

Fatores Relacionados à Desigualdade no Resultados de Políticas públicas de Educação e Saúde

Autoria

Ana Carolina Ferreira de Siqueira - carolinafesiqueira@gmail.com

Prog de Pós-Grad em Admin/Faculdade de Economia, Admin e Contab – PPGA/FEA / USP - Universidade de São Paulo

Maria Sylvia Macchione Saes - sylviasaes@gmail.com

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

Resumo

Quando a gestão está relacionada às políticas públicas, um dos interesses mais importantes é criar uma base comum para que o desenvolvimento e o bem-estar social aconteçam de forma homogênea. Muitas pesquisas sobre implementação e impacto de políticas públicas não se importam com as diferentes consequências alcançadas na adoção da mesma política, elas consideram que há homogeneidade entre os resultados encontrados em um mesmo país, mas isso nem sempre ocorre como no caso da política de educação e de saúde aqui estudadas. Objetivo dessa pesquisa é testar se a desigualdade nos resultados de uma política pública está relacionada com a rigidez da regra geral que institui essa política pública. Como metodologia, foi usada a regressão múltipla comparando as observações de dados secundários de programas da saúde e de educação. A análise de dados foi quantitativa com diversas variáveis e observações censitárias, gerou evidências de que um fator relevante para a homogeneidade dos resultados de uma política pública é a rigidez de suas sanções. Como contribuição para a teoria ressalta-se que leis gerais mais rígidas não são suficientes para diminuir a desigualdade entre municípios também parece ser primordial que haja fiscalização por um conselho municipal legítimo e atuante.

Fatores Relacionados à Desigualdade no Resultados de Políticas públicas de Educação e Saúde

Resumo:

Quando a gestão está relacionada às políticas públicas, um dos interesses mais importantes é criar uma base comum para que o desenvolvimento e o bem-estar social aconteçam de forma homogênea. Muitas pesquisas sobre implementação e impacto de políticas públicas não se importam com as diferentes consequências alcançadas na adoção da mesma política, elas consideram que há homogeneidade entre os resultados encontrados em um mesmo país, mas isso nem sempre ocorre como no caso da política de educação e de saúde aqui estudadas. Objetivo dessa pesquisa é testar se a desigualdade nos resultados de uma política pública está relacionada com a rigidez da regra geral que institui essa política pública. Como metodologia, foi usada a regressão múltipla comparando as observações de dados secundários de programas da saúde e de educação. A análise de dados foi quantitativa com diversas variáveis e observações censitárias, gerou evidências de que um fator relevante para a homogeneidade dos resultados de uma política pública é a rigidez de suas sanções. Como contribuição para a teoria ressalta-se que leis gerais mais rígidas não são suficientes para diminuir a desigualdade entre municípios também parece ser primordial que haja fiscalização por um conselho municipal legítimo e atuante.

Palavras chave: instituição, desigualdade, município, CAE, PNAE

Introdução

Quando a gestão está relacionada às políticas públicas, um dos interesses mais importantes é criar uma base comum para que o desenvolvimento e o bem-estar social aconteçam de forma homogênea. Há pelo menos duas abordagens possíveis para a questão da heterogeneidade nos resultados de políticas públicas: a da economia e a da ciência política.

A ciência política observa esse fenômeno pela ótica do federalismo, autonomia local, entre outros. Haveria uma escolha necessária entre igualdade territorial e autonomia dos governos subnacionais, já que políticas voltadas para a redução de desigualdades dependem de instituições que concentrem autoridade política e assim diminuem a autonomia em nível subnacional (IMMERGUT, 1992; PIERSON, 1995; WEAVER AND ROCKMAN, 1993). Porém, leis uniformes em nível nacional nem sempre levam a resultados iguais.

Muitas pesquisas sobre implementação e impacto de políticas públicas usam a lente teórica da Nova Economia Institucional e não se importam com as diferentes consequências locais alcançadas na adoção da mesma política nacional, elas consideram que há homogeneidade entre os resultados encontrados em um mesmo país (ACEMOGLU, JOHNSON e ROBINSON, 2001, RODRIK et al. 2004). Porém, com a descentralização de políticas públicas, algumas pesquisas começam a ser feitas no nível local (ARRETCHE, 2009). Esta pesquisa pretende avançar nesse caminho, ao comparar duas políticas públicas altamente dependentes da execução pelos municípios.

As duas políticas são o Programa Nacional da Alimentação Escolar (PNAE) e os gastos em saúde no nível municipal. Para ambos programas, uma lei federal regulamentou um valor percentual que deve ser gasto de forma específica, cujo cumprimento é acompanhado por um conselho. No caso do PNAE, pelo menos 30% do valor repassado do governo federal para compra de alimentos da merenda escolar deve ser usado para

comprar produtos oriundos da agricultura familiar. No caso dos gastos em saúde, pelo menos 15% do valor arrecadado em impostos municipais precisa ser gasto em saúde.

