

ISSN 15169111

PAPERS DO NAEA Nº 351

**INSTITUIÇÕES POLÍTICAS NO PROCESSO DECISÓRIO:
PROMOÇÃO DE BENEFÍCIOS SOCIAIS NO ESTADO DO PARÁ,
BRASIL, NA LEGISLATURA DE 1995 A 2006**

**Sildo Pedro Souza Cordovil
Durbens Martins**

Belém, Dezembro de 2015

Núcleo de Altos Estudos Amazônicos (NAEA) é uma instituição de Pós-Graduação vinculada à Universidade Federal do Pará, fundada em 1973 com o objetivo de estimular e produzir projetos de pesquisa sobre a Pan-Amazônia.

Tem como objetivos fundamentais o **ensino** em nível de pós-graduação, visando em particular, a identificação, descrição, análise, interpretação e solução dos problemas regionais amazônicos; a **pesquisa**, notadamente em assuntos de natureza sócio-econômica relacionados com a região; e a **informação**, através da coleta, elaboração, processamento e divulgação dos conhecimentos científicos e técnicos disponíveis sobre a região

Desenvolve seus trabalhos priorizando a interação entre as atividades de ensino e pesquisa, por meio de ferramentas de planejamento, de elaboração de projetos, no âmbito das modalidades de gestão.

As atividades de ensino estão organizadas no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido (PDTU), que integra os níveis Doutorado e Mestrado e no Programa de Pós-Graduação Lato Sensu, no nível de Especialização.

Baseado no princípio da interdisciplinaridade, realiza seus cursos de acordo com uma metodologia que abrange a observação dos processos sociais, numa perspectiva voltada à sustentabilidade e ao desenvolvimento regional.



Universidade Federal do Pará

Reitor

Carlos Edilson de Almeida Maneschy

Vice-reitor

Horacio Schneider

Pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação

Emmanuel Zagury Tourinho

Núcleo de Altos Estudos Amazônicos

Diretor

Durbens Martins Nascimento

Diretor Adjunto

Armin Mathis

Coordenador de Comunicação e Difusão Científica

Durbens Martins Nascimento

Conselho editorial do Naea

Durbens Martins Nascimento

Ana Paula Vidal Bastos

Armin Mathis

Edna Maria Ramos de Castro

Fábio Carlos da Silva

Francisco de Assis Costa

Lígia Lopes Simonian

Luiz Eduardo Aragon

Nírvia Ravena

Oriana Trindade de Almeida

Saint-Clair Trindade

Silvio Jose de Lima Figueiredo

Simaia do Socorro Sales das Mercês

Setor de Editoração

E-mail: editora_anae@ufpa.br

Papers do NAEA: papers_anae@ufpa.br

Telefone: (91) 3201-8521

PAPER 351

Revisão de Língua Portuguesa de responsabilidade do autor.

INSTITUIÇÕES POLÍTICAS NO PROCESSO DECISÓRIO: PROMOÇÃO DE BENEFÍCIOS SOCIAIS NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, NA LEGISLATURA DE 1995 A 2006

*Sildo Pedro Sousa Cordovil¹
Durbens Martins Nascimento²*

Resumo:

O *Paper* analisa o padrão de interação entre os Poderes Executivo e Legislativo do Estado do Pará no processo decisório de políticas públicas na área de saúde e educação, entre os anos de 1995 a 2006 (13^a, 14^a e 15^a Legislaturas) – Governos Almir Gabriel e Jatene (PSDB) - descrevendo os mecanismos institucionais utilizados estrategicamente para alocação e “realocação” de poder político e de recursos do Orçamento Estadual na distribuição de benefícios sociais, frente à centralização política do “controle orçamentário” por parte do Poder Executivo. O referencial teórico combina o neo-institucionalismo da escolha racional e histórico, na sua vertente distributivista e partidária, com elementos da mudança institucional. Utilizaram-se métodos quantitativos e qualitativos na análise comparativa do desempenho entre os Poderes e os partidos quanto: às legislaturas; à produção legal e legislativa e às emendas ao orçamento. Constatou-se uma peculiaridade institucional em andamento que combina “estrita atividade legislativa” e “assimetria político-institucional” na área social pelo Legislativo, que refletem uma “barganhar acionalizada” sobre o melhoramento da infraestrutura de educação e saúde no Estado, forte regulamentação de atividades, unidades de atendimento etc., provavelmente objetivando aumento da capacidade de suporte da demanda municipal, assegurando mercado eleitoral, frente à mudança institucional.

Palavras-chave: Instituições Políticas. Benefícios Sociais.

Abstract:

The paper analyzes the pattern of interaction between the executive and legislative powers of the State of Pará in the decision making process of public policies in health and education, between the years 1995-2006 (13th , 14th and 15th Legislatures) - Governments Almir Gabriel and Jatene (PSDB) - describing the institutional mechanisms used strategically to allocation and "relocation" of political power and resources of the State budget in the distribution of social benefits across the political centralization of the "budget control" by the executive branch. The theoretical framework combines the neo - institutionalism of rational choice and historical in its distributive and partisan aspect, with elements of institutional change. We used quantitative and qualitative and quantitative methods in comparative performance analysis between Powers and parties as: the legislatures, the legal and legislative production and budget amendments. It found an institutional peculiarity in progress that combines "strict legislative activity" and "political- institutional asymmetry" in the social area by the Legislature, which reflect a "rationalized bargain" on improving the infrastructure of education and health in the state, strong regulatory activities, service units etc.

Keywords: Executivo. Legislativo. Estado do Pará. Promoção de Benefícios Sociais. Centralização Decisória.

¹ Mestre em Planejamento do Desenvolvimento pelo PPGDSTU - NAEA/UFPA.

² Doutor em Ciências: Desenvolvimento Socioambiental. Professor/Pesquisador do PPGDSTU - NAEA/UFPA.

1. Introdução

O nosso propósito com este *Paper* é identificar e analisar o padrão de interação entre os Poderes Executivo e Legislativo do Estado do Pará, segundo maior da Federação brasileira, localizado na Amazônia, no processo decisório de políticas públicas na área de saúde e educação, entre os anos de 1995 a 2006 (13^a, 14^a e 15^a Legislaturas) – Governos Almir Gabriel e Jatene (PSDB) - descrevendo os mecanismos institucionais utilizados estrategicamente para alocação e “realocação” de poder político e de recursos do Orçamento Estadual na distribuição de benefícios sociais (políticas específicas: saúde e educação), frente à centralização política do “controle orçamentário” por parte do Poder Executivo. Em que pese um tema que se distancia da agenda acadêmica contemporânea, forte produção nos anos 90 do século passado, pensamos apresentar uma reflexão que permite revalorizar o debate sobre a interação Executivo-Legislativo nas unidades subnacionais, portanto relevante, bem como (re) significar a centralização decisória nas matérias de educação e saúde. Queremos saber o seguinte: de que forma ocorreu o processo decisório de políticas públicas (saúde e educação) do Estado do Pará a partir do padrão de interação predominante entre Executivo e Legislativo, nos anos de 1995 a 2006 (13^a, 14^a e 15^a Legislaturas)? Para encaminhar as respostas analisaremos como o Legislativo estadual procedeu na distribuição de benefícios sociais frente à centralização do processo decisório e do controle orçamentário estadual pelo Executivo; buscaremos entender o suposto da “racionalidade” político-institucional do Executivo no interior do padrão de interação com o Legislativo no processo decisório de políticas sobre saúde e educação. E por fim, examinaremos a “racionalidade” político-institucional do Legislativo no interior do padrão de interação com o Executivo no processo decisório de políticas sobre saúde e educação.

