



# DEMOCRACIA E DIREITOS

DIMENSÕES DAS  
POLÍTICAS PÚBLICAS  
E SOCIAIS

## UM OLHAR SISTEMÁTICO PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO BRASIL:

UM ESBOÇO A PARTIR DO SUS E SUAS

**Vitor Cândido Leles de Paulo**, Secretária de Estado de  
Trabalho e Desenvolvimento Social | MG

### RESUMO

O artigo, partindo de arranjos institucionais e estruturas de governança mais amadurecidas como os Sistemas Únicos de Saúde e de Assistência Social (SUS e SUAS), estrutura qual é o arranjo ou desarranjo da administração pública no Brasil com base nos seguintes eixos: (a) instâncias de gestão ou locus institucional; (b) marco legal, (c) instituições de controle social, e negociação e pactuação, (d) financiamento. Compreende-se que um olhar sistemático para a gestão pública seria uma alternativa para que a área se transforme em agenda perene, independente de transições entre governos, contribuindo para que a máquina estatal seja espaço de progressiva profissionalização ao substituir o curto prazo pelo longo, e invertendo uma lógica da patronagem e do empreguismo pela capacitação e formação dos quadros governamentais. Entretanto, o trabalho também aborda limitações e atores de veto a uma arregimentação sistemática.

**Palavras-chave:** políticas de gestão pública; sistema único de saúde; sistema único de assistência social; arranjos institucionais.

## **UM OLHAR SISTEMÁTICO PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO BRASIL:**

UM ESBOÇO A PARTIR DO SUS E SUAS

PAULO, Vitor Cândido Leles de

### **INTRODUÇÃO**

A administração pública, principalmente, em momentos de crise econômica e/ou política sempre é demonizada enquanto o antro da ineficiência, da má aplicação dos recursos públicos, do excesso de burocracia, da baixa confiabilidade e morosidade. O servidor público, comumente, é retratado como figura que não inspira confiança, tem baixa produtividade, que busca somente a estabilidade do vínculo empregatício, recebe vencimentos relativamente superiores em relação ao mercado e que prioriza os interesses privados e corporativistas aos públicos, demonstrando baixa vocação. Mesmo que pesquisas, boas experiências e uma relativização cuidadosa em relação às comparações ao setor privado sejam feitas, esta caracterização do Estado e do serviço público embasa argumentos políticos e visões econômicas em relação ao papel reservado ao Estado e suas funções específicas.

De certo, o que pode se afirmar é que esta narrativa pode ser complementada por algumas situações fáticas em relação à gestão pública. Seja pela necessidade de contínuo ajustamento federativo; pela ausência de indicadores e índices de gestão pública que reflitam a capacidade burocrática e os resultados em políticas públicas; a fragmentação das políticas públicas e a falta de visão holística para os problemas coletivos; as discontinuidades em relação aos projetos, programas e políticas devido ao descompasso entre a visão eleitoral de curto prazo e o longo prazo que as mudanças duradouras requerem.

Toda essa narrativa em relação ao Estado, o cenário econômico internacional, os receituários das agências internacionais, o contexto socioeconômico nacional, o sistema político e a Constituição vigente foram importantes componentes para ditar as iniciativas e os conteúdos das tentativas de reforma do aparelho do Estado no Brasil. Quase todos os governos apresentaram diretrizes nessa perspectiva, porém três se destacam: (i) Getúlio Vargas com o modelo Daspiano; (ii) o Decreto-lei 200 no período militar; e (iii) o Plano Diretor de Reforma e Aparelho do Estado – PDRAE organizado pelo MARE no governo Fernando Henrique Cardoso.

Em uma interpretação da trajetória da administração pública e Estado brasileiro, a partir dos trabalhos de Bresser-Pereira (1998), Paes de Paula (2005), Abrucio (2007), Costa (2008), Abrucio, Pedroti e Pó (2010), Graef (2010), Loureiro, Olivieri e Martes (2010), Nunes (2010) e Carneiro e Menicucci (2011), observou-se justamente a necessidade de buscar alternativas que tornem a administração pública uma agenda mais perene e institucionalizada, que não fique a cargo e submissa a veleidades partidárias e eleitorais ou a interesses corporativistas/classe, tornando-se efetivamente agenda de

Estado.

O objetivo geral nesta proposição é uma tentativa de esboçar uma abordagem mais sistemática para a administração pública, propriamente para as políticas de gestão pública, buscando argumentos nos sistemas de políticas públicas setoriais (SUS e SUAS), a partir de seus respectivos arranjos institucionais, sem, contudo, adentrar aos desafios de cada um desses sistemas. Essa perspectiva surge da percepção de que as políticas de gestão/administração pública são agendas políticas descontínuas no Brasil (CAPELLA, 2008) e que aparece de forma inconsistente e incompleta nos períodos de crises econômicas com o mote da redução das funções do Estado. Outra justificativa para a utilização dos SUS e SUAS como modelos para a proposição deste artigo também parte da premissa de que os sistemas foram arranjos construídos a partir de imbricado processo de indução vinda dos entes subnacionais e dos movimentos sociais. Considerados alternativas para tornar o federalismo mais cooperativo, estes arranjos são caminhos para descentralizar políticas públicas, ter permanência e continuidade na prestação de serviços, com participação social e estrutura de financiamento.

Embora não seja regra, em sentido mais local e estadual, a máquina pública ainda é permeada por patronagem/empreguismo, práticas patrimonialistas e clientelistas, além de contar com quadros pouco politizados e de baixa qualificação profissional. Nesse sentido, uma abordagem sistemática tem a capacidade de regulamentar esta área buscando dar uniformidade nas contratações; procedimentos mais ágeis e democráticos; universalidade nos processos seletivos e elegibilidade das políticas públicas; e transparência aos gastos e à gestão da máquina.

## 1. Explorando os arranjos das políticas de saúde e assistência social

Embora a estrutura do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) se espelhe na experiência do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto as áreas da saúde quanto da assistência social se efetivam como direitos sociais básicos na Constituição da República de 1988. Com trajetórias peculiares que serão abordadas brevemente nesta seção, os direitos socioassistenciais e de saúde fazem parte do “sistema” de proteção social ou de seguridade social do Brasil, compondo a parcela não contributiva. Ou seja, são ações, serviços, programas, projetos ou benefícios que independem de contribuições prévias do indivíduo ou da família, diferentemente da estrutura anterior baseada no acesso somente a quem contribuía através do emprego formal e/ou do sentimento de “ajuda” em torno da assistência. Somente tinham acesso os que se filiavam a previdência, que pagavam mensalidades ou recolhiam impostos.

Nesta trajetória, os sistemas foram arranjos institucionais encontrados para que todos os cidadãos da federação pudessem ter acesso aos mesmos direitos com um mínimo padrão de oferta, respeitando a autonomia dos entes e buscando equidade na promoção. Um sistema único se caracteriza por ser um modelo de oferta de todas as ações e serviços de determinada área providas, seja pelo Estado, setor privado ou terceiro setor, baseadas em marco legal universal que determine: (a) as diretrizes e

objetivos gerais, (b) a divisão de responsabilidades entre os entes federados, (c) o formato de financiamento, (d) os níveis de atendimento de acordo com o porte do ente, (e) a formação acadêmica dos profissionais, (f) as ações e serviços que podem ser considerados como parte daquele sistema e (g) demais estrutura de governança, com as instâncias negociação, pactuação e de controle social.