Apesar de algumas semelhanças, tais leis são bastante distintas em seus mecanismos de coação. A lei de orçamento da saúde prevê suspensão do repasse de recursos da União Federal aos municípios que a descumprirem. Já a lei do PNAE de 2009, não tem o mesmo rigor, o repasse de recurso é suspenso apenas quando a merenda escolar não é ofertada aos estudantes ou Conselho de Alimentação Escolar inexistente.

Os resultados dos últimos anos disponíveis para o PNAE apontam uma grande heterogeneidade em seu cumprimento, com o percentual de compra de alimentos provenientes da agricultura familiar variando de zero a quase 100% do total de compras (FNDE, 2016). Um argumento comumente usado para explicar esse tipo de heterogeneidade no programa é a desigualdade territorial do Brasil. Por exemplo municípios com mais acesso à agricultura rural e com maior PIB per capita estariam entre os que cumprem a lei do PNAE e tais características são distribuídas de maneira bastante não uniforme ao longo do país.

Se a distribuição de fatores que caracterizam o contexto socioeconômico local for o principal motivo relacionado à diversidade ou homogeneidade dos resultados de políticas públicas do PNAE, espera-se que a distribuição do desempenho dos municípios em relação à lei do orçamento de saúde seja semelhante. Ou seja, os municípios que cumprem uma lei também cumpririam a outra.

Se a diversidade dos resultados de políticas não for bem explicada pelo contexto socioeconômico e geográfico, a resposta pode estar relacionada às instituições. O argumento desta pesquisa é que apesar do contexto local estar relacionado à maior facilidade ou dificuldade de implementação de uma política pública, o estabelecimento de instituições (leis federais) com distintos níveis de rigidez levaria a resultados com homogeneidades também diversas. Leis mais rígidas seriam mais caracterizadas por uma maior adesão e por isso, homogeneidade no cumprimento.

Objetivo dessa pesquisa é testar se a homogeneidade nos resultados de uma política pública está relacionada com a rigidez da regra geral que a institui. Para alcançar esse objetivo, foi utilizada a técnica quantitativa de regressão múltipla comparando as observações de dados secundários de saúde e de educação.

Referencial Teórico

Desigualdades locais para a ciência política

As principais teorias da ciência política para desigualdades locais preveem três resultados possíveis para desigualdade de desempenho das políticas públicas entre jurisdições diferentes. Uma das teorias baseada em Wildavsky (1984) associa federalismo à desigualdade, pois há autonomia por parte dos municípios ou outros tipos de unidade da federação, o que possibilita que eles discordem e gerem resultados heterogêneos (ARRETCHE, 2009). Para esse argumento estar presente, seria preciso que houvesse leis diferentes no âmbito dos municípios, o que não ocorre em nenhum dos dois casos estudados. De acordo com ambas leis estudadas, tanto de educação quanto de saúde, os valores brutos de gasto em cada política pelos municípios variam, mas os percentuais determinados em lei federal são fixos a nível de país. Em outros países tipos diferentes de federalismo, como os Estados Unidos, essa teoria encontra um terreno mais fértil.

Uma segunda teoria também pressupõe que federalismo leva à desigualdade, pois os valores transferidos do nível federal para local iriam para os distritos que conseguiram

eleger políticos mais influentes, e não necessariamente os mais necessitados. E também porque o federalismo pode gerar uma disputa por cidadãos e empresas que se mudam de cidade de acordo com incentivos locais. Nesse caso, haveria interesse em se livrar dos mais pobres e atrair indivíduos que contribuíssem mais com impostos (ARRETICHE, 2009).

A terceira linha teórica prevê que federalismo e homogeneidade local podem existir simultaneamente, ao custo de perda da autonomia local dos distritos ou municípios. As leis que regulamentam os programas estudados parecem ter escolhido a centralização em detrimento da autonomia dos municípios.

Arretche (2009) estudou a aplicação dessas teorias no Brasil. Após diversas análises que apresentam o padrão de desigualdade territorial que há no país, conclui que outro fator que influencia a escolha do governo federal pela centralização é a proteção dos cidadãos em relação a elites exploratórias locais, que não se preocupam com direitos e melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. De acordo com autora, a desconfiança nas elites locais tem uma raiz na história do país. Desde a publicação do artigo em 2009, pelo menos duas leis que implicam em centralização de políticas públicas, as que são estudadas neste artigo, passaram a vigorar.

Desigualdades locais pela visão da economia

Tais decisões de centralizar ou descentralizar acontecem em um ambiente institucional. As leis federais funcionam como macro-instituições dados seu amplo alcance. A Nova Economia Institucional supõe que todos os tipos organizacionais responderiam às macro-instituições da mesma maneira. No entanto, existem custos de transação que devem ser levados em consideração. Eles surgem das escolhas que os agentes fazem ao criar e selecionar mecanismos de coordenação para implementar uma política (BROUSSEAU e RAYNAUD, 2006). Portanto, as condições de implementação e aplicação de macro-instituições são fundamentais para explicar como essas regras funcionam no nível organizacional (BROUSSEAU e RAYNAUD, 2006, MENARD, 2018).