Para guiar a análise, sustentamos que centralização do processo decisório no Executivo via poderes proativos e reativos, influencia na “abrangência” distributiva de benefícios sociais (alocação e realocação), restringindo os deputados de participarem da produção de políticas públicas, especialmente no “controle orçamentário”. Porém, sob a ótica da delegação, percebe-se o desenvolvimento de “mecanismos institucionais intervenientes” (endógenos de vinculação exógena) de “realocação” de recursos capazes de reorientam o processo decisório via “controle parlamentar” (fiscalização e compartilhamento do e com o governo) sobre o orçamento estadual, expressos tanto na racionalidade estratégica do Legislativo no resgate informacional de suas prerrogativas constitucionais, como no

melhoramento no seu desempenho quanto à produção legal e legislativa (Leis Ordinárias, Decretos Legislativos, Leis Delegadas, Emendas Constitucionais) sobre políticas específicas (saúde e educação) via partidos políticos, Comissões Parlamentares e emendas individuais ou coletivas.

2. Análise da literatura brasileira: a centralização do processo decisório

Os estudos sobre a relação Executivo-Legislativo no Brasil se concentram, entre outros aspectos, na mudança institucional e no seu impacto na formulação de políticas públicas, especialmente a partir da nova ordem constitucional de 1988 (MELO, 1996; CASTRO SANTOS, 1997; FIGUEIREDO e LIMONJE, 2000). O embate gira em torno do “dilema institucional brasileiro”, naquilo que Abranches (1988) denominou de “presidencialismo de coalizão”³. Nesse sistema, haveria um ponto de tensão na coordenação política entre os dois Poderes no processo de governo historicamente crítico para estabilidade democrática no Brasil, principalmente pela fragmentação das forças políticas representadas no Congresso Nacional e na inflacionada agenda imposta ao Presidente da República do Brasil. Este, para organizar sua base de apoio político, deve distribuir postos na estrutura do Executivo (pastas ministeriais) e verbas orçamentárias aos partidos majoritários, que em troca, garantiriam votos necessários à aprovação de seu programa de governo⁴.

A partir dessa matriz de análise, observou-se um deslocamento da literatura sobre Executivo-Legislativo, enfatizando não mais aspectos da paralisia decisória, mais sim, no grau de concentração do poder decisório segundo as regras vigentes e a capacidade efetiva de tomar decisões e implementá-las nas gestões de governo (PALERMO, 2000), ou de acordo com sua capacidade governativa (CASTRO SANTOS, 1997). Como ponto de partida, as pesquisas procuraram avançar analisando o que os efeitos negativos que o sistema de representação proporcional (sistema eleitoral e partidário) e a separação entre poderes (Executivo e Legislativo) na nova ordem constitucional de 1988 poderiam provocar frente à dinâmica institucional no processo decisório de políticas no Congresso Nacional.

³ Na tese do “presidencialismo de coalizão” de Abranches (1988), o sistema presidencialista de governo consiste num sistema instável, de alto risco, central no equilíbrio, gestão e estabilização da coalizão.

⁴ De acordo com Abranches (1988), o Presidente precisaria cultivar o apoio popular, o que requer a eficácia de suas políticas, sobretudo as econômicas, para usar a popularidade como pressão sobre sua coalizão; ter uma agenda permanentemente cheia para mobilizar atenção da maioria parlamentar e evitar sua dispersão; ter uma atitude proativa na coordenação política dessa maioria para dar-lhe direção e comando. Algo nada fácil, uma vez que pressupõe barganha combinando proporcionalidade, multipartidarismo e “presidencialismo imperial” (heranças trágicas do regime anterior).

Não obstante às críticas metodológicas apontadas por Castro Santos (1997), pode-se destacar dois blocos “antagônicos” de análises. De um lado, Figueiredo e Limongi (2000), defendem a tese de que o poder de agenda legislativa do País, atribuído ao Executivo Federal, constitui variável interna (chave) do processo decisório (ritmo das votações, edição de Medidas Provisórias, exclusividade na iniciativa de projetos orçamentários, disciplina partidária, Regimento Interno, Mesa Diretora, etc.), afetando os resultados das políticas e o comportamento dos partidos no Legislativo⁵. Essa tese afirma que a partir da Constituição de 1988, o Executivo passou a predominar fortemente sobre o Legislativo (onde os parlamentares sozinhos possuíram pouco poder de influenciar o processo decisório de políticas ou os recursos do Orçamento da União). O Legislativo atuaria como facilitador (não obstrutivo) na tramitação das matérias presidenciais em função da centralização do processo decisório nos poderes legislativos do Executivo, o que implica em fragilidade na distribuição de benefícios sociais por parte dos parlamentares.

No outro lado, próximos a tese da “conexão eleitoral”, Santos (1997); Abrucio (1998); Mainwaring (2001); Tavares (2003) argumentam que as motivações da lógica do sistema eleitoral de lista aberta; a patronagem política (de racionalidade eleitoral necessária enquanto veio de transferência de recursos públicos para redutos eleitorais na máxima de responder aos interesses de sua paróquia - sobrevivência política via reeleição); e os incentivos ao comportamento individualista do político no processo decisório, são “variáveis independentes” que decisivamente influenciam o processo decisório de políticas na distribuição de benefícios sociais.

Santos (2003) ressalta ainda que o Legislativo no “presidencialismo de coalizão” carece de fontes endógenas quanto à criação de especialistas o que o torna dependente de informações geradas pelos especialistas do Executivo. Ou seja, o poder de atração do Executivo é de tal ordem, que os deputados se vêm “cooptados” pelo “adesismo” ao governo⁶, seja como estratégia de sinalização ao seu

⁵ De fato, como Figueiredo e Limongi (2000) registram 86% dos projetos aprovados tem como origem o Executivo e os partidos demonstraram serem muito mais coesos que em períodos democráticos anteriores (1946-64).

⁶ Em boa parte, essa tem sido uma variável apontada pela ciência política brasileira para qualificar as motivações das intensas migrações partidárias no Brasil, geralmente atribuídas à lógica da sobrevivência política (NICOLAU, 1996), calendário eleitoral (DINIZ, 2000) e patronagem política (SANTOS, 1997). Segundo Melo (2004), entre os anos de 1985 a 2002, 852 deputados foram responsáveis por 1.041 trocas de legendas, representando uma média de 29% de mudanças de partido por deputado. No Pará, alguns estudos como os de Siqueira (1999), Atayde (2003) e Cordovil (2005), respectivamente apontaram para o quadro de expansão do multipartidarismo parlamentar paraense, seguido de déficit institucional e intensas migrações partidárias, com 29,73% dos deputados estaduais sendo responsáveis por uma taxa de 4,37 migrações em pelo menos 8 anos.

eleitorado, através das Comissões Parlamentares no Congresso quanto a ganhos informacionais em procedimentos de urgência e não urgência (PEREIRA; MUELLER, 2000), ou, como tentativa de influenciar o processo orçamentário com maior possibilidade de êxito em suas emendas mediante partidos políticos (FIGUEIREDO; LIMONGI, 2002)⁷. Essas condições constituiriam os mecanismos político-institucionais (variáveis independentes) que vinculariam o papel do Legislativo no sistema político nacional e na produção de políticas públicas no Brasil.

Assim, percebe-se que a relação Executivo-Legislativo no âmbito federal se caracteriza, de acordo com a literatura dominante, por dupla assimetria de poder. Se por um lado tem-se o predomínio do Executivo na implementação da agenda de governo do Presidente, atuando no processo legislativo com suas prerrogativas constitucionais no controle orçamentário, fiscal e administrativo, vinculados as estratégias macroeconômicas e políticas públicas de abrangência nacional; por outro lado, se tem o Legislativo preocupado com a distribuição e regulamentação de benefícios predominando sobre temas sociais.

Esses postulados se sustentam nos achados empíricos de Lemos (2001)⁸ que afirma que nas áreas de educação e saúde, por exemplo, entre os anos de 1988 a 1994, o Congresso Nacional, embora verdadeiramente envolvesse o “paroquialismo”, imprimiu predominantemente mais ação difusa de benefícios em detrimento de ação concentradora de recursos, além da atividade estritamente legiferante. Lemos (2005) destaca ainda que, a partir de 1988, o Congresso Nacional registrou um aumento quantitativo do uso das propostas legislativas, seguido de aumento de controle nos primeiros anos de governo (talvez como estratégia dos deputados em construir estereótipo favorável eleitoralmente) e baixo controle em anos eleitorais. Embora o controle parlamentar ainda seja com base em “alarmes” e não com “patrulhas” e de cunho temático concentrado, mesmo em questões nacionais, eles podem ser instrumentos de negociação em arenas orçamentárias e legislativas.