Destaca-se a importância dos SUS e SUAS como estratégias para lidar com o imbricado federalismo brasileiro e o desafio da descentralização das políticas públicas e recursos federais. Outro ponto importante é que a construção de ambos os arranjos teve participação fundamental do “Movimento Sanitarista”, no caso da saúde, e dos profissionais de Serviço Social na assistência social, reforçando a influência dos movimentos sociais na aprovação e institucionalização destes direitos sociais. Os sistemas também se assemelham por terem sido criados e se desenvolvido através das Conferências Nacionais das respectivas áreas.

A seguir, as especificidades de ambos os sistemas em breve descrição da construção e arranjo do SUS e SUAS, buscando apresentar uma breve trajetória com parte do marco legal (as legislações mais importantes), o modelo de financiamento, as instâncias de controle social e parâmetros de gestão articulados pela instância de gestão dos sistemas únicos.

### 1.1. Sistema Único de Saúde (SUS)

Embora apresente desafios no financiamento, na indefinição da relação entre público e privado, na construção das redes de regionalização de oferta dos serviços e na distribuição dos recursos, o SUS é internacionalmente reconhecido pela sua capacidade de atenção e pela sua proposta de compreensão da saúde como um direito social (MENICUCCI, 2014). A Constituição promulgou a saúde como:

direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e possibilitando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

E a consagração deste direito nasce a partir de denso e detalhado processo histórico de acesso à saúde como proteção social não-contributiva. A política de saúde no Brasil tem um processo histórico extremamente imbricado com a previdência social. Desde a criação dos Institutos de Assistência e Pensões (IAPs), passando pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a assistência médico-hospitalar sempre esteve vinculada à formalidade no mercado de trabalho. Ou seja, é preciso ter uma relação de emprego com carteira de trabalho assinada, vínculo como servidor público ou ser segurado do INPS para ter acesso à saúde para si e seus dependentes. O Ministério da Saúde, criado somente em 1953, desenvolvia poucas ações no campo da promoção de saúde e prevenção de doenças (PUGIN, NASCIMENTO, 1996; CONASS, 2011).

O modelo de saúde previdenciário começa a ser desconstruído devido à crise econômica e social do

final da década de 1970 e início de 80. O modelo não conseguia solucionar os problemas de saúde coletiva, como endemias, epidemias e a mortalidade infantil. Além disso, enfrentava problemas relacionados aos custos e financiamento por focar em procedimentos de complexidade alta e por não conseguir atender grande parte da população. Pela vinculação com a previdência social, a saúde era preterida por outras prioridades governamentais e carecia de investimentos no setor.

As mazelas do modelo vigente foram justificativas para a articulação do movimento sanitário que aos poucos foi recebendo adesão e influenciando a criação de uma proposta baseada em um paradigma de democratização, participação popular, descentralização dos serviços e a expansão do setor público na oferta da saúde. A 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 foi o marco simbólico da origem do embrião do SUS. Em 1987 criou-se o SUDS, Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, que tinha como princípios básicos: a universalização, a equidade, a descentralização, a regionalização, a hierarquização e a participação comunitária. No ano seguinte, a Constituição aprovou a criação do Sistema Único de Saúde, prevendo os princípios já determinados pelo SUDS e a saúde como “direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988; PUGIN, NASCIMENTO, 1996; CONASS, 2011).

Incluindo a previsão legal da seção sobre a saúde na CF/88, artigos 196 a 200, o SUS tem como principais marcos legais as leis 8.080/1990 e 8.142/1990. A Lei 8.080 é considerada a Lei Orgânica da Saúde por regulamentar a Constituição, regulando todas as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. A iniciativa privada também foi incluída no SUS, mas em caráter complementar. Todas as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços estão previstos na legislação (BRASIL, 1990a). No texto também estão expressos:

- Os objetivos, atribuição, princípios e diretrizes;
- Organização, Direção e Gestão;
- Atribuições e competências dos entes federados;
- Da participação do setor privado;
- Recursos Humanos;
- Financiamento: recursos, planejamento, orçamento e gestão financeira.

A Lei 8.142/1990 aprovada em 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre outros dois importantes eixos de consolidação dos princípios e diretrizes do SUS: participação social e critérios para repasse de recursos entre os entes federados. Instituiu as Conferências de Saúde em período quadrienal e os Conselhos de Saúde, de caráter permanente, deliberativo e paritário. Em relação aos repasses definiu alocação, formato de repasse regular e automático, e critérios para recebimento por parte dos entes subnacionais (BRASIL, 1990b).

O processo de implantação do Sistema Único de Saúde foi seguindo pela edição de Normas Operacionais, instituídas por meio de portarias ministeriais: NOB-SUS 01/91, NOB-SUS 01/93 e NOB-SUS 01/96. Em complemento, foram publicadas as Normas Operacionais da Assistência à Saúde: em 2001 a NOAS-SUS 01/01 e em 2002 a NOAS-SUS 01/02 que revisou a do ano anterior. As NOBs e NOASs são a operacionalização e detalhamento das estratégias do SUS, acompanham a implantação e o desempenho, tendo função tática e operacional. Em 2006, por meio da Portaria GM/MS nº 339, foi criado o Pacto pela Saúde dividido em três dimensões: Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão (CONASS, 2011).

A participação da sociedade no SUS acontece através das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Ambas foram previstas nos parágrafos 1º e 2º do art. 1º da Lei 8.142/90 (BRASIL, 1990b), consagrando a participação de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. As Conferências são quadrienais e os Conselhos tem atuação permanente e deliberativa sobre a formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde. Além desses, as Comissões Intergestores Tripartite (CIT) e Bipartite (CIB) são órgãos colegiados compostos somente pelos gestores do SUS. A partir do Pacto pela Saúde de 2006 também foram criados os Colegiados de Gestão Regional, organizados a partir das Regiões de Saúde e visando qualificar a regionalização do Sistema (CONASS, 2011). Como entidades representativas dos gestores do SUS, tem-se:

- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);
- Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS);

Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) em cada estado;

- Conselhos Regionais de Secretários Municipais de Saúde (Cresems), a depender do estado.

O financiamento das ações e serviços de saúde observa um arcabouço legal específico que é formado, grosso modo, pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar 141/2012. A EC 29/2000 estabelece os mínimos constitucionais para a aplicação de União, Distrito Federal, estados e municípios. Estados e municípios, obrigatoriamente, devem aplicar 12% e 15% de suas receitas na saúde. O Distrito Federal, a depender da receita, pode utilizar os dois percentuais. À União foi regulamentado que o montante seria definido de acordo com os gastos do ano anterior à aprovação e publicação da legislação, calculados sob a variação nominal do PIB (BRASIL, 2000). Nesse sentido, a LC 141/2012 vem ratificar as definições contidas na Emenda 29, além de ter importante papel de detalhamento do que significa as Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), esclarecendo onde os recursos mínimos podem ou não serem aplicados. Em seu artigo 17, a legislação também define o formato de rateio dos recursos anualmente.