É possível que o diferente ambiente onde as macro-instituições são traduzidas para o nível organizacional lide com diferentes recursos disponíveis (tecnológicos, humanos e físicos) e essa seria a razão para a diversidade de resultados. Entretanto, mesmo quando uma macro-instituição específica e limita os recursos e condições para a execução de uma atividade, não há garantia de que haverá interpretação padronizada ou que incentivos e punições serão sentidos da mesma maneira por todas as organizações.

Por um lado, há uma literatura baseada na abordagem institucional de North (1990) que lida principalmente com macro-instituições e desenvolvimento. Acemoglu e Robinson (2012) alguns dos mais influentes pesquisadores nesta abordagem mostram a influência das macro-instituições no desenvolvimento econômico e social dos países. Por outro lado, há uma literatura baseada na abordagem de Williamson (1985) que lida com microinstituições e organizações. Ambas as abordagens supõem uma interação direta entre as regras gerais e o nível organizacional, deixando de fora as instituições intermediárias nesse processo.

No entanto, algumas experiências mostram que, para a mesma política pública (regra geral), pode haver resultados alcançados diferentes (MENARD, 2017) e isso seria devido às camadas entre macro-instituições e organizações que foram ignoradas até o momento. Portanto, a lente usada para entender a interação entre uma regra geral, que tem um alcance abrangente, e o nível organizacional em que as transações ocorrem serão instituições intermediárias ou meso-instituições que são usadas ao longo deste texto como

sinônimos. No caso desta pesquisa, as meso-instituições são o Conselho de Alimentação Escolar e o Conselho da Saúde.

Figura 1 - Camadas Institucionais

Instituições	Macro-instituições (Regras gerais que estabelecem direitos e suas modalidades de alocação)
	Meso-instituições (Determinam e impõem regras específicas delimitando o ambiente de possibilidades de transações)
	Micro-instituições (Gestão de como as transações acontecem de fato dentro das regras)

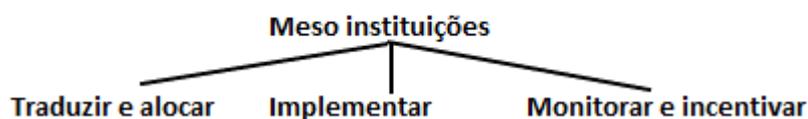
Fonte: Autora baseada em Menard, 2017

Meso-instituições são “arranjos através dos quais regras e direitos são interpretados e implementados” (MENARD, 2017, p. 2). Elas são necessárias porque sem elas seria muito difícil para indivíduos e organizações estarem cientes, compreenderem e implementarem as regras de acordo com as macro-instituições (SCHNAIDER e SAES, 2018).

Os papéis das meso-instituições são traduzir e alocar, implementar, monitorar e incentivar regras e direitos (MENARD, 2018). O primeiro papel é visto quando as ferramentas e as entidades necessárias são criadas para que uma regra geral seja implementada. No caso da lei de aquisição de alimentos na escola e da lei dos gastos em saúde, que são objetos de pesquisa desse estudo, havia a necessidade de instalar um conselho de caráter consultivo, deliberativo, normativo ou fiscalizador.

O segundo papel (implementação) é observável quando há incentivos e penalidades para agir de acordo com a regra (MENARD, 2018). Por exemplo, na lei de compras de alimentos, se a unidade executora, que geralmente é um município, não comprar 30% ou mais de agricultores familiares e não justificar essa falha, corre o risco de não receber recursos financeiros transferidos do governo federal. O papel de monitorar e incentivar pode ser visto na aquisição de alimentos no conselho de alimentação escolar e também quando a unidade executora informa quanto comprou de pequenos produtores e precisa apresentar documentos.

Figura. 2 Papéis das Meso-instituições



Fonte: Menard, 2018

Casos brasileiros

O Brasil apresenta grande desigualdade territorial. Há uma grande concentração de habitantes em uma pequena parte do território, nas regiões mais densamente povoadas, há muita diferença de renda e atividades econômicas entre as capitais e municípios vizinhos usados como dormitórios principalmente. E dentro das capitais dos estados, há muita diferença entre bairros e unidades familiares (ARRETCHE, 2009).

No intuito de minimizar tais diferenças territoriais, o governo federal impõe diretrizes e limites para a autonomia dos governos locais determinando níveis de gasto e padrões de implementação de políticas públicas. A limitação do escopo de decisões dos níveis locais acontece principalmente para políticas públicas que mais beneficiam os pobres, tais como de saúde e educação. A partir disso, enxerga-se um padrão: nas políticas públicas com mais poder de decisão do governo federal, há mais homogeneidade de resultados na comparação entre os municípios (ARRETCHE, 2010).