⁷ Figueiredo e Limongi (2002) destacam dois aspectos para o entendimento da política orçamentária: Primeiro, a forte concentração de poderes legislativos nas mãos da Presidência e, segundo, a centralização do processo decisório no interior do Legislativo. Sem se considerar essas condições a ação individualista de legisladores torna-se inócua. A melhor ação racional são os partidos, pois constitui a única forma pela qual os políticos serão capazes de ter influência sobre a política pública pleiteando mandatos junto ao eleitorado.

⁸ Refutando a principal hipótese distributiva sobre a predominância de benefícios concentrados no Congresso Nacional, os dados de Lemos (2001) mostram que as propostas legislativas dos parlamentares, entre os anos de 1988 a 1994, foram predominantemente de benefícios difusos com 59,61% frente à produção concentrada com 40,39%.

Entretanto, Figueiredo e Limongi, (2000), acreditam que efeitos desse tipo ocorrem em função da delegação constitucional de certos tipos de leis (natureza distributiva e regulatória) do Legislativo para o Executivo, a exemplo da prerrogativa legislativa de iniciar projetos de natureza orçamentários e Medidas Provisórias (MPs). Tais poderes minimizam o alcance da distribuição de benefícios em forma de políticas públicas por estarem subordinados aos mecanismos institucionais de estabilização econômica do governo (poder de agenda).

Portanto, embora os parlamentares tenham desenvolvido certo controle na distribuição do orçamento em políticas públicas no decorrer das legislaturas (caso da saúde e educação), seu escopo legal não admite sucesso em iniciativas particularistas, pois os procedimentos internos à dinâmica institucional do processo decisório no interior do Congresso expressam a delegação da política econômica para o Executivo, o que restringe a influência do Legislativo a políticas sociais. Segundo Figueiredo e Limongi, (2002) a comparação refinada dos gastos definidos pelo Executivo e Legislativo na área da saúde, não revela diferenças significativas no que diz respeito ao tipo de obra patrocinada. Os gastos nessa área contemplam basicamente a construção de unidades de saúde e a compra de material de saúde no interior do Sistema Único de Saúde - SUS.

Rodrigues e Zauli (2002) ressaltam que da perspectiva das prerrogativas legislativas que a Constituição de 1988 confere ao Executivo e ao Legislativo, o Projeto de Emenda Constitucional (PEC) é o instrumento que apresenta o maior custo para a sua aprovação. Isso indica que é através da formação de grandes coalizões e a criação de consenso político que o Congresso Nacional demonstra uma capacidade pró-ativa muito maior do que a do Executivo para introduzir e aprovar propostas de emenda constitucional na área da saúde. Das quatro PEC`s apresentadas ao Congresso entre 1985 e 1998, três são de autoria de congressistas, cujo conteúdo dos projetos dispõe sobre regulação do SUS. Nesse sentido, rebatendo as críticas de Figueiredo e Limongi (2000; 2002), a capacidade "legiferante" dos presidentes brasileiros na área de saúde deve ser relativizada, pois embora demonstre que o Executivo seja "forte", de fato o é, não só porque possuem amplos poderes constitucionais e regimentais (editar medidas provisórias com força de lei) para produzir legislação e acelerar o trâmite⁹.

⁹Na verdade esse "atravessamento" do Legislativo pelo Executivo resulta numa situação que não contribui para o aprimoramento da relação de reciprocidade entre os Poderes (RODRIGUES; ZAULI, 2002).

O ponto de partida estaria na hipótese do “ultrapresidencialismo estadual” de Abrucio (1998). Segundo este autor, pode haver o predomínio incontrastável dos governadores sobre as Assembleias Legislativas como algo muito maior do que ocorre no âmbito do Executivo e do Legislativo federal. Nessa linha teórica, as pesquisas empíricas têm demonstrado que os governadores (frente à fragilidade dos partidos nos estados e a deficiência técnica do Legislativo) teriam facilidade de cooptar os parlamentares estaduais e federais, influenciando decisivamente na política estadual, inclusive, na política nacional.

No entanto, embora essa hipótese tenha sido empiricamente comprovada (convergência com o âmbito federal) em algumas Assembleias Legislativas (caso de São Paulo), a ciência política comparativa estadual tem demonstrado, por outro lado, que em alguns casos (a exemplo de Minas Gerais e Rio de Janeiro) a tese do “ultrapresidencialismo estadual” não se sustenta, indicando um quadro político-institucional de diversidades (SANTOS, 2001)¹⁰. Além disso, as interpretações mais dominantes e difundidas não explicam por que os diversos estados apresentam semelhanças e dessemelhanças entre si quanto à forma como a política e as políticas públicas estaduais se desenvolvem (SOUZA; DANTAS NETO, 2006). Ou seja, o agravante da centralização do processo decisório de políticas no Congresso Nacional teria alguma relação direta com o tipo de federalismo brasileiro e com formato do processo político nos estados na concentração e na distribuição de benefícios sociais, conforme características institucionais específicas.

Mas então por que os deputados estaduais tendem a se submeter à tamanha centralização no Executivo estadual? De acordo com Pereira (2001) esse predomínio não necessariamente se limita à explicação pela cooptação política dos governadores sobre os deputados. Ele poder ser explicado pela lógica da delegação que envolve a relação entre Executivo e Legislativo, estabelecida nas Constituições Estaduais e no Regimento Interno das Assembleias Estaduais. O argumento é de que os deputados delegariam autoridade ao Governador porque se orientam por racionalidade individual, tanto na forma de emendas quanto na forma de políticas em Comissões setoriais e por disciplina das bancadas. Embora não seja o foco verificar quais destes modelos prevalecem na Assembleia paraense, juntas, entretanto,

¹⁰ No geral, o Executivo tende a predominar. Mas se, por um lado, nos estados como Ceará, Espírito Santo, São Paulo, observou-se a imposição do Executivo, por outro, em Minas Gerais e Rio de Janeiro, o Legislativo possui maior independência, justamente porque estes conseguiram resgatá-la frente ao Executivo, ou seja, a lógica da cooptação política nos estados possui seu custo (PEREIRA, 2001).

constituem estratégias de maximização das chances na carreira política e minimização de custos no desempenho de governo. Seria necessário, portanto, dimensionar os poderes proativos e reativos¹¹ que contam os deputados e governadores nos Executivos e Legislativos de seus respectivos estados na produção de políticas públicas.

Pela problematização do objeto e das variáveis políticas que o envolvem, conforme discutido acima pela análise da literatura especializada sobre o tema e seus desdobramentos no âmbito subnacional de governo, o estudo prima por abordagens combinando neo-institucionalismo da escolha racional (Rakner, 1996; Shepsle, 2005; Immergut, 1999) com o neo-institucionalismo histórico (Greener, 2005; Steinmo, 2008) (considerando aspectos da mudança institucional - desenho do novo federalismo - no Pós-Constituição de 1988 e suas implicações para os estados) de formulação de políticas (processo decisório), visando subsidiar análises sobre a relação Executivo e Legislativo na promoção de políticas públicas.

Nesse sentido, teoricamente, há regras que institucionalizam a lógica da delegação entre Executivo e Legislativo passíveis de visualização a partir da “teoria do principal-agente”¹², cujos contratos permitem ao principal (Legislativo) maiores oportunidades de controlar seus agentes (Executivo e burocracia pública). Segundo Pereira (2001), essa abordagem pode ser adequada ao caso brasileiro por contrapor conotações negativas (clientelismo, fisiologismo) que desviam expectativas alternativas de análise sobre as regras de ordenamentos mais próximos aos atores no processo decisório. A contribuição da “teoria do principal-agente” à análise do caso do Pará se dá pela definição empírico-explicativa dos aspectos relativos ao seu ajustamento formal (ou informal) num dado período de tempo,

¹¹ Nos estados esses poderes são os 1) proativos: poder de decreto, isto é, capacidade de solicitação de urgência e introdução exclusiva (Leis Delegadas) de matérias tributárias, financeiras e administrativas; solicitação de urgência na apreciação de projetos frente o grau de delegação (pois quanto maior for à delegação menor o número de dias); *quórum* para votações de emendas constitucionais (pois quanto mais altos, menor a delegação o que possivelmente possui impacto nas propostas parlamentares); e reativos: basicamente os vetos (PEREIRA, 2001).

