identificada como OS, a organização prescinde qualificação realizada pelo Poder Executivo, criando certas especificidades jurídico-administrativas nesta relação. Segundo Modesto (1997, p. 05),

essa qualidade jurídica conferida pelo Poder Público faz incidir sobre as instituições reconhecidas um plexo de disposições jurídicas especiais, que asseguram vantagens e sujeições incomuns para as tradicionais pessoas jurídicas qualificadas pelo título de utilidade pública. Ser organização social não se pode traduzir em uma qualidade inata, mas em uma qualidade adquirida, resultado de um ato formal de reconhecimento do Poder Público.

Os Cadernos MARE¹¹, criados no intuito de documentar e divulgar políticas, projetos e ações do Ministério, trataram sobre as Organizações Sociais em várias de suas edições. No primeiro Caderno, intitulado “A Reforma do Estado dos anos 90: Lógica e Mecanismos de Controle”, redigido pelo próprio Bresser-Pereira, são apresentados os marcos da Reforma, argumentando pela inviabilidade de o Estado arcar plenamente com o financiamento, gestão e regulação dos serviços sociais (ou público não-estatais como indica o texto) e pela incapacidade do mercado ou instituições de caridade em oferecer serviços como saúde e educação de maneira universal e

¹¹ O MARE publicou ao todo 17 Cadernos, enfatizando políticas e programas, difundindo valores e modelos previstos e desenvolvidos para a reformulação do aparelho estatal brasileiro. www.planejamento.gov.br. Acesso em 22/08/06.

gratuita. Defende que “o reconhecimento de um espaço público não-estatal tornou-se particularmente importante em um momento em que a crise do Estado aprofundou a dicotomia Estado-setor privado, levando muitos a imaginar que a única alternativa à propriedade estatal é a privada” (BRASIL, 1997d, p. 26).

O Caderno MARE número dois, intitulado “Organizações Sociais”, afirma que o propósito central do projeto de publicização por meio de OS é “proporcionar um marco institucional de transição de atividades estatais para o terceiro setor¹² e, com isso, contribuir para o aprimoramento da gestão pública estatal e não estatal” (BRASIL, 1998e, p. 07, 12). Bresser afirma que através das OS, o controle social seria realizado diretamente pela comunidade sobre o cumprimento do contrato, através da participação da sociedade nos Conselhos de Gestão das OS. O texto do segundo Caderno MARE é uma afirmação do que o Ministro considera as vantagens do novo modelo de gestão perante todas as demais formas de gestão – estatais e não estatais – como maior e mais perene acesso ao recebimento de recursos públicos, a prestação obrigatória de contas, o controle social, a liberdade contratual, a dispensa de licitação, o controle por resultados e não pelos meios, e a forma do processo de publicização. Todas as características foram apresentadas como vantajosas tanto ao Estado como à população.

Assumindo a possibilidade da execução da proposta trazida por Bresser-Pereira, FHC edita a Medida Provisória (MP) n.º 1.591, em 26 de outubro de 1997. Sete meses depois, após sucessivas reedições, a conversão da MP passa à Lei Federal, sob o n.º 9.637 em 15 de Maio de 1998. Conhecida como Lei das OS, foi aprovada em seção única na Câmara dos Deputados e Senado, e sancionada pelo presidente, suplantando a medida provisória que a precedeu.

¹² É denominado Terceiro Setor por ser diverso do Estado e Mercado (Primeiro e Segundo Setores). É próprio do Setor Governamental o uso da ação legitimada e organizada por poderes coercitivos, capazes de forçar a concordância, estar enquadrado em um aparato legal que padroniza suas ações, no sentido de alcançar atender às necessidades da sociedade. As atividades do Setor Mercado, por sua vez, estão voltadas para o lucro, envolvendo troca de bens e serviços e baseado na relação de procura e oferta e não de coerção legal. No Terceiro Setor as atividades não são de natureza coercitiva e nem estariam, por definição, voltadas ao lucro econômico da organização ou de seus membros (COELHO, 2000).

A nova Lei dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, criação do Programa Nacional de Publicização¹³ e a extinção de órgãos que passariam a ser geridos por OS. Trata sobre os requisitos necessários para a qualificação; composição do Conselho de Administração; Contrato de Gestão, execução e fiscalização; fomento às atividades sociais; e da possível desqualificação. Autoriza o Poder Executivo a qualificar como Organizações Sociais “pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde” uma vez que a organização que busca a qualificação atenda aos requisitos previstos. Dentre estes, finalidade não-lucrativa, que seja dirigida em última instância por um Conselho de Administração composto por representantes do Poder Público e de membros da sociedade civil.

Considerado por muitos como um grande avanço no sentido do controle público nas parcerias Estado e Terceiro Setor, o contrato de gestão constitui um dos principais aspectos da proposta das OS. Através do contrato é que são estabelecidas as atribuições e responsabilidades de ambas as partes, sendo o principal instrumento de controle por parte do Estado, através do Ministério ou órgão governamental ao qual estiver ligada a OS¹⁴, bem como do Tribunal de Contas.

A Lei também estabelece as medidas a serem tomadas em caso de ilegalidade comprovada bem como as penalidades estabelecidas prevendo, inclusive, sua desqualificação. Casos estes em que o Poder Público ficaria como depositário e gestor dos bens e valores seqüestrados ou indisponíveis e responsável pela continuidade das atividades sociais da entidade.

Uma vez qualificada como OS, a organização passa a ser declarada legalmente de Interesse Social e Utilidade Pública, podendo receber recursos

¹³ “A transformação dos serviços não-exclusivos estatais em organizações sociais se dará de forma voluntária, a partir da iniciativa dos respectivos ministros, através de um Programa Nacional de Publicização. Terão prioridade os hospitais, as universidades e escolas técnicas, os centros de pesquisa e bibliotecas e os museus. A operacionalização do Programa será feita por um Conselho Nacional de Publicização, de caráter interministerial” (BRASIL, 1995, p. 36). Tal programa não foi efetivado.

¹⁴ Cada OS deverá ser acompanhada pela Ciset (Secretaria de controle interno) do Ministério Supervisor e pelo TCU (Tribunal de Contas da União). O controle do alcance das metas deve ser realizado por Comissões de Acompanhamento e Avaliação e pelo Conselho Administrativo da OS, composto inclusive por membros do governo.

orçamentários e bens públicos considerados como necessários para a consecução das responsabilidades assumidas no Contrato de Gestão. É dispensada licitação, mediante concessão de uso. Também poderá receber servidores públicos cedidos pelo poder Executivo, com ônus para a origem.

No capítulo II, Artigo 18, a Lei nº. 9.637/98 estabelece que na absorção de serviços públicos de saúde por OS deverão ser observados os princípios norteadores do SUS:

A organização social que absorver atividades de entidade federal extinta no âmbito da área de Saúde deverá considerar no contrato de gestão, quanto ao atendimento da comunidade, os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7º da Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990.

A proposta das OS suscitou inúmeras críticas e forte oposição política dos partidos de esquerda, das organizações de classe e dos conselhos de saúde, que afirmavam sua semelhança à privatização ou a outras formas de gerenciamento já existentes. Para rebater as críticas, o Ministro Bresser-Pereira e seu assessor jurídico Paulo Modesto buscaram demonstrar as especificidades na nova proposta frente às demais organizações do Terceiro Setor e de agências do Estado, diferenciando o processo ora proposto de outros utilizados para a Reforma do Aparelho de Estado, como a privatização e terceirização. A clara diferenciação era imprescindível, dado que prerrogativas previstas pela nova Lei – como maior acesso a bens e orçamento público, a dispensa de licitação, possibilidade de receber funcionários públicos cedidos pelo Estado – não estaria disponível para demais organizações não qualificadas como OS. Também era importante diferenciar a proposta das formas de administração indireta, pois a previsão era que o quadro funcional público locado na unidade que passaria ao controle das OS entrasse em extinção, e que os novos funcionários seriam contratados segundo o Regime de Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Segundo Modesto (1997, p. 31) em sua relação com o Estado a OS pode ser compreendida como organização do Terceiro Setor, pois mantém o mesmo substrato material e formal das tradicionais pessoas jurídicas privadas de utilidade pública. Assim, não constituem “um novo tipo de pessoa jurídica privada nem entidades criadas por lei e encartadas na estrutura da administração pública”. Mesmo sem constituir inovação jurídica a OS constitui

uma *inovação institucional*, dentre outros fatores, por ser qualificada por ato do Poder Executivo. Como traços que diferenciam as OS das demais organizações do Terceiro Setor, têm-se (MODESTO, 1997, p.32-33):

- a) os seus estatutos devem prever e adotar determinado modelo de composição para os seus órgãos de deliberação superior, inclusive prevendo a participação necessária de representantes do Estado (...);
- b) o trespasse de bens e recursos públicos nelas está condicionado à assinatura de contratos de gestão (...);
- c) o estatuto deve prever (...) sujeição da entidade à publicação anual no Diário Oficial da União do relatório de execução do acordo ou contrato de gestão;
- d) o estatuto deve prever (...) regras rígidas de reforma das finalidades sociais, bem como regras para a definição impessoal das regras a serem adotadas para a remuneração do pessoal da entidade e para o sistema de compras;
- e) o estatuto ainda deve prever que a entidade estará sujeita a controle externo de resultados, periódico e “a posteriori”, realizado por comissão de avaliação composta por especialistas de notória qualificação, especialmente destinado à verificação do cumprimento do contrato ou acordo de gestão firmado com o Poder Público;
- f) as entidades poderão utilizar bens materiais e recursos humanos de entidades extintas do Estado, desde que a extinção tenha sido realizada por lei específica;
- g) as entidades poderão também absorver atividades e contratos de entidades extintas, também quando autorizados por lei, bem como os seus símbolos designativos, desde que estes sejam seguidos obrigatoriamente do símbolo OS.

Cabe aqui ainda diferenciar Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). As OSCIP foram criadas a partir da Lei nº. 9.790, de 23 de março de 1999 e, como as OS, são admitidas pelo Estado como forma de relação de parceria ou prestação de serviços com o Terceiro Setor. Para os que não concordam com a desconcentração dos serviços estatais, ambas são formas de privatização em roupagens distintas. Todavia, são formas de organização criadas a partir de atores diferentes: “enquanto as OS foram concebidas no seio de um processo de formulação de um projeto de reforma do Estado brasileiro, as OSCIP são produto da mobilização de um segmento da sociedade civil na luta por reconhecimento institucional” (FERREIRA JR., 2004, p. 17)¹⁵.

¹⁵ O autor sistematiza as principais diferenças entre OS e OSCIP: *i)* quanto à qualificação: enquanto a qualificação das OS é ato discricionário do poder público – atendidas as prerrogativas de Lei própria – a qualificação das OSCIP é praticamente automática após serem atendidos os requisitos obrigatórios; uma OS é qualificada em função de exercer alguma atividade específica com o Estado, de realizar um Contrato de Gestão, enquanto às OSCIP não está colocada tal exigência legal, podendo qualificar-se para posterior realização de contratos de parceria; *ii)* quanto ao funcionalismo, apenas OS poderão contar com funcionários cedidos pelo poder público, além dos funcionários contratados no Regime de CLT (Consolidação das

Segundo o Ministro Bresser-Pereira, as OS são uma forma de organização da sociedade que difere das organizações corporativas (sindicatos, clubes, associações de classe), que “defendem interesses dos seus associados, seja no plano político (sindicatos) seja na organização de seu consumo (clubes)” (BRASIL, 1997d. p. 28). Também diferencia o processo de publicização por meio das OS de dois outros processos previstos para a reforma do aparelho estatal: a privatização – que significa a transformação de uma empresa estatal em empresa privada – e a terceirização – que é o repasse para a iniciativa privada de serviços auxiliares ou de apoio (BRASIL, 1997 d, p. 19).

Modesto (1997) considera que há uma confusão entre o significado dos termos publicização, privatização, e agências executoras. Modesto diferencia a proposta das Organizações Sociais dos processos de privatização ressaltando, por exemplo, a necessidade de transpasse do domínio do Estado para o agente privado, a retração do Estado no setor (sobretudo investimentos), e transações de natureza econômico-lucrativas, o que afirma não ocorrer no caso das OS. Quanto à comparação das OS com órgãos governamentais sob administração direta ou indireta do Estado, o autor afirma que as OS não serão autarquias veladas, nem titularizarão prerrogativas de direito público “e não estarão sujeitas à tutela (...) da administração pública direta ou indireta, respondendo apenas pela execução e regular aplicação dos recursos e bens públicos vinculados ao acordo ou contrato de gestão que firmarem com o Poder Público” (MODESTO, 1997. p. 34).

Para o Ministro Bresser-Pereira, a proposta das OS difere das propostas anteriores de conceder autonomia para executores de políticas públicas, que segundo ele, falharam por não conseguir manter essa autonomia. Assim, afirma:

tentativas de implantação de uma administração gerencial ao invés de burocrática fracassaram, na medida em que o núcleo burocrático logrou, aos poucos voltar a rescentralizar todo sistema. Agora, com o projeto das "organizações sociais", será possível descentralizar novamente, mas de forma mais firme e irretratável (Folha de São Paulo, 22/05/95).

Leis Trabalhistas); *iii*) quanto ao Conselho de Administração, apenas às OS é obrigatória a presença de membros do governo em seu conselho administrativo (entre 20 e 40% dos membros), enquanto às OSCIP não é obrigatória a presença do poder público em qualquer de seus órgãos deliberativos. Em abril de 2007, as Oscips já somavam 4000, cadastradas junto ao Ministério da Justiça <http://www.mj.gov.br/snj/oscip/consulta.htm>, acesso em abril de 2007.

Todavia, para que a proposta fosse aprovada seriam ainda necessários os trâmites previstos pelas instituições políticas brasileiras, conforme será abordado nos próximos capítulos.

Como proposta de reforma que visava alterar o *status quo* da burocracia, não foi vista com bons olhos nem por alguns partidos políticos, como demonstraremos adiante, pela burocracia ou por componentes do alto escalão do governo, como Ministros de áreas chave de políticas sociais. A proposta das Organizações Sociais foi lida pela grande maioria como a pura e simples privatização. A alta burocracia e os Ministros da Fazenda, da Saúde e Educação, por exemplo, consideraram as propostas mais como “ameaças” do que como soluções aos problemas enfrentados nos setores (GAETANI e HEREDIA, 2002, p. 06 e 23).

No caso da Saúde, a posição do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁶, foi enfática. Após consulta das atas e deliberações do plenário do período de 1995 a 2005, constatamos que a maioria dos membros mostrou-se contrária à proposta das OS, mesmo antes da edição da Medida Provisória 1591-1/97, durante as várias reuniões da equipe do governo com os Conselheiros. A resolução nº. 223, de 08 de maio de 1997 (BRASIL, 1997b), homologada pelo Presidente do CNS e também Ministro da Saúde, Carlos César de Albuquerque foi a mais clara demonstração dessa postura.

As principais conclusões expressas na Resolução nº. 223 indicam as razões pela quais o CNS mostrou-se contrário à proposta das OS para a área de Saúde, com destaque para a duplicidade de função a ser exercida frente às possibilidades legais já existentes, a não submissão do modelo aos princípios norteadores do SUS e a incompatibilidade da política de RH prevista para as OS com posições já assumidas anteriormente pelo setor. Do texto da resolução (BRASIL, 1997b):

- 1 Já existem alternativas legais tais como autarquias, fundações e empresas públicas capazes de permitir essa maior flexibilização sem necessidade da criação de um novo ente jurídico;
- 2 Há vários aspectos na proposta das OS que são conflitantes com as disposições constitucionais;

¹⁶ Órgão colegiado compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Possui, em conjunto com as Conferências de Saúde, caráter consultivo e deliberativo sobre assuntos do setor (Lei n.º 8.142/90).

- 3 O processo de qualificação das OS é discricionário, cabendo exclusivamente ao Ministro da Saúde, no âmbito da união, a indicação dos grupos que virão a constituir as referidas organizações;
- 4 A proposta das OS não explicita as formas de relação entre os diferentes segmentos da clientela (SUS, convênio, seguros, etc...) podendo colocar em risco os princípios de universalidade, integralidade e equidade;
- 5 A proposta das OS não leva em conta a organização do SUS, principalmente no que respeita às instâncias de controle social e direção única do sistema, visto que, não prevê mecanismos de subordinação aos gestores municipais ou estaduais por parte dessas organizações;
- 6 Não há garantias que protejam o Estado face à criação da expectativa de direito para os credores dessas organizações em caso de descredenciamento ou insolvência;
- 7 A transferência de patrimônio público estatal para essas organizações, sem garantias de ressarcimento em caso descumprimento de cláusulas contratuais, inépcia, malversação etc., constitui grave precedente;
- 8 Há aspectos, principalmente os relativos à gestão de RH, na proposta das OS, que não atendem às necessidades identificadas pelos gestores, criando situações de difícil administração, tais como, a possibilidade de ter na mesma unidade funcionário submetidos a diferentes regimes e com diferente remuneração.

O então Ministro da Saúde, Carlos César de Albuquerque, acatou a posição contrária daquele Conselho à proposta das OS, identificando com isso também a posição do Ministério. Em entrevista ao Jornal Folha de São Paulo, em xxx, o Ministro Albuquerque afirma também sua posição pessoal contrária ao modelo, afirmando que o que o Brasil necessitaria seria mais recursos ao Setor e não a criação de novas instituições para gastar de forma “mais eficiente” poucos recursos. Todavia, o ambiente pouco positivo à proposta e a posição contrária do Setor Saúde não impediu que a medida fosse transformada em Lei¹⁷.

¹⁷ Sobre o tema do poder deliberativo do Conselho Nacional de Saúde, a aluna Renata Schulemberger, do DCP/USP, está produzindo um estudo mais aprofundado, a ser apresentado como Dissertação.

1.4 REFORMAS DO SETOR SAÚDE

A política formulada e implementada no setor nas duas últimas décadas está estruturada sobre um modelo universalista e fortemente centrado na figura estatal, seja como financiador seja como prestador direto dos Serviços. O Sistema Único de Saúde (SUS), fruto de intensa discussão entre o Estado e setores organizados ganhou bases institucionais com a Constituição Federal de 1988, que reconheceu a Saúde como direito social universal. O novo sistema não se constituiu a partir de um plano único ou da vontade política de um partido em específico, “o SUS – assim como qualquer política pública – é a expressão de diversas decisões sobre as regras de aprovação dessa política particular, em distintos momentos críticos, fruto de intenso conflito entre diferentes grupos burocráticos e de interesse” (ARRETCHE, 2005).

A nova Carta também especificou que a ação legislativa definida no caso da saúde fosse de competência complementar entre os entes federados, sendo as ações de saúde de competência comum. À União cabe definir e coordenar o sistema, aos estados, coordenar e executar em caráter suplementar, e aos Municípios cabe executar os serviços.

O SUS foi implementado na forma de uma rede regionalizada, com direção única em cada esfera de governo, de acordo com as diretrizes da universalização da assistência, descentralização da gestão, integralidade da atenção, e controle social, com participação da comunidade.

Em 1990 a Lei Orgânica da Saúde veio para regulamentar os princípios estabelecidos constitucionalmente. No mesmo ano são aprovadas mais duas novas Leis de referência para o Setor, a Lei 8.080/90 cujo principal objetivo é a descentralização rumo ao município, e a Lei 8.142/90, que trata do controle social e das transferências de recursos entre os níveis de governo. A partir de então, “o Ministério da Saúde (MS) passou a se dedicar com maior energia ao processo de regulamentação e normatização dos critérios e etapas a serem cumpridos pelos estados e municípios para se habilitarem à gestão autônoma das respectivas redes” (ABRUCIO, 1998, p. 119). Para tanto, o Ministério da Saúde lançou mão, a partir de 1991, de um valioso instrumento, as Normas Operacionais Básicas (NOBs), consideradas como mecanismos de regulação que buscaram atender ao dinamismo e complexidade da descentralização na

área da saúde, na consolidação do SUS (ARRETCHE, 1998; LEVCOVITZ, 2001).

Apresentando diferentes ênfases em cada uma de suas publicações (1991 – com reedição em 1992; 1993; 1996; 2005), as NOBs constituíram-se em “instrumentos de regulação do processo de descentralização, que tratam eminentemente dos aspectos de divisão de responsabilidades, relações entre gestores e critérios de transferência de recursos federais para estados e municípios” além de contribuírem “para a normatização e operacionalização das relações entre as esferas de governo, não previstas nas leis da Saúde (Leis nº. 8.080 e 8.142 de 1990)”. Todavia, aspectos como as fontes de financiamentos (da qual tratou a Emenda Constitucional nº. 29 de 2000), ou as relações público-privadas na saúde, não foram abordadas pelas Normas Operacionais (LEVCOVITZ, LIMA e MACHADO, 2001, p. 273).

A NOB/96 contou em seu texto com a ampla participação do Setor Saúde, do trabalho da alta burocracia do MS, especialmente o Secretário Executivo José Carlos Seixas e do Secretário de Assistência à Saúde, Eduardo Levcovitz, além do Ministro da Saúde Adib Jatene. A NOB/96 também contou com a colaboração do Ministro do MARE, Bresser-Pereira, que trouxe para o MS observações sobre a forma descentralizada e desconcentrada de trabalho do Sistema de Saúde Inglês (*National Health System*)¹⁸. Segundo o Ministro do MARE (BRESSER-PEREIRA, 1998¹⁹), iniciando com a implementação da NOB/SUS 96, seriam quatro as idéias básicas a serem adotadas no sistema nacional de saúde a partir das idéias estruturadoras do sistema Inglês:

¹⁸ Em algumas passagens de seu livro sobre a Reforma para a cidadania, Bresser (BRESSER PEREIRA, 1998) afirma sua participação na construção do texto da NOB 1996: “Considero (...) o fato de haver logrado convencer os médicos sanitistas que dirigem o Ministério da Saúde, da superioridade do modelo proposto, uma das maiores vitórias de meu ministério”; “passei à tarefa de persuasão do Ministro Adib Jatene, de seu Secretário Executivo, José Carlos Seixas, e do Secretário diretamente responsável pelo SUS, Eduardo Levcovitz. Para isto, pronunciei duas conferências para o pessoal da saúde, escrevi um *paper*, conversei várias vezes com o Ministro Adib Jatene, e mantive duas longas conversações com José Carlos Seixas. A partir destas, e feito o acordo entre nós de que não usaríamos as palavras ‘oferta’ e ‘demanda’ no documento, começamos a escrever juntos, ainda em 1995, a minuta da NOB-96. Depois que Eduardo Levcovitz se convenceu do sistema, assumiu o trabalho ao lado de Seixas. O projeto passou, então, por um ano de discussões no Conselho Nacional de Saúde e nas comissões bipartites e tripartites, sempre com o apoio de Jatene e do Presidente da República. No final, formou-se um grande consenso em torno da proposta, que permitiu a Jatene assinar a NOB-96 em dezembro de 1996. Com a saída de Jatene, o novo ministro, Carlos César Albuquerque, (...) adotou o projeto, e logrou, em 1997, implantar sua primeira fase, o PAB - Piso Assistencial Básico”.

¹⁹ Disponível no site www.bresserpereira.org.br, acesso em 06/06.

descentralizar a administração e o controle dos gastos com a saúde, que serão distribuídos aos municípios de acordo com a população existente e não com o número de leitos; criar um quase-mercado entre os hospitais e ambulatórios especializados, que passam a competir pelos recursos administrados localmente; transformar os hospitais em organizações públicas não-estatais (*quangos* na Grã-Bretanha, organizações sociais no Brasil); e criar um sistema de entrada e triagem constituído por médicos clínicos ou médicos de família, que podem ser funcionários do Estado ou podem ser contratados pelo Estado e pagos de acordo com o número de pacientes que livremente se inscrevem em suas clínicas (como é o caso dos *general practioners* na Grã-Bretanha).

Dessa forma, a década de 1990 comportou a passagem de um sistema de saúde anteriormente centralizado do ponto de vista político, administrativo e financeiro, para uma nova forma de organização descentralizada entre as unidades federadas no país. Abrangendo todo território, perpassou a descentralização negociada entre os entes federados, no concernente aos respectivos recursos e responsabilidades, o que ocorreu paulatinamente, conforme determinaram a Constituição, as normas do Ministério da Saúde e as legislações específicas.