Por isso que saúde pública e educação pública foram escolhidas como casos de estudo: ambos serviços beneficiam principalmente os mais pobres. De acordo com a teoria da competição praetoriana, a priorização destes serviços não aconteceria naturalmente, pois a competição entre municípios geraria um incentivo a melhorar os serviços que mais beneficiam os ricos e assim atrair melhores pagadores de impostos. Mas um fator importante que controla parte da heterogeneidade são as limitações que o governo federal impõe à autonomia dos municípios, como já foi exposto. Salienta-se que tais políticas são descentralizadas e implementadas pelos municípios. A combinação destes fatores gera uma desigualdade territorial limitada.

A compra de alimentos para merenda escolar no Brasil é regulada pela lei nº 11.947, de 2009. Ela afirma que pelo menos 30% do dinheiro total repassado do governo federal para a compra de alimentos para merenda escolar em cada município deve ser usado para comprar produtos provenientes de agricultura familiar¹. Todos os anos, o governo federal contabiliza qual percentual foi comprado dos produtores da agricultura familiar e o município que não cumpre o objetivo mínimo corre o risco de ser penalizado. Porém, tal penalidade raramente é aplicada. Há justificativas que os municípios podem usar para o não cumprimento da lei.

Os diferentes percentuais alcançados na política pública expressa pela lei podem ser devidos a diferentes recursos do contexto local. No entanto, se em contexto social e econômico semelhante, existe um resultado heterogêneo (ou seja, municípios que mostram percentuais diferentes de acordo com o que a lei determina), isso pode ser devido a instituições intermediárias, como o conselho de alimentação escolar, contratos entre diversos níveis de governo e outros.

Tradicionalmente, a compra pública é feita por meio de licitação pública, em que os fornecedores oferecem um preço de venda aos produtos demandados e aquele que tem o preço mais baixo é selecionado pelo governo como fornecedor. Como os agricultores familiares geralmente não têm benefícios de escala econômica, seria mais difícil para eles oferecer o menor preço. Assim, os municípios utilizam a chamada pública, onde o

¹“Considera-se agricultor familiar e empreendedor familiar rural aquele que pratica atividades no meio rural, atendendo, simultaneamente, aos seguintes requisitos: não detenha, a qualquer título, área maior do que 4 (quatro) módulos fiscais; utilize predominantemente mão-de-obra da própria família nas atividades econômicas do seu estabelecimento ou empreendimento; tenha percentual mínimo da renda familiar originada de atividades econômicas do seu estabelecimento ou empreendimento, na forma definida pelo Poder Executivo; dirija seu estabelecimento ou empreendimento com sua família.” (BRASIL, 2009)

governo pesquisa o preço médio dos produtos alimentícios na região e decide comprá-los por esse preço. Se mais de um fornecedor quiser vender, os municípios priorizam fornecedores locais e de minorias sociais.

As despesas em saúde no Brasil são descentralizadas para o nível municipal, são reguladas por lei que exige um percentual mínimo de gasto assim como a lei da área de educação estudada. Primeiramente a regulação começou pela Emenda Constitucional número 29 de 2000. Ela já previa percentuais de arrecadação de impostos que deveriam ser usados em despesas de saúde e entrariam em vigor ao longo dos anos seguintes.

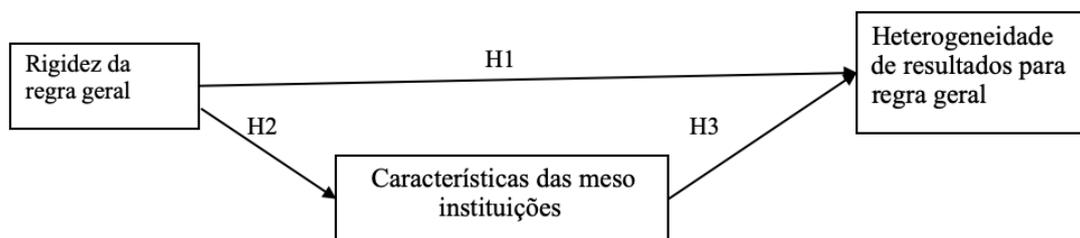
Posteriormente, de acordo com a Lei Complementar número 141 de 2012, “Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos” (Brasil, 2012). Com a importante observação de que “O descumprimento do disposto neste artigo implicará a suspensão das transferências voluntárias entre os entes da Federação” (Brasil, 2012). Isso a configura como uma lei mais rígida que a de compra de alimentos para a alimentação escolar pois a ela apresenta claramente a penalidade do seu não cumprimento.

Objetivos e Hipóteses

O objetivo da pesquisa é investigar quais são os fatores relacionados à desigualdade nos resultados de uma mesma política pública.

A figura a seguir mostra como variáveis e hipóteses estão relacionadas:

Figura 3 – Hipóteses



Fonte: autora

Hipótese 1: Os resultados heterogêneos para uma mesma regra geral estão diretamente relacionados à diferente rigidez das sanções da regra geral

Hipótese 2: As diferentes características das meso instituições estão diretamente relacionadas à rigidez das sanções da regra geral.