A maior parte do repasse acontece através do Fundo Nacional de Saúde (FNS) de forma regular e automática aos Fundos Estaduais e Municipais. Para fazer jus ao recebimento, os entes subnacionais devem contar, de acordo com o art. 4º da Lei 8.142/1990, com:

- I - Fundo de Saúde;
- II - Conselho de Saúde, com composição paritária III - Plano de saúde;
- IV - Relatórios de gestão
- V - Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;
- VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação (BRASIL, 1990b).

O SUS ainda conta como uma série de instrumentos de gestão e planejamento que garantem aos gestores da área ferramentas para acompanhamento orçamentário, financeiro e de metas. E, assim como no SUAS, o SUS também estabelece blocos de financiamento com finalidades específicas para o repasse a partir do Pacto pela Saúde e do Decreto 7.508/2011:

- Atenção Básica;
- Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- Vigilância em Saúde;
- Assistência Farmacêutica;
- Gestão do SUS;
- Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (BRASIL, 2015).

Reconhece-se os desafios que o SUS ainda enfrenta, mas não cabe neste artigo debater sobre as debilidades e alternativas. Entretanto, é importante salientar e reforçar que a consolidação do SUS é a reafirmação de um direito social básico à saúde. E, o arranjo institucional desenhado nestes quase 30 anos, foi a forma encontrada para construir um federalismo mais cooperativo, ter a adesão dos entes subnacionais respeitando sua autonomia e estender direitos aos cidadãos que precisem da saúde pública.

## 1.2. Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Organizado sob preconceituosa visão conservadora sobre a assistência social, o SUAS representa uma resistência em meio ao quadro desajustado e fragmentado da assistência até o final da década de 80. Clientelismo político, primeiro-damismo, proselitismo religioso, solidarismo voluntário, atuação incipiente das Organizações da Sociedade Civil e uma já frágil Legião Brasileira de Assistência (LBA) compunham o cenário em que o direito à proteção social se transmutava de uma perspectiva de

“ajuda” e “doação” para a efetivação de um direito social básico garantido pelo Estado. A assistência social passa a ser compreendida como política pública de fato principalmente após a CF/88, disponível a quem dela necessite. Desde então, a área vive um processo de substituição de velhas práticas, do antigo “cenário”, alcunhado de “assistencialista” em que estavam mais relacionadas aos governos eleitos; para um novo padrão ético, totalizador, universal e articulador em que qualquer cidadão que necessite, tem direito à assistência social (SPOSATI, 2007; BRASIL, 2008; BRASIL, 2013).

A Lei 8.742/1993, a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), reforça as diretrizes de descentralização político-administrativa e participação popular. Também demarca a primazia da responsabilidade do Estado sobre os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, dando caráter continuado e perene às ações da área. A LOAS alterada pela Lei 12.435/2011 estabelece objetivos e diretrizes da assistência social; organiza o SUAS e seu formato de gestão, prevendo as proteções sociais básica e especial; define os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros Especializados de Referência de Assistência Social (CREAS) como unidades de atendimento; divide responsabilidades entre os entes federados; além de versar sobre o financiamento. É com base na LOAS que a política de assistência social se define como “CPF”, exigindo no artigo 30 a criação de Conselho, Plano e Fundo, além do aporte de recursos próprios para que os entes federados recebam repasses da União. Este formato é chamado de repasse “fundo a fundo”, assim como acontece na Saúde (BRASIL, 1993; BRASIL, 2011).

Compondo o marco legal da área, a assistência social ainda conta com o Plano Nacional de Assistência Social (PNAS), Resolução nº 145/2004 do Conselho Nacional, criado a partir da deliberação na IV Conferência Nacional de Assistência Social. No Plano é possível observar o trabalho de previsão de como implementar o que viria a ser o SUAS, com diagnóstico e análise situacional que permitissem orientar a assistência para os seguintes eixos:

- Matricialidade sociofamiliar;
- Descentralização político administrativa e territorial;
- Participação social;
- Cofinanciamento das três esferas de governo;
- Política de recursos humanos;
- Informação, Monitoramento e Avaliação.

O quadro geral da PNAS ainda é composto pelas: (a) instâncias de gestão; (b) negociação e pactuação; e (c) controle social. Em janeiro de 2004, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, importante instância de gestão da política de Assistência Social e que possibilitou avanços na regulamentação, definição de parâmetros técnicos, desenvolvimento de índices de gestão, organização da estrutura de financiamento. À época o MDS também tinha uma preocupação de agenda

política com a redução da extrema pobreza e a segurança alimentar e nutricional.

Nesta perspectiva, em 2005, a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS – atualizada em 2012) e a NOB-RH em 2006 trouxeram maiores detalhes sobre a operacionalização da política pelos entes federados e exercem importante papel de padronização e perenidade da política pública. Em 2009, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Resolução do CNAS nº 109, define e conceitua os serviços da rede socioassistencial, contribuindo mais ainda para separar o joio do trigo. Ou seja, dado o passado fragmentado e residual da assistência social (‘tudo que não é das outras áreas, é direcionado à assistência’), tal norma deu clareza e parâmetros técnicos de atendimento. Junto aos serviços, os projetos, programas e os benefícios desenham e estruturam o financiamento da área. E, como desafio, a assistência social ainda precisa integrar os serviços, projetos e programas aos benefícios, pois estes ainda são confundidos como se fossem a única desenvolvida pela assistência.

Em relação à participação da sociedade e o controle social, a Assistência Social contempla as instâncias de negociação e pactuação, e as de controle social. Nesse sentido, as Comissão Intergestores Tripartite – CIT e Comissões Intergestores Bipartite – CIBs negociam e pactuam aspectos operacionais da política de Assistência Social prevendo cadeiras aos representantes da União, estados e municípios (CIT) e Estado e municípios (CIB). As instâncias de controle social como as Conferências e os Conselhos nos três níveis cria condições para afirmar o caráter participativo e sem subordinações, configurando a construção compartilhada do SUAS (BRASIL, 2004; BRASIL, 2008). Os Conselhos de Assistência Social têm fundamental papel na aprovação de planos, prestação de contas, monitoramento e fiscalização das políticas públicas. Os CEAS e o CNAS ainda têm a atribuição deliberativa sobre as determinações emitidas pela CIB e CIT, respectivamente.