¹² A teoria do principal-agente é oriunda do novo institucionalismo econômico e dá ênfase aos ganhos informacionais sobre agenciamento (contrato) de um bem coletivo. Seus postulados partem da racionalidade estratégica cujos “principais” (formuladores de política pública) esperam monitorar os trabalhos de seus “agentes” (implementadores de políticas públicas) promovendo atividades de auditorias na esfera governamental. Esses contratos são simetricamente vinculados aos objetivos das políticas, aos mandatos dos agenciadores e seu desempenho (*performance agreements*) entre parlamentares (principais) e seus subordinados no Executivo (agentes). Devido ao distanciamento e assimetria de informações entre os principais e seus agentes e à complexidade das matérias que devem ser revisadas, os principais encontram-se inabilitados de realizar esse monitoramento e requereram revisões de contrato. O problema da delegação de tarefas ao agente pelo principal, na teoria do principal agente ocorre num ambiente de informação assimétrica (imperfeita), de forma que o bom funcionamento da relação depende da criação de uma estrutura de incentivos que alinhe os interesses de ambas as partes (PEREIRA; MUELLER, 2002).

submetidos aos estímulos da competição entre os Poderes; pela seleção do agente visando a sua melhor identificação por parte do principal; pelo monitoramento via controle do trabalho e vigilância das prerrogativas; e, pela possibilidade de vetos ou bloqueios às medidas irregulares tomadas pelo agente (Executivo).

Não obstante as críticas sobre a influência da ciência política norte-americana sobre os estudos de caso brasileiros, Limongi (1994) e Pereira (2001), sustentam que matriz norte-americana tenta dar conta da estruturada pela qual o sistema de comissões que viabiliza o trabalho legislativo atende aos interesses mais comuns dos legisladores (ganhos-de-troca) no sistema político dos EUA. Neste, o sistema de autoindicação para as comissões permite que congressistas se interessem intensamente sobre áreas pelas quais possuem intensa sintonia com seu eleitorado (Distrito), como tentativa de manipular informações privilegiadas. Tal monopólio dá aos parlamentares o mérito da interferência mínima na tramitação legal, materializado em comissões homogêneas como garantia aos parlamentares de uma intensa assimetria informacional e afinidades ideológicas com seus eleitores. Tem-se uma situação em que o plenário se abstém de emendas e aprovam as leis sob apreciação fechada ou restrita, passividade comum a todas as comissões permitindo que cada parlamentar aprove políticas pelas quais garantiria sua sobrevivência eleitoral (*logroll*), o que permite, ao mesmo tempo, o atendimento das “demandas clientelistas” dos eleitores e a manutenção dos redutos eleitorais (reeleição).

Variáveis relacionadas e esse comportamento foram sistematicamente analisadas no jogo político-institucional entre Executivo-Legislativo no âmbito federal do Brasil nos trabalhos de Pereira (2000); Pereira e Mueller (2002); Santos (2003); e, Lemos (2005). No caso do Pará, observou-se comportamento semelhante nas obras de Farias Filho (2001) e Siqueira (2004), respectivamente quanto ao predomínio da burocracia estatal no governo e a permanência da articulação das elites políticas paraenses entre prefeitos e parlamentares (estaduais ou federais) como estratégias de influenciar políticas públicas, garantindo sobrevivência política. Essas análises dão indícios de que os incentivos estratégicos dos parlamentares sejam orientados por “abdição” do Legislativo ao Executivo quanto ao controle político constitucional sobre políticas públicas, especialmente pela sua incapacidade técnica (*expertise*) de agregar preferências parlamentares e ordenar agenciamento. Nesse sentido, pode-se aprofundar análise sobre quais mecanismos institucionais endógenos influenciam diretamente na escolha parlamentar por estratégias além das suas prerrogativas constitucionais estabelecidas (regras do jogo)

entre os dois Poderes, como subentendido pela lógica da “abdicação” distributiva. Para tanto, faz-se necessário elencar as variáveis que sustentam a defesa da explicação pela ótica da delegação.

3. Produção legislativa e distribuição de benefícios sociais no Pará

Esta seção tem como objetivo principal analisar a participação do Executivo e do Legislativo do Estado do Pará na produção e distribuição de benefícios sociais na forma de produção legal e legislativa (PLL) sobre educação e saúde, desenvolvidas nas 13^a, 14^a e 15^a Legislaturas (1995 a 2006). Constitui um diagnóstico dos dados empíricos da pesquisa, procurando subsidiar análise da correlação entre as variáveis institucionais independentes (regras internas) e intervenientes relevantes (demanda por política social) no subsistema político do Estado. Para tanto, algumas considerações preliminares precisam ser feitas.

O Estado do Pará possui competência legal para legislar sobre políticas de saúde e educação no âmbito de sua atuação político administrativa. Esse processo é conduzido pelas Legislaturas da ALEPA, materializadas nos registros e arquivos dos projetos de lei que tramitaram via processo legislativo. Através das ementas desses projetos, nas quais constam informações sobre origem, tema, conteúdo, deputados e partidos proponentes etc., foi possível identificar os objetos de interesse das duas subáreas. Como cada Legislatura constitui a instituição legal que, num período de quatro anos, marca e registra a série histórica das sessões e dos trabalhos legislativos, deu-se ênfase nos projetos a partir do seu desempenho (aprovação *versus* rejeição), conforme o processo legislativo prevê para efetivação ou não de um determinado projeto vir se transformar em Lei.

Pela análise dos dados obtidos sobre as Legislaturas, conforme **Tabela 1** abaixo, a produção legislativa sobre educação e saúde, deu-se especificamente através de 01 Decreto Legislativo, 05 Emendas à Constituição, 01 Lei Complementar e, principalmente, 222 Leis Ordinárias, totalizando 230 proposições. O Executivo atuou, nessas áreas, somente em Projetos de Lei Ordinária, enquanto que o Legislativo foi mais diversificado, atuando em todo o processo legislativo, conforme suas atribuições preconizam. Isso revela uma vinculação inerente às regras desse processo, uma vez que dão peso e relevância a determinado Poder, podendo influenciar no escopo distributivo das políticas, no tipo e na distribuição de benefícios.

Tabela 1
**Produção legal e legislativa sobre educação e saúde (13^a, 14^a e 15^a Legislatura),
 por Poder**

Projeto	Executivo				Legislativo			
	Educação		Saúde		Educação		Saúde	
	Apr	Rej	Apr	Rej	Apr	Rej	Apr	Rej
Decreto Legislativo	-	-	-	-	-	1	-	-
Emenda à Constituição	-	-	-	-	1	3	1	1
Lei Complementar	-	-	-	-	-	-	-	1
Lei Ordinária	6	-	8	-	19	72	20	97
Subtotal por resultado	6	-	8	-	20	76	21	99
Subtotal por subárea	6		8		96		120	
Subtotal por Poder	14				216			
Total de proposições	230							

Fonte: dados brutos da ALEPA.

A **Tabela 1** acima revela ainda que do total das proposições, apenas 14 foram de origem do Executivo, contra 216 do Legislativo. A produção legal foi fortemente exercida por este último Poder, especialmente na proposição de Lei Ordinárias, porém, com baixo grau de aprovação, apenas 41 projetos (20 da educação e 21 da saúde). Fato não ocorrido com o Executivo, visto que dos poucos 14 projetos apresentados, aprovou 100% (6 sobre educação e dos 8 sobre saúde).