Segundo Arretche (2005), o ciclo de reforma da saúde se completou com a adesão, em 2000, de 99% dos municípios ao SUS. Para a pesquisadora, o alcance na implementação do SUS pode ser atribuído à coalizão que lhe dá sustentação, de tal forma constituída que os principais atores saíram ganhando com o sistema institucionalizado da nova Carta e com as Leis posteriores:

ganharam todos, o setor privado lucrativo conservou seu papel na provisão de serviços, sem garantir exclusividade ao SUS; os médicos mantiveram a possibilidade de prestar simultaneamente serviços ao SUS e ao exercício liberal da medicina; e prefeitos e governadores poderiam agradar seu eleitorado com o aumento na provisão de serviços gratuitos e ganharam, finalmente, os cidadãos, pela promessa de que receberiam a integralidade dos serviços de saúde de modo universal e gratuito (ARRETCHE, 2005, p. 285).

O SUS marcou a presença decisiva do Estado quanto a aspectos de regulação e provisão dos serviços, realizados por meio próprio, sob administração direta (hospitais próprios com administração estatal) ou indireta (Autarquias, Empresas e Fundações Públicas), ou ainda, intensificando a realização de convênios com hospitais privados ou filantrópicos (preferencialmente – CF/1988). A partir de 1997, unidades gerenciadas pelo novo modelo das Organizações Sociais de Saúde (OSS) passou a fazer parte do rol de unidades de saúde no país.

O fato de o Setor Saúde prestar serviços de ordem particular (bens e serviços individualmente) e pública (bens e serviços de alcance coletivo) o faz área de interesse para ambos: Primeiro, Segundo e Terceiro Setor. No setor hospitalar tais questões ficam ainda mais claras, dado os altos fluxos financeiros que movimenta e a visibilidade das ações junto à população.

No Setor Hospitalar a tempos organizações particulares e filantrópicas²⁰ ou de caridade prestam serviços à população, constituindo atualmente a parcela maior dos prestadores de serviços de saúde no país. Os Serviços prestados por Organizações do Terceiro Setor, inicialmente realizados e financiados por comunidades religiosas, passaram a contar com parcela crescente de recursos advindos de convênios com o Estado e da própria sociedade, para alcançar, em 2006, a responsabilidade por cerca de um terço dos leitos hospitalares no Brasil.

Mais recentemente, as OSS, em sua maioria qualificadas em nível Estadual e Municipal, ao lado de organizações da administração direta e indireta, privadas e filantrópicas, têm feito parte do sistema, como uma forma que admite a propriedade do Estado com a gestão de uma organização privada (não lucrativa, Lei 9637/98). Em maio de 2006, a distribuição das Unidades de Saúde do SUS, segundo sua natureza administrativa, foi a seguinte:

²⁰ Indicadores disponíveis no *site* da confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas indicam que os hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos foram responsáveis por 37,4% de todas as internações realizadas no âmbito do SUS no decorrer de 2001, perfazendo o total de 4.396.329 internações. Em termos financeiros, receberam por esses serviços R\$ 1.927.414.765,00, numa média de R\$ 438,41 por internação. O Setor Filantrópico é responsável por 414.000 empregos diretos e 140 mil médicos autônomos. Quanto aos atendimentos ambulatoriais, produz cerca de 9.500.000 atendimentos ambulatoriais/mês a pacientes do SUS; 900.000 consultas e procedimentos ambulatoriais/mês e 250.000 exames complementares de diagnóstico por mês (www.cmb.org.br, acesso em 05/06).

Tabela 02.

NATUREZA ADMINISTRATIVA DAS UNIDADES DE SAÚDE - BRASIL	Total
ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA SAÚDE (MS, SES e SMS)	51585
ADMINISTRAÇÃO DIRETA DE OUTROS ÓRGÃOS (MEC, MEx, Marinha, etc.)	346
ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - AUTARQUIAS	251
ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - EMPRESA PÚBLICA	108
ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - FUNDAÇÃO PÚBLICA	335
ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - ORGANIZAÇÃO SOCIAL PÚBLICA²¹	69
COOPERATIVA	244
ECONOMIA MISTA	11
EMPRESA PRIVADA	72298
ENTIDADE BENEFICENTE SEM FINS LUCRATIVOS	2871
FUNDAÇÃO PRIVADA	622
SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO	1215
SINDICATO	565
TOTAL	130520

Fonte da tabela: www.datasus.gov.br.

É possível perceber que na provisão dos Serviços Hospitalares o Estado mantém um papel majoritariamente de financiamento e contratualização de serviços prestados por organizações externas, particulares com ou sem fins lucrativos, além das OS. Embora exista uma manutenção da tendência à contratualização de serviços por meio da Saúde, o projeto das Organizações Sociais não se conformou no Setor Saúde, no período observado, como uma opção a nível ministerial. A assinatura da resolução 233 do CNS pelo Ministro Albuquerque e a inexistência de normatizações posteriores do MS que citem a prestação de serviços de saúde por meio de OS como uma proposta a ser assumida pelo setor, demonstram que a opção das OS não se configurou naquele período, como uma prática assumida pelo Ministério para padronizar a prestação de serviços de saúde.

²¹ Erroneamente as unidades de saúde gerenciadas por Organizações Sociais aparecem no *site* como Administração Indireta. Em Abril de 2007, as OSS já somavam 77 no país.

CAPÍTULO II

ATORES, PREFERÊNCIAS E INSTITUIÇÕES

Iniciamos esse capítulo abordando alguns aspectos teóricos sobre atores, preferências e instituições. Em seguida, apresentamos argumentos presentes na literatura sobre o sistema político-institucional brasileiro e sua relação com a governabilidade. Nos dois tópicos seguintes, são abordados as arenas decisórias e os atores políticos envolvidos no processo de proposição e aprovação da proposta das Organizações Sociais. O objetivo deste capítulo é organizar os argumentos da literatura sobre o papel dos partidos políticos na decisão dos atores políticos e fornecer a base teórico-metodológica para organizar os dados empíricos apresentados e analisados no capítulo III.

Utilizado em estudos sobre adoção de políticas de Reforma do Estado, o Neo Institucionalismo concentra as explicações nas escolhas políticas estratégicas dos atores, cujo comportamento irá depender de como as regras do jogo estruturam a competição política (KAUFMAN, 1998. p. 51). Como uma análise de caráter institucional, há aqui a preocupação em identificar quais instituições afetam o comportamento dos indivíduos e a forma como o fazem. É uma postulação do neo institucionalismo “que os indivíduos buscam maximizar seu rendimento com referência a um conjunto de objetivos definidos por uma função de preferência dada e que, ao fazê-lo, eles adotam um comportamento estratégico”, nesta perspectiva, as instituições afetam os comportamentos, oferecendo certa previsibilidade da ação dos demais (HALL & TAYLOR, 2003, p. 58).

As ações tomadas pelos indivíduos racionais na política²² são orientadas segundo seus objetivos e são tomadas segundo as preferências deste. Os indivíduos agem racionalmente, buscando fazer escolhas de modo consistente

²² “O ator racional é, deste modo, um indivíduo cujo comportamento resulta do interesse próprio individual e de escolhas deliberadas. Este é adotado, de acordo com a teoria básica, de: (a) conhecimento amplo e claro acerca de seu ambiente de atuação; (b) um sistema de preferência estável e bem-organizado; (c) capacidades mentais que lhe permitem calcular a melhor escolha (dadas as preferências individuais) das alternativas disponíveis” (MONROE, 1991 *apud* ROCHA, 2002, p. 09).

com as preferências que detêm, e com o cálculo que fazem sobre a possível ação dos demais.

Na análise aqui apresentada, as instituições são compreendidas enquanto estruturas de mediação dos conflitos políticos do qual os atores são parte componente, são “regras, leis procedimentos, normas, arranjos institucionais, e organizacionais [que] implicam a existência de constrangimentos e limites ao comportamento” que podem influenciar os resultados no processo político (LIMONGI, 1994, p. 01). As instituições agem como delimitadoras do campo de decisão, determinando as arenas de veto em uma cadeia decisória, e delimitando o poder de veto possível dos atores nessas arenas (IMMERGUT, 1996, p. 140).

Essa perspectiva teórica nos auxilia na compreensão das reformas como “intra-estatais” ao identificar que, mesmo existindo impulsos externos para as reformas, é a classe política quem responde a esses incentivos, buscando soluções para os variados problemas que surgem nesse contexto. No Brasil, mesmo possuindo o Poder Judiciário alguma relevância nos processos, é no interior do Poder Legislativo e na sua inter-relação com o Executivo, que são decididas as questões inerentes às reformas.

Na competição política envolta no processo, os partidos importam. E, a dualidade de agir como ator individual ou como membro de um partido está presente na ação política frente às propostas de Reforma do Estado. O agente racionaliza suas chances pessoais de sobrevivência política com as metas assumidas pelo grupo partidário ao qual pertence, sendo que os papéis institucionais e a distribuição dos recursos políticos afetarão suas escolhas. Essa escolha dos legisladores refletirá ainda, a forma como as instituições envoltas no processo e a conformação de seu partido afetam suas chances de reeleição. As possíveis soluções aos problemas da Reforma são admitidas de acordo com certas posições programáticas dos partidos e com vistas à reeleição pessoal. Assim, compreendemos que as instituições afetam estratégias de ação enquanto os partidos afetam as preferências dos atores.

Consideramos atores políticos relevantes no processo de adoção da proposta das Organizações Sociais os ocupantes dos cargos do poder

Executivo e os Parlamentares, ambos em nível federal e estadual²³. Testamos a hipótese de que tais atores agem orientados por parâmetros partidários. O conflito resultante do embate entre as diferentes posições assumidas pôde ser observado no interior das arenas decisórias mais relevantes: o Congresso Nacional e a Assembleia Legislativa (São Paulo), nas quais regras e normas institucionais determinam a lógica decisória, definindo o nível de poder e influência dos atores. Em última instância, após aprovação da nova lei, a legislação brasileira ainda prevê recursos a serem requeridos junto aos órgãos competentes do Poder Judiciário, como a Ação Direta de Inconstitucionalidade (voltaremos a isso nos tópicos seguintes).

2.1 O DESENHO INSTITUCIONAL DO SISTEMA POLÍTICO BRASILEIRO

Neste tópico serão abordados argumentos que tomam características do desenho institucional do Sistema Político brasileiro em suas análises sobre governabilidade e sobre o *status* e o comportamento do sistema partidário nacional.

Componentes da tese da *ingovernabilidade*, Stepan, 1999; Santos, 1999a; Mainwaring e Shugart, 1997; Sartori, 1994; Mainwaring, 1997; 1991; Lima Jr. 1993; Lamounier, 1992; Shugart e Carey, 1992, identificaram nas características do sistema presidencialista, no arranjo federativo e na legislação eleitoral fatores impeditivos da governabilidade do Brasil.

A governabilidade estaria portanto, além das possibilidades do governo brasileiro que adotou uma estrutura político-institucional altamente fragmentada e com uma multiplicidade de contrapesos (no sistema eleitoral, na estrutura partidária, no modelo federativo, na distribuição dos poderes entre Legislativo Federativo). Em tal cenário, os partidos seriam agremiações artificiais e frágeis, permissivas e instáveis que, associadas ao aumento da diversidade social e à luta por interesses corporativos no acesso a representações parlamentares,

²³ Observamos que as instâncias mais relevantes do Setor Saúde, mesmo contrárias à medida não conseguiram bloquear a aprovação de seu marco legal, dado a conformação institucional brasileira não prever poder de veto a essas instâncias, ficando na relação Executivo e Legislativo o poder de decisão.

inviabilizariam a formação de uma base parlamentar ao presidente, comprometendo seriamente a capacidade decisória (LAMOUNIER, 1992).

O desenho institucional brasileiro combinaria recursos a coligações eleitorais excessivas (dada a inviabilidade de qualquer partido governar com maioria) e legislação permissiva quanto a organização partidária, o que estimularia a existência de partidos sem perfil ideológico-programático definido. Também os parlamentares teriam estímulos, como a representação proporcional e lista não ordenada, a agirem de forma personalista e indisciplinada, frente ao que os partidos políticos possuiriam papel pouco relevante (MAINWARING 2001, 1997; SARTORI, 1993). Tais fatores, associados ao forte peso dos governadores dos estados na definição da ação dos parlamentares (ABRUCIO, 1998; MAINWARING e SAMUELS, 1997; LAMOUNIER, 1989), dificultariam a construção de partidos que fossem coerentes nacionalmente, uma vez que estariam presos às questões regionalizadas. Assim, o desenho institucional brasileiro dificultaria o que os partidos alcançassem um *status* nacional de estabilidade e organização em torno de questões programáticas consistentes.

Lamounier (1989, p. 22) indicou fatores que credita como causa da inconsistência partidária no país:

a preponderância histórica do Estado sobre a Sociedade, fórmula abrangente que designa a formação patrimonialista do país, a debilidade da economia privada, a dependência financeira dos estados e municípios diante do poder central (com a conseqüente exacerbação do clientelismo), a própria estrutura federativa, que fragmenta e separa essas relações antes politizadas pela dependência; tudo isso dificulta a sedimentação de partidos que sejam ao mesmo tempo nacionais, coesos e ideológicos.

No concernente à aprovação de questões referentes à Reforma do Estado Kaufman (1998) e Mainwaring (1997) afirmam que a conformação das instituições políticas, associada a um sistema partidário frágil, seriam fatores que dificultariam a aprovação de medidas de reforma. Kaufman (1998) aponta uma série de problemas para a aprovação de medidas de Reforma do Estado em sistemas presidencialistas como o Brasil:

1. A relação entre os poderes Executivo e Legislativo no presidencialismo como um fator dificultador, se comparada ao sistema parlamentarista. No parlamentarismo, haveria maior facilidade na

aprovação de tais medidas uma vez que dispõe de mais prerrogativas institucionais para induzir os Parlamentares a colaborar. Nos sistemas presidencialistas, afirma: “os mandatos legislativos independentes enfraquecem a tendência dos legisladores de apoiar os líderes do Executivo, caso suas iniciativas sejam conflitantes com os interesses distributivos de seus eleitorados”.

2. Outro fator impeditivo seria o sistema partidário: “o sistema partidário descentralizado e instável do Brasil apresenta-se como paradigma de impedimento à reforma burocrática”.

3. A alta burocracia do Poder Executivo, como os Ministros de Estado, seriam barreiras de aprovação dado que estes relutariam em entregar o “controle discricionário” sobre fluxos de recursos e contratações.

4. É um problema brasileiro a presença de aplicabilidade de uma limitação da teoria – modelos de análise como o Institucionalismo da Escolha Racional são mais aplicáveis a situações institucionalizadas e estáveis (*repeated-play*), em que haja um reconhecimento relativamente bom das preferências dos demais atores – no Brasil, acredita o autor, os atores necessitam decidir com base em informações limitadas e em curtos horizontes de tempo.

Também para Mainwaring (1997), a falta de disciplina dos partidos políticos é fator que dificulta os processos de Reforma do Estado no Brasil:

Entre 1985 e 1994, os presidentes brasileiros tiveram dificuldade para realizar a estabilização e a reforma de Estado, em parte devido à combinação de um sistema partidário altamente fragmentado, partidos indisciplinados e federalismo. Essa combinação tornou difícil para os presidentes obter apoio legislativo para a estabilização e para a reforma do Estado. Os presidentes enfrentaram problemas para superar a oposição no Congresso para implementar as reformas mais importantes quando sua popularidade já havia se dissipado. Eis por que a ausência de base majoritária confiável no Congresso apresentava problemas para a eficácia governamental (MAINWARING, 1997, p. 109).

Através do estudo sobre uma nova legislação no contexto da segunda onda de reformas no Brasil, por meio da observação do comportamento político e do papel das instituições, objetivamos demonstrar que, ao menos para o caso analisado, as inferências de Kaufman (1998) e Mainwaring (1997), sobre a

inoperância do sistema político brasileiro, em parte devida à “frágil” organização partidária no país, não são aplicáveis.

No tópico seguinte abordamos argumentos sobre instituições e o comportamento político partidário no Brasil, que demonstram que a governabilidade brasileira se deve, em grande parte, a concentração dos trabalhos legislativos e sua organização em bases partidárias. Ao contrário do que indicava a tese da ingovernabilidade, os partidos no Brasil demonstram agir de forma coesa e disciplinada. A apresentação está dividida entre Arenas Decisórias (em que são abordados o Congresso Nacional e o Poder Judiciário) e Atores e Preferências (em que se argumenta pela relevância dos partidos políticos no processo decisório).

2.1.1 O Congresso Nacional e a relação Executivo e Legislativo

Em se observando a aprovação de um novo marco legal para a administração de serviços públicos, o Congresso (Câmara dos Deputados e o Senado Federal²⁴) torna-se *locus* de análise por excelência.

Analizando as instituições e o comportamento partidário, internos ao Congresso, Figueiredo e Limongi (1995; 1999) trouxeram nova luz ao processo decisório do poder Legislativo. Segundo os autores a estrutura institucional vigente não constitui impeditivo à governabilidade. Tendo por metodologia a perspectiva institucionalista, em especial o modelo partidário, tratam da estrutura do processo decisório e seu impacto no comportamento parlamentar e no desempenho governamental.

Segundo Figueiredo e Limongi (1995; 1999), na ordem institucional criada pela Constituição de 1988, a distribuição de poder é favorável ao Executivo – como a outorga de poderes legislativos que incluem opor veto parcial ou total aos projetos de lei; a faculdade de propor leis, com o monopólio da iniciativa em algumas áreas de políticas públicas (como a reforma da

²⁴ As duas Casas têm poderes e eleições independentes. Os trabalhos das duas Casas são coordenados pelas mesas diretoras, cujos presidentes têm mandato de dois anos e geralmente são compostas em termos partidários, de acordo com a representação na casa, tradicionalmente, fazem parte do partido com a maior bancada em cada Casa.

administração pública) e a prerrogativa de editar Medidas Provisórias, com imediata força de lei – e que o princípio de distribuição de direitos e recursos parlamentares previsto no novo Regimento Interno é partidário e concentrado nas mãos dos líderes. O presidente congrega apoio a sua agenda de governo por meio de instrumentos capazes de formar coalizões com demais partidos políticos e de dirigir a cooperação do Legislativo, restringindo a possibilidade de paralisa decisória, através do que os teóricos denominaram "presidencialismo de coalizão" (ABRANCHES, 1988; FIGUEIREDO e LIMONGI, 1999; SANTOS, 2003).

As alterações do arcabouço institucional, advindas da Constituição de 1988, conformaram as condições para que o Poder Executivo se constituísse no principal legislador de *jure* e de fato, determinando a agenda (*timing* e conteúdo) do Legislativo, facilitando a aprovação de seus projetos em que “a probabilidade de uma proposta do Executivo ser rejeitada em plenário é de 0,026” (FIGUEIREDO e LIMONGI, 1999, p. 24). Segundo os autores, o Executivo, para transformar em lei sua agenda legislativa, organiza o apoio em bases partidárias, distribuindo pastas ministeriais aos então membros do governo que devem votar a favor das incitativas daquele²⁵. Os partidos políticos, considerados atores coletivos, funcionam como o eixo estruturador da centralização parlamentar, em torno do qual se definem e regulam direitos e recursos. Os autores demonstraram que, ao contrário do que afirmava a literatura da tese da ingovernabilidade, o plenário demonstrou ser disciplinado, votando a maioria dos Deputados segundo a orientação do líder do Partido.

O regimento interno da Câmara dos Deputados prevê um grande poder aos líderes partidários²⁶ para agirem em nome de seus representados,

²⁵ O Presidente da República compõe seu governo através de nomeações, e possui direitos legislativos, distributivos e administrativos previstos na Constituição de 1988.

²⁶ Segundo o Regulamento Interno da Câmara dos Deputados, Capítulo IV: dos líderes, art. 9º os Deputados são agrupados por representações partidárias ou de Blocos Parlamentares, cabendo-lhes escolher o Líder quando a representação for igual ou superior a um centésimo da composição da Câmara. Art. 10. O Líder, além de outras atribuições regimentais, tem as seguintes prerrogativas: I - fazer uso da palavra, nos termos do art. 66, §§ 1º e 3º, combinado com o art. 89; II - inscrever membros da bancada para o horário destinado às Comunicações Parlamentares; III - participar, pessoalmente ou por intermédio dos seus Vice-Líderes, dos trabalhos de qualquer Comissão de que não seja membro, sem direito a voto, mas podendo encaminhar a votação ou requerer verificação desta; IV - encaminhar a votação de qualquer proposição sujeita à deliberação do Plenário, para orientar sua bancada, por tempo não superior a um minuto; V - registrar os candidatos do Partido ou Bloco Parlamentar para concorrer aos cargos da Mesa, e atender ao que dispõe o inciso III do art. 8º; VI - indicar à

consagrando o caráter centralizado de decisão em que os deputados geralmente votam matérias previamente discutidas e negociadas pelos líderes (FIGUEIREDO e LIMONGI, 1999).

A tramitação de várias propostas legislativas ocorre após requerimentos de caráter de urgência²⁷, como ocorreu no caso das Organizações Sociais. Esse recurso permite esvaziar o poder das Comissões e do próprio Plenário, a quem cabe geralmente apenas referendar as propostas já aprovadas, segundo os acordos pré-estabelecidos pelo Colégio de Líderes e o Executivo. Assim, o Executivo discute sua agenda com uma instância centralizada, organizando os trabalhos com bases nas bancadas partidárias.

O controle que os líderes dos partidos exercem sobre o que lhes cabe da definição da agenda dos trabalhos fornece a base para a estruturação das bancadas, garantindo a disciplina nas votações e a conseqüente manutenção dos tratos realizados pela coalizão com o Executivo. As Medidas Provisórias²⁸ têm-se mostrado também, formas de manter acordos e coalizões, mais do que um puro instrumento constitucional de que dispõe o Executivo para fazer prevalecer sua vontade ao Congresso, elas afetam a estrutura de preferências dos Parlamentares, induzindo-os a cooperar, dada a possibilidade de constantes reedições, caso não sejam apreciadas em plenário.

Ainda segundo Figueiredo e Limongi (1999), os Parlamentares teriam motivos de ordem interna e externa (ao Congresso) para votarem de acordo com as lideranças partidárias. Como motivos internos, indicam a distribuição dos direitos e recursos parlamentares definidos por critérios partidários e a minimização da possibilidade de apresentar propostas dado a pequena capacidade de influenciarem sozinhos a votação (o que ajuda a garantir a unidade e desencorajar a indisciplina). Como motivos externos indicam o receio de perder o apoio quando da obtenção de recursos para fins eleitorais.

Mesa os membros da bancada para compor as Comissões, e, a qualquer tempo, substituí-los. Art. 11. O Presidente da República poderá indicar Deputados para exercerem a Liderança do Governo, composta de Líder e cinco Vice-Líderes, com as prerrogativas constantes dos incisos I, III e IV do art. 10

²⁷ CF art. 64, § 2. Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

²⁸ A CF. art. 62 prevê a possibilidade de edição de MP pelo Presidente da República em caso de Relevância e Urgência. Também o Regimento Interno da Câmara regulamenta os pedidos de urgência em seu Capítulo VII. Ainda, em seu art. 204, o Regimento Interno trata sobre “Os Projetos de Iniciativa do Presidente da República com Solicitação de Urgência”.

Os partidos, por sua vez, moderam suas demandas com o objetivo de participar da coalizão majoritária. Há, portanto, uma organização centralizada no Congresso, em que os votos dos Parlamentares são relativamente previsíveis de acordo com a indicação do líder. É inexpressiva a possibilidade de veto dos pequenos partidos ou minorias que estejam fora da coalizão dominante (FIGUEIREDO e LIMONGI; 1999, NICOLAU, 1996).

A governabilidade no presidencialismo é mantida assim, pela interdependência entre a preponderância legislativa do Executivo, o padrão centralizado dos trabalhos legislativos e a disciplina partidária, o que aproximaria a forma de governo presidencialista e parlamentarista: “Presidentes, por definição, possuem poderes legislativos e, desta forma, possuem algum grau de fusão de poderes. Esta será tanto maior quanto maior forem estes poderes. Presidentes podem fazer uso de seus poderes legislativos de maneira análoga aos primeiros ministros” (FIGUEIREDO e LIMONGI, 1999). Ou seja, o paradigma de relação Executivo/Legislativo apresentado por Figueiredo e Limongi aceito na maioria das análises atuais, afirma que a organização interna do Congresso combina a concentração dos recursos cobiçados pelos Parlamentares nas mãos dos líderes partidários e do Executivo (importantes aos interesses “re-eleitorais” dos Parlamentares) e os poderes legislativos e de agenda do Executivo, inibindo assim, os efeitos desagregadores que poderiam advir da arena eleitoral. Essa organização concentrada dos trabalhos legislativos induz a colaboração e a disciplina dos Deputados, que colaborariam com vistas a seus interesses eleitorais.