O financiamento da assistência social estrutura-se sob os eixos dos: (i) benefícios, (ii) serviços, (iii) programas e (iv) projetos. Os benefícios são o Benefício de Prestação Continuada – BPC -, o Programa Bolsa Família – BPF - e os benefícios eventuais. Os dois primeiros são repassados diretamente aos beneficiários pelo governo federal em parceria com a Caixa Econômica Federal. Já os benefícios eventuais têm cofinanciamento dos estados e municípios e são concedidos em casos de morte, nascimento, vulnerabilidade temporária e calamidade pública. No caso dos serviços e programas, a aprovação da Portaria MDS nº 113 em 2015 regulamentou os Blocos de Financiamento do SUAS a partir do cofinanciamento federal e as transferências fundo a fundo (BRASIL, 2015). Definiu-se cinco blocos de financiamento:

1. Proteção Social Básica;
2. Proteção Social Especial de Média Complexidade;
3. Proteção Social Especial de Alta Complexidade;
4. Índice de Gestão Descentralizada do SUAS: IGD-SUAS;

##### 5. Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família: IGD-PBF (também chamado de IGD-M).

De acordo com o art. 14 da Portaria MDS nº 113, todos os blocos de financiamento devem abrir conta bancária específica e os municípios são remunerados pelos serviços prestados. Os programas, como o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (ACESSUAS Trabalho) e as Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI), também são repassados no formato fundo a fundo e em conta específica. Este mecanismo impede o remanejamento dos recursos para finalidades diferentes das que tenha sido repassado pelo Fundo Nacional de Assistência Social. Ou seja, não é possível utilizar recursos da Proteção Social Especial de Alta Complexidade em atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) ou do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) que fazem parte da Proteção Social Básica, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Por fim, os projetos têm caráter mais residual em relação ao financiamento e, em geral, são custeados através de transferências voluntárias, até pela sua definição em si de ter tempo, escopo, localização geográfica e entregas bem definidas.

## 2. Políticas de gestão públicas: sistêmicas, mas não sistemáticas

Seguindo a descrição realizada no SUS e SUAS, para fins deste artigo, é fundamental traçar a trajetória, localizar o debate em torno da gestão pública e do Estado antes de definir o objeto das políticas de gestão pública e caracterizá-las. Com essa construção lógica será possível observar, diante o arranjo institucional das políticas de saúde e assistência social, qual é a organização (ou desorganização) das políticas de gestão pública.

A administração pública brasileira tem como marco histórico a Revolução de 1930, composta por um movimento coordenado por Rio Grande do Sul, Minas Gerais e Paraíba sob a liderança de Getúlio Vargas de formação positivista. Vinda de um período colonial e da Primeira República de desarticulação, fragmentação e patrimonialismo, a trajetória da administração pública está imbricada ao processo de *State Building* nacional e é marcada por três momentos que representam as tentativas de modernização e reforma do aparelho de Estado: (i) em 1938 com a criação do Departamento de Administração do Serviço Público – DASP no Estado Novo; (ii) em 1967 com o decreto-lei 200 no período militar; e (iii) em 1995, com a reforma gerencial no governo FHC, o PDRAE e a criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE – (ou 1998, ano da promulgação da Emenda Constitucional nº 19).

As duas primeiras aconteceram em períodos de profunda centralização política e administrativa, características dos períodos ditatoriais, e sob visão desenvolvimentista do Estado. E a terceira, de cunho mais liberal foi implementada no início da Nova República, após dismantelamento da máquina

administrativa federal no governo Collor, mas limitada por condicionantes políticos do presidencialismo de coalizão e de agenda política (COSTA, 2002). Todos os processos reformistas conviveram com os desafios do clientelismo, da patronagem e do corporativismo, utilizando-se do insulamento burocrático para blindar áreas e órgãos centrais à estratégia de governo ou promovendo procedimentos mais universais (como os concursos públicos, por exemplo) para refrear o patrimonialismo que caracterizou a administração pública no século XX (NUNES, 2010).

Estas tentativas ainda foram marcadas pelo histórico de descentralização e recentralização nos períodos ditatoriais; a baixa participação dos partidos políticos na formulação e planejamento das reformas, vinculadas à alta burocracia insulada em ilhas de excelência (SOUZA, 1976); a ausência de participação social ou conselhos de políticas públicas na área; o enfoque quase exclusivo no governo federal (os governos estaduais tiveram um ímpeto reformista já nos anos 2000 e os municípios, em geral, estão distantes desta discussão); e o inexistente financiamento ou poucos incentivos para que estados e municípios empreendessem uma agenda de profissionalização dos seus quadros, reforma administrativa e institucional.

Todo este legado das reformas de Estado implementadas contribuiu em diversos estudos, debates e recomendações. A análise deste histórico reformista ofereceu campo vasto para a elaboração de receituários para futuras reformas de Estado. Dentre elas, destacam-se as mais recentes, que se basearam no último fôlego e ímpeto reformista da década de 1990.

A lição básica dos mais de vinte anos de ímpeto reformista é que a trajetória institucional (path dependence) das burocracias importa. Além da tradição estatal/constitucional e política de cada país, fatores como as características organizacionais da administração pública, suas relações com o governo e a sociedade civil, são cruciais para compreender o sentido das reformas tanto organizacionais como gerenciais. (COSTA, 2002, p. 12).

Valeriano Costa (2002) atenta-se para: (1) a influência da dinâmica institucional que condiciona as relações entre a administração pública e os poderes constitucionais e; (2) para o padrão de interação entre as lideranças políticas (ministros, secretários, secretários-executivos, subsecretários) e burocráticas responsáveis pela gestão. O Brasil, por exemplo, que detém um sistema político com ampla negociação, apresenta chances reduzidas de sucesso de reformas administrativas amplas. A criação ou extinção de ministérios e realocação de funções entre órgãos, não resulta do corolário reformista, mas sim de modificações do jogo político (partidos que entram ou saem da base de governo, alterações na composição do legislativo, etc.). Assim, implementar uma reforma administrativa de amplo escopo deve ter, basicamente, duas motivações: (a) necessidade de recuperar ou aumentar o controle sobre a burocracia e em busca de coordenação governamental - classificado como *capacidade administrativa* -; (b) necessidade de dar visibilidade e espaço equitativo às forças políticas de acordo com seu poder, ou realocar grupos políticos, dando sustentação às bases políticas - classificado como *apoio político*.

Abrucio (2007) e Graef (2010) apontam para questões também importantes no sentido do desenvolvimento de uma Reforma de Estado no Brasil. Abrucio (2007, p. 79-85) aponta para quatro eixos estratégicos de modernização: profissionalização, eficiência, efetividade e transparência/*accountability*. Em cada eixo, o autor aponta uma série de ações a serem implementadas: profissionalização (redução de cargos em comissão, fortalecimento de carreiras estratégicas, investimentos em capacitação e regulação do direito de greve); eficiência (adequação do orçamento, fortalecimento do governo eletrônico e desburocratização); efetividade (implementar sistemas de monitoramento e avaliação, prezar pela intersetorialidade, melhorar a cooperação intergovernamental e a regulação de serviços públicos); e, por fim, a transparência (efetivar a participação e o controle exercido por conselhos, ouvidorias e tribunais de contas; melhorar a atuação da produção de conhecimento para dar aos setores organizados, boas informações sobre a qualidade da administração pública). Já Graef (2010), no mesmo sentido, complementa que:

A reforma de Estado e a implementação do novo pacto federativo revela não só a necessidade de rever conceitos de administração pública, no sentido de compreendê-la como uma totalidade que envolve os três poderes da República e as três esferas de governo, mas também, no sentido da inseparabilidade entre fins e meios, entre as políticas públicas e os processos e instrumentos de gestão. A substituição da estrutura sistêmica atual, excessivamente especializada e segmentada, por um sistema integrado de políticas públicas e gestão governamental, ou simplesmente de gestão governamental, é uma reforma que clama por ser efetuada e constitui uma das tarefas urgentes para a administração pública (GRAEF, 2010, p.59).