Do ponto de vista do peso legal distributivo, o Legislativo também atuou consideravelmente nos projetos de Emenda à Constituição do Estado do Pará, especialmente na educação, porém, sofrendo uma rejeição em torno de 36% de suas proposições. Comparativamente, a saúde foi o objeto de maior interesse dos parlamentares, contendo 120 proposições contra 96 da educação, mas, comparativamente, foi à área que sofreu um menor índice de aprovação, 21,21% contra os 26,31% da educação.

Para um melhor entendimento da dimensão da PLL sobre educação e saúde é preciso compará-la ao montante das proposições das “outras” áreas sociais, observando o desempenho dos Poderes no decorrer das Legislaturas. A **Tabela 2** abaixo ajuda a compreender melhor essa correlação.

Tabela 2

Desempenho do Executivo e do Legislativo na produção legal e legislativa sobre educação e saúde, comparada ao montante da área social - 1995 a 2006

Área Social	Resultado	Executivo		Legislativo		Executivo + Legislativo	
		N	%	N	%	N	%
Educação e saúde	Apr**	14	20,00	40	57,14	67	19,01
	Rej**	-	-	176	82,24	176	61,79
Outras*	Apr**	2	2,86	14	20,00	16	7,48
	Rej**	-	-	38	17,76	38	17,76
Área social + educação e saúde	Apr	16	22,86	67	77,14	83	24,65
	Rej	-	-	214	100,00	214	75,35
Total						297	100

Fonte: dados brutos da ALEPA.

* Exclui educação e saúde. Abrange os seguintes objetos de apreciação legislativa: água, bem estar, lazer, esporte, transporte, habitação, documentação civil, religião etc.

** Percentual calculado com base nos respectivos resultados do agregado da área social mais educação e saúde separadamente.

Os dados da **Tabela2** acima revelam que a produção legislativa sobre educação e saúde é nitidamente superior ao montante da área social, mas que mesmo somada a esta, obteve apenas 24,65% dos projetos aprovados, ou seja, 75,35% das proposições sociais como um todo, oriundas basicamente do Legislativo, rejeitados. De um total de 297 proposições, as 16 (7,48%) aprovadas, mais 38 (17,76%) rejeitadas das denominadas como “outras áreas sociais” (total de 54) se fazem inferiores diante das 67 (19,01%) aprovadas, somada as 176 (61,79%) rejeitadas da educação e saúde.

Tomando os Poderes como variável comparativa, os dados se tornam ainda mais reveladores. O Legislativo superou o Executivo em edições de projetos na área social como um todo: 67 (77,14%) proposições contra 16 (22,86%). No entanto, embora o Legislativo tenha atuado mais na educação que na saúde, obtendo 57,14% de aprovações, tendência que se mostrou exitosa, em termos de desempenho comparativo, o Executivo obteve mais “sucesso”, uma vez que dos seus 14 projetos (apenas 20% do total das proposições gerais) enviados, todos foram aprovados.

Uma comparação entre as PLL’s da educação e da saúde pode revelar algumas dimensões mais específicas. A **Tabela3** abaixo demonstra por Poder e por Legislatura o desempenho de tais proposições.

Tabela 3
Proposições legislativas do Executivo e do Legislativo sobre Educação e Saúde apresentadas a ALEPA (13^a, 14^a e 15^a Legislaturas)

Poder	Objeto	Res	13 ^a		14 ^a		15 ^a		Subtotal por
			N	%	N	%	N	%	Etapa
Executivo	Educação	Apr	2	14,29	1	7,14	3	21,43	6
		Rej	-	-	-	-	-	-	-
	Saúde	Apr	2	2,60	2	2,60	4	5,19	8
		Rej	-	-	-	-	-	-	-
	Subtotal		4	28,57	3	21,43	7	50,00	14
Legislativo	Educação	Apr	7	3,24	10	4,63	2	0,93	19
		Rej	39	18,06	18	8,33	20	9,26	77
	Saúde	Apr	4	1,85	10	4,63	7	3,24	21
		Rej	36	16,67	22	10,19	41	18,98	99
	Subtotal		86	39,81	60	27,78	70	32,41	216
Subtotal por Legislatura	Educação	Apr	9	3,91	11	4,78	5	2,17	25
		Rej	39	16,96	18	7,83	20	8,70	77
	Saúde	Apr	6	2,61	12	5,22	11	4,78	29
		Rej	36	15,65	22	9,57	41	17,83	99
	Total de proposições		90	39,13	63	27,39	77	33,48	230

Fonte: dados brutos da ALEPA.

Conforme exposto pela **Tabela 3** acima, o total de proposições nas áreas de educação e saúde no decorrer das Legislaturas compreendeu 230 projetos. A produção sobre educação contempla 25 propostas aprovadas e 77 rejeitadas, somando 102 projetos ao todo. A sobre saúde possuiu 29 projetos aprovados e 99 rejeitados, num total de 128 proposições. Do total de projetos enviados a ALEPA, nas duas subáreas, percebe-se que a 13^a Legislatura foi a mais produtiva, com 39,13% das proposições gerais, porém com alta taxa de rejeição tanto na educação (16,96%) quanto na saúde (15,65%), fato que se reproduziu com a 14^a Legislatura, segunda mais produtiva (33,48% dos projetos tramitados), que evidenciou uma elevação do percentual de rejeição especificamente na área de saúde (17,83%).

Quanto aos Poderes, o destaque é para a superioridade da taxa de aprovação do Executivo, especialmente nas 13^a (28,57%) e 15^a (50%) Legislaturas, em projetos de educação, representando

14,29% e 21,43%, respectivamente. O Legislativo foi mais ativo também nas 13^a (39,81%) e 15^a (32,41%) Legislaturas, porém, com alto índice de rejeição tanto na educação (17,11%) quanto na saúde (17,98%), respectivamente. Esses dados expressam a tendência do desempenho comparativo das Legislaturas e das subáreas específicas. No total por Legislatura, a 13^a, com 16,96% de rejeição em educação e 15,65% em saúde, somada a 14^a, com 17,83% de rejeição em saúde, demonstram que os números seguem um comportamento condicionado pelo desempenho dos Poderes no processo decisório.

A **Tabela 4** abaixo demonstra como essas variáveis se comportaram conforme o ano da Legislatura, revelando como as proposições se manifestam estrategicamente na relação entre dos Poderes no ano eleitoral dos municípios.

Tabela 4
Proposições legislativas sobre Saúde e Educação apresentadas a ALEPA, por ano e origem (1995-2006)

Ano	Total por Ano (Executivo + Legislativo) (%)*					
	Prop		Apr		Rej	
	N	%	N	%	N	%
1995	21	9	4	1,74	17	7,39
1996 (a.e.m)	11	5	2	0,87	9	3,91
1997	28	12	8	3,48	20	8,70
1998	30	13	1	0,43	29	12,61
1999	18	8	5	2,17	13	5,65
2000 (a.e.m)	20	9	7	12,96	13	5,65
2001	22	10	11	20,37	11	4,78
2002	3	1	-	-	3	1,30
2003	26	11	10	4,35	16	6,96
2004 (a.e.m)	9	4	1	0,43	8	3,48
2005	22	10	1	0,43	21	9,13
2006	20	9	4	1,74	16	6,96
Total	230	-	54	-	176	-

Fonte: dados brutos da ALEPA.

A sigla (a.e.m) representa ano de eleições municipais.

*Percentuais por ano calculados com base no total das proposições.

No geral, os dados apresentados acima aparentemente não revelam uma regularidade ou grandes variações que possam suscitar maior rigor na análise. A distribuição da PLL sobre saúde e educação por ano demonstra que os projetos aprovados foram mais frequentes no ano de 2001 (ano pós-eleições municipais em todo o Brasil), com 20,37% dos projetos totais, embora os anos de 1997, 1998 e 2003 tenham sido mais propositivos proporcionalmente. O ano de 2000 (ano eleitoral) também foi bastante ativo, com 12,96% de aprovações no montante de propostas totais. Embora tenham sido bastante produtivos, os anos com os mais altos percentuais de rejeição foram os de 1997, 1998 e 2005, com 8,70%, 12,61% e 9,13%, respectivamente, do valor global das proposições.