Hipótese 3: Os resultados heterogêneos para uma mesma regra geral estão diretamente relacionados a diferentes características das meso instituições.

Metodologia

Esta pesquisa usa uma abordagem quantitativa. A primeira hipótese é testada junto com as demais, de forma que se houver uma diferença entre cumprir e não cumprir os gastos mínimos definidos por lei na educação comparando com a saúde e os percentuais de compra não forem relacionados aos conselhos, essa hipótese será verdadeira.

Para testar a hipótese dois, as características dos conselhos serão comparadas entre saúde e educação. Se houver grandes diferenças entre as características do conselho alimentação escolar e o conselho de saúde, ela será confirmada.

Para testar hipótese três, será usada a técnica de regressão múltipla. Os fatores analisados serão as características socioeconômicas dos municípios, bem como características das instituições intermediárias, que são as características do conselho de alimentação escolar (CAE) e o conselho de saúde (CS).

Este é o modelo a ser testado pela regressão da educação e pela regressão de saúde para esta hipótese:

$$y = \beta_0 + \beta_{1x1} + \beta_{2x2} + u$$

Onde: β_0 é o parâmetro constante, β_{1x1} são as variáveis relacionadas à existência e às características do conselho de alimentação escolar ou da saúde, β_{2x2} são as características do contexto econômico, social e geográfico e u emerge como o termo de erro. As características de contexto não estão presentes no desenho das hipóteses, mas são usadas como contra argumento. Se os percentuais forem relacionados ao contexto e não às características dos conselhos, esse seria um argumento contra esta hipótese. Se os percentuais forem relacionados apenas ao conselho, esse será um argumento a favor desta hipótese.

A variável dependente para educação é a média do percentual de compras de produtos da agricultura familiar dos últimos três anos disponíveis pelo FNDE, que são 2017, 2016 e 2015, em uma entrevista com especialista, foi sugerido à pesquisadora que usasse mais de um ano como base pois os percentuais variam muito ao longo do tempo devido à variações de safra. A variável dependente para saúde é o percentual de despesas da saúde sobre o total de impostos arrecadados pelo município.

Quadro 2 – Variáveis independentes para regressões multivariadas

Nome	Característica	Fonte
Código do município	<i>string</i> que identifica o município	IBGE
Independência fiscal do município	contínua que apresenta valores entre 0 e 100 (porcentagem)	Sistema de Informações sobre Serviço Público em Saúde-SIOPS 2017 indicador 3.1 ou 3.2
% estabelecimentos rurais familiares/total estabelecimentos rurais	contínua que apresenta valores entre 0 e 100 (porcentagem)	IBGE - Censo Agrícola 2006
% produção agricultura familiar/produção agrícola total	contínua que apresenta valores entre 0 e 100 (porcentagem)	IBGE - Censo 2010
PIB/Capita (2015)	contínua apenas valores positivos	Tesouro Nacional
Impostos/capita (2015) (total de impostos arrecadados pelo município/capita)	contínua apenas valores positivos	Tesouro Nacional

área do município em km ² /capita	contínua apenas valores positivos	IBGE - Censo 2010
% pop rural/população total	contínua que apresenta valores entre 0 e 100 (porcentagem)	IBGE - Censo 2010
Quantidade de nutricionistas 2015	Contagem	FNDE - Cadastro de nutricionistas
Média % aquisição agricultura familiar anos 2017, 2016 e 2015	contínua que apresenta valores entre 0 e 100 (porcentagem)	FNDE - Dados de aquisição da agricultura familiar
Melhoria da alimentação escolar	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Existência do conselho	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Ano da lei de criação do CAE	intervalar, números positivos	IBGE- MUNIC 2014
O Conselho é paritário ou não	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Caráter Consultivo do conselho	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Caráter Deliberativo do conselho	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Caráter Normativo do conselho	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014
Caráter Fiscalizador do conselho	categórica binária (<i>dummy</i>)	IBGE- MUNIC 2014

Fonte: dados da pesquisa

Resultados

Ao analisar as estatísticas descritas da variável dependente de educação e saúde, ou seja, a média do percentual de compras de produtos da agricultura familiar dos últimos três anos disponíveis e o percentual de despesas da saúde sobre a arrecadação de impostos municipal, ou seja, o total da receita municipal, nota-se que a política de saúde apresenta uma taxa de adesão bem maior que a de educação. E também que a de saúde é menos heterogênea que a de educação, pois sua amplitude de percentuais e seu desvio padrão são menores.

É importante lembrar que as metas percentuais fixadas em lei para saúde e educação são distintas. Para a educação, pelo menos 30% de valor repassado pelo governo federal para compra de alimentos para merenda escolar deve ser usado na aquisição de alimentos vindos da agricultura familiar. E para saúde, pelo menos 15% do valor que o município arrecada em impostos deve ser gasto em saúde. Assim, nota-se que para a educação, o valor médio e a mediana não atingem a meta, com a saúde acontece o contrário, sendo que até o quartil mais baixo cumpre a meta com folga.