Desde o governo FHC foram implementados políticas e programas de gestão públicas voltados ao reaparelhamento do Estado, às reformas administrativas e ao aumento das capacidades estatais dos entes subnacionais:

- Plano Diretor de Reforma do Aparelho de Estado (PDRAE);
- Gestão Empreendedora I;
- Gestão Empreendedora II;
- Programa Nacional de Apoio à Modernização da Gestão e do Planejamento dos Estados Brasileiros e do Distrito Federal (PNAGE);
- Programa de Modernização do Controle Externo dos Estados e Municípios Brasileiros (PROMOEX);
- Programa Nacional de Apoio à Administração Fiscal para os Estados Brasileiros (PNAFE);
- Programa de Modernização da Administração Tributária e dos Setores Sociais Básicos Automáticos (PMAT);
- Programa Nacional de Apoio à Modernização Administrativa e Fiscal dos Municípios

### Brasileiros (PNAFM)

Este conjunto de planos, políticas e programas foram insuficientes por razões elencadas nas avaliações ou trabalhos relacionados aos programas. Martins (2003) aponta para os problemas de fragmentação; Grin (2016) aponta que os resultados são insuficientes pela ausência de um modelo institucional e coordenação, falta de visão sistemática e a construção sem a participação dos entes subnacionais no processo. Gaeteni e Abrucio (2008) fazem uma ressalva em relação ao PNAGE que contou com a participação do Conselho Nacional de Secretários de Administração (CONSAD), possibilitando resultados mais bem avaliados.

A partir da trajetória da administração pública, das recomendações para novos processos reformistas e com o intuito de dar perenidade e continuidade à melhoria das capacidades estatais dos entes federados, os sistemas únicos surgem como oportunidades de observação e exemplo, enquanto arranjo institucional. Observa-se que no Brasil, os sistemas são arranjos que dão coerência às políticas públicas, alinhamento e coordenação intergovernamental. Com base nas experiências brasileiras de articulação federativa através do SUS e SUAS, busca-se referência para embasar um olhar mais sistêmico à gestão pública, ordenando seus marcos legais, financiamento, estrutura hierárquica, formas de pactuação e participação social. Esta concertação federativa redefine papéis na federação, com a União substituindo sua função de provisão e controle para uma de coordenação e redistribuição. Estes arranjos empoderam estados e municípios e os dotam de certa autonomia, além de dar celeridade à oferta de serviços públicos, instituindo repasses diretos e fundo a fundo em detrimento da morosidade dos convênios (GRAEF, 2010).

Dessa forma, define-se três eixos principais em que este trabalho pode se organizar: (a) Marco Legal; (b) Financiamento; (c) Controle Social/Pactuação e Negociação. Não menos importante, é a tarefa de identificar as instâncias de gestão e possibilidades de construção de uma estrutura de dados e indicadores para monitoramento e avaliação. Como ponto de partida é fundamental definir o objeto de estudo que neste trabalho são as “políticas de gestão públicas”, buscando conceituá-las e caracterizá-las para, a partir daí, poder concretizar o objetivo do artigo. Por ainda não serem tratadas de forma conjunta, há uma dificuldade de percebê-las como políticas públicas que fazem parte de um mesmo grupo.

Podem ser consideradas políticas de gestão pública as seguintes:

1. Relações trabalhistas no poder público (ou Serviço Público);
2. Arquitetura ou modelagem organizacional;
3. Processos de planejamento (incluindo monitoramento e avaliação de programas) e execução orçamentária e financeira;
4. Controle e auditoria;

5. Regras de compras e aquisições;
6. Governo eletrônico;
7. Regulação.

As características das políticas que integram as chamadas políticas de gestão pública são o fato de condicionarem a estruturação, os processos, os meios, as regras, as tecnologias, a administração e a forma de prestação de serviços públicos no conjunto de organizações governamentais. São políticas balizadas pelo marco constitucional e legal do país. São políticas formuladas e implementadas no âmbito do poder executivo, embora afetem os três poderes (GAETANI, 2004).

Essas políticas afetam o conjunto da administração pública por serem estruturantes e sistêmicas. Estruturantes pois estão em todos os órgãos, Ministérios e Secretarias finalísticos, podendo ser tanto motivo quanto solução de problemas nessas áreas. Basta ver que o volume de recursos em contas municipais recebidos por modelo fundo a fundo tem uma razão claramente orçamentária- financeira. Gaetani (2005) também as considera sistêmicas pois são provenientes do centro do governo formado pelo Ministério do Planejamento, Fazenda, Controladoria Geral da União (CGU) e Casa Civil.

Entretanto, essas políticas são consideradas “implícitas”, ou seja, afetam mais os *inputs* dos processos e recursos organizacionais do que a prestação do serviço finalístico. Este é um dos motivos para as políticas de gestão pública terem baixo apelo eleitoral, pois são pouco atrativas politicamente e aparecem em raras exceções em planos de governos, programas partidários e/ou em debates políticos. Além da dificuldade de serem “sentidas” diretamente por parte da sociedade, há um entrave de comunicação pública e política dessas políticas. Isto é, explicar porque uma boa estrutura de cargos, carreiras e vencimentos de uma determinada classe ou a melhoria dos processos de licitações são tão importantes quanto o posto de atendimento (seja o CRAS ou a UPA) a população e/ou o fazem ter melhores resultados. Comumente, essas políticas ganham o sentido de “agenda negativa” para governantes que devido ao seu período em governo escolhem o curto prazo em detrimento de políticas e ações de longo prazo. Gaetani (2008) pontua também que as políticas carecem de comunidades e setores de *advocacy* e *constituencies* como a saúde, educação e assistência social.

Devido ao seu caráter descontinuado, como bem observada Capella (2008) e ao tratamento fragmentado e descoordenado recebido pelas políticas de gestão pública (GAETANI, 2004; GAETANI, 2008), os sistemas de políticas públicas semelhantes são trazidos de forma metodológica para demonstrar este desarranjo a partir de uma visão prática. A partir daqui serão abordadas as (a) instâncias de gestão; (b) o marco legal; (c) o financiamento; e (d) as instâncias de controle social e negociação e pactuação. Ao longo do texto são feitas considerações breves sobre esses eixos em comparação ao já apresentado dos sistemas de políticas públicas anteriores.

As instâncias de gestão em si já representam um desafio ao conteúdo abordado pelo conjunto das políticas de gestão pública. Em entes com estrutura organizacional mais complexa, como na União, as

políticas irradiam de diversos ministérios e órgãos como o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), Fazenda, Casa Civil ou Controladoria Geral da União (CGU). Os demais ministérios finalísticos também têm áreas de gestão pública em suas estruturas funcionais. Gaetani (2008) argumenta que “o lócus institucional delas é problemático uma vez que os ministérios dos quais emanam não costumam ser claramente responsabilizados pelas suas configurações”. Em estruturas menos complexas, há municípios de pequeno porte que concentram as políticas de gestão públicas nas respectivas Secretarias de Administração ou congêneres, representando oportunidades de coordenação intergovernamental. Nesse sentido, é preciso compreender em sentido conjuntural quais são as instâncias de gestão responsáveis por estas políticas no Brasil em todos os entes federados.