Essas tendências precisam ser qualificadas com outras variáveis igualmente reveladoras. Pretende estabelecer algumas conexões interessantes à análise, apresentando como os dados se comportaram com a inclusão da variável comparativa e distributiva entre educação e saúde e o desempenho entre os Poderes ao longo dos anos. Vê-se que é possível identificar o sucesso das aprovações do ano de 2001. Este se deve ao bom desempenho do Legislativo na educação e saúde, com aprovações de seus projetos em torno de 2,61% do valor global das proposições, saldo positivo visto que nos outros anos esse percentual de aprovação não ultrapassou 1,74%.

Por outro lado, o baixo desempenho do Legislativo foi mais expressivo nos primeiros e últimos anos do período estudado, com índices de rejeição de 4,35% em 1995, 5,22% em 1997, 4,78% em 1998, 5,22% em 2003, 5,65% em 2005 e 5,22% em 2006. Especificamente na primeira e última legislatura estudada (13^a e 15^a), esses anos somados compreendem um percentual de 30,44% de todas as rejeições dos projetos sobre saúde oriundos do Legislativo. Sobre educação, este Poder apresentou uma peculiaridade, sofreu mais rejeição praticamente nos primeiros anos, variando entre 3,04% em 1995, 2,61% em 1996, 3,48% em 1997, 7,83% em 1998 e 3,91% em 1999, computando um total de 20,87% do conjunto das proposições.

No caso do Executivo, um fato chama atenção. Este Poder propôs e aprovou seus projetos sobre educação concomitantemente com os de saúde, especificamente nos anos de 1997, 2001 e 2003, o que representou 4,33% de todas as proposições estudadas. Os dados revelam ainda que as investidas legislativas do Executivo na área da saúde tiveram êxito em cada ano da 15^a Legislatura, somando um percentual de 1,72% da distribuição total dos projetos.

Os comparativos expõem, por Legislatura, o desempenho dos Poderes na distribuição quantitativa por abrangência das proposições sobre educação e saúde. De antemão, é precisa fazer uma consideração metodológica. O percentual comparativo entre resultados por assunto encontra-se nos valores horizontais de cada abrangência, baseado no valor absoluto do total dessas respectivas abrangências. O percentual comparativo entre resultados por abrangência encontra-se nos valores verticais, baseando-se nos respectivos resultados absolutos totais por abrangência. Para cada Poder, separadamente, e como efeito de análise, primeiramente considera-se como um “marco de significância” os percentuais comparativos desses totais por abrangência, que revela o nível de dispersão ou concentração da PLL em percentuais, para assim, considerar depois, dentro desse nível, a comparação dos percentuais de desempenho nos respectivos resultados das subáreas.

A 13ª Legislatura expressa à superioridade do Executivo na Aprovação dos projetos tanto na área da educação quanto na área da saúde, conforme destacado antes. A distribuição desse desempenho deu-se apenas por abrangência estadual e setorial, com 50% para cada uma. O Legislativo, por sua vez, embora não tenha tido muito êxito em suas aprovações, diversificou sua produção, atuando em todas as abrangências. Das 75 (87,20% das proposições totais) rejeições, 45,33% foram de abrangência individual, especificamente em educação, que representou 58,82% das rejeições dessa abrangência. Obteve ainda significativa rejeição na estadual, com 26,67% das abrangências, na qual a força motriz fora a saúde, com 65% dessa última. Quanto a aprovação, chama atenção que dos 11 (12,80% do total proposto) projetos aprovados pelo Legislativo, 7 (63,64%) foram de abrangência individual, mas especificamente na área de educação, com 71,43% dessa classificação. A saúde também não ficou muito atrás, pois contemplou 27,27% dentre as abrangências, com 66,67% das aprovações totais, respectivamente. Outro dado é importante ressaltar, 100% das proposições de abrangência local foi rejeitado, todas em educação.

A 14ª Legislatura apresentou algumas diferenças. O Executivo legislou menos nesses assuntos, sua produção ficou menos diversificada ainda, atuando apenas na setorial, que representou 66,70% de aprovações na saúde e 33,33% na educação. Quanto ao Legislativo, nessa Legislatura, deixou de legislar projetos de cunho local, concentrando sua produção mais nas de cunho individual e estadual, cujas mais expressivas foram, respectivamente as 62,50% e 22,5% de rejeições frente às totais. No primeiro caso, as rejeições foram bem distribuídas, com 52% para educação e 48% para saúde. As aprovações também

se deram com maior frequência nesses dois níveis, consistindo em 60% (deste, 75% em educação) e 30% (deste, 83,33% em saúde) do total das proposições.

A 15ª Legislatura revelou um Executivo mais abrangente, e deslocando seu bom índice de desempenho para 71,43% no individual, 14,29% para o estadual e 14,29% para o setorial. Embora comparativamente o percentual total de aprovações indique o favorecimento da saúde, pelo marco de significância, este Poder revelou-se aqui mais produtivo na educação no nível individual. O Legislativo recuperou seu bom desempenho no número de proposições, quase igualando as da 13ª Legislatura, tanto em Aprovação quanto em rejeição. No entanto, quanto à produção local, manteve-se semelhante a 14ª Legislatura, atuando apenas, também sem sucesso, na abrangência estadual (42,62%), individual (54,1%) e setorial (3,28%). Das duas primeiras, as principais rejeições vieram, respectivamente, da educação (53,85%) e da saúde (81,82%). Quanto às aprovações, vê-se que nos dois primeiros casos, houve uma equiparação de desempenho, pois os dois níveis obtiveram, cada um, 44,44%, sendo que 100% foi oriundo da saúde na abrangência estadual e 50% para educação e saúde, cada um.

O padrão de desempenho comparativo entre Executivo e Legislativo sobre as proposições de educação e saúde, no decorrer das Legislaturas. A ideia é identificar e analisar o “núcleo duro” da interação institucional e sua interface com os níveis de abrangência, por Legislatura e por subáreas.

Quadro

Desempenho geral entre Executivo e Legislativo nas proposições sobre educação e saúde, por abrangência – 13ª, 14ª e 15ª Legislaturas

Poder	Subárea	Res	Legislatura					
			13ª		14ª		15ª	
			Desemp (Exec x Leg)	Abrangência predominante	Desemp (Exec x Leg)	Abrangência predominante	Desemp (Exec x Leg)	Abrangência predominante
Executivo	Educação	Apr	Menor	Estadual e	Menor	Setorial	Menor	Individual
		Rej	Maior	Setorial	Maior	Maior	Maior	Individual
	Saúde	Apr	Menor	Estadual e	Menor	Setorial	Menor	Individual
		Rej	Maior	Setorial	Maior	Maior	Maior	Individual
Legislativo	Educação	Apr	Maior	Individual	Maior	Individual	Maior	Estadual

	Rej	Menor		Menor		Menor	
Saúde	Apr	Maior	Individual	Maior	Individual	Maior	Individual
	Rej	Menor		Menor		Menor	

Fonte: dados brutos da ALEPA.

Como pode ser observado no **Quadro** acima, o Executivo, comparado ao Legislativo, manteve um maior desempenho entre os respectivos resultados no que tange as aprovações de seus projetos, em todas as subáreas. Obteve maior desempenho em termos de aprovações das poucas proposições, porém, amargando um menor em termos de proposições comparado ao grande volume da produção do Legislativo. Embora no Executivo não tenha havido alteração de abrangência entre as subáreas que atuou, o quadro revela uma mudança progressiva de abrangência no conjunto das subáreas no decorrer das Legislaturas, especificamente de Estadual e Setorial na 13ª Legislatura para Setorial na 14ª, e desta, para Individual na 15ª Legislatura.