Os trabalhos de Figueiredo e Limongi esclarecem o papel das instituições na estruturação dos trabalhos legislativos e nos incentivos à votação disciplinada no Congresso. Todavia, resta conhecer um pouco mais sobre o papel dos partidos políticos na definição da ação dos Deputados por posições favoráveis ou contrárias às propostas apresentadas em plenário, bem como a coerência partidária analisada no eixo do poder Executivo, o que será abordado no item sobre atores e preferências.

2.1.2 O Poder Judiciário

Embora o principal embate se dê entre os Poderes Executivo e Legislativo, o poder Judiciário tem sido considerado crescentemente em análises de políticas públicas no Brasil (ARANTES, 1999; CASTRO, 1997). O Poder Judiciário também emerge, em especial após a promulgação da nova Constituição Federal, como arena potencial de veto no âmbito da implementação de políticas públicas no Brasil, ao qual os atores políticos podem recorrer para tentar alcançar um resultado que não tenha sido possível na arena parlamentar.

Segundo Santos (2003, p. 02), há dois níveis em que os tribunais podem afetar as condições de ação política, o primeiro, em baixa intensidade, no qual o Judiciário figura como órgão fiscalizador dos agentes públicos e seus atos; e o segundo, de alta intensidade, em que "parte da classe política, não podendo resolver a luta pelo poder pelos mecanismos habituais do sistema político, transfere para os tribunais os seus conflitos internos".

Observando a Constituição, todos os atos normativos são passíveis de revisão judicial acerca de sua constitucionalidade, em que alguns agentes políticos são capacitados para contestar políticas públicas diretamente perante o Judiciário²⁹. Em especial o Ministério Público tem a possibilidade de acionar o Poder Judiciário para promover a defesa de direitos difusos e coletivos. Assim, é comum que agentes políticos (como os partidos e sindicatos) utilizarem-se de ações civis públicas para recorrer ao poder judiciário no intuito de reverter uma situação estabelecida em plenário, ou buscando objetar a proposta ainda em tramitação, buscando contrapor-la ao arcabouço legal vigente (ARANTES, 1999, p. 94). Pois, como salienta Arantes (1999), o sistema de justiça foi pensado e estruturado sobretudo para ratificar direitos previamente estabelecidos.

²⁹ Segundo a Constituição Federal de 1998, Art. 103 - Podem propor a ação de Inconstitucionalidade: I - o Presidente da República; II - a Mesa do Senado Federal; III - a Mesa da Câmara dos Deputados; IV - a Mesa de Assembléia Legislativa; V - o Governador de Estado; VI - o Procurador-Geral da República; VII - o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil; VIII - partido político com representação no Congresso Nacional; IX - confederação sindical ou entidade de classe de âmbito nacional.

No capítulo III, apresentamos os casos das associações da área da Saúde e partidos políticos que buscaram o Poder Judiciário, para tentar vetar a derrota em plenário.

2.2 ATORES E PREFERÊNCIAS

Na presente dissertação, são considerados como atores políticos relevantes os pertencentes ao Executivo e Legislativo estadual e federal, enquanto membros de partidos políticos.

O Modelo Partidário para estudos dos processos legislativos (COX e MCCUBBINS, 1993; MCCUBBINS e KIEWIET, 1991), inova a partir das outras duas vertentes do pensamento neo-institucionalista americano – o Informacional (KHREIBEL, 1991) e o Distributivista (MAYHEW, 1974; FIORINA, 1997; JACOBSON, 1992) – por deslocar a atenção para os partidos, considerados os eixos estruturadores da atividade legislativa, refutando a afirmação corrente de que os partidos são fracos e sem expressão referencial.

Segundo Cox e McCubbins (1993), os legisladores precisam alcançar reputação pessoal e partidária para seus propósitos eleitorais. Para alcançar reputação pessoal, atividades políticas como *pork barrel* e *case work* lhes são bastante úteis, mas não lhes bastam para alcançar a reeleição. É também necessário adquirir reputação partidária através da conquista de bens públicos para os membros de seu partido. Isso pode ser alcançado através da ação cooperativa de congressistas, que podem agir em conjunto, conquistando medidas que trarão lucros para o partido (que é ao mesmo tempo a ferramenta que possibilita tal cooperação), e que sozinhos não dispusessem de força ou influência suficiente. Segundo a perspectiva partidária, o comportamento dos Parlamentares, a definição da agenda e as estratégias eleitorais são desenhados a partir de parâmetros partidários.

Pesquisadores brasileiros e brasilianistas já produziram considerável literatura sobre o tema dos partidos políticos brasileiros e sua importância para o processo legislativo, todavia é escassa a bibliografia que trata sobre a importância dos partidos políticos para o eixo Executivo; refiro-me a um padrão nas escolhas por determinadas políticas públicas entre líderes do Executivo

nacional e sub-nacional pertencentes aos mesmos partidos políticos, ou a partidos próximos do contínuo ideológico nacional. Sobre o assunto, citamos na seção anterior as posições de pesquisadores que atestam serem os partidos não coesos e fracamente orientados ideológica e programaticamente.

Contrária a essa perspectiva (BRAGA, 2002, p. 23; 180) defende a tese de que os partidos já nascem nacionalizados, uma vez que se constituem sobre perfis político-programático nacionais que servem tanto à construção de uma unidade na organização partidária no plano nacional, como para definir o espaço de cada partido no espectro político ideológico do sistema político brasileiro. Justamente essa “nacionalização” dos partidos políticos, em especial dos partidos mais importantes, colabora para a produção de uma lógica nacional do sistema político segundo parâmetros ideológicos, “facilitando a governabilidade e dando racionalidade mais coletiva às políticas públicas”.

Quanto ao processo legislativo, Figueiredo e Limongi (1995, 1999) e Kinzo (1993, 2004) contribuíram com novas informações sobre o comportamento partidário no Congresso, demonstrando que os Deputados votam de acordo com suas lideranças, de forma consideravelmente previsível e disciplinada. As conclusões dos autores contestaram as afirmações predominantemente aceitas até então de que a estrutura partidária brasileira seria frágil, dados os incentivos à ação individualista dos parlamentares como afirmaram Palermo (2000), Nicolau (1996), Sartori (1993), Lima Junior (1993), Lamounier (1992), Mainwaring (1991).

Figueiredo e Limongi (1999) e Kinzo (1993, 2004) demonstram que existe ordenamento ideológico claro, segundo o qual é possível organizar os principais partidos brasileiros em três classes principais: direita, centro e esquerda, em um *continuum* ideológico: i) PDS, PPR, PFL, PTB; ii) PMDB, PSDB; e iii) PDT e PT³⁰, respectivamente. A coalizão de governo de FHC foi conformada em regiões ideológicas circunvizinhas, entre os partidos do primeiro e segundo grupos de partidos.

Segundo Figueiredo e Limongi (1999, p. 27) os Deputados votam de forma disciplinada: “em media, 89,4% do Plenário vota de acordo com a

³⁰ PDS Partido Democrático Social; PDT Partido Democrático Trabalhista; PFL Partido da Frente Liberal; PMDB Partido do Movimento Democrático Brasileiro; PPR Partido Progressista Reformador; PSB Partido Socialista Brasileiro; PSDB Partido da Social Democracia Brasileira; PT Partido dos Trabalhadores.

orientação de seu líder, taxa suficiente para predizer com acerto 93,7% das votações nominais” em que há indicação do voto pelo líder do partido. Líderes e liderados tem preferências e interesses políticos semelhantes de acordo com a posição ideológica do partido. A disciplina e a coesão são características encontradas pelos autores, conferindo unidade aos partidos, em oposição à compreensão dos partidos como agrupamentos caóticos ordenados segundo a lógica eleitoral tão somente. Assim, a filiação partidária é uma “forma ótima” de prever o voto do deputado. Nesse sentido, o trabalho das lideranças partidárias é decisivo, posto que a atuação dos líderes neutraliza a importância dos vínculos particularistas que unem os Parlamentares às suas bases eleitorais, tornando o plenário previsível e consistente. Pois, segundo os autores, apenas é possível pensar na possibilidade de governo de coalizão quando se pode falar em partidos capazes de agir enquanto tais.

Em trabalho realizado sobre a 50ª Legislatura (1995-1998), Nicolau (2000) utiliza metodologia de análise³¹ semelhante a que Figueiredo e Limongi (1999) empregaram na análise das duas legislaturas precedentes, para observar a disciplina partidária. Nicolau observou uma média disciplinar de fidelidade partidária (que variou entre 98,8% (PC do B) e 77,9% (PL)³²) que indica que, mais importante que questões numéricas, há constatação de que existe uma alta probabilidade de que os parlamentares sigam a orientação do líder.

Outro fator para o que Nicolau (2000) chama a atenção refere-se ao nível de apoio encontrado pelo Executivo às suas propostas legislativas. Contando com a média de disciplina explicitada, Nicolau calcula a base de que necessitaria o Executivo para aprovar medidas de seu interesse. O autor desenvolve uma forma simples de testar o apoio dos partidos na Câmara a

³¹ Escolhe votações nominais, em que há indicação da posição do líder, buscando o índice de fidelidade à posição do líder partidário (calculado, para cada votação, dividindo-se o total de Deputados de cada partido que votaram conforme a indicação do líder pelo total de Deputados desse partido que compareceram para votar, ou sobre o total da bancada). Exclui da análise as votações em que o lado majoritário obteve pelo menos 90% dos votos. É descontado do total das votações nominais, aquelas referentes ao modo de tramitação.

³² Comparando os dados encontrados na análise de 249 votações nominais, com aqueles indicados por FIGUEIREDO e LIMONGI (1995), conclui NICOLAU (2000, p. 07) que é possível indicar que quatro partidos tornaram-se mais disciplinados: o PFL passou de 89,2% para 93,4%; o PSDB, de 86,5% para 91,6%, o PTB, de 85,4% para 88,3% e o PDT, de 90,8% para 92,1%. Dois partidos ficaram mais indisciplinados: o PDS (atual PPB) passou de 87,9% para 83,1%, e o PMDB caiu de 86,8% para 80,1%. O PT ficou no mesmo patamar: 98,0% no período 1989-1994 e 98,7% no período 1995-1998.

iniciativas de interesse do Executivo. Esse apoio é calculado sobre o total de Parlamentares de um partido que acompanharam com seus votos a indicação do líder do governo e é dividido pelo total de Deputados que compõem a bancada, presentes no plenário. Pois, sendo do interesse do Executivo a aprovação de determinada medida é relevante sua capacidade de mobilizar os Deputados, uma vez que os resultados das votações dependentes de quoruns específicos.

O primeiro governo de FHC obteve os seguintes índices de apoio por parte dos partidos (médias do período): o PSDB e o PFL, núcleo da coalizão que elegeu o presidente em 1994, e controlou os principais ministérios ao longo do governo, atingiram os índices de 77,5% e 77,3%, respectivamente; o PTB atingiu 70,4% dos votos de sua bancada; o PPB, 67,0% e o PMDB com 63,1%, três partidos que compuseram a base de sustentação parlamentar de FHC; o PL dividiu sua bancada; como partido de oposição “mais oposicionista”, o PT atinge 2,9%; seguem-se o PC do B, com 6,3%; o PSB, com 8,5%; e, o PDT 10,0%.

O estudo de Nicolau (2000) chama a atenção à questão da posição ideológica de alguns partidos em relação a propostas do Executivo, quando é possível observar que mesmo sob as mesmas instituições, os Deputados pertencentes aos diferentes partidos políticos mantêm diferentes posições (positiva/negativa) às propostas do Executivo. Isso pode ser explicado em parte, acreditamos, pela posição ideológica e programática do partido, seguido pela maioria de seus Parlamentares.

Assim, na observação da votação da Lei das Organizações Sociais, acreditamos que tanto em nível federal (votação simbólica) como no nível estadual (votação nominal) a posição do líder nas votações indica a posição programática do partido e das coalizões firmadas, que ocorrem, por sua vez, entre partidos em posições contíguas do continuum ideológico-partidário.

Os deputados veriam aí um duplo sentido à fidelidade nas votações: votar de acordo com seu partido e respeitar o programa de governo da sigla sob a qual foi eleito e, adequar-se ao padrão de relação Executivo/Legislativo admitido internamente (FIGUEIREDO e LIMONGI, 1999), além de responder aos anseios de sua base eleitoral, mantendo-se fiel à plataforma partidária (KINZO, 2004, 1993), como forma de atingir o objetivo de adquirir sucesso em

sua carreira política. Esse comportamento dos Parlamentares permitiu ao governo atingir votos suficientes para a aprovação da Lei junto a sua base de coalizão.

CAPÍTULO III

AÇÃO DOS ATORES POLÍTICOS, DADAS AS POSIÇÕES PARTIDÁRIAS

Neste terceiro capítulo apresentamos e analisamos os resultados das votações das Leis de Organizações Sociais em nível federal e estadual (São Paulo) e os dados sobre a adoção da proposta por diferentes estados da federação. Tal exercício nos fornece argumentos para discutir com a literatura que atesta serem os partidos políticos no Brasil, organizações fracas, pouco coesas, e destituídas de dimensões programáticas nacionalizadas. Iniciamos com a identificação das posições programáticas dos principais partidos políticos, o que nos auxiliará a compreender a posição assumida por estes perante a proposta das Organizações Sociais quando do trâmite parlamentar e da escolha em aderir ou não ao modelo.

3.1 POSIÇÕES PARTIDÁRIAS

A previsão na Lei das OS de repassar a administração de hospitais, universidades, museus etc. para a gerência de entidades privadas não lucrativas, qualificadas como Organização Social (OS) pelo poder Executivo gerou fortes discussões. Polarizaram-se opiniões e posições políticas. O PSDB, proponente, defendeu a proposta sob o discurso de que representaria a saída para os problemas de eficiência e eficácia dos serviços sociais até então prestados por meio da administração direta ou indireta. A proposta das OS está em consonância com o diagnóstico realizado pelo partido de que um dos principais problemas enfrentados pela administração pública é a burocracia ineficiente e a ausência de flexibilidade encontradas no setor. Alternativa às formas já existentes de administração estatal direta e indireta, o modelo Organização Social seria, segundo os proponentes, superior àqueles em vários aspectos ao mesmo tempo em que seria mais permeável ao controle do Estado do que as demais organizações do Terceiro Setor.

O PFL, inicialmente colocou-se contrário às propostas de Reforma do Aparelho de Estado, sobretudo no referente às reformas constitucionais, pois não possuía interesses diretos na alteração do *status quo* da burocracia, nem

na diminuição dos cargos funcionais, historicamente fontes de clientelismo. Todavia, compunha a base da coalizão do Governo e a posição do funcionalismo não constituía uma questão importante para a coalizão de FHC. Como chama a atenção Gaetani (2002, p. 06) *“Los perdedores potenciales eran los funcionarios públicos, un electorado político sin relevancia particular para la coalición de Cardoso”*.

Tal posicionamento, assumido pelo governo e partidos de sua coalizão, se deu em quatro momentos aqui observados: em sua proposição no nível federal; na defesa da proposta no trâmite legislativo em nível federal; em sua adoção em nível estadual; e, na defesa da proposta no trâmite legislativo estadual.³³

Os partidos de esquerda, sobretudo o PT e o PC do B, se opuseram abertamente à proposta afirmando que seria esta apenas uma nova roupagem dada à privatização.

A burocracia do nível da rua (LIPSKY, 1980) já era de se esperar que se colocasse contrária à medida, dado que esta alteraria conquistas já estabelecidas para o funcionalismo público. Também os Sindicatos profissionais e as Associações de Classe no Setor Saúde estavam descontentes com as propostas de mudanças das políticas de recursos humanos do governo, e buscaram influenciar os Parlamentares (como é possível observar no nível estadual, através das manifestações na Assembléia Legislativa), e através de proposições ao Poder Judiciário³⁴. Também contrário à proposta se posicionou o Conselho Nacional de Saúde que a discutiu longamente, inclusive com a presença do Ministro e do Presidente da República e, apesar da defesa destes e de vários esclarecimentos a respeito do tema, o Conselho de Saúde não foi convencido dos benefícios da proposta.

³³ Pertencentes à coalizão do governo FHC: PSDB, PFL, PMDB, PTB, PPB, PL; Constituíram oposição: PT, PC DO B, PSB, PDT (Nicolau, 2005).

³⁴ O debate também envolveu demais atores sociais, intelectuais, pesquisadores. Todavia, dado o recorte da dissertação, tais opiniões apenas serão consideradas quando ligadas às posições partidárias.

O PSDB e a coalizão de Governo

O PSDB³⁵ afirma no texto de lançamento do partido³⁶ as suas intenções quanto à Reforma do Estado. Desde o epílogo do texto: *“Longe das benesses oficiais, mas perto do pulsar das ruas, nasce o novo partido”* é possível perceber a disposição do partido em combater a forma de gerenciar o Estado até então vigente, considerada arcaica, ineficiente, burocrática, empreguista, clientelista e corrupta. Afirma o texto que o partido nasce a partir de uma dissidência com o PMDB, dado que este foi “envolvido no jogo da ocupação de “espaços” na máquina governamental, acabou fornecendo massa de manobra ao continuísmo de oligarquias decrépitas e de burocratas acostumados ao mando irresponsável” (p. 02). Afirma ainda: “recolhendo a herança democrática do liberalismo, não partilhamos com os liberais conservadores a crença cega no automatismo das forças de mercado”, nem pretende como aqueles “tolher a ação reguladora do Estado onde ela for necessária (...) desde que a ação estatal seja controlada pela sociedade e não guiada pelo interesse corporativo da burocracia ou pela vocação cartorial de grupos privados” (p. 03).

Em um capítulo inteiramente dedicado à Reforma do Estado, indicam que desde a fundação havia a preocupação do PSDB com a questão da Reforma do Estado, tomada em si como meio de diminuir as mazelas da sociedade:

é preciso atacar com firmeza a reforma das estruturas do Estado (...) O Estado brasileiro aplica hoje na área social uma parcela do Produto Interno Bruto maior do que os outros países na mesma faixa de renda por habitante, mas apresenta indicadores básicos de condições de vida, como mortalidade infantil, piores do que os desses países. A conclusão é clara: é fundamental dar prioridade ao social na distribuição do gasto público, mas é preciso também que os recursos aplicados cheguem de fato à população carente, convertendo-se com a máxima eficiência em melhores condições de alimentação, saúde, educação, habitação, transportes coletivos e meio ambiente. Isto requer ação política tenaz do Executivo e do Legislativo, nas esferas da União, dos estados e dos municípios, envolvendo uma ampla reforma do setor público (PSDB, Programa Introdução e Diretrizes Básicas, p. 07).

³⁵ O PSDB surgiu em 1988 como resultado de uma cisão coletiva de Parlamentares do PMDB que se autodenominavam a ala mais progressista e à esquerda deste partido. Embora se intitulasse como um partido social-democrata, diferentemente dos partidos social-democratas clássicos europeus, que se originaram articulados às massas trabalhadoras e aos sindicatos, o PSDB teve uma origem exclusivamente parlamentar, já tendo, portanto, em sua composição inicial, políticos bastante influentes no cenário político nacional (ROMA, 2002).

³⁶ “Programa: Introdução e Diretrizes básicas”, lançado em 25-06-88. Publicado no Diário Oficial da União – Seção I, de 6 de julho de 1988, págs. 12508/12510. É o texto de apresentação partido.

O texto chama a atenção para a necessidade de reestruturar o Aparelho de Estado: “mais do que reforma administrativa em sentido estrito, se impõe hoje no Brasil uma reestruturação profunda da máquina do Estado, abrangendo tanto a administração direta como a indireta”. Cita ainda mais duas questões chave da reforma que empreenderia na década seguinte, quando da eleição de FHC, a necessidade de abrir as empresas públicas ao capital privado e a reforma da então nascente Constituição de 1988, no que diz respeito à remediação da crise fiscal que se desenvolvia.

Em uma apostila³⁷ lançada em 1990 pelo escritório do então Senador Fernando Henrique Cardoso, um dos fundadores do PSDB, também em capítulo dedicado à Reforma do Estado, afirma-se a possibilidade de privatizações e de reformas da máquina estatal na área social:

A privatização de empresas é uma das medidas que se pode aplicar na reforma do estado. No entanto, se em certos casos é válido privatizar, no conjunto é fundamental desprivatizar, isto é, acabar com as várias formas de loteamento da máquina do estado e de desvio dos seus recursos para o enriquecimento privado de empresários, tecnocratas e políticos fisiológicos. Ao mesmo tempo, é preciso reformar a fundo a máquina estatal (da União aos estados e municípios) responsável pelas políticas sociais (p. 26).

Em outro capítulo desse mesmo texto, denominado “Participação sem assembleísmo”, o PSDB indica uma diferença que considera básica, entre si e o PT no consoante à forma de relacionamento de governo com organizações de base da sociedade:

Porque quer preservar e aperfeiçoar a democracia, o PSDB não pode aceitar o assembleísmo típico do PT. A democracia moderna é participativa, isto é, aberta à participação das organizações de base da sociedade. É um erro, no entanto, invocar essa participação para tentar passar por cima das instituições fundamentais da democracia representativa - o estado de direito, o parlamento, o governo legitimamente eleito, o próprio partido político. Mesmo porque, a autonomia das organizações de base também depende dessas instituições (p. 31).

Em outra passagem, ainda no capítulo “Participação sem assembleísmo”, o PSDB afirma a visão dualista mantida pelo PT, dividindo a sociedade em duas classes antagônicas: exploradores e explorados, e

³⁷ CARDOSO, F.H. A Social-Democracia: O que é, o que propõe para o Brasil. 1ª edição, São Paulo, março de 1990. Documento elaborado pelo escritório político do então senador Fernando Henrique Cardoso.

tomando para si a bandeira de “únicos representantes autênticos dos explorados”. O partido rejeita essa visão ou a representação “monoclassista” dos partidos políticos e afirma que essa visão, aliada à postura de recorrer às associações de base para subverter as instituições levaria a uma degradação do Estado:

A combinação de assembleísmo com a visão monoclassista leva a outra coisa inaceitável para o PSDB: o corporativismo, isto é, a tendência de assumir qualquer reivindicação de qualquer grupo social específico - desde que se enquadre entre os "explorados" - como um direito absoluto. Mesmo reconhecendo que a reivindicação pode ser justa em princípio, o partido político, principalmente quando tem responsabilidades de governo, tem a obrigação de perguntar: quais serão as conseqüências do atendimento dessa reivindicação para o conjunto da sociedade? (p. 31)

O PSDB também busca nesse mesmo documento, diferenciar-se do PDT, que afirma ser demasiado personalista, não conseguindo sobreviver alhures à influência de Brizola³⁸. Afirma o documento (p. 32), que o PDT: “é incapaz de propor qualquer política conseqüente de reforma do estado intervencionista brasileiro, teimando em defender privilégios da burocracia estatal como se esta fosse guardiã suprema do interesse nacional e popular”.

Assim, o PSDB seria o partido mais adequado, segundo o mesmo documento, a assumir a posição de nova esquerda. Não se confundindo, segundo o mesmo, com uma frente neo-liberal:

Vimos que ela [a social democracia] reconhece as leis do mercado e o dinamismo da empresa, sim, mas sujeitos ao controle democrático da sociedade, através do estado e das organizações não-estatais; e que se preocupa sobretudo em reforçar e tornar mais eficiente a atuação do estado nas áreas diretamente ligadas ao bem-estar social (p. 33).

As passagens supra referidas são citadas com o intuito de senão discordar inteiramente, mas ao menos questionar posições tomadas na literatura sobre reformas no período. Primeiramente, de que a não inclusão de uma ampla discussão com organizações de classe e sindicatos no plano de Reforma do Estado se deu por falta de organização interna tanto do governo quanto das associações, como afirmam Mello (2002) e Gaetani (2000). Pois o

³⁸ Leonel de Moura Brizola ingressou no recém-fundado Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), em agosto de 1945, para apoiar a política social de Getúlio Vargas. Exerceu inúmeros cargos no Estado, elegeu-se Deputado estadual e federal, prefeito, governador. Em 1981, após embate judicial pela sigla PTB, Brizola lança o PDT, tornando-se um dos mais reconhecidos líderes do partido (www.pdt.org.br, acesso em 02/2007).