Em relação ao marco legal da administração pública, a Constituição Federal prevê nos artigos 37 a 42, incluídos em grande parte pela Emenda Constitucional nº 19, princípios da administração pública, requisitos para investidura no cargo, diretrizes gerais em relação aos concursos públicos, à estrutura remuneratória, à obrigatoriedade constituição das Escolas de Governo, questões previdenciárias, estabilidade e especificidades ao serviço militar. Em relação à organização, estrutura administrativa e de pessoal, cada ente federado estabelece ainda: os Estatutos dos Servidores Públicos e as leis que preveem a estrutura organizacional, embora a base ainda seja o decreto Lei 200/67. A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) determina os limites de gasto com pessoal e a Lei de Acesso à Informação (LAI) estabelece parâmetros para a transparência e disponibilização de informações do Estado para a sociedade.

Cada política de gestão pública tem um marco legal que necessita de coordenação e integração, além de alterações como é visível na Lei 4.320/1964; na Lei de Licitações 8.666/1993 e outros instrumentos recentes de Regimes Diferenciados de Contratação; nas ferramentas de planejamento e orçamento, como por exemplo os Planos Plurianuais que, segundo Abrucio (2007), podem ser denominados como “OPA’s” devido ao seu caráter mais orçamentário do que planejador. Enfim, há um cabedal jurídico para cada uma das políticas que necessita de compreensão conjuntural, mediante as limitações que o marco legal traz e as possibilidades de mudança.

Seguindo a lógica da Lei Orgânica da Administração Pública Federal - LOAPF, já discutida no governo Sarney em 1985/86 (COSTA, 2008, p. 857) e a proposta em 2009 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), resultado da Portaria nº 426/2007; deveria ser aprovada Lei Orgânica prevendo: definições e objetivos; princípios; competências dos entes; instituição de conselho, fundo e plano pelos entes federados; competências do Ministério coordenador; e diretrizes para o financiamento de políticas de gestão pública. Assim como a saúde e a assistência social que definem níveis de complexidade dos serviços (atenção básica, média e alta complexidade) ou proteções (básica, especial média complexidade e especial alta complexidade), aliado aos benefícios, projetos e/ou programas, a Lei Orgânica deveria definir os eixos de organização da administração pública, por exemplo: (i) Pessoas; (ii) Monitoramento e Avaliação; (iii) Transparência; (iv) Governo

Eletrônico; (v) Gestão Fazendária; (vi) Controle social e (v) Controle interno. Ou diferir pelas entidades estatais: direta e indireta (autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista), organizando o setor entre quem será regido por direito público ou privado.

Resultado de Plano Nacional que pudesse diagnosticar a administração pública nacional, a Lei Orgânica deve ser acompanhada de Normas Operacionais Básicas que a detalhem. Vale ressaltar que nestas NOB's as Escolas de Governo poderiam ganhar novo impulso nos estados, municípios de maior porte e em conjuntos de municípios para estabelecer a formação e capacitação continuada de seus servidores, promovendo híbridos de cursos técnicos, graduação, pós-graduação e residências, a depender da capacidade do ente federado e da diferenciação entre as atividades das burocracias de: alto escalão, médio e burocracia de rua. As NOB's também poderiam estabelecer atividades em que carreiras intersetoriais são fundamentais e outras que são necessárias formações específicas, além de introduzir possibilidades de formação entre o momento da aprovação em concurso e a inserção no exercício da função pública.

No que tange ao financiamento, não há legislação específica, a não ser a Lei de Responsabilidade Fiscal impõe limites ao gasto com pessoal. Cada ente federado organiza e gere seu próprio orçamento, e não há repasse regulares e automáticos entre entes especificamente para atividades de gestão pública. PNAGE, PNAFE e PROMOEX foram programas em parceria com Bancos de Financiamento que apoiaram, respectivamente, às Gestão Pública, Fazendária e o Controle Externo. Pactuam-se contratos de empréstimo com instituições financeiras (Banco Interamericano – BID, Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES), mediante aprovação de plano/proposta de trabalho, configurando modelo de repasse e monitoramento burocrático e moroso que não têm caráter continuado. Deles, somente o PROMOEX atende aos municípios. PNAGE e PNAFE se restringiram aos Estados e Distrito Federal.

Observa-se ausência de estrutura de financiamento regular e automática composta por blocos ou pisos de financiamento, atrelado aos índices de gestão dos municípios e estados, e mediante aplicação nos eixos definidos em Lei Orgânica. Na Assistência Social, o Programa Bolsa Família, por exemplo, tem seu respectivo bloco de financiamento junto aos entes federados, o IGD-M, justamente para fortalecer a melhoria do Cadastro Único e atividades destinadas aos beneficiários do programa, conforme Portaria 113 do MDS (BRASIL, 2015). E, quanto mais o município tiver melhor taxa de atualização cadastral e atenção às condicionalidades, melhor a situação dos índices e, conseqüentemente, maior o volume de recursos repassados.

Marcado pelo insulamento burocrático, a política de administração pública sempre esteve a par da sociedade. Partidos políticos e organismos do terceiro setor pouco debatem ou influenciam a temática, ficando blindada pela burocracia. Como que podem ser consideradas como “instâncias de deliberação e controle social”, fazem parte o CONSAD (Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de

Administração) e CONSEPLAN (Conselho Nacional de Secretários de Estado de Planejamento). A administração pública também não conta com instâncias de negociação e pactuação como Comitês Intergestores Bipartite nos Estados (CIB's) e Tripartite na União (CIT), além de não realizar Conferências Nacionais que sejam resultado de um amplo e longo processo de participação social por conferências municipais e estaduais. Entretanto, o artigo 39 da CF/88 prevê a instituição de conselhos de política de administração e remuneração de pessoal.

A criação de instâncias de negociação e pactuação, e deliberação e controle social permitem definição de regulamentos e resoluções com efetiva aplicação aos entes federados, contando com a representatividade dos Estados, municípios e União. Além disso, representa um ponto de enfraquecimento ao corporativismo, visto que carreiras com amplos poderes como as jurídicas, policiais, de fiscalização e tributação conseguem benesses e facilidades a despeito das demais, mesmo em momentos de arrocho fiscal e contenção de gastos por negociarem diretamente com o governo ou fazendo lobby e pressão perante os legisladores. Outra vantagem é que a administração pública seria processo contínuo e perene, deixando de lado processos de “reforma” e “choques” como alternativas ao tema.