Tabela 1 - Comparação entre variáveis percentuais de saúde e educação

	% educação	% saúde
número de observações	5565	5568
Média	27.3904	22.82569
desvio padrão	18.29	4.987
valor mínimo	0	10
valor máximo	99.749	46
primeiro quartil	14.94	18.88
Mediana	27.4	22.2
terceiro quartil	37.66	26.12

Fonte: dados da pesquisa

Na análise seguinte usa-se os mesmos dados, mas não como percentuais, e sim como variáveis *dummies*, ou seja, não usamos a informação de qual valor percentual o município alcançou, apenas a informação se esse valor foi maior ou igual à meta ou não.

Apenas 52 municípios ou um milésimo do total não cumpriu a lei de saúde. Nesse caso, o desvio padrão da saúde é mais de dez vezes menor que o da educação isso reitera a homogeneidade de um caso comparado ao outro.

Tabela 2 - Comparação entre variáveis *dummies* de saúde e educação

	dumme educação	dumme saúde
número de observações	5570	5570
média	0.44	0.998
desvio padrão	0.49	0.04
municípios que atingem a meta	2460	5518
municípios que não atingem a meta	3110	52
% municípios que atingem a meta	44.17%	99.066%
% municípios que não atingem a meta	55.83%	0.934%

Fonte: dados da pesquisa

Para analisar a segunda hipótese, compara-se as características dos conselhos informadas ao IBGE na ocasião da pesquisa MUNIC 2014, que coletou estes dados. Apenas a existência ou não e a característica de paridade apresentam grandes diferenças ao se comparar educação com saúde. Paridade indica que os membros participantes do conselho, que são representantes de alguma classe, seguem a proporção recomendada em lei.

Assim, a hipótese 2, de que as diferentes características das meso instituições estão diretamente relacionadas à rigidez das sanções da regra geral, é parcialmente aceita.

Tabela 3 - Comparação entre característica do conselho de saúde e educação

Saúde					Educação				
exist. Conselho	sim	não	não informado	recusa	exist. Conselho	sim	não	não informado	recusa
exist. Conselho	5556	11	2	1	exist. Conselho	5433	133	13	1
mais antigo	1941	média	1995		mais antigo	1947	média	2000	
	sim	não	não informado	recusa ou -		sim	não	não informado	recusa ou -
paritário	5429	125	4	12	paritário	4941	491	4	134
Caráter Consultivo	3302	2253	3	12	Caráter Consultivo	3542	1890	4	134
Caráter Deliberativo	5006	549	3	12	Caráter Deliberativo	3926	1506	4	134
Caráter Normativo	2586	2969	3	12	Caráter Normativo	2072	3360	4	134
Caráter Fiscalizador	4325	1230	3	12	Caráter Fiscalizador	4825	607	4	134

Fonte: dados da pesquisa

Para a hipótese 3 fez-se ainda regressões em que as variáveis dependentes são percentuais de despesa para políticas de saúde e educação.

Para a regressão com os dados de educação, algumas variáveis foram significativas, o que indica que há uma relação entre ela e a variável dependente. Nenhuma delas diz respeito às características do conselho, ou às meso-instituições, todas retratam o contexto socioeconômico em que o município está inserido.

A variável percentual produção agricultura familiar/produção agrícola total é significativa e positiva. Isso indica que o acesso à produção de alimentos da agricultura familiar é importante para que a regra seja cumprida. Essa produção costuma estar sujeita a variações do clima e safra, ela possivelmente não é homogênea ao longo do território brasileiro e do tempo.

No caso da educação, a hipótese 3 não é confirmada. A heterogeneidade apresentada nas despesas dessa política parece ser resultado do contexto sócio ambiental diverso em que diferentes municípios do Brasil se encontram.

Figura 4 - Regressão do percentual da média de compra de alimentos da agricultura familiar

Source	SS	df	MS	Number of obs =	5117
Model	21.2019228	24	.883413451	F(24, 5092) =	30.07
Residual	149.614158	5092	.029382199	Prob > F =	0.0000
Total	170.816081	5116	.033388601	R-squared =	0.1241
				Adj R-squared =	0.1200
				Root MSE =	.17141