Esse padrão parece revelar que há duas situações aparentemente distintas na interação entre os Poderes no que tange a PLL. Primeiro que, do ponto de vista dos resultados, parece haver um "núcleo-duro" que caracteriza o predomínio do tipo de desempenho entre Executivo e Legislativo na relação entre proposição e Aprovação de projetos, tanto na educação quanto na saúde. Ficou claro que o Executivo permaneceu mais "eficiente" que o Legislativo invariavelmente tanto nas Legislaturas quanto nos assuntos da educação e saúde, apesar do parlamento ter sido mais propositor

Segundo, é que os dois Poderes mudaram gradativamente de tipo de abrangência predominante, tanto na educação quanto na saúde, progressivamente de legislatura para legislatura, porém, no sentido mais ou menos inverso. O Executivo, de Estadual e Setorial tendeu à abrangência Individual, revelando-se possuir uma agenda de proposições mais diversificada, embora não tenha do ponto de vista da produção legal. Já o Legislativo, de predominantemente Individual nas duas subáreas, passou a diversificar para Estadual, especialmente na educação. Este Poder, conforme destacado até aqui, possuiu uma abrangência diversificada do ponto de vista da produção legal, atuando em todo processo legislativo, porém, do ponto de vista do escopo dos assuntos, tendeu a produção legislativa Estadual e Individual (esta com maior ênfase).

Os dados revelam que o Executivo atuou sobre educação especificamente em assuntos relativos ao "conselho estadual de alimentação escolar", com 33,33% de suas proposições totais. Atuou

significativamente, na 13ª Legislatura, também neste assunto, somando aos de “escola de governo” e “sistema estadual de educação”. Já sobre saúde, este Poder atuou mais expressivamente na 15ª Legislatura, distribuindo suas proposições em assuntos relativos ao “Hospital metropolitano e hospitais regionais”, “vigilância sanitária a produtos de origem animal” e “plano de assistência a saúde do Estado – PAS”, que no conjunto representaram 50% do total de suas proposições. No entanto, em termos de assunto, o Executivo legislou predominantemente sobre “órgãos públicos de saúde”, especialmente nas 13ª e 14ª Legislaturas, somando 37,50% de suas proposições totais nessa área.

Para a análise do “desempenho qualitativo” (conteúdo) das proposições do Legislativo no decorrer das Legislaturas, no tocante a educação e saúde, em função da complexidade e da abrangência de assuntos tratados por este Poder, optou-se por apresentar os dados de forma desagregada sobre as respectivas áreas, visando facilitar análise comparativa. Os aspectos mais significativos são que, do ponto de vista das aprovações totais de na educação, as proposições se concentraram em “Currículo Educacional e Escolar”, com 21,05%, seguido de “Acessibilidade Educacional e Escolar para Alunos”, “Concessão de Benefícios para Profissionais da Educação”, “Processo Educacional e Pedagógico” e “Programa de Incentivo a Educação”, cada um com 10,53%, do total das aprovações. A 14ª Legislatura representou boa parte dessas aprovações. Quanto às rejeições, com percentual total maior na 13ª Legislatura, o destaque foi também para “Currículo Educacional e Escolar” (28,27%), seguido de “Concessão de Benefícios para Estudantes”, com 14,29% e “Programa de Incentivo a Educação”, com 10,39%, do valor global das rejeições. Interessante é que nesses assuntos, com exceção do segundo, as maiores rejeições ocorreram na 13ª Legislatura.

A distribuição por abrangência especificamente nos assuntos da saúde oriundos do Legislativo apresenta uma grande diversidade do interesse parlamentar, distribuída num total de 120 propostas tramitadas que, para efeito de análise, foram agregadas em 39 classificações de assuntos.

Identificou-se que o Legislativo atuou na saúde com mais vigor na Aprovação de propostas sobre “Regulamentação de Atividades de Saúde (Obrigatoriedade de Serviços em Estabelecimentos Públicos e Privados”, representando 23,81%, seguido de “Prevenção (DST’s, AIDS, Drogas, Alcool, Tabagismo, etc.)” com 14,29% e “Política Estadual de Medicamentos” com 9,52%, do total das aprovações.

As rejeições nessa subárea representaram 82,5% do total das proposições, cuja maior parte, 41,41% ocorreu na 15ª Legislatura. O campeão de rejeições foi também o assunto “Regulamentação de

Atividades de Saúde (Obrigatoriedade de Serviços em Estabelecimentos Públicos e Privados”, constando com 29,29%, seguido de “Controle de Doenças Crônicas Degenerativas (Diabetes, Insuficiência Renal, Câncer, etc.)” computando 13,13% e “Prevenção (DST’s, AIDS, Drogas, Álcool, Tabagismo, etc.)” com 8,08%, do valor global das rejeições. Desses três assuntos, excetuando-se o segundo, a maior parte das rejeições se deveu na 13ª Legislatura, muito embora, em termos globais, a concentração daquelas tenha sido predominante na 15ª Legislatura.

As emendas ao Orçamento do Estado do Pará (EOE), no que tange às subáreas da saúde e educação, enfatizando seu aspecto distributivo, como se sabe, as EOE¹³ constituem um processo de alocação de recursos para Região ou sub-região a qual o deputado representa, podendo estar direta ou indiretamente relacionado ao partido que esse parlamentar pertence. Elas atuam especificamente sobre os PLO’s, oriundos anualmente pelo Governo (Executivo). Sua análise pode evidenciar o conflito distributivo por políticas públicas. Pelos dados da **Tabela 5**, abaixo, pode-se identificar o padrão quantitativo, analisado suas correlações proporcionais significativas a análise qualitativa das variáveis institucionais. Os dados sobre as emendas gerais, incluindo educação e saúde, estão completos apenas de 1995 a 2002, o que não anula seu teor significativo para análise comparativa das tendências específicas, inclusive para correlação com as variáveis institucionais. Os dados sobre as emendas específicas da educação e saúde estão completos (1995 a 2006) e sua análise poderá ser a mais próxima da tendência padrão de todo período estudado.

Tabela 5
Emendas gerais ao Orçamento do Estado - 1995 a 2002*

Ano	Prop	Apr	Rej
1995	48	43	5
1996	159	83	76
1997	408	286	122
1998	378	308	70

¹³ De acordo com a Constituição Estadual do Pará, os orçamentos anuais são constituídos via projetos de lei, acompanhado de demonstrativo regionalizado e setorizado das receitas e despesas, serão submetidos à apreciação da ALEPA, cabendo a esta Aprovar ou rejeitar, ou emendar via proposição parlamentar (Pará, 2002). Esta última sendo encaminhadas ao CFFO, que encarregada de examinar e fiscalizar o cumprimento dos dispositivos constitucionais da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, aprovará a emenda que indiquem compatibilidade com o Plano Plurianual – PPA, do Estado, indicação de disposição das alocações dentre dos limites previstos entre despesas e receitas previstas no Orçamento do Estado etc.

1999	376	376	-
2000	198	-	198
2001	586	-	586
2002	501	-	501
Total	2654	1096	1558

Fonte: dados brutos da ALEPA.

* Os dados de 2003 a 2006 estão incompletos, por isso, não é significativo expô-los nesta tabela.