Os Observatórios Sociais ainda são experiências raras incipientes, mas podem ser absorvidos enquanto possibilidades de controle social da sociedade civil organizada. Já os Conselhos Municipais de Políticas Públicas precisam de ações que visem dar condições para a atuação e participação efetiva, dotando os conselheiros de condições para exercício de suas funções, mínimo conhecimento sobre a qualidade da gestão pública, compreensão do papel exercido, processos de planejamento e orçamento, e fiscalização das ações governamentais. Os conselhos também precisam dar mais transparência às atas de reuniões, processos eleitorais, regimentos internos e ações desenvolvidas.

Para o monitoramento e avaliação da política do Sistema Nacional, fazem parte: a Relação Anual de Informações Sociais – RAIS, o Cadastro Geral de Empregados e Desempregado – CAGED e os sistemas municipais de Recursos Humanos. Além deles, as pesquisas MUNIC e ESTADIC do IBGE buscam fazer um levantamento minucioso da estrutura e dinâmica institucional dos municípios e Estados brasileiros. Os dados são organizados em eixos como: recursos humanos das administrações, comunicação e informática, educação, saúde, direitos humanos, entre outros. Os Índices FIRJAN de Desenvolvimento Municipal ou mesmo o Índice de Desenvolvimento Humano não são exemplos adequados para a análise da Administração Pública, pois não refletem as capacidades técnico-administrativas, a qualidade dos conselhos de políticas públicas ou qualquer outro quesito organizacional.

A estrutura atual dos dados e informações é dispersa e não há compreensão sobre: o que e quem são os servidores públicos do Brasil, qual a média e as desigualdades salariais, qual a proporção de servidores comissionados e todas as formas de provimento, qual a escolaridade dos servidores, dados que

permitam perceber as disfunções entre responsabilidades e formação acadêmica ou a rotatividade no serviço público. Também não se tem qualquer dado sobre variáveis que permitam construir indicadores e metas que favoreçam a *accountability* e indiquem níveis de desenvolvimento da gestão pública e que possam servir de parâmetro para a ação de gestores públicos e políticos em relação ao tema, ou que possam ser referência de qualidade da administração pública para recebimento de financiamentos, repasses de transferências voluntárias, fundos de participação, concessão de empréstimos intergovernamentais ou assinatura de termos de cooperação.

Nesse sentido, uma abordagem sistemática da gestão pública deve garantir a autonomia dos entes federados, somente com a adesão voluntária é possível enquadrar União, Distrito Federal, estados e municípios em uma mesma diretriz que possa continuamente modernizar a gestão pública, aperfeiçoando os recursos humanos, materiais, institucionais e instrumentos de gestão. Uma das principais justificativas para este trabalho é que os municípios, prioritariamente centrados na gestão e execução de políticas públicas desenhadas em plano federal, necessitam de ter capacidade gerencial para tal e orientações em relação a políticas de aumento das suas capacidades técnico-administrativas. Repetidas vezes na trajetória da descentralização e recentralização no Brasil, a justificativa da baixa qualificação dos quadros técnicos municipais e a exposição à práticas clientelistas e patrimonialistas devido a fragilidade institucional de estados e municípios foi utilizada para concentrar recursos e responsabilidades na União (ARRETCHE, 2012b; GRAEF, 2010).

Entretanto, ressalta-se a necessidade de coalizões políticas que possam garantir factibilidade ao Sistema, mediante a aprovação e posterior implementação. Sindicatos de servidores públicos, corporações de cursinhos preparatórios para concursos públicos, políticos clientelistas, partidos políticos fisiológicos e setores da imprensa são potenciais opositores e atores de veto a propostas desta amplitude. Entretanto, organizações de novo tipo como o Movimento do Campo de Públicas (PIRES *et al.*, 2014), a Rede Nacional de Escolas de Governo, Comissões legislativas de administração pública, políticos que tenham discurso atinente à pauta, Universidades e *Think Thanks* podem ser parceiros para a construção e aprovação congressional.

## CONCLUSÕES

A proposta de uma compreensão conjuntural e sistemática das políticas de gestão pública representam um desafio em si. Primeiro pelos motivos já expostos no trabalho. Administração pública e políticas de gestão pública nem sempre se combinaram com política. Ou seja, descontinuidade, ausência de apelo político e *contituencies* fortes representam entraves. Ainda há um desafio técnico, pois essas políticas se caracterizam pela ausência de um lócus institucional específico, a fragmentação a que elas estão submetidas e as peculiaridades de cada uma delas. O fato de serem implícitas e afetarem indiretamente a sociedade também são questões fundamentais para desenhar uma abordagem

sistemática.

Os estudos posteriores a este artigo devem seguir uma linha lógica que permita esboçar de forma mais detida a trajetória da administração pública, o ambiente institucional que sirva de base à atuação dos atores e grupos de interesses, além de aprofundar os arranjos institucionais que sejam exemplos de cooperação intergovernamental e alinhamento federativo. Não menos importante, é fundamental promover e incentivar a construção de estudos científicos que demonstrem o impacto da utilização dos instrumentos de gestão para a efetividade e “sucesso” nos serviços e políticas públicas. Embora Grin (2016) tenha demonstrado a efetividade do arranjo do sistema único de assistência social em relação a outros com base em resultados, é preciso comparar diversos sistemas e outros arranjos de cooperação intergovernamental entre si.

É necessário dar um olhar mais amplo à administração pública, partindo de adequada investigação, pois somente dessa forma é possível encontrar respostas mais adequadas aos dilemas sociais brasileiros. Diagnósticos inconsistentes, diminutos, simplistas levam a soluções com mesmos adjetivos, se não piores, visto que as soluções ainda gastam recursos humanos, financeiros, políticos para resultados pouco expressivos e frustrantes que continuam a reforçar o preconceito premente em relação às intervenções estatais e sua dita “ineficiência”.

A Comissão de Juristas reunidas pelo MPOG para elaboração da Lei Orgânica da Administração Pública Federal em 2007 indica uma pista de como se pode organizar jurídica e administrativamente, dotando a administração de parâmetros mais atuais e dando mais flexibilidade à administração indireta. Entretanto, o esforço por reformas, historicamente, foi e ainda é eminentemente federal. Embora algumas inovações possam ser observadas em Estados e municípios, a pauta das políticas de gestão pública ainda não consegue ter perenidade e descentralização completa e, principalmente, abarcar a administração indireta, além dos poderes judiciário e legislativo.

Em busca de alternativas que possam compor uma agenda de desenvolvimento sustentável e perene para o Brasil, é necessário definir um ponto de partida: um país desenvolvido carece de uma administração pública de alta capacidade e padrão. Assim, ao definir o caráter singular e sincrético do processo histórico brasileiro, este trabalho pretendeu apontar para as boas experiências dos sistemas públicos, como uma forma de solucionar parte das fragilidades da administração pública brasileira. A busca foi por compreender que meios e fins são inseparáveis e a melhoria das instituições e da capacidade de Estado condiciona a qualidade dos serviços públicos, como bem mostra Batista (2015) ao analisar os relatórios de monitoramento da Controladoria Geral da União nos municípios que receberam transferências federais.