PSDB, desde sua fundação, embora aceitando o relacionamento com a sociedade civil, não favorece a consulta às organizações de classe e sindicatos, associada pelo PSDB à forma de relacionamento petista.

Ainda, é possível perceber que as propostas de Reforma do Estado que previam privatizações, desconcentração, abertura ao capital estrangeiro, e reformas da burocracia já estavam presentes desde a fundação do partido, e não constituíram-se assim em “saídas criativas” para pontos críticos de uma “situação conjuntural”, obras de um único ministro e propostas em um plano de reformas que, seguido a risca, devolveria o país ao desenvolvimento e aumentaria a democracia, com afirmação boa parte da literatura sobre o tema. A maioria dos projetos presentes no PDRAE já estavam nos primeiros documentos lançados pelo partido, ainda em 1988. Já a proposta das Organizações Sociais não estava ainda elaborada, todavia o principal já estava presente: a tônica na reforma do aparelho estatal, na ineficiência da burocracia, na diminuição do número de servidores etc.

Em “A Reforma do Aparelho do Estado e as Mudanças Constitucionais - Uma Síntese” publicado na página do PSDB³⁹, é possível ler as atuais diretrizes para a Reforma do Aparelho de Estado do partido, inclusive a clara posição em relação ao tema das OS: “descentralizar e melhorar o desempenho gerencial na prestação de serviços públicos na área social, mediante implantação de “Organizações Sociais”, sem vinculação administrativa com o Estado, mas fomentadas com recursos públicos e controladas por contratos de gestão”.

Segundo Roma (2002, p. 78) o apoio do PFL recebido pelo PSDB nos dois mandatos de FHC deve-se não a uma aproximação do PSDB ao programa daquele, mas o contrário. Segundo o autor, o PSDB manteve-se fiel a seu programa original onde já aparecia parte das propostas que seriam implantadas no governo FHC, não precisando com isso romper seu programa em relação à abertura ao capital internacional, privatizações, desregulamentação do mercado. Pelo contrário, o PFL apoiou medidas de Reforma da máquina pública que provinham recursos à organização do partido em várias comunidades, pois esse apoio garantiria “a manutenção de sua influência no nível federal de governo, observada na indicação de seus filiados

³⁹ www.psdb.org.br, acesso em 11/06.

para a composição do gabinete ministerial e na liberação de uma parcela expressiva das verbas do orçamento pelo Executivo para seus Deputados federais”. Assim, o PFL, no intuito de manter-se na coalizão do governo, abriu mão de recursos patrimonialistas e apoiou reformas na administração pública sem, contudo, desviar-se do núcleo de seu programa.

Já no caso do PMDB, este compôs, desde a posse do primeiro Governo de Fernando Henrique, a coalizão de sustentação do governo, construída sobre alianças, dentre as quais a distribuição de ministérios. Posicionado mais ao centro do ideário político ideológico nacional, o PMDB poderia pender a ambos os lados se não fosse o apoio acordado pelo partido em apoiar as medidas do governo, dado compor a coalizão deste. Assim, os votos dos Parlamentares da sigla foram orientados na posição positiva à proposta.

Os partidos de esquerda

Os partidos de esquerda no Brasil, embora possuam suas diferenças programáticas, são convencionalmente compreendidos como organizações políticas que têm por base a defesa dos interesses da classe operária, a defesa do capital nacional, da importância da posição do Estado no provimento de políticas sociais e frente à economia e o mercado, e contrários à privatização das empresas públicas.

Sob o discurso de ser a proposta das OS uma forma de privatização e um meio de o Estado se eximir de suas responsabilidades constitucionais, os partidos PT e PC do B argumentaram que a “publicização” nada mais seria que uma nova roupagem a práticas de privatização dos serviços sociais.

O texto “O Programa de Publicização e as Organizações Sociais”⁴⁰ publicado na página do PT e também em outros textos assinados e divulgados pelo partido, o PT tece inúmeras críticas à proposta, que considera inconstitucional. Afirma que o que o governo pretende com tal proposta é uma espécie de “privatização branca”, por meio da transferência para o “setor público não-estatal” dos serviços nas áreas de ensino, saúde e pesquisa, dentre outros. Cita-se:

⁴⁰ O texto é assinado por Luiz Alberto dos Santos, assessor de bancada, publicado em 14/10/1998, na página do partido www.pt.org.br/assessor/oston.htm.

as organizações sociais (...) caracterizam-se, antes de tudo, como um mecanismo de fraude à Constituição, uma vez que são destinadas, essencialmente, a conferir a entidades prestadoras de serviços públicos maior grau de flexibilidade na gestão de recursos humanos, materiais e orçamentários. Assim, para atingir este objetivo, "mascara-se" uma entidade de direito público pré-existente em organização social, de modo a conferir-lhe autonomia gerencial e a capacidade de contratar pessoal sem concurso público, realizar compras sem licitação e gerir os recursos públicos sem a necessidade de obediência aos limites da lei orçamentária (O Programa de Publicização e as Organizações Sociais).

O PT compara a proposta das OS a outras experiências já aplicadas à saúde e que considera mal sucedidas, como o Plano de Atendimento à Saúde (PAS) anteriormente implementado no município de São Paulo (voltaremos ao assunto). O partido indica a possibilidade dessas novas instituições ficarem a cargo de clientelismo político e dos interesses privados, dado o formato desenhado na referida Lei, que prevê que o Poder Público poderá nomear até 40% dos membros dos Conselhos. O partido questiona quais os critérios que o governo usaria para nomear até 30% de membros "eleitos dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral". Esses aspectos seriam importantes, segundo o PT, por se tratarem de "instituições cuja relevância para setores menos favorecidos da sociedade as tornem "butim" cobiçado pela base de sustentação do governo, sempre ávida por cargos públicos e favores". Para o partido, o discurso oficial sobre o aumento da eficiência a ser alcançado por meio das OS não passa de discurso para construir uma possibilidade de satisfazer interesses e privilégios, na forma de privatizar serviços sociais.

Quanto ao processo de construção do marco legal das OS, as críticas do PT são dirigidas ao fato de ter sido principiado por Medida Provisória, medida que considera de uso exclusivo para questões de urgência e relevância que inviabilizem o trâmite normal no Congresso, pois impossibilita uma profunda discussão sobre o tema. Afirma que "ao utilizar-se da medida provisória, mais uma vez o Ministério da Administração e o Presidente da República contribuíram para a desmoralização e banalização deste instrumento excepcional".

Buscando compreender o posicionamento diametralmente oposto do PT e do PSDB perante a proposta, remetemo-nos às questões programáticas dos mesmos. Tais questões podem estar ligadas à sua base de sustentação, uma

vez que há proximidade do PT com organizações de classe e sindicatos, como a Central Única dos Trabalhadores (CUT), e a defesa dos interesses de setores organizados da sociedade civil, em especial as conquistas sociais e econômicas dos trabalhadores sindicalizados (ROMA, 1990, p.28). Por outro lado, claro está no programa do PSDB seu interesse em se afirmar como a esquerda possível, não dualista ou “assembleista” como o PT.

Quando lançada na Inglaterra, o modelo de desconcentração dos serviços de saúde por meio dos Trusts, a matriz do modelo OS, segundo o próprio Ministro Bresser-Pereira (BRASIL, 1997a), afirmou-se naquele país que o modelo nascia para “quebrar a espinha dorsal” do sindicalismo inglês. Por analogia, compreende-se que os partidos de esquerda, que mantêm por bases eleitorais trabalhadores sindicalizados, movimentos sociais e organizações de classe, se colocassem contrários à proposição da medida para o Brasil, como de fato o fizeram quando da votação da proposta das OS. E que, por contraposição, o PSDB que não possuía dentre esses sua base eleitoral, se não pretendia unicamente a dissolução do poder dos sindicatos quando da proposição do modelo, ao menos com isso nada perderia.

Ou seja, ambos partidos possuíam interesses eleitorais estruturados programaticamente para orientar os atores perante propostas de Reforma do Estado, como o caso das Organizações Sociais.

3.2 ADOÇÃO DA PROPOSTA DAS OS EM NÍVEL FEDERAL

No processo político da aprovação da Medida das OS, o Presidente da República utilizou-se do dispositivo da Medida Provisória⁴¹, próprio de nosso sistema político (CAREY e SHUGART, 1998) para lançar o marco legal da proposta, a tempo de iniciar sua implementação mesmo anteriormente à aprovação da Emenda Constitucional (PEC 143) que tramitava no Congresso.

A MP foi reeditada três vezes, até sua conversão em Lei Ordinária, tramitando no Congresso sob regime de urgência, a pedido do Executivo. Sua tramitação oferece interessante campo para a observação do comportamento político partidário nas arenas decisórias.

No Congresso a votação se deu de forma simbólica. A proposta da Lei das OS foi previamente acordada entre as lideranças da coalizão, enquanto componente de um pacote de 11 MPs que tratavam sobre assuntos administrativos de interesse ao Executivo, necessárias que eram à Reforma Administrativa (Jornal do Senado, 12 e 13 de maio de 1998).

3.2.2 A Tramitação Parlamentar

A votação ocorreu na 50^a Legislatura da Câmara dos Deputados, iniciada em 1º de fevereiro de 1995 e finda em 31 de janeiro de 1999. A votação da Lei das OS foi encaminhada ao plenário da Câmara por Antonio Carlos Magalhães (PFL), então presidente da Casa, por meio de votação de simples maioria, por tratar-se da conversão de Medida Provisória em Lei Ordinária, como prevêm os estatutos da casa. Nesse tipo de votação não há o registro individual do voto de cada deputado, uma vez que o presidente da mesa solicita aos líderes dos partidos e ao líder do governo que orientem a votação de suas bancadas e então solicita ao plenário que os que sejam favoráveis à medida permaneçam como estão.

⁴¹ Segundo Pessanha (1999), durante o governo de FHC foram editadas 135 medidas provisórias originais e 2.179 foram reeditadas. Tais reedições, mesmo consecutivas, como foi o caso da Lei das OS, permitem que as medidas provisórias vigorem por longo tempo sem que o plenário delibere sobre elas.

Internamente ao Congresso, o debate político em torno da proposta das OS foi acirrado, contrapondo partidos do centro e direita em sua defesa e partidos de esquerda em oposição. Alguns trechos reproduzidos das discussões pertinentes ao momento da votação demonstram claramente a polarização a favor e contra a aprovação da Lei das OS. Favoráveis manifestaram-se os partidos PMDB e PFL e, contrários, os partidos PT e PC do B, então minoria no Congresso.

A discussão em turno único, realizada em sessão conjunta das Casas Legislativas, foi apresentada pelo Deputado Darcísio Perondi (PMDB/RS), sob a afirmação de que praticamente o único objetivo da Lei era melhorar o serviço prestado à população. De antemão afirmou que rejeitava as emendas apresentadas pelo Partido dos Trabalhadores para o texto da nova lei⁴².

Alguns dos Deputados tomaram a palavra para assinalar seu voto à nova medida. As críticas foram tecidas por parlamentares de esquerda como Arlindo Chinaglia (PT/SP) que afirmou que, mesmo o projeto parecendo bom, a exemplo do modelo implementado na Inglaterra, seria para o poder público como assinar um “atestado de incompetência”, sendo a nova Lei na verdade “um nome pomposo para a privatização (...) visto que as organizações sociais nada mais são que uma nova forma de privatizar o Estado brasileiro”. O Conselho de Gestão, afirma, mesmo obrigatoriamente composto por membros do governo, da sociedade, e pessoas de notório saber, acabaria por tornar-se uma ferramenta do Poder Executivo, não se compondo em Controle Social. Também o Executivo no Governo poderia dispor ainda de seus poderes para escolher a Organização que melhor lhe proviesse, dado não ser prevista a licitação na escolha dos parceiros para determinada atividade. O referido Deputado também teceu críticas ao caráter de urgência com que tramitava a proposta, observando não haver sido “publicizado” o debate em torno da questão.

Ivan Valente (PT/SP) também criticou duramente a forma de tramitação da proposta, e a desconsideração de seus redatores das exigências legais em

⁴² O PT apresentou dez emendas (em anexo) que foram rejeitadas pelo plenário. Ao que consta dos registros taquigráficos da sessão, não houveram outras proposições de emendas. Ainda, segundo informações colhidas junto a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, esta não participa da apreciação de medidas provisórias. Tanto na regra anterior quanto na atual, a elaboração de parecer e as discussões em torno de MP se concentram no plenário da Câmara.

vigor: licitação, concurso público, responsabilidade fiscal. Anunciou que o PT apresentou dez emendas à proposta, incluindo a exigência de licitação para escolher as organizações a se tornariam parceiras do Estado, maior poder ao conselho deliberativo e maior controle social. Anunciou o voto contrário do partido.

Inácio Arruda (PC do B/CE) afirmou que, quando o Estado principiou com medidas como a privatização, afirmou fazê-lo para dedicar-se a cuidar da saúde, da educação, da assistência social. Todavia, medidas como esta, liquidariam de vez com o patrimônio público, em uma “privatização completa dos sistemas de saúde e educação”.

Inocência Oliveira (PFL/PE) defendeu a proposta afirmando não se tratar de privatização nem de entrega do patrimônio público à iniciativa privada prevendo ainda a melhora dos serviços. Afirmou enfim que com a medida “todos ganham e o Estado nada perde”. Anunciou o voto favorável de seu partido.

Após a apresentação das emendas propostas pelo PT, pelo então Líder do partido na Câmara, João Paulo, é procedido o voto das mesmas. A Lei é aprovada na Câmara e Senado apesar do voto contrário da oposição, rejeitando-se as emendas propostas pelo PT, e se excluindo um dos artigos do texto anterior⁴³.

A análise da tramitação da Lei das OS em nível federal demonstra que a centralização dos trabalhos nas mãos dos líderes partidários e sua relação com o poder Executivo, conforme estudado previamente por Figueiredo e Limongi (1999) garantiram a aprovação por votação simbólica, mesmo que uma questão tão relevante e contraditória como o caso aqui observado. Contando com votos suficientes, dada a coalizão de governo, o Executivo negociou previamente com os Líderes na Câmara, passando a votação à ratificação do plenário apenas como um pró-forma. A oposição, em minoria, e dado o caráter de urgência requerido pelo Executivo e do acordo realizado entre as lideranças da coalizão, não encontrou meios de impedir a aprovação da medida. O PT propôs 10 emendas ao projeto da Lei. Uma das mais controversas exigia

⁴³ Em separado é votado e rejeitado para o texto da Lei o Artigo 22 da proposta, que previa a extinção da Escola Nacional de Administração Pública e do Instituto Nacional do Câncer, cujos trabalhos seriam absorvidos por Organizações Sociais (exclusão proposta conjuntamente por Miro Teixeira/PDT, João Paulo/PT e José Roberto Arruda/PSDB).

licitação, considerada pelo partido como indispensável aos tramites públicos, e considerada pelo PSDB, no caso das Organizações Sociais, como meio de dificultar a flexibilização dos trâmites burocráticos.

3.2.3 A Arena do Poder Judiciário

O Poder Judiciário foi buscado por partidos políticos e por organizações de classe para tentar reverter a decisão já tomada em plenário tanto em nível federal quanto em nível estadual.

Não alcançando bloquear a aprovação da Lei nº. 9.637/98 dentro do Congresso, o PT, o PDT e o PC do B buscaram outra arena para tentar reverter a derrota no Legislativo. Impetram em 1º de dezembro de 1998 uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN nº. 1923) junto à Procuradoria Geral da República, obtendo a resposta de que a Lei mantinha-se, posto não haver inconstitucionalidade. No texto da ADIN, criticam o conteúdo da proposta, a orientação ideológica – que consideraram liberal demais – e a forma de votação da Lei no Congresso. Os referidos partidos não concordaram com o repasse de atividades que consideravam de responsabilidade do Estado, para a iniciativa privada, mesmo que não lucrativa. Indicaram ainda a falta de controle por parte do Estado, a possibilidade de manobras escusas e de cobrança por serviços que deveriam ser gratuitos, além de criticar a forma como foi realizada a votação, com caráter de urgência, o que dificultou a discussão em torno da proposta.

A Federação Nacional dos Médicos – FNM, em representação dirigida à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, afirma o caráter privatizante da nova Lei, o enfraquecimento do papel do Estado na prestação dos serviços sociais, o desrespeito à exigência de licitação para os repasses de recursos públicos a empresas privadas. Afirma que o Poder Público intencionava “abrir mão de todas as suas atividades, pondo à disposição do setor privado a estrutura montada ao longo de anos à custa da riqueza nacional, gerada, em última análise, pelos trabalhadores brasileiros”. O assunto foi longamente debatido na Procuradoria, todavia não alcançando lograr votos suficientes para inviabilizar a nova lei.

O Conselho Federal de Medicina propôs, em 1997, representação junto ao Ministério Público Federal, requerendo Ação Direta de Inconstitucionalidade da Lei n.º 5.980/96⁴⁴, Lei das OS do Estado do Pará, alegando afronta aos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais. O Ministério conclui pelo arquivamento do requerimento⁴⁵.

3.3 ADOÇÃO DA PROPOSTA EM NÍVEL ESTADUAL

A Lei Federal n.º 9.637/98 indica em seu art. 15º, a possibilidade de o Poder Executivo dos estados, municípios e Distrito Federal, exercer o poder de qualificar em sua instância, instituições como Organizações Sociais. A partir do projeto da Lei Federal⁴⁶ seguiram-se várias Legislações estaduais e mesmo municipais específicas para a qualificação local de OS⁴⁷. Concordante com as prerrogativas institucionais que outorgam ao Poder Executivo a exclusividade de iniciativa legislativa em assuntos referentes à administração pública (art. 84 da C.F. de 1988 e art. 24, § 2º, da C.E./SP, 1989), compreende-se que a iniciativa de encaminhar o projeto de lei das OS à aprovação partiu dos Governadores.

Contrapondo os dados referentes aos Estados que possuem leis específicas regulamentando a qualificação local de Organizações Sociais, com os partidos dos governadores eleitos entre 1994 (ano anterior ao Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado, que lançou a idéia das OS) e 2006, é possível observar que todos os estados em que foi aprovada a legislação sobre OS eram governados, no período da aprovação legislativa da proposta, por

⁴⁴ A Lei estadual n.º 5.980/96 foi redigida sobre o projeto de Lei federal sobre o mesmo tema, sendo aprovada anteriormente àquela.

⁴⁵ 1ª Câmara de Coordenação e Revisão de Matéria Constitucional e Infraconstitucional. Ata da 76ª sessão ordinária, de 27 de novembro de 1997, Brasília.

⁴⁶ O projeto de lei da MP 1591-1/97 que já vinha sendo elaborado há mais tempo foi utilizado por alguns estados (Bahia e Pará) para a promulgação de leis estaduais sobre OS e projetos de publicização mesmo antes do lançamento da MP ou da conversão desta em LC (MODESTO, 1997). Também municípios, a exemplo de São Paulo/SP (Lei Municipal n.º 318/05) têm realizado processos próprios sobre o tema.

⁴⁷ Após a leitura dos textos das várias Leis Complementares Estaduais, percebeu-se que estas trazem alterações e emendas em comparação à Lei Federal. Tais alterações se devem, acreditamos, ao embate político travado nas arenas políticas locais, a exemplo do analisado no caso do estado de São Paulo.

partidos de orientação ideológica ao centro ou direita (PSDB, PMDB, PFL), componentes da coalizão de governo de FHC. Da mesma forma, é possível ainda observar que nenhum estado cujo governo fosse de políticos eleitos por partidos de esquerda (PT, PDT, PSB) adotou a proposta das OS.

Quadro 1- LEGISLAÇÕES ESTADUAIS DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS X PARTIDOS NO PODER NO EXECUTIVO ESTADUAL

ESTADOS	LEGISLAÇÃO ESTADUAL REFERENTE A ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	GOVERNADORES ELEITOS EM 1994, 1998 e 2006
Acre	Não	1994 - Oleir Cameli (PPR) 1998 - Jorge Viana (PT) 2002 - Jorge Viana (PT)
Alagoas	Não	1994- Divaldo Suruagy (PMDB) 1998- Ronaldo Lessa (PSB) 2002- Ronaldo Lessa (PSB)
Amapá	Não	1994- João Capiberibe (PSB) 1998- João Capiberibe (PSB) 2002- Antônio Waldes (PDT)
Amazonas	Não	1994- Amazonino Mendes (PPR) 1998- Amazonino Mendes (PFL) 2002- Eduardo Braga (PPS)
Bahia	Decreto nº. 8.890 de 21 de janeiro de 2004 Regulamenta a Lei no 8.647, de 29 de julho de 2003, que dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais, revoga os Decretos nos 7.007 e 7.008, de 14 de novembro de 1997, e dá outras providências. Lei nº. 8.647 de 29 de Julho de 2003. Dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais e dá outras providências.	1994 - Paulo Souto (PFL) 1998 - César Borges (PFL) 2002 - Paulo Souto (PFL)
Ceará	Lei nº. 12.781, de 30 de dezembro de 1997. Institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, dispõe sobre a qualificação destas entidades e dá outras providências.	1994 - Tasso Jereissati (PSDB) 1998 - Tasso Jereissati (PSDB) 2002 - Lúcio Alcântara (PSDB)
Distrito Federal	Lei nº. 2.415, de 6 de Julho de 1999. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais no âmbito do Distrito Federal.	1994 - Cristóvam Buarque (PT) 1998 - Joaquim Roriz (PMDB) 2002 - Joaquim Roriz (PMDB)
Espírito Santo	Lei Complementar nº 158, de 01 de Julho de 1999. Prevê a qualificação de agências executivas, a criação de agências reguladoras, a designação de organizações sociais e dá outras providências.	1994 - Vítor Buaiz (PT) 1998 - José Inácio (PSDB) 2002 - Paulo Hartung (PSB)
Goiás	Lei nº. 15.503, de 28 de Dezembro de 2005. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais estaduais e dá outras providências.	1994 - Luiz Alberto Vilela (PMDB) 1998 - Marconi Perillo (PSDB) 2002 - Marconi Perillo Jr (PSDB)
Maranhão	Lei nº. 7.066 de 03 de Fevereiro de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais e dá outras providências.	1994 - Roseana Sarney (PFL) 1998 - Roseana Sarney (PFL) 1999 - José Tavares (PFL)
Mato Grosso	Não	1994- Dante de Oliveira (PDT) 1998- Dante de Oliveira (PSDB) 2002- Blairo Maggi (PPS)
Mato Grosso do Sul	Não	1994- Wilson Martins (PMDB) 1998- José Miranda (Zeca do PT) (PT) 2002- José Miranda (Zeca do PT) (PT)
Minas Gerais ⁴⁸	Não	1994- Eduardo Azeredo (PSDB) 1998- Itamar Franco (PMDB) 2002- Aécio Neves (PSDB)

⁴⁸ No estado de Minas Gerais foi aprovada Lei de OSCIP, Lei nº 14.870, de 16 de dezembro de 2003, dispondo sobre a qualificação de pessoa jurídica de direito privado como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP e o Decreto nº 43.749, de 12 de fevereiro de 2004, que regulamenta a lei nº 14.870, de 16 de dezembro de 2003, e institui e disciplina o termo de parceria, e dá outras providências, aprovada durante o governo de Aécio Neves da Cunha (PSDB), que embora perceba texto de lei em muito semelhante ao Projeto de Lei

Pará	Decreto nº 3.876, de 21 de Janeiro de 2000. Regulamenta a Lei nº 5.980, de 19 de julho de 1996, que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organização Social, institui e disciplina o Contrato de Gestão, e dá outras providências. Lei nº 5.980, de 19 de julho de 1996. Dispõe sobre as entidades qualificadas como Organizações Sociais.	1994 - Almir Gabriel (PSDB) 1998 - Almir Gabriel (PSDB) 2002 - Simão Jatene (PSDB)
Paraíba	Não	1994- Antônio Mariz (PMDB) 1998- Ze Maranhão (PMDB) 2002- Cássio Cunha Lima (PSDB)
Paraná	Não	1994- Jaime Lerner (PDT) 1998- Jaime Lerner (PFL) 2002- Roberto Requião (PMDB)
Pernambuco	Decreto nº. 23.046, de 19 de Fevereiro de 2001. Regulamenta a Lei nº. 11.743, de 20 de janeiro de 2000, que instituiu o Sistema Integrado de Prestação de Serviços Públicos Não-Exclusivos; dispõe sobre a qualificação e funcionamento das organizações sociais e das organizações da sociedade civil de interesse público, e dá outras providências. Lei nº. 11.743 de 20 de Janeiro de 2000. Sistematiza a prestação de serviços públicos não exclusivos, dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público e o fomento às atividades sociais, e dá outras providências.	1994 - Miguel Arraes de Alencar (PSB) 1998 - Jarbas de Andrade Vasconcelos (PMDB) 2002 - Jarbas de Andrade Vasconcelos (PMDB)
Piauí	Não	1994- Francisco Sousa (PMDB) 1998- Francisco Souza (PMDB) 2002- Wellington Dias (PT)
Rio de Janeiro	Não	1994- Marcello Alencar (PSDB) 1998- Anthony Garotinho (PDT) 2002- Rosinha Garotinho (PSB)
Rio Grande do Norte	Não	1994- Garibaldi Alves (PMDB) 1998- Garibaldi Alves (PMDB) 2002- Vilma Maria de Faria (PSB)
Rio Grande do Sul	Não	1994- Antônio Britto (PMDB) 1998- Olívio Dutra (PT) 2002- Germano Rigotto (PMDB)
Rondônia	Não	1994- Valdir Raupp (PMDB) 1998- Bianco (PFL) 2002- Ivo Cassol (PSDB)
Roraima	Não	1994- Paulo Afonso Vieira (PMDB) 1998- Espiridião Amim (PPB) 2002- Luiz Henrique da Silveira (PMDB)
Santa Catarina	Decreto nº. 3.294, de 15 de Julho de 2005. Regulamenta a Lei nº. 12.929, de 04 de fevereiro de 2004, que instituiu o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais, e dá outras providências. Lei nº. 12.929, de 04 de Fevereiro de 2004. Institui o Programa Estadual de Incentivo às Organizações Sociais e estabelece outras providências.	1994-Paulo Afonso Vieira (PMDB) 1998 - Esperidião Amin (PPB) 2002 - Luiz Henrique da Silveira (PMDB)
São Paulo	Lei Complementar nº. 846, de 4 de Junho de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e dá outras providências.	1994- Mario Covas (PSDB) 1998- Mario Covas (PSDB) 2002- Geraldo Alkmin (PSDB)
Sergipe	Lei nº. 5.217, de 15 de Dezembro de 2003. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organização Social e sua vinculação contratual com o Poder Público Estadual, e dá providências correlatas.	1994- Albano Franco (PSDB) 1998- Albano Franco (PSDB) 2002 - João Alves Filho (PFL)
Tocantins	Não	1994- Siqueira Campos (PPR) 1998- Siqueira Campos (PFL) 2002- Marcello Miranda (PFL)
Elaboração própria. Fonte: Superior Tribunal Eleitoral, <i>sítes</i> oficiais dos governos estaduais, Banco de dados do luperj.		