Mediaaquisioagrfa	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
Melhoriaadaalimentaoescolar	.0213205	.0107767	1.98	0.048	.0001935	.0424475
Conselhodealimentaoescolar	0	(omitted)				
AnodaleidecriaodoCAE	.0002803	.0004333	0.65	0.518	-.0005691	.0011297
CarterConsultivo	-.0046258	.0055743	-0.83	0.407	-.0155539	.0063022
CarterDeliberativo	.0007066	.0056256	0.13	0.900	-.010322	.0117352
CarterNormativo	-.0027783	.0056583	-0.49	0.623	-.0138711	.0083144
CarterFiscalizador	-.0056753	.0077557	-0.73	0.464	-.0208798	.0095292
Quantidadedereuniesnosltimo	-.0003057	.0005131	-0.60	0.551	-.0013117	.0007002
Leiorgnicadefineopercentual	.0041213	.0066587	0.62	0.536	-.0089326	.0171752
estabelecimentosruraisfamilia	.215518	.0191915	11.23	0.000	.1778943	.2531417
produoagriculturafamiliar	.038657	.0075784	5.10	0.000	.0238001	.0535139
ind_fin_mun	-.002965	.0002725	-10.88	0.000	-.0034992	-.0024308
pop2017	3.52e-08	7.27e-08	0.48	0.628	-1.07e-07	1.78e-07
PIBCapita2015	1.25e-06	1.70e-07	7.34	0.000	9.17e-07	1.58e-06
Impostoscapita2015	-2.21e-06	1.14e-06	-1.93	0.053	-4.45e-06	3.24e-08
readomunicpioemkcapita	-.0859777	.0087321	-9.85	0.000	-.1030963	-.0688591
poprural	.0746631	.014131	5.28	0.000	.0469602	.102366
qntdenutricionistas2015	.0010537	.0015979	0.66	0.510	-.002079	.0041863
nutricionistasescola	.0678281	.0163973	4.14	0.000	.0356824	.0999739
escolasatendidas2016	-.0005316	.0001406	-3.78	0.000	-.0008072	-.0002559
alunosatendidos2016	6.49e-07	5.37e-07	1.21	0.227	-4.03e-07	1.70e-06
Recursosrepassados2016	-1.31e-09	1.10e-09	-1.19	0.233	-3.47e-09	8.43e-10
caeparitario	-.0075393	.0085145	-0.89	0.376	-.0242314	.0091528
gestrecresorggestedc	.034705	.0055044	6.30	0.000	.0239139	.0454961
gestrecresgabpref	0	(omitted)				
gestrecresout	.0116673	.0073785	1.58	0.114	-.0027976	.0261323
_cons	-.2947596	.8670519	-0.34	0.734	-1.994554	1.405035

Fonte: dados da pesquisa a partir do software Stata

Ainda para a hipótese 3, foram testados os dados da política de saúde. Novamente, algumas foram significativas. Uma delas refere-se a uma característica do conselho, mais especificamente ao fato de o conselho ser fiscalizador. Porém, chama atenção o fato de o coeficiente ser negativo. Por se tratar de uma técnica preditiva, isso indica que o fato de o conselho ser fiscalizador atrapalharia o uso de recursos de impostos municipais em despesas de saúde mantido as outras variáveis constantes para amostras parecidas. Este resultado contra intuitivo pode ser devido a algum viés e sugere a necessidade de outras análises para melhor compreendê-lo. As análises dos dados de saúde não são conclusivos para hipótese 3.

Figura 5 - Regressão do percentual da receita dos municípios gasta com saúde

Source	SS	df	MS	Number of obs =	5502
Model	16171.7801	13	1243.98309	F(13, 5488) =	56.62
Residual	120579.412	5488	21.9714672	Prob > F =	0.0000
				R-squared =	0.1183
				Adj R-squared =	0.1162
Total	136751.192	5501	24.8593332	Root MSE =	4.6874

per_rec_desp_saude	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
ind_fin_mun	-.0860074	.0069886	-12.31	0.000	-.0997078 - .072307
pop2017	-1.03e-06	3.05e-07	-3.37	0.001	-1.63e-06 -4.30e-07
PIBCapita2015	5.48e-06	4.29e-06	1.28	0.201	-2.92e-06 .0000139
Impostoscapita2015	-.0000294	.0000286	-1.03	0.303	-.0000855 .0000266
readomunicpioemkcapita	-1.196685	.2257313	-5.30	0.000	-1.639208 - .7541627
poprural	-4.409294	.3288944	-13.41	0.000	-5.054057 -3.764531
csAno	-.0018004	.0093008	-0.19	0.847	-.0200336 .0164328
CSConsultivo	.0381245	.1553646	0.25	0.806	-.2664516 .3427006
CSDeliberativo	-.1748363	.2154811	-0.81	0.417	-.5972647 .247592
CSNormativo	-.1881538	.1568915	-1.20	0.230	-.4957232 .1194157
CSFiscalizador	-.5422721	.1680454	-3.23	0.001	-.8717077 -.2128365
cs_Qnt_reu	-.0039271	.0142025	-0.28	0.782	-.0317697 .0239154
csparitario	-.1343328	.4290663	-0.31	0.754	-.9754728 .7068071
csexist	0	(omitted)			
_cons	36.15835	18.53438	1.95	0.051	-.176387 72.49308

Fonte: dados da pesquisa a partir do software Stata

Conclusão

Este artigo teve como objetivo testar se a homogeneidade nos resultados de uma política pública está relacionada com a rigidez da regra geral que institui essa política pública. Após uma revisão das teorias que abordam esse assunto na ciência política e na economia e uma análise de dados quantitativa com diversas variáveis e observações censitárias, há evidências de que um fator relevante é a rigidez das sanções da política pública.