A proposta deste artigo parte da premissa de que o tipo de arranjo institucional pode promover a entrada do tema na agenda governamental e promove seu debate contínuo. Embora o país passe por fragilidades técnicas em relação à gestão da máquina pública, alguns problemas são de caráter

eminentemente sociológico/institucional, tendo a ver com o corporativismo, o clientelismo e o patrimonialismo (BRESSER-PEREIRA, 1998, p. 08; NUNES, 2010). Dessa forma, um Sistema também deve ser esboçado para que tenha regras formais, universais, inclusão da sociedade civil no controle à gestão pública, promoção da inovação e incentivo à produção intelectual e acadêmica. Ou seja, é preciso que se crie e fortaleça uma nova cultura republicana ao serviço público e a forma de lidar com o Estado no Brasil.

Do ponto de vista político, é preciso reconhecer que a administração pública é ambiente em que técnica e política são indissociáveis. Porém, as políticas de gestão pública são implícitas e tem baixo apelo social e político. Desta forma, é preciso que o tema tenha adesão e participação de políticos, partidos políticos e sociedade civil para que se tenha viabilidade e seja factível politicamente.

## Referências

ABRUCIO, Fernando. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe, 2007.

\_\_\_\_\_; GAETANI, F. . Avanços e Perspectivas da Gestão Pública nos Estados: Agenda, Aprendizado e Coalizão. In: Luciana Lima Costa. (Org.). **Avanços e Perspectivas da Gestão Pública nos Estados**. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Qualitymark, v. 1, p. 1-270, 2008.

\_\_\_\_\_; PEDROTI, Paula; PÓ, Marcos Vinícius. “A Formação da Burocracia Brasileira: A Trajetória e o Significado das Reformas Administrativas”, In. M. R. LOUREIRO; Fernando, ABRUCIO; Regina R., PACHECO (orgs.), **Burocracia e Política no Brasil: Desafios para a Ordem Democrática no Século XXI**. Rio de Janeiro: FGV Editora, pp. 27-71, 2010.

ARRETCHE, Marta; VAZQUEZ, Daniel; GOMES, Sandra. As relações verticais na federação: explorando o problema da descentralização e da autonomia. In. ARRETCHE, Marta. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV; Editora Fiocruz, 2012a.

\_\_\_\_\_. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos? In. ARRETCHE, Marta. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV; Editora Fiocruz, 2012b.

BATISTA, Mariana. Burocracia local e qualidade da implementação de políticas descentralizadas: uma análise da gestão de recursos federais pelos municípios brasileiros. **Revista do Serviço Público**, Escola Nacional de Administração Pública, Brasília, jul/set., ano 66, v., nº3, 2015.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. Da Administração Pública Burocrática à Gerencial. **Revista do Serviço Público**, jan./abr., ano 47, v. 120, no 1, Brasília: ENAP, 1996

\_\_\_\_\_.; SPINK, Peter. **Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial**. São Paulo: Editora FGV, 1998.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)> Acesso em 25 de abril de 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**, Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**, Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social E Combate À Fome. Gabinete Da Ministra. **Portaria nº 113, de 10 de dezembro de 2015**. Regulamenta o cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e a transferência de recursos na modalidade fundo a fundo e dá outras providências. Disponível em: < [http://blog.mds.gov.br/fnas/wp-content/uploads/2014/08/08-12-15-Portaria-de-Blocos-de-Financiamento\\_CONF\\_VF.pdf](http://blog.mds.gov.br/fnas/wp-content/uploads/2014/08/08-12-15-Portaria-de-Blocos-de-Financiamento_CONF_VF.pdf)>. Acesso em 11 de outubro de 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Comissão de Juristas constituída pela

**Portaria nº 426, de 6 de dezembro de 2007**, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública Federal e Entes de Colaboração. Disponível em:

<[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/comissao\\_jur/arquivos/090729\\_s\\_ges\\_arq\\_leiorganica.pdf/view](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/seges/comissao_jur/arquivos/090729_s_ges_arq_leiorganica.pdf/view)>. Acesso em 10 de outubro de 2017

CAPELLA, Ana Cláudia N. A trajetória das políticas de administração pública na agenda governamental: os governos FHC e Lula. **Revista Temas de Administração Pública**. Araraquara, v. 2, n. 2, 2008.

CARNEIRO, Ricardo; MENICUCCI, Telma M. G. **Gestão Pública no século XXI**: as reformas pendentes. Texto para discussão 1686. Brasília: IPEA, dezembro de 2011.

CNAS. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004**. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2004.

CNAS. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2009.

CONASS. **Para entender a gestão do SUS**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.1.pdf)> Acesso em 27 de abril de 2017.

CONASS. **A Gestão do SUS**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-GESTAO-DO-SUS.pdf>> Acesso em 27 de abril de 2017.

COSTA, Frederico Lustosa da. Brasil: 200 anos de Estado; 200 anos de administração pública; 200 anos de reformas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, n.5, p.829- 874, Oct. 2008.

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

\_\_\_\_\_. As políticas de gestão pública e os desafios da coordenação. In: OLIVEIRA, Fátima Bayma. **Política de gestão pública integrada**. Rio de Janeiro: FGV Editora, p. 38-46, 2008.

GRAEF, Aldino. Articulação federativa na prestação de serviços sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, v. 61, n. 1, p. p. 35-66, 2010.

GRIN, Eduardo José. **Rotas federativas para a promoção de capacidades estatais municipais**: uma análise da experiência brasileira. 2016. 406 f. Tese de doutorado em Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo. 2016

LOUREIRO, Maria Rita; OLIVIERI, Cecília; MARTES, Ana Cristina Braga. Burocratas, partidos e grupos de interesse: o debate sobre política e burocracia no Brasil. In: ABRUCIO, Fernando Luiz; LOUREIRO, Maria Rita; PACHECO, Regina Silvia (orgs). **Burocracia e política no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

MARTINS, Humberto. Uma teoria da fragmentação de políticas públicas: desenvolvimento e aplicação na análise de três casos de políticas de gestão pública. 2003. 254 f. Tese de doutorado em Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo. 2003

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de

Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, p. 77-92, Mar. 2014 .

NUNES, Edson de Oliveira. **A gramática política do Brasil**: clientelismo e insulamento burocrático. 4ª ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

PAES DE PAULA, A. P. Administração Pública Brasileira entre o Gerencialismo e a Gestão Social. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 45, n.1, p. 36-49, 2005

PIRES, Valdemir; SILVA, Suylan de A. Midlej; FONSECA; Sérgio Azevedo; VENDRAMINI, Patrícia; COELHO, Fernando de Souza. Dossiê-Campo de Públicas no Brasil: definição, movimento constitutivo e desafios atuais. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 6, n. 3, p. 110-126, 2014.

PUGIN, Simone Rossi; VANIA, Barbosa do Nascimento. **Principais marcos das mudanças institucionais no setor saúde (1974-1996)**. Série Didática, São Paulo, n. 1, Dez. 1996. Disponível em: <[http://www.cedec.org.br/files\\_pdf/didati1.pdf](http://www.cedec.org.br/files_pdf/didati1.pdf)> Acesso em 01 de outubro de 2017.

SOUZA, Maria do Carmo C. de. **Estado e Partidos Políticos no Brasil**. São Paulo: Alfa-Ômega, 1976.