A literatura que trata sobre o tema da adoção de medidas de reforma fiscal e administrativa propostas pelo projeto de Reforma do Estado (ABRÚCIO,

Federal das OS, constituiu outra figura jurídica e por isso não foi por nos computada para análise.

2005; 1997; GAEATANI, 2000; ABRÚCIO E GAETANI, 2006) afirma que estas foram adotadas pelos estados segundo sua condição econômico financeira em relação ao cumprimento da responsabilidade fiscal (Lei Camata; Lei de Responsabilidade Fiscal). Dado ser o modelo de OS, uma proposta criada com o intuito de aumentar a eficiência e diminuir os gastos públicos com funcionalismo (ativo e inativo), espera-se que os estados que buscassem aderir ao modelo fossem justamente aqueles que tivessem maior dívida pública e/ou maior correlação entre as despesas com pessoal e receita líquida. O cumprimento da Lei Camata, válida para o período de 1995 a 2000, exigia que os estados gastassem, no máximo, 60% de sua receita líquida com funcionalismo. Para o segundo período, a partir de 2001, a Lei de Responsabilidade Fiscal manteve tais índices, especificando ainda as cotas de gastos para cada nível administrativo do governo, fixando para o nível executivo (nível de nosso interesse neste trabalho), o teto máximo de 49% da receita líquida para gastos com pessoal.

O quadro a seguir cruza dados sobre a existência ou não de Leis estaduais sobre OS com o gasto público estadual com funcionalismo.

Tabela 03 – EXISTÊNCIA DE LEI ESTADUAL DE OS X RAZÃO ENTRE DESPESA COM PESSOAL E RECEITA LÍQUIDA DOS ESTADOS

ESTADOS	LEI LOCAL SOBRE OS	MEDIA % DA RAZÃO DE DESPESA TOTAL COM PESSOAL/ RECEITA LÍQUIDA (1995-1997)*	MEDIA %DA RAZAO DA DESPESA COM PESSOAL DO EXECUTIVO / RECEITA LÍQUIDA (2001-2004)**
Bahia	SIM (2002)	57,93	41.38
Goiás	SIM (2002)	72,13	44.50
Santa Catarina	SIM (2002)	66,97	46.53
Sergipe	SIM (2002)	69,47	45.98
Ceará	SIM (1998)	51,63	40.68
Distrito Federal	SIM (1998)	79,07	32.65
Espírito Santo	SIM (1998)	70,77	37.86
Maranhão	SIM (1998)	63,80	44.17
São Paulo	SIM (1998)	57,87	46.85
Pará	SIM (1994, 1998)	67,13	43.52
Pernambuco	SIM (1994)	79,67	46.56
Total de estados com índice superior ao exigido (60%; 49%)		73%	0%
Acre	NÃO	71,67	47,46
Alagoas	NÃO	80,60	46,98
Amapá	NÃO	67,73	36,40
Amazonas	NÃO	44,63	40,56
Mato Grosso	NÃO	71,10	37,14
Mato Grosso do Sul	NÃO	68,07	39,43
Minas Gerais	NÃO	68,70	57,64
Paraíba	NÃO	58,17	47,80
Paraná	NÃO	69,03	46,63
Piauí	NÃO	78,53	49,22
Rio de Janeiro	NÃO	110,27	35,80
Rio Grande do Norte	NÃO	78,50	47,38
Rio Grande do Sul	NÃO	80,57	48,15
Rondônia	NÃO	82,00	36,43
Roraima	NÃO	19,03	29,74
Tocantins	NÃO	45,03	36,99
Total de estados com índice superior ao exigido (60%; 49%)		75%	12.5%

Elaboração própria. Fontes: Superior Tribunal Eleitoral; banco de dados eleitorais do Iuperj; MENDES (2006); Yoshida (2006).

- Trabalhamos com os dados disponíveis sobre gastos com pessoal e dívida líquida dos estados na literatura especializada. Aproximamos 1998 ao ano anterior mais próximo de que dispúnhamos de dados (1997).

** o Limite com gastos total com pessoal exigido pela Lei Camata (válida entre 1995-2000) é de 60%. Gastos com o poder Executivo estadual, segundo a Lei de Responsabilidade Fiscal (válida a partir de 2001) é de 49%.

Os dados acima apresentados demonstram que os estados que aderiram à proposta das OS no primeiro período, 71% estavam acima do limite de 60% exigido pela Lei Camata com um índice de extrapolação de 10,23% em média. No mesmo período 75% dos estados que não aderiram à proposta estavam acima do limite exigido, com um índice de extrapolação de 18,75% em média. Dos estados que aderiram à proposta no período seguinte (2001 a 2005), todos estavam abaixo do limite exigido pela lei. Já entre os estados que não aderiram à proposta nesse período, dois estavam acima do limite de 49% com gastos com o pessoal do executivo.

A seguir apresentamos dados que comparam a existência de Leis estaduais sobre OS *versus* a razão entre a dívida dos estados por sua receita líquida. Segundo a literatura, esperava-se encontrar que estados com dívida maior aderissem ao modelo, bem como esperava-se que estados que houvessem aderido ao modelo tivessem uma diminuição mais acentuada em suas dívidas.

Tabela 04 – EXISTÊNCIA DE LEI ESTADUAL DE OS X A RAZÃO ENTRE A DÍVIDA E RECEITA LÍQUIDA DOS ESTADOS

ESTADOS	LEI ESTADUAL DE OS	% DA RAZÃO ENTRE DÍVIDA ESTADUAL E RECEITA CORRENTE LÍQUIDA DOS ESTADOS DESTACADO O ANO DA APROVAÇÃO DA LEI ESTADUAL DE OS							EVOLUÇÃO DÍVIDA / RECEITA (1996 - 2005)
		1996	2000	2001	2002	2003	2004	2005	
Bahia	SIM	1,56	1,64	1,71	1,82	1,63	1,42	1,30	0,26
Ceará	SIM	1,14	0,87	0,94	1,18	1,06	0,92	0,79	0,35
Distrito Federal	SIM	0,22	0,36	0,35	0,40	0,36	0,27	0,25	-0,03
Espírito Santo	SIM	1,07	0,98	0,83	1,16	1,02	0,73	0,50	0,57
Goiás	SIM	3,64	3,13	2,81	2,77	2,40	2,21	2,05	1,59
Maranhão	SIM	1,82	2,58	2,10	2,73	2,22	1,74	1,55	0,27
Pará	SIM	0,76	0,57	0,63	0,76	0,61	0,60	0,54	0,22
Pernambuco	SIM	1,41	0,86	1,12	1,25	1,17	1,04	0,95	0,46
Santa Catarina	SIM	1,23	1,83	1,45	1,95	1,67	1,63	ND	-0,04
São Paulo	SIM	2,63	1,93	1,97	2,27	2,24	2,38	2,11	0,52
Sergipe	SIM	1,33	0,88	0,78	0,73	0,68	0,65	0,53	0,8
									Média = 0,45
Acre	NÃO	1,62	1,04	0,83	0,73	0,68	0,62	0,49	1,13
Alagoas	NÃO	1,56	2,23	1,78	2,36	2,77	2,64	2,35	-0,79
Amapá	NÃO	0,35	0,05	0,05	0,28	0,28	0,23	0,12	0,23
Amazonas	NÃO	0,76	1,00	0,69	0,67	0,56	0,45	0,31	0,45
Mato Grosso	NÃO	2,74	2,50	1,97	1,59	1,76	1,30	1,18	1,56
Mato Grosso do Sul	NÃO	3,04	3,10	2,94	3,10	2,67	2,33	2,14	0,90
Minas Gerais	NÃO	2,18	1,41	2,34	2,63	2,43	2,24	2,04	0,14
Paraíba	NÃO	1,33	1,53	1,10	1,42	1,17	1,08	0,94	0,39
Paraná	NÃO	0,99	1,29	1,34	1,24	1,05	1,10	ND	-0,11
Piauí	NÃO	2,11	1,73	1,74	1,64	1,52	1,42	1,12	0,99
Rio de Janeiro	NÃO	1,81	2,07	1,90	2,35	2,01	2,04	1,94	-0,13
Rio Grande do Norte	NÃO	1,00	0,71	0,54	0,65	0,53	0,38	0,39	0,61
Rio Grande do Sul	NÃO	2,04	2,66	2,51	2,79	2,80	2,83	2,78	-0,74
Rondônia	NÃO	2,77	1,11	1,05	1,45	1,21	1,06	1,00	1,77
Roraima	NÃO	0,19	0,31	0,28	0,35	0,43	0,04	0,08	0,11
Tocantins	NÃO	1,04	0,35	0,27	0,37	0,26	0,35	-0,01	1,05
									Média = 0,47
Médias anuais		1,57	1,43	1,33	1,50	1,37	1,24	0,71	

A análise dos dados apresentados acima demonstra que dos estados que aderiram à proposta das OS, menos da metade (45%) estavam acima do índice médio do período em que a lei foi aprovada em cada um dos estados.

Quanto à diminuição da razão entre a dívida e receita líquida, os estados que aderiram ao modelo apresentaram em média um decréscimo de 0,45%. Já os estados que não aderiram ao modelo, ou seja, não aprovaram legislações estaduais sobre OS, apresentaram em média um decréscimo de 0,47%. Em geral os estados diminuíram suas dívidas públicas entre o período de 1996 e 2005, todavia esse decréscimo não foi maior entre os que assumiram a possibilidade de desconcentrar a prestação de serviços públicos por meio de Organizações Sociais.

Observando os resultados apresentados nos quadros 01, 02 e 03, percebemos que o cumprimento ou não da Lei Camata e Lei de Responsabilidade fiscal não são fatores que explicam a adesão ao modelo das OS. Da mesma forma, não há relação entre o tamanho da dívida pública dos estados e a aprovação de Lei de OS.

Por outro lado, percebemos que pertencer a um partido de centro ou direita é condição necessária (todavia não suficiente) para explicar por que houve adoção da proposta pelo estado. Também demonstra que, o fato do governo estadual pertencer a um governo de esquerda é condição suficiente para explicar porque o estado não aderiu à proposta.

Compreendemos que, embora houvesse motivos econômicos e financeiros para que os governadores apoiassem medidas de reforma administrativas (MELO 2002; GAETANI E HEREDIA 2002; e GAETANI, 2000; ABRÚCIO E COSTA, 1998), como o era a proposta das Organizações Sociais, a adoção da proposta se deu apenas entre aqueles governadores que compartilhassem do mesmo partido do Governo federal (PSDB) e de sua coalizão, ou seja, aspectos partidários foram determinantes.

Dos estados governados no período de 1994 a 2006 por governadores eleitos por partidos de centro e direita e que não aderiram ao modelo das OS, não foram características ligadas ao endividamento público ou ao cumprimento de limites com pessoal que explicam sua não adesão. Restaria testar a hipótese de cunho político, relacionada a discordâncias internas aos partidos, em especial ao PSDB e PMDB, quanto à proposta, sugestão que permanece para pesquisas futuras.

Quanto à implementação da proposta das OS, esta é ainda relativamente pequena. No do caso da Saúde, as unidades geridas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) somam 69 no total, sendo uma federal, 18 estaduais e 49 municipais, perfazendo juntas menos de 1% do total das unidades de saúde no país. A tabela a seguir mostra essa distribuição.

Tabela 5- Distribuição por Estados das unidades de Saúde gerenciadas por OS
UNIDADES DE SAÚDE GERENCIADAS POR ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NO PAÍS

Distribuição por Estados		Esfera Administrativa		
Estado	N.º de Unidades	Municipal	Estadual	Federal
Acre	0	0	0	0
Alagoas	0	0	0	0
Amapá	0	0	0	0
Bahia	04	04	0	0
Ceará	01	0	01	0
Distrito Federal	0	0	0	0
Espírito Santo	0	0	0	0
Goiás	02	01	01	0
Maranhão	0	0	0	0
Mato Grosso	01	01	0	0
Mato Grosso do Sul	05	05	0	0
Minas Gerais	16	13	03	0
Pará	03	03	0	0
Paraíba	0	0	0	0
Paraná	02	02	0	0
Pernambuco	0	0	0	0
Piauí	0	0	0	0
Rio de Janeiro	01	01	0	0
Rio Grande do Norte	0	0	0	0
Rio Grande do Sul	01	0	0	01
Rondônia	01	01	0	0
Roraima	0	0	0	0
Santa Catarina	03	02	01	0
São Paulo	27	14	13	0
Sergipe	01	01	0	0
Tocantins	01	01	0	0
Total	69	49	19	01

Elaboração própria. Fonte dos dados Datasus.

Existe um debate na literatura sobre a implementação de medidas previstas para a Reforma do Aparelho de Estado no Brasil. Há autores que alegam que a reforma falhou (REZENDE, 2002) ou apenas foi descontinuada no que se refere à sua implementação (MELO, 2002); por outro, há autores que alegam que a reforma foi parcialmente implementada (GAETANI e HEREDIA, 2002) e ainda há o posicionamento do ex-ministro do MARE, afirmando que a implementação segue seu caminho de forma lenta, todavia este não foi

interrompido⁴⁹. No caso específico da implementação das Organizações Sociais de Saúde, Pinto (2004), aponta que após a aprovação da legislação referente as OS na Bahia, a posição contrária de instituições do Setor Saúde agiu como fator que dificultou a implementação da proposta no estado.

3.3 ADOÇÃO DA PROPOSTA DAS OS EM SÃO PAULO

Publicações do Estado de São Paulo que tratam sobre o tema das Organizações Sociais e as entrevistas realizadas com a alta burocracia da Secretaria de Estado da Saúde⁵⁰ informam que a adoção da proposta das OS deve-se a questões estruturais vivenciadas naquele momento pelo estado. A existência de hospitais inacabados e a responsabilidade fiscal aparecem como principais motivos para a escolha do modelo das OS, buscando colocar o modelo desenvolvido no estado como algo diferente das propostas federais de Reforma do Estado. Contudo, Mario Covas, então governador, e Franco Montouro, que o precedeu no governo do estado (então sob a sigla do PMDB), foram fundadores do PSDB e ambos implementaram em seus governos novas modalidades de gestão na prestação de serviços públicos em consonância com as diretivas programáticas do PSDB.

No caso da proposta das OS, o Executivo estadual buscou trabalhar a idéia de forma a diferenciá-la do mal sucedido PAS (Programa de Atenção à Saúde) implementado pelo governo municipal de Maluf (PDS) que surtiu efeito negativo sobre a possibilidade de implementar processos de terceirização na prestação de serviços. Tal efeito perpassou as fronteiras municipais e estaduais, sendo amplamente discutido no Conselho Nacional de Saúde, que publicou sobre o assunto uma nota de repúdio. Cada um desses aspectos será trabalhado a seguir.

⁴⁹ Entrevista concedida por Luiz Carlos Bresser-Pereira a Carlos Augusto Guimarães, então aluno de mestrado em ciência política da UFPE, 16 de março de 2001, publicada no [Site www.bresserpereira.org.br](http://www.bresserpereira.org.br).

⁵⁰ Entrevistados: (1) Dr. José da Silva Guedes – Secretário de Estado de Saúde (1998 a 2005) e (2) Dr. Márcio Cidade Gomes – Coordenador da Coordenadoria de contratação de serviços de saúde. Entrevistas realizadas em 05/2002 pelo Núcleo de Pesquisas e Publicações: EAESP/FGV/NPP, publicada como anexo ao relatório de pesquisa nº 11/2003. Entrevistada (3) Eliana Cassiano Verdade Nascimento – Diretora Técnica de Departamento Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Serviços de Saúde, Grupo de Gestão e Controle de Contratos. Entrevista realizada por mim em 06/06.

3.3.1. O legado estadual de reformas administrativas no Setor Saúde em São Paulo

Em finais da década de 1970, no contexto da Reforma Sanitária, movimentos populares no estado de São Paulo (como a Associação Popular de Saúde, fundada em 1975) promovem discussões sobre o atendimento hospitalar nos bairros⁵¹, cujas conclusões foram discutidas em assembléias e seminários, resultando em um amplo levantamento das condições de saúde da população (LABRA, 2005, p. 361). Também a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES/SP) realizou estudos sobre a situação de Saúde no estado localizando as maiores deficiências na região metropolitana da Capital. As principais conclusões alcançadas por esses estudos diziam respeito às precárias condições de vida na região metropolitana e a “uma rede de serviços públicos insuficiente, concentrada na região central do município, com baixo poder de resolução e coordenação” (IBAÑES *et al*, 2001, p. 394).

Um novo programa foi elaborado para reestruturar a rede básica de Saúde e atender às demandas da população. Denominado Programa Metropolitano de Saúde (PMS), foi criado por decreto do então Governador Montoro (PMDB) e implementado a partir de 1983. As estratégias assumidas na gestão estadual a partir do PMS, significariam maior responsividade da administração pública às demandas populares, integrando centros de saúde e hospitais, já prevendo, na época, a possibilidade de gestão privada dos serviços (IBAÑES *et al*, 1986, apud IBAÑES *et al*, 2001, p. 395).

Outra medida de cunho mais abrangente foi a criação, ainda em 1983, da Comissão Interinstitucional de Saúde (CIS) a partir de um acordo entre Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social e Inamps para implementar reformas no setor no estado sob a presidência do Secretário de Saúde do Estado de São Paulo. O objetivo principal da CIS era coordenar as Ações Integradas de Saúde (AIS), através das quais o Inamps poderia repassar diretamente aos municípios recursos para serem investidos em Saúde.

⁵¹ Um dos maiores eventos realizados pelo movimento de moradores, organizados em comissões de saúde nos bairros foi em 1979, em uma grande assembléia pública em São Mateus (bairro da Zona Leste da capital do Estado) em que os moradores exigiram do governo a construção de novos hospitais e a melhoria dos serviços prestados (FERREIRA JR., 2004, p. 21).

Em janeiro de 1985 foi criado como órgão da Secretaria de Estado de Saúde, subordinado à CIS, a Coordenação do Programa Metropolitano de Saúde (Decreto nº. 23.195). Sua função era estabelecer e implementar um novo modelo para atender às demandas por serviços de Saúde da região. O Programa Metropolitano de Saúde estabeleceu a implementação de “módulos assistenciais” compostos por unidades básicas de saúde, de atendimento de emergência, ambulatórios de especialidades e hospitais gerais. Para que a implementação do programa fosse possível, seria necessária a construção de novas unidades, contratação e treinamento de pessoal. Com um orçamento de US\$ 87,5 milhões – recursos provenientes do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social da Caixa Econômica Federal e do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) –, mesmo considerado na época inferior ao necessário, foi dado início à obra⁵².

Experiências anteriores de flexibilização da administração pública já haviam sido experimentadas pelo estado. Segundo Barata (1999), atual Secretário de Estado de Saúde, a administração estadual tem buscado alternativas de gerenciamento abertas à participação de organizações não estatais desde a década de 1960, a exemplo do que ocorreu com alguns hospitais da rede pública⁵³.

Posteriormente a essas iniciativas pioneiras, o estado aprovou medidas legais que serviram para alavancar iniciativas de reformas gerenciais e contenção fiscal, em torno de novos marcos institucionais: a aprovação da Lei nº 7.835, de 8 de maio de 1992, que dispôs sobre o regime de concessões de obras e serviços públicos; o Decreto nº 40.000, de 16 de março de 1995, que criou o Programa estadual de participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos e na execução de obras de infra-estrutura; a Lei nº 9.361, de 05 de julho de 1996, que estabeleceu o Programa estadual de desestatização com os objetivos de reordenar a atuação do Estado, transferindo para o setor privado atividades econômicas e prestações de serviços, reduzindo a dívida pública e concentrando as ações prioritárias na área social (SÃO PAULO, 2000).

⁵² Revista do PMS, SES, no. 1, Fevereiro de 1987.

⁵³ Na década de 1960, com o Hospital de Base de Bauru, SP; na década seguinte com o Hospital de Divinolândia/SP; em 1980, com o Hospital Umberto Primo, em São Paulo; e, na década de 1990 com Hospital de Cotia, SP.

Também o município de São Paulo já havia experimentado, sem sucesso, um formato de terceirização da prestação dos serviços públicos de saúde, o Plano de Atendimento à Saúde (PAS/Lei Municipal nº. 11.866/95) criado durante o Governo de Paulo Maluf (PDS). O PAS funcionava com base na contratação, com dinheiro público, de cooperativas de médicos para prestar os serviços de Saúde diretamente à população. Os lucros que alcançavam na prestação dos serviços eram divididos entre os profissionais das cooperativas, sob a promessa de atender à população de forma semelhante aos planos de Saúde particulares. Segundo Gonçalves⁵⁴, através do PAS, o município favoreceu os médicos em detrimento da idoneidade do serviço público.

A implementação do PAS deixou a prefeitura de São Paulo fora do SUS, por atestar-se que o programa infringia prerrogativas legais e princípios do Sistema, perdendo com isso os repasses de recursos para a área, além de gerar inúmeros processos por acusações de desvio de recursos e apropriação indevida de dinheiro público. O PAS foi extinto em 2001 quando Marta Suplicy (PT) assumiu a Prefeitura, retornando então, o município de São Paulo a integrar o SUS. O PAS constituiu uma experiência de insucesso na tentativa de terceirizar os serviços de Saúde provocando em instituições da área – como o Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo e Sindicatos Profissionais – verdadeira ojeriza à simples menção de repasse dos serviços de saúde à iniciativa privada, mesmo que assumindo caráter “público não estatal”, que consideraram um novo nome dado à privatização.