Nesse caso, um questionamento é imediato é porque todas as políticas públicas não são rigidamente punidas pelo nível federal, então. A resposta é que o governo federal tem poder limitado de fiscalizar e punir. Além disso, para essa rigidez ser legítima, é necessário que todos os municípios tenham condições de cumprir a lei a que ela se refere. Esse não parece ser o caso da lei de compra de alimentos para merenda escolar, pois o acesso a agricultores familiares e as safras agrícolas variam ao longo das regiões e do tempo.

Uma limitação desta pesquisa alguns resultados contra intuitivos, o que pode indicar vies ou análises mais profundas.

Para pesquisas futuras, sugere-se pesquisar os dados de anos anteriores da saúde, para verificar se há também uma variação ao longo do tempo. Se não houver, a hipótese de que a homogeneidade precisa de leis rígidas que por sua vez precisam de consistência ao longo do tempo, ganharia mais força. Outro dado que poderia complementar a análise são os dados de safra agrícola dos anos analisados. Assim seria possível identificar se oscilação do percentual de compras da agricultura familiar acompanha a disponibilidade da safra.

Como contribuição para a teoria ressalta-se que leis gerais mais rígidas não são suficientes para diminuir a desigualdade entre municípios. Apesar de ser um fator muito importante como as análises quantitativas mostraram, também parece ser primordial que haja fiscalização por um conselho municipal legítimo e atuante. A contribuição empírica para

gestores públicos é que para aumentar a adesão a uma regra se não for possível usar sanções mais duras, ela precisa ser mais flexível de acordo com a disponibilidade de fatores. Por exemplo, no caso da exigência de compras oriundas da agricultura familiar, uma sugestão seria fixar metas anuais de acordo com a previsão da safra.

Referências

ABREU, K. D. R. D. (2014). *A implementação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) em municípios de pequeno porte: implicações práticas e teóricas* (Doctoral dissertation).

ACEMOGLU, D.; ROBINSON, J. A. (2012). *Why Nations Fail: The Origins of Power, Prosperity and Poverty*. 1st ed. New York: Crown, 529.

ARRETCHE, Marta. Federalism and place-equality policies: a case study of policy design and outputs. 2009.

ARRETCHE, Marta. Federalism and territorial equality: a contradiction in terms?. *Dados*, v. 53, n. 3, p. 587-620, 2010.

BRAZIL (2006). Law nº 11,326, from July 24th. About the National Program of Family Agriculture and Family Farmers. Retrieved from <https://goo.gl/1bC2hF>

BRAZIL (2009.) Law nº 11,947, from June 16th. About school feeding and the Money Directly to the School Program and basic education students. Retrieved from <https://goo.gl/bXihWN>

BROUSSEAU E, GARROUST P, RAYNAUD E (2011). Institutional changes: Alternative theories and consequences for institutional design. *Journal of Economic Behavior & Organization* 79. 3–19

BROUSSEAU E, RAYNAUD E. (2011). “Climbing the hierarchical ladders of rules”: A life-cycle theory of institutional Evolution. *Journal of Economic Behavior & Organization* 79, 65–79

BROUSSEAU, E., & RAYNAUD, E. (2006, September). The economics of multilevel governance. In *ISNIE Conference, U. of Colorado at Boulder*

FNDE. (2016). Family Farmers Products Procurement. Retrieved from: <https://goo.gl/nn4ZsH>

IMMERGUT, Ellen M. (1992). *Health politics : interests and institutions in Western Europe*. Cambridge [England] ; New York, NY, USA : Cambridge University Press

MENARD C. (2018). Research frontiers of new institutional economics *RAUSP Management Journal* 53 (2018) 3–10

MENARD, C. (2017). Meso-institutions: The variety of Regulatory Arrangements in the Water Sector. *Utilities Policy*, 49: 6-19

NORTH, D.C. (1990), *Institutions, Institutional Change, and Economic Performance*, Cambridge (UK): Cambridge University Press.

PIERSON, Paul (1995). “Fragmented Welfare States: Federal Institutions and the Development of Social Policies.” *Governance: An International Journal of Policy and Administration*. 8(4): 449-78

Rodrik, D., A. Subramanian, F. Trebbi (2004), “Institution Rules: the Primacy of Institutions over Geography and Integration in Economic Development”, *Journal of Economic Growth*, 9, 131-165.

SCHNAIDER, P. S. B.; SAES, M. S. M. (2018). What are meso-institutions and why do we need them?. In: Enanpad, 2018, Curitiba. *Enanpad*.

WEAVER, K.R. & ROCKMAN, B (1993). Do institutions matter? Washington: Brookings Institutions.

WILLIAMSON, O.E. (1985), *The Economic Institutions of Capitalism*, New York: The Free Press- Macmillan.