Em 1995, Mário Covas (PSDB) é eleito governador do Estado e retoma as obras com os hospitais previstos e iniciados com o Programa Metropolitano de Saúde. Com isso implementa o compromisso feito em campanha frente às pressões populares que cobravam o término das obras e o funcionamento das unidades de saúde. Todavia, colocá-los em funcionamento exigiria não apenas obras e aparelhamento, mas em torno de 20 mil novos trabalhadores na área da saúde. A contratação desse montante de novos trabalhadores não seria possível, segundo os entrevistados, dentro dos quadros públicos sem cortes prévios, dado que o Estado já havia alcançado o limite imposto pela Lei nº. 82,

⁵⁴ Wagner Gonçalves Subprocurador Geral da República e Procurador Federal dos Direitos do Cidadão em parecer sobre terceirização e parcerias. Disponível em www.datasus.gov.br/cns. Acesso em 05/06.

de 27 de março de 1995 (Lei Camata). IBANES *et al* (2001) também indicam mais dois fatores que motivaram a escolha por um modelo alternativo de gestão: o calendário eleitoral e os padrões salariais vigentes no funcionalismo público.

Conforme a posição assumida pela Secretaria de Estado de São Paulo, a proposta das Organizações Sociais entrou na agenda do governo estadual como uma forma que permitiria resolver esse impasse. Segundo os entrevistados, era necessário estabelecer uma forma diversa da administração direta e do funcionalismo público para implantar as novas unidades de saúde, mas que também não se confundisse com as tentativas anteriores de flexibilização, ou com a mal fadada experiência do PAS. Os entrevistados afirmam que muitos estudos foram desenvolvidos na época, buscando uma alternativa viável para o estado, para a efetivação dos novos hospitais, ao que o estado optou pela proposta das Organizações Sociais.

Sobre esse ponto, lembramos que a proposta já estava vigente em nível federal como medida provisória, proposta pelo PSDB. Assim, compreendemos que a mesma só foi cogitada como possibilidade no estado por ser o Governador Mario Covas membro do PSDB (como poderia ser de qualquer outro dos partidos da coalizão de centro e direita, que apoiaram a proposta). O Conselho Estadual de Saúde e os Conselhos Municipais (dos municípios sedes dos hospitais a serem assumidos na nova forma de gestão) assumiram posição claramente contrária à proposta das Organizações Sociais de Saúde.

O Conselho Estadual de Saúde (CES) constituiu-se no período, em espaço de debate quanto à nova modalidade de gestão. Conforme constam nas atas de suas reuniões, e em resolução específica sobre o tema (em anexo) o CES retificou a posição assumida pelo CNS, contrária à proposta, dada preocupação quanto ao processo de qualificação das OS no âmbito exclusivo do Executivo e à não previsão no projeto original da LCE, de mecanismos de subordinação às decisões dos Conselhos de Saúde municipais e estadual do SUS.

Os Conselhos Municipais de Saúde dos municípios-sede dos hospitais que passariam, após terem suas obras concluídas pelo Estado, a ser geridos por OS também se mostraram contrários ao modelo, posição claramente manifestada nas assembleias e audiências públicas (CARNEIRO JR., 2001). O

posicionamento quer do CES como dos conselhos municipais não surtiu efeito frente às iniciativas do governo estadual em ver aprovada a nova Lei e em assumir o término das obras e direcionar a gestão dos hospitais para o modelo de OS.

3.3.3. O debate político e a tramitação parlamentar na Assembléia Legislativa de São Paulo

Em 17 de fevereiro de 1998 o Governador Mario Covas (PSDB) enviou à Assembléia Legislativa de São Paulo (ALESP) um projeto de Lei tratando da qualificação de Entidades Filantrópicas como Organizações Sociais para a área de Saúde. Na mensagem que encaminhou com o referido projeto, Covas enfatizou as vantagens e o caráter público não estatal do modelo. Afirmou também a sua consonância com programas de revisão do papel e das instituições do Estado, na linha da Medida Provisória 1.591/97, marco legal das OS no país. A Lei estadual de OS foi aprovada um mês depois da Lei federal (Lei nº. 9.637 de 15 de Maio de 1998).

A Constituição de 1988 permite aos entes sub-nacionais legislar complementarmente à União na matéria políticas de saúde. Mas, além da *possibilidade* de legislar complementarmente à União, o estado de São Paulo possuía motivos jurídicos que tornavam *necessária* a promulgação de uma Lei Complementar para que a proposta das OS fosse viável no estado. São eles, a necessidade de regulamentar o acesso, quando da consecução do projeto ao Tesouro do Estado⁵⁵, a prerrogativa de legislar sobre bens públicos do estado e de sua máquina administrativa (C.F. art. 145, 155, 165), e a necessidade de alteração, por lei específica, do Código de Saúde do estado (Lei Complementar 791, de 9 de março de 1995) que não permitia até então, parcerias com entidades privadas na prestação de serviços de saúde. A alteração se fez no texto do parágrafo 5º do art. 20 que estabelecia: “é vedada qualquer forma de transferência, a entidades privadas, da execução ou gestão de serviço público

⁵⁵ Os serviços hospitalares prestados no estado de São Paulo por meio de Organizações Sociais de Saúde têm sido financiados por recursos advindo do Tesouro do estado, possuindo tabelamento próprio e independente do SUS (segundo Eliana Verdade Nascimento).

de saúde”. A alteração possibilitou estabelecer exceção às entidades qualificadas como OS, permitindo o uso de bens públicos por entes privados sem fins lucrativos, na forma de acréscimo de um parágrafo à Lei (§ 7º), citado no art. 22 da nova Lei das OS⁵⁶.

Nas palavras do então Secretário de Saúde do Estado José da Silva Guedes,

(...) nesse código de Saúde um dos artigos vedava que serviços públicos pudessem ser gerenciados por entidades privadas, nossa intenção era em relação à lei que estava para ser homologada era que a gente mudasse esta relação que a gente dissesse, não pode ser gerenciado por entidades privadas, lucrativas ou coisa assim, deixando uma brecha para que entidades filantrópicas pudessem fazer esse papel, mas isso não tinha brecha no momento como aquele que o código estava sendo aprovado, então se aprovou uma lei no ano de 1998 que fazia uma exceção em relação às chamadas organizações sociais que vão poder dirigir os hospitais novos esta lei não se aplica [aos hospitais já existentes] (entrevista 01. Dr. José Guedes).

A partir da aprovação da nova Lei passa a ser implementada no estado uma nova forma de gerir bens públicos no atendimento à Saúde, por meio não estatal, através de entidades filantrópicas que passam a ser qualificadas como Organizações Sociais de Saúde – OSS⁵⁷.

O Projeto de Lei nº. 03, aprovado como Lei Complementar Estadual 846/98 tramitou na ALESP sob pedido de urgência do então Governador⁵⁸, restringindo o tempo de tramitação da proposta na casa e acelerando seu processo de aprovação.

Entre a data de apresentação da proposta pelo Governador (17/02/1998) e sua votação e aprovação (23/06/1998) realizaram-se discussões em plenário e nas comissões, audiências públicas, pedidos de inconstitucionalidade, apresentação de abaixo assinados, etc. com o intuito de aprofundar as discussões e/ou combater a proposta. Promovido pelo Deputado Jamil Murad (PC do B), um abaixo assinado com 15.000 assinaturas foi entregue no dia 30

⁵⁶ Essa alteração foi alvo de sugestão de emendas e pedido de inconstitucionalidade por parte de Deputados do PT, ao que o Ministério Público respondeu pela permanência da alteração.

⁵⁷ No Setor Cultura, o projeto das OS também tem caminhado; a Orquestra Sinfônica, a Pinacoteca do Estado, o Museu da Língua Portuguesa são gerenciados por Organizações Sociais.

⁵⁸ Conforme prevê a C.F. art. 64, a C.E.SP. Art. 26 e o Regimento Interno da ALESP, em seu art. 141.

de abril de 1998, com o intuito de retirar de votação o referido projeto de Lei. O Intento não surtiu o efeito pretendido, a Lei foi votada e aprovada.

As Comissões da Assembléia realizaram importante papel nas discussões da proposta. Em 15 de abril de 1998 foi realizada uma Audiência Pública convocada em parceria entre o Conselho Estadual de Saúde e a Comissão de Higiene e Saúde da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, especialmente dedicada ao assunto. Participaram representantes do Setor Saúde em seus diversos ramos, representantes de Secretarias Municipais, prestadores de serviços, Parlamentares, representantes da SES/SP e demais interessados no tema⁵⁹. O então Secretário de Estado da Saúde, Dr.

⁵⁹ Dos presentes que fizeram uso da palavra: Doutor José da Silva Guedes, Secretário de Estado da Saúde e Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Prof. Dr. Raul Cutait, da Faculdade de Medicina/USP; Prof. Dra. Amélia Cohn, da Faculdade de Medicina/USP; Prof. Dra. Evelyn Naked de Sá, da Faculdade de Saúde Pública/USP; Sr. Jocélio Drumond de Andrade, representando a Confederação dos Trabalhadores da Seguridade Social; Sr. Jairo Georgetti, representando o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde; Prof. Dr. Vicente Amato Neto, da Faculdade de Medicina/USP; Sr. Naelson Guimarães, representando o CES; Prof. Dr. Hélio Egydio, Magnífico Reitor da Universidade Federal de São Paulo; Prof. Dr. José da Rocha Carneiro, do Instituto de Saúde; Prof. Dr. Gonzalo Vecina Neto, da Faculdade de Medicina/USP; Prof. Dr. Arthur Chioro; S. Ailton Rodrigues, representando a Associação dos Portadores de Deficiência de Barueri; Dr. José Carlos Seixas; Dr. Paulo Capucci, Presidente da Associação Paulista de Saúde Pública; Sra. Stela Monforte, representando a Associação dos Familiares e Amigos dos Doentes Mentais; Dr. Aloísio Guginotti, Diretor do Hospital Ipiranga; Sr. Ângelo D'Agostini, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde do Estado de São Paulo; Sr. Severino Ramos, representando o Movimento Popular de Saúde de Embu; Dr. Plínio Alvares, Presidente do Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo; Dr. Erivaldo Guimarães, Presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo; Sr. Alessandro Neri, membro do Sindsaúde; Sra. Maria Cecília Miguel, membro do Sindsaúde; Sr. Juarez Duarte, representando a Associação dos Aposentados da Indústria Química e Plástica de São Paulo; Sra. Neide Barriguelli, Presidente da Associação Paulista dos Renais Crônicos; Sr. Francisco Melo, Coordenador do Conselho Municipal de Saúde; Sr. Flávio Gomes, membro do Sindsaúde; Sr. Roberto Machado, Presidente do Sindicato dos Radialistas; Sr. João Máximo, membro do CES; Sra. Maria Gabriela de Assumpção, representando o Movimento Popular de Saúde de Diadema; Sra. Maria de Lourdes Marques de Almeida, representando o Projeto Qualis. Demais presentes ilustres: Dra. Stela Pedreira, do Ministério da Saúde; Sra. Vera Lúcia de Vita, da Associação Franco Rasaglia; Vereador Geraldo Cruz, da Câmara Municipal de Embu; Senhor Lúcio Rodrigues, do Movimento Popular de Saúde de Campinas; Sra. Júlia Roland, Secretária Geral do Sindsaúde; Dra. Rosa Barros, do Projeto Qualis; Dr. Diógenes Sandim Martins, Secretário de Saúde de Embu; Vereador Neide Orlandini e Vereador José Torin, da Câmara Municipal de Embu; Vereadora Josiane Caetano, Secretária de Saúde de Itanhaém; Senhor Benedito Pires Rodrigues, do Conselho Municipal de Saúde de Itu; Vereador Carlos Neder, da Câmara Municipal de São Paulo; Religiosas do Hospital Santa Marcelina. Também estiveram presentes os Deputados Alberto Calvo, Líder do PSB; Jamil Murad; o Milton Flávio; Elza Tank; Renato Simões; Erasmo Dias, Líder do PPB; Walter Feldman; José Pivatto e Hamilton Pereira, Paulo Kobayashi, Presidente da Casa; Vaz de Lima, 1.º Vice-Presidente; Luiz Carlos da Silva, 2.º Vice-Presidente; Vanderlei Macris, Líder do Governo; Cândido Galvão, Líder do PSDB; Bia Pardi, Líder do PT; Erasmo Dias, Líder do PPB; Walter Feldman; Edna Macedo; Renato Simões; Maria do Carmo Piunti; José Pivatto; Hatiro Shimomoto; Elói Pietá; José Zico Prado; Hamilton Pereira; Jayme Gimenez; Dráusio Barreto; Roberto Engler; Nivaldo Santana; Rafael Silva; Sidney Beraldo; Lobbe Neto; Kito Junqueira; Paulo Barboza Filho.

José da Silva Guedes realizou a defesa do projeto de Lei 03/98, diferenciando-o do PAS e das cooperativas privadas, afirmando serem as OS, uma forma nova de gestão. Com a participação dos presentes, o projeto foi longamente discutido. A Assembléia estabeleceu diretrizes para a orientação das ações do governo estadual no campo das parcerias para a consecução dos serviços do SUS no estado, com prerrogativas discordantes com as assumidas pelo modelo pretendido com a nova Lei, sobretudo no quesito controle social (Inciso IV do art. 3º da Deliberação CES/SP nº. 7/98)⁶⁰.

A Comissão de Higiene e Saúde da ALESP tratou sobre o tema das OS em oito reuniões entre os meses de fevereiro e junho. As discussões contaram, além dos componentes da Comissão, com personalidades acadêmicas, representantes de organizações da área, bem como autoridades sindicais que utilizaram esses espaços para externar sua opinião e buscar influenciar os deputados para que votassem contrariamente ao referido projeto de Lei. Na reunião do dia seis de junho de 1998 estiveram presentes Jorge Luís Martins, da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social; Ângelo D'Agostini, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo (Sindisaude) e Sylvio Pellicano, Superintendente da Federação das Casas de Misericórdia do Estado de São Paulo, manifestando-se contrariamente ao projeto das Organizações Sociais para o gerenciamento de serviços de saúde no Estado. As atas registram que Jorge Luís Martins inclusive entregou ao Presidente da Comissão de Higiene e Saúde um documento da CNTSS com a posição contrária da Confederação à proposta das OS.

No estado de São Paulo a clivagem política manteve-se coerente às posições assumida pelos partidos. A ata da votação do Projeto de Lei (PLC) nº 03/98 é fonte de informação para atestar a disposição dos partidos de esquerda em combater o projeto, e dos partidos de centro e direita em sua defesa.

A votação do PLC 03/98 se deu por voto nominal e maioria absoluta, dado ser Lei Complementar (conforme exige a C.F. art. 69) e foi realizada em seis itens: à aprovação do projeto original seguiu-se a votação das emendas,

⁶⁰ Conforme parecer da Comissão Técnica de Políticas de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde, anexo a ata do Conselho de 22 de julho de 1998, em anexo.

dividas em cinco blocos. As informações que apresentaremos a seguir demonstram dois distintos momentos da votação: um que houve clara divisão da plenária, no qual se percebe a manutenção da posição partidária, a exemplo do nível federal da votação da proposta, (entre favoráveis e contrários à aprovação da medida), encontrada na votação dos itens **1-Projeto salvo emendas** (projeto original enviado pelo Executivo) e **5-emenda 110**, relativa à inclusão do Setor Cultura como área para o novo modelo. Padrão diferente de votação se encontra em outro momento, na votação das demais emendas cujo conteúdo visa sobretudo aumentar a publicidade e o controle de atos do Poder Executivo, que foram aprovadas sem votos contrários no plenário.

As críticas dirigidas em nível estadual pelos partidos de esquerda à proposta afirmaram ser as Organizações Sociais uma nova forma de privatização, a exemplo do PAS, instituído no Município de São Paulo. Afirmou-se a existência de formas de administração indireta (como autarquias ou fundações) frente ao que não seria útil a criação de um “novo modelo”, mas a melhoria dos já existentes. Quanto à relação entre a nova proposta e o SUS, afirmou-se que o modelo não alcançaria os princípios constitucionais que regem o Sistema. Também foi criticado o que se compreendeu como insuficiente previsão de controle por parte do Estado para com as novas entidades qualificadas a partir de uma decisão unilateral do Poder Executivo.

Jamil Murad (PC do B) afirmou na ocasião da votação, que a situação do sistema de saúde exigia mais recursos e não “a invenção de fórmulas” para “gastar melhor” os exíguos recursos. O Deputado se utilizou ainda da referência ao Programa implementado na Capital, “o PAS do Governo Estadual é tão perverso quanto o do Prefeito Maluf”. Para Roberto Gouveia (PT), o que o Presidente da República e o Governador do Estado estariam tentando fazer com a aprovação da proposta das OS seria buscar “cúmplices” nas Câmaras Legislativas para “comprometer a todos com um processo de barbárie”, e que o PSDB deveria mostrar suas intenções também nas campanhas políticas. O deputado afirma ainda: “falar que esse projeto pretende construir um espaço público não-estatal já é afrontar nossa inteligência. O que esse projeto faz é o antigo uso privado do patrimônio público”. Afirma que sua aprovação significaria entregar o setor saúde aos interesses privados dando poder

demasiado ao Executivo na escolha de “agraciados” para a implementação da proposta.

O deputado Nabi Chedid (PSDB) defendeu a inclusão da Cultura como área a ser coberta pelo novo projeto, afirmando a importância de desvincular esta área do setor estatal. Afirma em seu discurso: “trata-se de uma matéria que vai permitir um avanço significativo na área cultural” uma vez que a sociedade terá mais liberdade de criação, tendo no Estado um fomentador e não um “dono” da política. A proposição apresentada na forma de emenda (emenda 110) foi aprovada.

Participaram da votação do item **1-projeto salvo emendas**, 74 Deputados sendo 52 votos favoráveis (PPR, PFL, PSDB, PMDB, PL, PTB, PDT, PRONA E PPS), 22 votos contrários (PT, PC do B, PDT, PSB) e três abstenções (PPR). Os votos foram contabilizados segundo a posição partidária que os Deputados assumiam na época da votação, e não a legenda sob a qual foram eleitos. A votação pode ser observada com detalhe nas tabelas a seguir:

Tabela 06 - Distribuição da votação do PLC 03/98, salvo emendas.

Partidos	Cadeiras na Assembléia	Votos favoráveis	Votos contrários	Abstenções	Ausências
PFL	12	9	0	0	3
PL	6	4	0	0	2
PMDB	15	12	0	0	3
PPR/PPB	7	2	0	3	2
PRONA	1	0	0	0	1
PPS	1	0	0	0	1
PDS	1	0	0	0	1
PSDB	20	19	0	0	1
PTB	8	6	0	0	2
PDT	2	0	2	0	0
PT	16	0	16	0	0
PSB	2	0	2	0	0
PC do B	2	0	2	0	0
TOTAL	94	52	22	03	16

Elaboração própria. Fonte: ALESP e Ata da Votação.

Tabela 07 - Distribuição percentual da votação⁶¹ do PLC 03/98, salvo emendas

Partidos	Percentual entre presentes e voto positivo	Porcentagem entre presentes e voto negativo
PFL	100	0
PL	100	0
PMDB	100	0
PPR/PPB	30	0
PSDB	100	0
PTB	100	0
PDT	0	100
PT	0	100
PSB	0	100
PC do B	0	100

Elaboração própria. Fonte: ALESP e Ata da Votação.

A segunda parte da votação envolveu a apreciação de parte das emendas que passaram nas Comissões. Durante dois meses, entre 20/02/1998 e 23/04/1998 foram apresentadas ao todo 111 emendas (emendas, sub-emendas e erratas) ao PLC nº 3/98. As Comissões de Constituição e Justiça; Justiça e Orçamento, e Higiene e Saúde, tiveram papel importante nesse processo uma vez que foi no interior dessas comissões que foram discutidas e analisadas as emendas propostas pelos Deputados da casa. A maior parte das emendas foi preterida, restando apenas 22 a serem votadas em plenário⁶².

Dentre as emendas aprovadas e que passaram a compor o novo texto da Lei, mudando substantivamente seu conteúdo, estão: a inclusão da cultura como campo de atuação para o novo sistema de gestão, dado o projeto original apresentado pelo Executivo prever apenas a área de saúde; a proibição da seção de bens públicos que na data da aprovação da Lei estivessem vinculados à prestação de serviços de saúde (art. 6º. § 5º), obrigatoriedade de

⁶¹ Os cálculos percentuais são baseados no modelo estabelecido por Nicolau (2000), em que são considerados apenas os deputados presentes na votação.

⁶² Na reunião ordinária do dia primeiro de Abril, a Comissão de Constituição e Justiça discutiu as emendas apresentadas e o parecer da relatora, Deputada Maria do Carmo Piunti (PSDB) (favorável à proposição, às emendas, 3, 8, 14, 17, 20, 21, 25, 46, 63 e 65 e favorável às emendas 4, 5, 9, 39, 43, 44, 58, 60, 62, 85, e 88 na forma da subemenda apresentada e contrário às demais) foi aprovado em detrimento da proposta do Deputado Luís Carlos da Silva (PT). Em reunião conjunta, realizada em 23 de Abril de 1998, a Comissão de Higiene e Saúde e a Comissão de Justiça e Orçamento discutiram especificamente o Projeto de Lei Complementar nº 03/98. O deputado Milton Flávio (PSDB) teve seu parecer aprovado, ratificando as emendas aprovadas pela Comissão de Constituição e Justiça e incluindo ainda mais três emendas (favorável à proposição das emendas de nº 1, 3, 8, 14, 17, 20, 21, 25, 45, 46, 63, 65, 74, às de nº 4, 5, 9, 39, 43, 44, 58, 60, 62, 85 e 88 na forma das subemendas constantes do parecer exarado pela Comissão de Constituição e Justiça e contrário às demais emendas).

atendimento exclusivo para usuários do SUS (art. 8º, seção III); instituição de uma comissão de avaliação composta por representantes do Executivo, do Legislativo, do Conselho Estadual de Saúde, com possibilidade da participação de convidados indicados (parágrafo 3º, art. 9º, seção IV); proibição da sessão de serviços de saúde em funcionamento no momento da promulgação da Lei ao gerenciamento de futuras OS (artigo 14º, seção V); exigência de um prazo de até dois anos para que as instituições já existentes e qualificadas se adaptem às novas normas estabelecidas (artigo 21º, Capítulo final); e quais as entidades sem fins lucrativos que poderiam buscar a qualificação, exigindo serem estas filantrópicas com pelo menos cinco (05) anos de experiência na gerência de serviços de Saúde realizados sobre recursos próprios (humanos e materiais)⁶³.

O bloco das emendas de número 1; 3; 8; 14; 17; 20; 21; 25; 45; 46; 63; 65; 74 e a apresentada no parecer 634/98 foram aprovadas por voto unânime dos 72 Deputados, salvo uma abstenção (PPR). Essas emendas trataram quase que exclusivamente sobre controle dos atos do Executivo e sobre a publicidade em torno da implementação da nova proposta, como pode ser observado a seguir:

⁶³ Segundo Dr. José da Silva Guedes, essa última prerrogativa foi incluída em Lei para que a SES pudesse avaliar o desempenho anterior das instituições.

Quadro 02 - Emendas consensuais ao texto do PLC 03/98

Emenda	Propositor	Conteúdo
1	PTB	Acrescenta §4º ao Art. 11, restringindo a aplicabilidade da nova Lei a estabelecimentos novos de saúde.
3	PTB	Inclui exigência de publicação no DOE do relatório de consecução do contrato de gestão e da prestação de contas das parcerias a serem firmadas
8	PTB	Exige publicação na imprensa aberta e oficial dos procedimentos de contratação de obras serviços e compras a serem efetuadas pelas OS.
14	PTB	Exige publicação integralmente do contrato de gestão a ser celebrado entre Estado e OS.
17	PSB	Exige duplo controle; internamente: a ser realizado pelo próprio executivo e, externamente: a ser realizado pela ALESP e pelo TCE.
20	PMDB	Exige publicidade quando da decisão de firmar contrato de gestão e quais as entidades candidatas.
21	PMDB	Limitação de quem possa compor o Conselho Diretor, excluído deste consangüíneos alto executivo estadual.
25	PC do B	Exige que a sociedade possa legitimamente denunciar irregularidades quando da execução da proposta junto ao TCE.
45	PC do B	Exige que as unidades a serem gerenciadas por OSSs atendam unicamente pelo SUS.
46	PC do B	Exige publicidade das contas por meio do DOE e o controle do TCE sobre a prestação de contas.
63	PT	Exige a precedência de publicação da minuta de contrato a ser celebrado acompanhado de convocatória pública das possíveis candidatas.
65	PT	Inviabiliza ceder bens públicos já em funcionamento na saúde para a nova proposta.
74	PSDB	Exige que os ocupantes de cargos de direção na OS não possam exercer cargos de confiança ou chefia no SUS.

Elaboração própria. Fonte: Ata da Votação e relação das emendas apresentadas ao projeto.

O próximo item de votação⁶⁴ é a apreciação da **emenda 110**, que trata da **inclusão do Setor Cultura** como área de possível atuação por meio de parcerias com OS, uma vez que o projeto de Lei originalmente proposto pelo Governador Mario Covas dirigia-se tão somente a área de saúde. A votação deste item foi precedida por intenso debate na Assembléia. A emenda é uma proposição coletiva dos partidos PSDB, PL, PTB, PFL, PRP, PSDB, PMDB. A votação desse importante item dividiu a plenária de forma coerente com a votação do projeto da lei salvo emendas, uma vez que trata de abranger a área

⁶⁴ Os itens três e quatro da votação não podem ser analisados por completo devido à falta de informações disponíveis nas atas. O item três – a votação em bloco das subemendas apresentadas às emendas 04; 05; 09; 39; 43; 44; 58; 60; 62; 85; 88 – fica prejudicado devido não haver registro de quais seriam essas subemendas. Também fica prejudicada a análise por não ser possível inferi-las a partir do texto das emendas originais, dado que o conteúdo destas não foi incorporado ao texto da nova Lei. A votação em bloco dessas subemendas contou com o voto favorável de 71 Deputados e quatro abstenções, dando por aprovado o item.

de atuação da proposta. A emenda foi aprovada por 51 votos favoráveis, contra 22 votos e duas abstenções. Os 73 Deputados que participaram dessa votação posicionaram-se da seguinte forma:

Tabela 08 - Distribuição da votação da inclusão da emenda 110 ao PLC 03/98

Partidos	Cadeiras na Assembléia	Votos favoráveis	Votos contrários	Abstenções	Ausências
PTB	9	6	0	0	3
PRONA	1	1	0	0	0
PPS	1	0	0	0	1
PDS	1	0	0	0	1
PFL	12	8	0	0	4
PL	6	5	0	0	1
PMDB	15	12	0	0	3
PPR/PP B	7	0	0	2	5
PSDB	20	18	0	0	2
PSB	2	0	2	0	0
PC do B	2	0	2	0	0
PT	16	0	16	0	0
PDT	2	0	1	0	1
Total	94	50	21	2	21

Elaboração própria. Fonte ALESP e Ata da Votação.

Tabela 09 - Distribuição percentual da votação da inclusão da emenda 110 ao PLC 03/98

Partidos	Percentual entre presentes e voto positivo	Percentual entre presentes e voto negativo
PTB	100	0
PRONA	100	0
PFL	100	0
PL	100	0
PMDB	100	0
PPR/PPB	0	0
PSDB	100	0
PSB	0	100
PC do B	0	100
PT	0	100
PDT	0	100
Total		

Elaboração própria. Fonte ALESP e Ata da Votação.

Dentre as emendas registradas pelos Deputados e que foram barradas nas comissões – não chegando, portanto, ao Plenário – figuram a exigência de licitação prévia ao repasse de hospitais à gestão por meio de OSS e a tentativa de proteger os direitos dos trabalhadores do setor público buscando regular a

contratação dos trabalhadores dos futuros empreendimentos gerenciados por OSS por meios semelhantes aos desenvolvidos no funcionalismo estadual (emenda 38/PC do B; 77/PT)⁶⁵.

Aprovada a nova lei, seu texto passou a outorga do Governador e, sendo publicada no Diário Oficial, passou a vigorar em 04 de junho de 1998. A relação do Executivo com a Assembléia Legislativa de São Paulo, foi mais complexa que em nível federal, havendo a necessidade de barganhar as emendas apresentadas não apenas pela oposição, mas pela própria base de coalizão do governo. O caso se configurou de forma que a aprovação do projeto original se deu pela maioria dos Deputados aliados que votaram de maneira disciplinada contra a votação em massa dos partidos da oposição, o que foi possível observar em sendo a votação nominal, conforme previsto para votação de Legislação Complementar.

A análise da votação da Lei das Organizações em de São Paulo demonstra a clivagem partidária centro e direita X esquerda em relação à proposta, demonstrando a coerência do comportamento partidário. Em dois momentos – na votação do projeto salvo emendas e na votação da emenda que incluiu a Cultura como área de atuação do novo modelo – a plenária se dividiu entre centro e direita X esquerda. As demais votações não contaram com tal divisão por não tratarem de questões programáticas, mas de controle aos atos do executivo e de publicidade das decisões tomadas em relação a implementação da proposta.

3.3.4 A arena do Poder Judiciário em nível estadual

Também no nível estadual, o PT buscou, por meio do Ministério Público, a arena do Judiciário na tentativa de vetar a Lei das OSs e assim, reverter a derrota no Legislativo. O Ministério Público do Estado de São Paulo apresentou à Procuradoria Geral do Estado um pedido de “informações sobre a eventual

⁶⁵ No texto de justificativa da emenda, o PT afirma apresentá-la no intuito de “atender a preocupação do Sindicato dos trabalhadores em estabelecimentos de saúde do estado de São Paulo (Sindisaude), que vêem com apreensão uma proposta de grande relevância como [projeto 3/98] (...) sem uma discussão com os órgãos de classe dos servidores estaduais”. Arquivos da ALESP. O quadro das emendas apresentadas encontra-se em anexo.

inconstitucionalidade da Lei Complementar Estadual nº. 846/98” (Processo PGE 1.678/98). Originou a iniciativa no Ministério Público, o Deputado Estadual Roberto Gouveia Nascimento (PT) e outros cidadãos (não referenciados no texto do parecer), por afirmarem ser a referida Lei incompatível com a Constituição Federal e Estadual no tocante a determinações sobre o sistema de saúde e sobre parâmetros licitatórios para o repasse de bens públicos à gestão privada. A então Procuradora Geral do Estado, Dora Maria de Oliveira Ramos, concluiu não haver inconstitucionalidade na LCE 846/98 (Parecer da Procuradoria Administrativa, PA-3, nº. 289/99, pp. 30 a 55, 09 de Dezembro de 1999).

CONCLUSÃO

O objetivo desta dissertação consistiu em construir um texto orientado metodologicamente e que fosse capaz de responder a uma questão da Ciência Política: qual o papel dos partidos políticos no comportamento dos atores políticos no Brasil? Essa questão foi desmembrada: são os partidos políticos brasileiros organizações sem consistência ideológica e sem organização programática de cunho nacional? São frágeis cerceadoras da ação personalista de políticos auto-orientados? O que poderia explicar a orientação das preferências dos atores partidários, tanto no poder Executivo como no Legislativo? Para responder a essa questão tomamos por objeto uma medida constante do projeto de Reforma do Estado, proposto no Brasil pelo primeiro governo de Fernando Henrique Cardoso. Por metodologia, admitimos a perspectiva neo-institucionalista, por compreendermos que seria através do estudo da interação entre as instituições e da ação dos atores, sobretudo, dos componentes dos Poderes Executivo e Legislativo, que a explicação seria construída.

O estudo sobre o caso da proposta das Organizações Sociais permitiu-nos observar as orientações programáticas dos partidos, e concluir que os partidos demonstraram agir de forma coesa, disciplinada e programaticamente orientada tanto na arena parlamentar quanto no Poder Executivo. Os partidos políticos nacionais demonstram possuir plataformas de governo que incluem questões programáticas e ideológicas que os diferenciam. Ao menos os principais partidos brasileiros possuem, para o caso analisado, uma posição definida que foi seguida pela maioria de seus membros. Essa consideração serve de eixo explicativo para a cadeia decisória iniciada com a proposição em nível nacional, sua adoção pelos estados e sua aprovação no parlamento estadual. Em cada nível decisório, o posicionamento partidário permeia a relação dos atores com as instituições aí localizadas.

O posicionamento partidário pôde ser observado na orientação da preferência do poder Executivo federal na proposição do modelo das Organizações Sociais como meio de desconcentrar a prestação dos serviços públicos e reduzir o tamanho do aparelho estatal, ao lado de propostas diversas como a privatização e terceirização, questões programáticas do

partido do então Presidente da República. As medidas de Reforma que previam a diminuição do Aparelho de Estado ou a desestatização da prestação do serviço, a diminuição dos servidores públicos e, com isso, a diminuição da organização no setor (Organizações de Classe, Sindicatos) não compunham o rol de medidas a serem defendidas por partidos de esquerda, tradicionalmente ligados à defesa dos interesses dessas classes e do maior peso do Estado na provisão de serviços sociais.

Na questão analisada, os partidos apresentaram divergências programáticas seguidas por seus componentes de forma coerente. Os pólos entre as posições partidárias variaram entre o PSDB, proponente do projeto das OS, e de outro lado o PT, como maior partido que combateu a medida. Os demais partidos da coligação adequaram-se à agenda de governo por esta não divergir claramente das suas próprias e para se manter na coligação de governo.

Dado tratar-se do estudo de uma medida legal, da proposição e aprovação de nova Legislação, a arena decisória por excelência é a arena legislativa. Assim, observar os padrões de relacionamento entre Executivo e Legislativo tornou-se necessário, posto ser o Legislativo a principal arena de veto a iniciativas advindas do Executivo, tanto em nível federal quanto em nível estadual. Na dimensão parlamentar, parâmetros partidários orientaram as votações. No Congresso Nacional, a votação se deu em turno único, unindo as duas casas. Dispondo o governo de uma maioria parlamentar conformada por sua base de coalizão e dado o caráter concentrado de decisão, mesmo uma questão que contou com tamanha divergência, alcançou a aprovação. No âmbito parlamentar estadual (São Paulo) manteve-se a mesma clivagem partidária em relação à proposta, indicando coerência na posição dos partidos, claramente observada no processo de votação nominal.

Também quanto à adoção do modelo pelos Executivos estaduais, percebemos a orientação partidária na ação dos governadores (exclusivos proponentes, segundo a Constituição, de medidas que digam respeito a mudanças na administração pública), dado que apenas estados governados por partidos de centro ou direita do *continuum* ideológico partidário nacional, componentes em nível federal da coalizão de sustentação do governo aderiram à proposta e que, por outro lado, nenhum governador eleito sob a sigla de

partidos de esquerda aderiu ao novo modelo. Essa constatação, aliada aos estudos sobre as condições fiscais e econômico-administrativas dos estados no período observado nos permite concluir que a adesão ou não a medidas de reforma propostas em nível federal poderia ser melhor compreendida se analisados os parâmetros partidários.

O Poder Judiciário, ao qual recorreram partidos políticos e organizações de classe na busca de vetar a decisão do plenário, possui prerrogativas constitucionais de julgar as ações dos demais poderes. Todavia, não agiu, no caso aqui analisado, como arena de veto, pois julgou as ações movidas contra a proposta das OS, afirmando a constitucionalidade da proposta.

Em cada uma das arenas observadas, os atores organizaram suas estratégias segundo as disposições institucionais. O Executivo, definindo segundo seu interesse propor ou não a medida ao plenário, uma vez que possui, segundo a Constituição, prerrogativa de exclusividade sobre o assunto e poder de agenda para tal. Os parlamentares, organizados segundo as regras internas ao parlamento, votaram segundo parâmetros partidários. A oposição, quando dispôs de maior apoio político, como no caso do Estado de São Paulo, logrou aprovar emendas ao projeto original enviado pelo Executivo, pois dada à inviabilidade de rejeitá-lo por completo, quis ao menos aproximá-lo de suas preferências programáticas. As organizações de classe, em ambos níveis de governo, mesmo contrárias à medida, não conseguiram encontrar um meio de bloquear sua aprovação. Pois a estrutura institucional brasileira não prevê possibilidade formal de veto a esses atores além de buscar influenciar previamente os legisladores (como ficou claro no caso de São Paulo) ou buscar remediar legislações já aprovadas por meio de proposições junto às instâncias do Poder Judiciário.

Assim, ao término deste trabalho, retomando o epílogo *“nenhuma concepção de política pode se basear exclusivamente seja nas instituições, seja nos interesses e atores”*, concluímos sobre o estudo realizado, que as instituições modeladas no recente período democrático nacional organizam o sistema político de forma que os atores buscam atingir seus objetivos políticos utilizando-se, para isso, de meios partidários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANCHES, S. H. Presidencialismo de Coalizão: O Dilema Institucional Brasileiro. **Dados**, Rio de Janeiro, IUPERJ, v.31, n.1, p.5-34, 1988.

ABRUCIO, F. L. Reforma do Estado no federalismo brasileiro: a situação das administrações públicas estaduais. **RAP**, Rio de Janeiro, v.39, n. 2, p. 401-20, mar./abr., 2005.

_____. **Os Barões da Federação**: o poder dos governadores no Brasil pos-autoritário. São Paulo: Editora Hucitec, 1998.

_____. Costa V. M. F. Reforma do Estado e o contexto federativo brasileiro. SP. Fundação Konrad Adenauer, V. 12. 1998.

_____. O impacto do modelo gerencial da administração pública. Um breve estudo sobre a experiência internacional recente. **Cadernos ENAP**, Brasília, n.10, 1997.

_____. GAETANI, F. Avanços e Perspectivas da gestão pública nos estados: agenda, aprendizado e coalizões, in: **Avanços e Perspectivas da Gestão Pública nos Estados**, Consad, p. 19-80, 2006.

_____. & COSTA, V. M. F. Reforma do Estado e o Contexto Federativo. **Cadernos de Pesquisa**, Centro de Estudos Konrad Adenauer Stiftung, n.12, 1998.

_____. & SAMUELS, D. A Nova Política dos Governadores, **Lua Nova**, n. 40/41, 1997.

AFONSO, A. B. Uma avaliação da implantação dos novos modelos. In: BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Balanço da reforma do Estado no Brasil**: a nova gestão pública. Brasília, p. 67-74, 2002.

ALCOFORADO, F. C. G. Contratualização e eficiência no setor público: as organizações sociais. X Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Santiago, Chile, 18 a 21 Oct. 2005.

ALMEIDA, M. H. Recentralizando a federação? **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, n. 24, junho, 2005.

_____. Negociando a Reforma: a privatização de empresas públicas no Brasil. **Dados**, Rio de Janeiro, n. 42, v. 3, 1999.

AMES, B. **Os Entraves da Democracia no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

ARANTES, R. B. Direito e Política: o Ministério Público e a defesa dos direitos coletivos. **RBCS**, V. 14, n. 39, p 83-102, fevereiro de 1999.

ARRETCHE, M. A política das políticas de saúde. In: **Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS**. LIMA, N. T.; GERSCHMAN, S; EDLER, F. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

_____. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v.18, n. 2, abr./jun., 2004.

_____. Dossiê Agenda de Pesquisa em Políticas Públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 7-9, 2003

_____. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: NOBRE, M. e BRANT, M. (Org.). **Tendências e Perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IUPERJ/PUC, 2000.

_____. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v.14, n. 40, p.111-141, junho, 1999.

_____. O mito da descentralização como indutor de maior democratização e eficiência nas políticas públicas. In GERSHMAN, S. e VIANNA, M.L. (Org.) **A miragem da pós-modernidade: Democracia e políticas sociais no contexto da globalização**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

AVRITZER, L. (org.). **Sociedade civil e democratização**. Belo Horizonte: Del Rey, 1994.

AZEVEDO, S.; ANDRADE, L. A. G. A reforma do Estado e a questão federalista: reflexão sobre a proposta Bresser-Pereira. In: DINIZ, E.; AZEVEDO, S. ed. **Reforma do Estado e democracia no Brasil**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, , p.55-80, 1997.

BARATA, L. O direito à saúde e as parcerias do Estado. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **VI Congresso Paulista de Saúde Pública**, Águas de Lindóia, 1999.

BARRETO, M. I. O modelo de Organizações Sociais e o Terceiro Setor, In: Documentos do I Congresso Interamericano do CLAD/Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, Rio de Janeiro. 1996.

BARROS, M.E., PIOLA, S.F., VIANNA, S.M. (1996), Política de saúde no Brasil: diagnóstico e perspectivas. Texto para discussão n. 401. Brasília: IPEA, fevereiro de 1996.

BOBBIO, N. **Estado, governo, sociedade: para uma teoria geral da política**. Trad. De Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1987.

BRAGA, M. O processo partidário-eleitoral brasileiro: padrões de competição política: (1982-2002). Tese (doutorado em Ciência Política), USP, São Paulo, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOB-SUS/RH, Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde/SUS**. Brasília, MS, 2005.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 2004. Banco Nacional de Dados do Judiciário. Ações Diretas de Inconstitucionalidade – 1988-2006. Disponível em: <http://www.stf.gov.br/bndpj/stf/ADIN.asp>. acesso em 02/07.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 95** de 26 de janeiro de 2001. Dispõe sobre aprovação da Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 jan. 2001.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **Os avanços da reforma na administração pública: 1995-1998**. Brasília, MARE, 1998a.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **A reforma do Estado no Brasil**. Brasília, MARE, 1998b.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **Emenda Constitucional n.º 19, de 04 de junho de 1998: reforma administrativa**. Brasília, MARE, 1998c.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **A reforma administrativa do sistema de saúde**. Brasília, MARE, 1998d.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **Organizações Sociais**. Brasília, MARE, 1998e.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOB-SUS 01/96 – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/SUS**. Brasília, MS, 1997a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 223 de 7 de maio de 1997**. Dispõe sobre a decisão do Conselho Nacional de Saúde sobre a proposta das organizações sociais em discussão no Legislativo e no Executivo. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 setembro de 1997b, Seção 1, p. 2115.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Organizações Sociais. **Cadernos MARE**, Brasília, n. 2, 1997c.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. A reforma do Estado nos anos 90: lógica e mecanismos de controle”. **Cadernos MARE**, Brasília, n. 1, 1997d.

BRASIL. **Medida Provisória n. 1.591, de 9 de outubro de 1997**. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção do Laboratório Nacional de Luz Sincrotrón e da Fundação Roquette Pinto e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 10 outubro, Brasília, 1997e.

BRASIL. **Plano diretor da reforma do aparelho do Estado**. Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, Brasília, 1995.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Regimento Interno. RESOLUÇÃO Nº 17, de 1989. Disponível em www.camara.gov.br/internet/legislacao/RegInterno.pdf

BRASIL. **Constituição Federal**. 1988.

BRESSER-PEREIRA, L. C.; WILHEIM, J. & S., (org.). **Sociedade e Estado em transformação**. São Paulo: Unesp, 2001.

_____. & Spink, Peter (org.). **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1998.

_____. Entre o Estado e o Mercado: o público não-estatal. In: **O público não-estatal na reforma do Estado**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1999.

_____. **Reforma do Estado para a cidadania: a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional**. Brasília/ENAP, Ed. 34, 1998.

_____. A reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. **Cadernos MARE**, Brasília, n. 1, 1997.

_____. Estratégia e estrutura para um novo Estado. **Revista do Serviço Público/Enap**. Brasília, Ano 48, n.1, p. 5-25, jan./abr., 1997.

_____. Da administração pública burocrática à gerencial. **Revista do Serviço Público**, ano 47, v.120, n. 1, jan./abr. 1996.

CAIN, B. FERREJOHN, J. FIORINA, M. The personal vote: Harvard: Harvard University Press. 1984.

CARDOSO, F.H. A Social-Democracia: O que é, o que propõe para o Brasil. 1ª edição, São Paulo, março de 1990. Documento elaborado pelo escritório político do então senador Fernando Henrique Cardoso.

CAREY, J. M. e SHUGART, M.S. Incentives do Cultivate a Personal Vote: a Rank Ordering of Electoral Formulas. **Electoral Studies**, n. 14, december, 1995.

_____. Poder de decreto: chamando os tanques ou usando a caneta? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 13, n. 37, p. 149-184, 1998.

CARVALHO, N. **E no início eram as bases**: Geografia política do voto e comportamento legislativo no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2004.

CARVALHO, A. I. Conselhos de saúde, responsabilidade pública e cidadania: a reforma sanitária como reforma do Estado. In: FLEURY, S. **Saúde e democracia**: a luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, p.93-111, 1997.

CARVALHO NETO, A. M. Terceirização dos serviços públicos no Reino Unido e os impactos sobre as relações de trabalho: considerações sobre a realidade brasileira. **Revista do Serviço Público/ ENAP**, Brasília, Ano 47, v. 120, n. 2, maio/ago., 1996.

CARNEIRO JUNIOR, N. O setor público não estatal: as organizações locais como possibilidades e limites na gestão pública da saúde. Tese (doutorado). Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

CASTRO, M. F. O Supremo Tribunal Federal e a judicialização da política. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 12, n. 34, jul., 1997.

COHN, A. As organizações sociais e o Estado na saúde. In: **Organizações sociais**: público e privado na saúde. São Paulo: Associação Paulista de Saúde Pública - APSP, p.3-9, 1998.

COHN, E. **O público e o privado na saúde**: o PAS em São Paulo. São Paulo: Cortez Editora/CEDEC, 1999.

COELHO, S. **Terceiro Setor**: um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos. São Paulo: Editora SENAC, 2000.

COSTA, F. L. Estado, reforma do Estado e democracia no Brasil na Nova República. **Revista de Administração Pública**, v.32, n.4, p.71-82, 1998.

COSTA, N. R.; RIBEIRO, J. M.; SILVA, L. B. Reforma do Estado e mudança organizacional: um estudo de hospitais públicos in: **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: Abrasco, v. 5, n. 2, 2000.

_____. MELO, M. A. C. Reforma do Estado e as mudanças organizacionais no setor saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Abrasco, v.3, n.1, p. 52-67, 1998.

_____; SILVA, P. L. B.; RIBEIRO, J. M. A experiência internacional de reforma do setor saúde: inovações organizacionais e de financiamento. **Revista de Administração Pública**, v.34, n.1, p. 209-27, 2000.

_____; RIBEIRO, J. M.; SILVA, P. L. B.; MELO, M. A. C. O desenho institucional da reforma regulatória e as falhas de mercado no setor saúde. **Revista de Administração Pública**, v.35, n.2, p.193-228, 2001.

COX, G. e MCCUBBINS, M. **Legislative Leviathan**. Party Government in the House. Berkeley/Los Angeles, University of California Press. 1993.

CUNILL GRAU, N. A rearticulação das relações Estado-sociedade: em busca de novos significados. In: **Revista do Serviço Público**, ano 47, v. 120, n. 1, jan/abr., 1996.

DI PIETRO, M. **Parcerias na Administração Pública**. São Paulo, Ed. Atlas, 1996.

_____. **Parcerias na administração pública: concessão, permissão, franquia, terceirização e outras formas**. 2. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1997.

DINIZ, E. Globalização, reforma do Estado e teoria democrática contemporânea. **São Paulo em perspectiva**, v. 15, n. 4, 2001.

_____, **Crise, reforma do Estado e governabilidade**. Rio de Janeiro: FGV, 1997.

_____. Governabilidade, governance e reforma do Estado: considerações sobre o novo paradigma. **Revista do Serviço Público**, Brasília, ENAP, ano 47, v.120, n. 2, 1996.

_____. Governabilidade, democracia e reforma do Estado: os desafios da construção de uma nova ordem no Brasil dos anos 90. **Dados**, v. 38, n. 3, 1995.

DOWNS, A. Social Values and Democracy, in: MONROE, K. (ed.). **The Economic Approach to Politics**. New York: Harper Collins Publishers, 1991.

_____, **Uma Teoria Econômica da Democracia**. Tradução de Sandra Guardini Teixeira Vasconcelos, do original Na Economic Theory of Democracy. São Paulo: Edusp, 1999.

DRAIBE, S. Brasil, a proteção social após 20 anos de experimentação reformista. Disponível em www.comciencia.br, acesso em 22 de agosto de 2005.

_____. Brasil: o sistema de proteção social e suas transformações recentes. Campinas: Nepp/ Unicamp/ Cepal, 1992 (Mimeo).

DUVERGER, M. **Political Parties**. New York: Wiley, 1954.

ELIAS, P. E. M. PAS: um perfil neoliberal de gestão de sistema público de saúde. **Estudos Avançados**, v.13, n.35, p.125-37, 1999.

_____. Reforma ou contra-reforma na proteção social à saúde. **Lua Nova**, n. 40/41, p.193-215, 1997.

_____. Das propostas de descentralização da Saúde ao SUS: as dimensões técnica e político-institucional. São Paulo, Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996a.

_____. Estrutura e organização da atenção à Saúde no Brasil. In: COHN, A.; ELIAS, P. E. M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. São Paulo, Cortez Editora/CEDEC, 1996b, p.57-117.

ESPERANÇA, M.C. T. **Organizações Sociais e Espaços Públicos não-Estatais**. Brasília: ENAP, 1996c. Mimeo.

EVANS, P. **Embedded Autonomy: states and industrial transformation**. Princeton: Princeton University Press, 1995.

FARAH, M. F. S. Governo local e novas formas de provisão e gestão de serviços públicos no Brasil. Rio de Janeiro: **RAP**, v. 3, n. 31, p 191-194, mai./jun., 1997.

FERNANDES, R. C. **Privado porém público: o terceiro setor na América Latina**. 2.ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

FERREIRA JUNIOR, W. C. Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas: estudo comparativo entre a administração direta e as organizações sociais de saúde. Dissertação (Mestrado). Escola de Administração de Empresas de São Paulo, 2004.

FIGUEIREDO, A. e LIMONGI, F. **Executivo e Legislativo na nova Ordem Constitucional**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1999.

_____. Mudança Constitucional, Desempenho do Legislativo e Consolidação Institucional. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 29, Outubro, 1995.

FIORINA, M. **Congress: Keystone Of The Washington Establishment**. New Haven, Yale Universit Press, 1997.

FLYNN, N. **Public sector management**. New York/London: Harvester Wheatsheaf, 1990.

FRANCO, A. de. OSCIP: o primeiro passo de uma reforma social do marco legal do terceiro setor. In: BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Balanco da reforma do Estado no Brasil: a nova gestão pública**. Brasília, 2002, p. 61-84.

GAETANI, F. Políticas de gestão pública e políticas regulatórias: contrastes e interfaces. IX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Madrid, España, 2 – 5 Nov. 2004.

_____ & Heredia, Blanca. La economia política de la reforma del servicio civil en Brasil: los años de Cardoso. Document prepared for the Red de Gestión y Transparencia del Diálogo Regional del Banco Interamericano de Desarrollo, 2002.

_____. La intrigante reforma administrativa brasileña. **Revista Del CLAD Reforma y Democracia**, n. 16, p.1-14. 2000.

_____. A reforma do Estado no contexto latino-americano: comentários sobre alguns possíveis impasses e desdobramentos". **Revista do Serviço Público**, ano 49, n. 2, p. 83-102, 1998.

GERSCHMAN, S. A descentralização da política de Saúde no final dos anos 1990. **Revista de Administração Pública.**, v. 34, n. 4, p.147-70, 2000.

GOODSELL, C. T. Reinvent government or rediscover it?, **Public Administration Review**, v. 53, n.1, 1993.

GUIMARÃES DA SILVA, P. R. e RIVIÈRE D'ARC, H. Participação Social: instrumento de gestão pública? Elementos para um debate sobre a gestão das cidades brasileiras. Quais as perspectivas nos anos 90? Rio de Janeiro: **RAP**, v. 30, n. 2, p. 44-70, mar./abr., 1996.

GUIMARÃES, T. de A. O modelo Organizações Sociais: lições e oportunidades de melhoria. **Revista do Serviço Público/ENAP**, Brasília, Ano 54, n. 1 Jan./Mar., 2003.

HAGGARD, S. The Reform of the State in Latin America. In BURKI, S.J.; AIYER, S. Eds. Annual World Bank Conference on Development in Latin America and Caribbean, 1995. Washington, DC; The World Bank, 1997, p. 41-61.

HALL, P. A.; TAYLOR, R. C. R. As três versões do neo-institucionalismo. **Lua Nova**. São Paulo, n. 58, 2003.

HALL, P. e THORP, R. The New Institucionalism, *paper* apresentado ao encontro anual da American Political Science Association, September, 1994.

HOLLINGSWORTH, J. R.; SCHMITTER, P. C.; STREECK, W. **Eds. Governing capitalist economies: performance and control of economic sectors**. New York: Oxford University Press, 1994.

IMMERGUT, Ellen M. As regras do jogo: A lógica da política de saúde na França, na Suíça e na Suécia. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 30, p.139-165, 1996.

IOSCHPE, E. (org.). **3º setor: desenvolvimento social sustentado**. São Paulo: GIFE/Paz e Terra, 1997.

IBAÑES, N. *et al.* Organizações Sociais de Saúde: o Modelo do Estado de São Paulo. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p 391-404, 2001.

JACOBSON, G, C. **The Politics of Congressional Elections**. New York, Harper Collins. 1992.

JORDAN, G. Reinvent government: but it will work?, **Public Administration**, v. 72, n. 2, 1994.

KALL, M. & COLLINS, P. Governments and transition: towards a new public administration. **Public Administration and Development**, v. 15, n. 3, August, 1995.

KAMENSKY, J. Role the 'Reinventing Government' movement. In: Federal Management reform, **Public Administration Review**, v. 56, n. 3, may/june, 1996.

KAUFMAN, R. R. A política da reforma do Estado: um exame de abordagens teóricas. **Revista do Serviço Público**, ano 49, n. 1, p 43-69, jan/mar, 1998.

KINGDON, J. W. Agenda Setting. In: THEODOULOU, S. and MATHEW, C. **Public Policy: The essential Readings**. New Jersey: Prentice Hall, 1995. p. 105-113.

KINZO, M. D. G. . Partidos, Eleições e Democracia no Brasil Pós-1985. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 19, n. 54, p. 23-40, 2004.

_____. The 1989 Presidential Election: Electoral Behaviour in a Brazilian City. **Journal of Latin American Studies**, Cambridge, v. 25, p. 313-330, 1993.

_____. *Radiografia do quadro partidário brasileiro*. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer-Stiftung, 1993. (Pesquisa.) v. 1.

KITCHENER, M. Quasi-Market transformation: an institutionalist approach to change in IK hospitals. **Public Administration**,v. 76, p. 73-95, 1998.

KREHBIEL, K., **Information and legislative organization**. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1991.

LABRA, M. E. Conselhos de Saúde: visões macro e micro. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**. V. n. 1. Jan-Jun. 2006.

_____.Relações político-institucionais no setor saúde no Estado do Rio de Janeiro". I Relatório Parcial de Pesquisa. ENSP/FIOCRUZ. 1998.

_____. **Notas sobre análise de políticas públicas, modos de policy making e intermediação de interesses**. ENSP/FIOCRUZ, 1997, Mimeo.

LAMOUNIER, B. A democracia brasileira de 1985 à década de 90: a síndrome da paralisia hiperativa. In: VELLOSO, J. P. R. **Governabilidade, sistema político e violência urbana**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1994.

_____.Estrutura institucional e governabilidade na década de 1990. In: VELLOSO, J. P. (org.). **O Brasil e as reformas políticas**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1992.

_____. **Partidos e Utopias**. O Brasil no limiar dos anos 90. São Paulo: Loyola, 1989.

_____. Institutional structure and governability in the 1990s. In: KINZO, Maria Dalva G. (org). **Brazil: the challenges of the 1990s**. London: Institute of Latin American Studies - University of London / British Academic Press. 1993.

LEVCOVITZ, E.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Política de Saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.6, n.2, p.269-291, 2001.

LIMA, S. M.; BARBOSA, P. R.; PORTELA, M. C. et al. Caracterização gerencial dos hospitais filantrópicos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n.5, p.1249-1261, set./out, 2004.

LIMA JR., Olavo Brasil. **Os Partidos Políticos Brasileiros**, a Experiência Federal e Regional: 1945/64. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1983.

_____. **Democracia e instituições políticas no Brasil dos anos 80**. São Paulo: Loyola, 1993.

LIMONGI, F. O novo institucionalismo e os estudos legislativos: a literatura norte-americana recente. **BIB**, Rio de Janeiro, n. 37, p. 3-38, 1994.

LIPSKY, M. **Street-level Bureaucracy: dilemmas of the individual in public services**. New York: Russel Sage Foudation, 1980.

MACEDO, M. E.; ALVES, A. M. Reforma Administrativa: o caso do Reino Unido. **Revista do Setor Público**, ano 48, n. 3, set./dez., 1997.

MAINWARING, S. & SHUGART, M. (org). **Presidentialism and democracy in Latin America**. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

MAINWARING, S. & SCULLY, T. R. (org). **Building democratic institutions: party systems in Latin America**. Stanford: Stanford University Press, 1995.

MAINWARING, S & SAMUELS, D. Robust **Federalism and Democracy in contemporary Brazil**, 1997, Mimeo.

MAINWARING, S. Sistemas Partidários em novas democracias: o caso do Brasil. RJ/Porto Alegre. FGV / Mercado Aberto. 2001.

_____. Políticos, Partidos e Sistemas Eleitorais. **Cebrap: Novos Estudos**, n. 29, 1991.

MARTINS, L. Reforma da Administração Pública e Cultura Política no Brasil: uma visão geral. **Cadernos ENAP**, Brasília, n. 8, 1995.

MATTOS, R. A. As agências internacionais e as políticas de Saúde nos anos 90: um panorama geral de oferta de idéias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 377-89, 2001.

MAXFIELD, S. e SCHNEIDER, B.R. Eds. **Business and the Estate in Developing Countries**. Ithaca: Cornell University Press, 1997.

MAYHEW, D. **The electoral connection**: New Haven, Yale University Press, 1974.

MCCUBBINS, M.D., KIEWIET, R. D. **The Logic of Delegation. Congressional Parties and the Appropriations Process**. Chicago: Chicago University Press, 1991.

MENDES, V. E. A reengenharia do sistema dos serviços de Saúde no nível local: a gestão da atenção à Saúde local. In: **A organização da Saúde no nível local**. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 57-86.

MENDES, M. (org). **Gasto Público eficiente**: propostas para o desenvolvimento do Brasil. Instituto Braudel, Topbooks, Rio de Janeiro, 2006.

MELO, M. A. Escolha Institucional e a difusão dos paradigmas de política: o Brasil e a segunda onda de reformas previdenciárias. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 47 n. 01, 2004.

_____, **Reformas constitucionais no Brasil**: instituições políticas e processo decisório. Rio de Janeiro/Brasília: Revan/Ministério da Cultura, 2002.

_____, COSTA, N. R.; SILVA, P.L. Inovações organizacionais em política social: o caso da Grã-Bretanha. **Revista do Setor Público**. Ano 50, n. 3, jul/set 1999.

MENEGUELLO, R. **Partidos e governos no Brasil contemporâneo (1985-1997)**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

MINAYO, M.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição de complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239-62, 1993.

MINAYO, M. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec/ Abrasco, 1992.

MISOCZKY, M. C. A agenda para reformas do Banco Mundial e a política de saúde: algumas notas para reflexão. **Saúde em Debate**, n.47, p.4-7, 1995.

MODESTO, P. E. Reforma administrativa e marco legal das organizações sociais no Brasil: as dúvidas dos juristas sobre o modelo das organizações sociais. **Revista do Serviço Público/ ENAP**, Brasília, Ano 48, n.1, jan./abr., 1997.

MONROE, K.R., ed. **The Economic Approach to Politics**. New York: Harper Collins. 1991

MORALES, C.A. Provisão de serviços sociais através de organizações públicas não-estatais: aspectos gerais In: **O público não-estatal na reforma do**

Estado. BRESSER-PEREIRA, L. C.; CUNILL GRAU, N. (Org.) Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1999.

_____. Nem privada, nem estatal: em busca de uma nova estratégia para a provisão dos serviços públicos. **Revista do Serviço Público/ENAP.** Ano 49, n.4. Brasília: ENAP, Out./Dez., 1998.

MURAD, Jamil. **Sistema público de Saúde X organizações sociais.** Qual o futuro do SUS se as instituições privadas administrarem hospitais públicos?, São Paulo, 1998, Mimeo.

NASCIMENTO, V. B. **SUS, gestão pública da Saúde e sistema federativo no Brasil.** Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

_____. Interdependência e autonomia na gestão pública da saúde. **Lua Nova**, n.32, p.29-69, 2001.

NAVARRO, J. C. As ONGs e a prestação de serviços sociais na América Latina: o aprendizado começou. In: **O público não-estatal na reforma do Estado.** Org.: BRESSER-PEREIRA, L. C., CUNILL GRAU, N. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getulio Vargas, 1999.

NATHAN, R. P. Reinventing Government: What does it mean? **Public Administration Review**, v.55, n.2, 1995.

NICOLAU, J. Disciplina Partidária e Base Parlamentar na Câmara dos Deputados no Primeiro Governo Fernando Henrique Cardoso (1995-1998). **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 709-735, 2000.

_____. **Multipartidarismo e democracia.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1996.

NOGUEIRA, M. A. Sociedade civil, entre o político-estatal e o universo gerencial. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 18, n. 52, São Paulo, junho, 2003.

NORMAN, R. New Zealand's Re-invented Government: Experiences of the Public Sector Managers. **Public Sector**, v. 18, n. 2, 1995.

ODERSHOOK, P. **Game theory and Political Theory.** Cambridge: Cambridge University Press, 1986.

OLSON, M. **The logic of collective action.** Cambridge: Cambridge University Press, 1965.

OSBORNE. D.; GAEBLER, T. **Reinventando o governo:** como o espírito empreendedor está transformando o setor público. 10.ed. Trad. Sérgio F. G. Bath; Ewandro Magalhães Jr. Brasília: MH Comunicação, 1998.

PALERMO, V. Como se Governa o Brasil? O Debate sobre Instituições Políticas e Gestão de Governo. **Dados**, v. 43, n. 3, Rio de Janeiro, 2000.

PEREIRA, C. **What Are the Conditions for the Presidential Success in Legislative Arena: The Brazilian Electoral Connection**. Ph.D. (Thesis), New School University, 2000.

PESSANHA, C. Medida (Usurpação) por Medida (Provisória). **Insight/Inteligência**, ano 1, n. 5, 1999.

PIERSON, P. **Politics in time**. History, institutions, and social analysis. Princeton University Press. Princeton and Oxford, 2001.

PIMENTA DE FARIA, C.A. Idéias, conhecimento e políticas públicas: um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v.18, n.51, fevereiro de 2003.

PINHEIRO R., *et alli*. Democratização e Controle Social na Saúde: Análise do CES/RJ. **Estudos em Saúde Coletiva**, n. 109, IMS/UERJ, 1995.

PINTO, I. C. **Ascensão e queda de uma questão na agenda governamental: o caso das Organizações Sociais na Bahia**. Tese de doutorado, Escola de Administração, UFBA, 2004.

POLLITT, C. The Citizen's Charter: a preliminary analysis, **Public Money and Management**, v. 14, n. 2, 1994.

_____. & HARRISON, S. **Handbook of public services management**. Oxford: Basil Blackwell, 1992.

_____, **Managerialism and the public services: the angloamerican experience**. Oxford/Massachusetts: Basil Blackwell, 1990.

PETERS, B.G. **The politics of bureaucracy**. New York: Longman, 1989.

POTTER, J. Consumerism and the public sector: how well does the coat fit? **Public Administration**, v. 66, n. 2, 1988.

PRZEWORSKI, A. **Reforming the State: Political Accountability and Economic Intervention**. Conferência Inequality, the Welfare State and Social Values. New York University, November, 1995, Mimeo.

PUTNAN, R.D. Making Democracy work: civic traditions in modern Italy. Princeton University Press, 1993.

RAMOS, M. M. Contratos de Gestão: instrumentos de ligação entre os setores do aparelho do Estado. **Revista do Setor Público**, ano 48, n. 2, mai./ago., 1997.

RELATÓRIO SOBRE O DESENVOLVIMENTO MUNDIAL. O trabalhador e o processo de integração mundial. World Bank, Washington, D.C. 1995

REVISTA DO PMS, SES/SP, n. 1, fevereiro de 1987.

REZENDE, F. C. Por que reformas administrativas falham? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 17, n. 50, p. 123-143, 2002.

RIBEIRO, J. M. Conselhos de saúde, comissões intergestores e grupos de interesses no Sistema Único de Saúde (SUS). **Cadernos de Saúde Pública**, v.13, n.1, p.81-92, 1997.

RIKER, W. H. and ORDERSHOOK, P. A Theory of the Calculus of Voting. **American Political Science Review**, n. 62, p. 25-42, 1968.

ROCHA, A. S. Orçamento Público, interesses privados? Tese (doutorado em Ciência Política), Universidade de São, São Paulo, 2002.

RODRIGUES, L. C. A concessão do título jurídico de organização social. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, n. 232, p. 133-140, abr./jun., 2003.

ROMA, C. A Institucionalização do PSDB: entre 1988 e 1999. **RBCS**, v. 17, n. 49, junho de 2002.

SAMUELS, D. **Legislative Lilliputians? Towards a Theory of Party Cohesion in the Brazilian Chamber of Deputies**. 1996, Mimeo.

SANTOS, B. S. A Judicialização da Política. **Jornal Público**. Portugal: 2003, disponível no site <http://www.ces.pt>.

SANTOS, F. **O poder legislativo no presidencialismo de coalizão**. Belo Horizonte/Rio de Janeiro: UFMG/IUPERJ, 2003.

_____, *O poder legislativo nos estados; diversidade e convergência*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2001.

_____, Patronagem e Poder de Agenda na Política Brasileira. **Dados**, v. 40, n. 3, 1997.

SÃO PAULO (Estado). **Audiência pública, assunto: organizações sociais, 15 abr. 1998**. São Paulo, Assembléia Legislativa, 1998c. (Relatório técnico Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo)

SÃO PAULO (Estado). Conselho Estadual de Saúde. **Minuta de Relatório da Comissão Técnica de Políticas de Saúde**. Anexo a Ata de reunião de 22 de Julho de 1998(e).

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. Assembléia Legislativa - Cadernos do Fórum São Paulo Século XXI, n.16. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 10 jun. 2000. Seção I, p.33-62.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. Lei Complementar n.846, de 04 de junho de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, e dá outras providências. **Lex: coletânea de legislação e jurisprudência**, São Paulo, v.62, p.906-13, 1998d.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. **Ordem de Serviço n.2/99 do Tribunal de Contas do Estado que Regulamenta a Resolução 7/98** que dispõe sobre normas a serem observadas por órgãos da Secretaria da Saúde, da Fazenda e pelas entidades civis qualificadas como organizações sociais nos termos da Lei Complementar n. 846 de 4 de junho de 1998. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 11 ago. 1999a. Seção I, p.20-1.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. Projeto de Lei Complementar n.3 de 1998. Dispõe sobre a qualificação de organizações sociais. **Diário Oficial do Estado**, São Paulo, Seção I, p.4-5, 19 fevereiro, 1998a.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. **Resolução SS-106 de 10 de junho de 1998**. Dispõe sobre a realização da primeira convocação pública para os fins que especifica. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 13 jun. 1998e. Seção I, p.21-2.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. **Resolução SS-113 de 24 de junho de 1998**. Prorroga prazo da primeira convocação pública referente à Resolução SS-106, de 10 de junho de 1998. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 25 jun. 1998f. Seção I, p.22.

SÃO PAULO (Estado). **Processo de tramitação do Projeto de Lei Complementar n.3 de 1998**. São Paulo, Assembléia Legislativa, 1998b. (Relatório técnico da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo)

SÃO PAULO (Estado). Procuradoria Geral do Estado. **Parecer PA-3 n. 289/99**. Trata do Pedido de Inconstitucionalidade Organizações Sociais solicitado pelo Ministério Público do Estado de São Paulo.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. **Resolução SS-10 de 19 de janeiro de 2000**. Dispõe sobre a criação de Grupo de Trabalho Especial para coordenar e articular assuntos relacionados aos contratos de gestão. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 20 jan. 2000a. Seção I, p.23.

SÃO PAULO (Estado). Leis etc. Assembléia Legislativa - **Cadernos do Fórum São Paulo Século XXI**, n.16. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 10 jun. 2000b. Seção I, p.33-62.

SARTORI, G. Partidos e Sistemas Partidários. Brasília: UNB, 1982.

_____, Nem presidencialismo, nem Parlamentarismo, São Paulo, Novos Estudos Cebrap, n. 35, 1993.

_____, **A Teoria da Democracia Revisitada: o debate contemporâneo**. São Paulo: Editora Ática, 1994.

SCHUMPETER, J. **Capitalismo, socialismo e democracia**. Rio de Janeiro, Zahar. 1984.

SPINK, P. K. Reforma Administrativa, modelos e processos. **Executivo- FDRH**. Porto Alegre, v. 12, n. 2, 1989.

SILVA, E. **The State and Capital in Chile: Busines Elites, Technocrats and market economics**. Boulder: Westview Press, 1996.

STARK, D. e BRUST, L. **Network properties of assets and liabilities: patterns of inter enterprise ownership in the postsocialist transformation**. Paper apresentado no workshop sobre “dinamicas of industrial transformation: East Central European and Asian Comparisions, Budapest University of Economic Science, May, 1995.

STARK, D. Path dependence and privatization strategies in East Central Europe. **East European Politics and Societies**, n. 6, Winter, 1992.

STEINMO, S. American Exceptionalism Reconsidered: Culture or Institutions? In Lawrence C. Dodd, and Calvin Jillson (eds.). **The Dynamics of American Politics: Approaches and Interpretations**. Boulder, Colorado: Westview Press. 1994.

_____, THELEN, K. & LONGSTRETH, F (eds). **Structuring politics: historical institutionalism in comparative analysis**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

STEPAN, A. Para uma nova análise comparativa do federalismo e da democracia: federações que restringem ou ampliam o poder do demos. **Dados**, v. 42, n. 2. p. 197-251, 1999.

SHUGART, M. & CAREY, J. M. **Presidents and Assemblies**. Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

TAYLOR, M. M. **Courts and Public Policy in Brazil**. Washington: Georgetown University, 2004.

TORRES, J. C. Sociedade civil como recurso gerencial? Indagações acerca da política de Assistência Social no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 73, p. 142-156, 2003.

TSEBELIS, G. **Veto players: How Political Institucional Works**. Princeton, N.J: Princeton University Press, 2002.

_____. **G. Jogos ocultos: escolha racional no campo da ciência política comparada**. São Paulo, Edusp, 1998.

WEBER, M., **Economia e sociedade**. UNB, Brasília. 2001.

_____. **Ensaio de sociologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1974.

WERNECK, L.V.; *et. al.* **A Judicialização da Política e das Relações Sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

WILLIS, E. GARMEN, C. HAGGARD, S. The politics of decentralization in Latin America. **Latin American Research Review**, 1998.

OUTRAS FONTES

www.bresserpereira.org.br

www.cns.gov.br

www.datasus.gov.br

www.fundacaoperseuabramo.org.br

www.mj.gov.br

www.planejamento.gov.br

www.iuperj.br

Diário Oficial da União

Diário Oficial do Estado de São Paulo

Jornal do Senado

Jornal Folha de São Paulo

Programas de Governo dos Partidos Políticos

Sites dos partidos políticos

ENTREVISTAS

1- **Dr. José da Silva Guedes - Secretário de Estado de Saúde** (1998 a 2005). Entrevista realizada em 11/2002 pelo Núcleo de Pesquisas e Publicações: EAESP/FGV/NPP, publicadas como anexo ao relatório de pesquisa nº 11/2003 – pp: 69 a 105.

2- **Dr. Márcio Cidade Gomes - Coordenador da Coordenadoria de contratação de serviços de saúde**. Entrevistas realizadas realizada em 05/2002 pelo Núcleo de Pesquisas e Publicações: EAESP/FGV/NPP, publicada como anexo ao relatório de pesquisa nº 11/2003.

3- **Eliana Cassiano Verdade Nascimento** – Diretora Técnica de Departamento Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Serviços de Saúde, Grupo de Gestão e Controle de Contratos. Entrevista realizada por mim em 06/06.

ANEXOS

Anexo 1 – Lei nº 9.637/98 (Lei Federal das Organizações Sociais).

Anexo 2 – Conjunto das Emendas propostas pelo PT quando da conversão em Lei da Media Provisória das Organizações Sociais em nível federal (rejeitadas em plenário).

Anexo 3 – Lei Complementar Estadual 846/98 (Lei Estadual das Organizações Sociais no Estado de São Paulo).

Anexo 4 – Projeto de Lei 03/98 (Projeto salvo emendas) e emendas propostas.

Anexo 5 – Tabela dos parlamentares da ALESP, conforme sua posição partidária na data da votação do Projeto de Lei das Organizações Sociais.

Anexo 6 – Resolução nº 233 do Conselho Nacional de Saúde.

Anexo 7 – Parecer da Comissão Técnica de Políticas de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde, anexo à ata do Conselho de 22 de julho de 1998. Traz a posição do SES/SP sobre as parcerias do Estado com Organizações Sociais de Saúde.