Pela análise das EOE, verificou-se que houve uma certa tendência crescente no número de proposições entre os anos de 1995 a 1997 (os três primeiros anos da 13ª Legislatura). Embora tenha havido oscilações nessa tendência nos anos seguintes, especialmente entre 1998 e 2000, as proposições cresceram bastante em todo período estudado. A 13ª Legislatura iniciando com 48 e terminando com 378; e a 14ª Legislatura iniciando com 376 e encerrando com 501 proposições. A mesma tendência crescente se observa quanto ao desempenho das emendas: com Aprovação que subiu de 45 em 1995 para 376 em 1999. Porém, a partir de 2000 esse desempenho é totalmente anulado, com todas as proposições rejeitadas até final de 2002. O interessante é que foi nos últimos dois anos da última Legislatura estuda (14ª), que o número de proposições aumentou fortemente, correspondendo a mais de 40% do total entre 1995 a 2002

Tabela 6

Desempenho das Emendas gerais ao Orçamento do Estado - 13ª e 14ª Legislatura

Resultado	Legislaturas						Total (1995 - 2002)
	13ª 1995 a 1998			14ª 1999 a 2002			
	N	% (Leg)	% (Res)	N	% (Leg)	% (Res)	
N	720	-	-	376	-	-	1096
Apr	% (Leg)	-	72,51	-	22,64	-	-
	% (Res)	-	-	65,69	-	-	34,31
	N	273	-	-	1285	-	-
Rej	% (Leg)	-	27,49	-	-	77,36	-
	% (Res)	-	-	17,52	-	-	82,48
Total por Legislatura	993	100,00	-	1661	100,00	-	2654

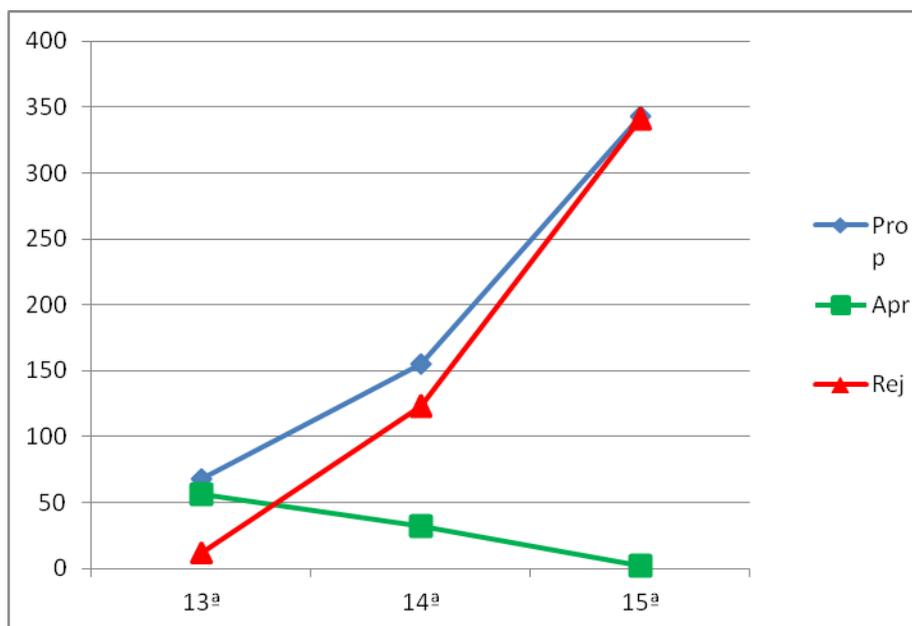
Fonte: dados brutos da ALEPA.

De acordo com a **Tabela 6**, acima, a 13ª Legislatura foi a menos propositiva, porém, com maior sucesso, enquanto que a 14ª Legislatura foi a mais propositiva, porém, com menos sucesso. Essa afirmação pode ser observada através do auxílio dos percentuais por Legislatura (% Leg) e por Resultado (% Res). No primeiro caso verifica-se que na 13ª Legislatura as aprovações significaram 72,51% de suas proposições totais, enquanto que na 14ª Legislatura esse percentual foi de 22,64% de suas proposições totais. Já na avaliação do percentual por resultado entre as duas Legislaturas, destaca-se uma lógica inversa: agora é na 14ª Legislatura que o percentual de proposições rejeitadas supera o percentual de rejeição na 13ª de forma drástica: se esta foi responsável por apenas 17,52% das rejeições no seu período a 14ª Legislatura, no seu período também, representou 82,48% das proposições rejeitadas. Isso significa que houve uma mudança drástica no desempenho das proposições ao longo das duas Legislaturas. Embora as proposições tenham se tornado uma tendência crescente no conjunto das Legislaturas, a lógica de suas aprovações se inverte radicalmente, contribuindo para uma elevadíssima taxa de rejeições no término da última Legislatura.

O **Gráfico2** abaixo faz a correlação entre o total de emendas da educação e saúde e mostra de forma mais simples as tendências de desempenho ao longo das três Legislaturas.

Gráfico2

Desempenho comparativo das Emendas ao Orçamento – educação e saúde – 13ª a 15ª Legislaturas



Fonte: dados brutos da ALEPA.

Pelo **Gráfico 2** acima se observa duas tendências marcantes. A primeira refere-se à crescente proposição de emendas da educação e saúde como uma tendência constante ao longo das legislaturas, acompanhada de uma, igualmente constante, tendência a rejeições, especialmente entre a 14^a e 15^a. A segunda é que, numa proporção inversa a esta, houve concomitantemente uma tendência a queda constante das aprovações, expressando um distanciamento entre os pontos de Aprovação e rejeição ao longo do período.

A distribuição dessas tendências do ponto de vista do desempenho por subárea específica revela que entre 1995 e 1996, respectivamente, 0,88% e 0,53% do total das proposições nestas subáreas, representando apenas 0,84% e 0,21% das rejeições, em parte na saúde. Este baixo desempenho deu-se especificamente nas emendas da saúde, com 100% de rejeição. Já os anos de 1997, 1998 e 1999, representando apenas 6,01%, 4,59% e 6,54% do total das subáreas, foram responsáveis por 33,33%, 25,56% e 34,44% do total das aprovações, especificamente nas emendas de saúde. O ano de 2000 representou 5,65% das proposições e 6,72% das rejeições totais, que em sua quase totalidade foi também em saúde. Em 2001, como ano atípico, representou 9,01% das proposições, 10,50% das rejeições, com sua quase totalidade em saúde. O ano de 2002 significou 6,18% das proposições totais, sendo que 7,35% destas foram rejeitadas em 97,4% também em saúde. 2003 e 2004 obtiveram insignificantes números de proposições, 0,18% e 0,71%, cada um representando 1,11% das aprovações, porém, com 100% na educação para o primeiro ano e 100% na saúde para o segundo ano. Já 2005 e 2006 representaram, respectivamente, 30,74% e 28,98% do total das proposições, que significaram 36,55% e 34,45% de todas as rejeições, das quais em sua maior parte deu-se sobre emendas da educação.

Quanto à abrangência das emendas nessas subáreas, algumas correlações interessantes ajudam identificar como essas tendências de crescimento e queda do percentual de emendas da educação e saúde se distribuiu entre os tipos de abrangências. Como já frisado anteriormente, as rejeições foram uma tendência crescente ao longo das legislaturas, saltando de 17,6% na 13^a, para 79,4% na 14^a e 99,4% na 15^a. Porém, nessas duas últimas legislaturas as emendas rejeitadas foram predominantemente locais, equivalendo, respectivamente a 78,86% e 95,89% do total de cada legislatura. Por outro lado, as emendas da 13^a legislatura, que obtiveram apenas 17,6% de aprovações, foram predominantemente individuais, 41,67%. Isso pode sugerir que seja o tipo de abrangência a variável diferencial entre as

legislaturas, mas, analisando-se o desempenho dos 82,4% das aprovações na 13^a, percebe-se a mesma tendência sobre emendas de abrangência local.

Analisando as legislaturas individualmente, percebe-se um certo padrão, mas com algumas especificidades. A 13^a legislatura obteve 89,3% de aprovações, destinadas a saúde e com abrangência predominantemente local. Suas rejeições foram igualmente distribuídas entre estadual e local. Um dado a destacar é que os 10,7% de Aprovação, que foram sobre educação, concentraram-se na abrangência individual. A 14^a legislatura concentrou seus 96,0% de aprovações e 92,7% rejeições sobre saúde em abrangência local¹⁴, 96,77% e 85,09%, respectivamente. Em educação seus apenas 3,13% de aprovações e 7,32% de rejeições foram totalmente estadual. Já na 15^a legislatura, se observou um equilíbrio entre as aprovações nas suas subáreas, porém, na educação predominantemente estadual e na saúde, local. Nesse período, as rejeições em saúde foram maiores também em emendas de abrangência local.

Os dados da educação revelam que o objeto mais requerido foi “Construção de Unidades Escolares” com 26,09% do total das proposições, seguido de perto por “Informatização da Rede Escolar e Municipal de Ensino”, com 24,22% e “Reforma de Unidades Escolares”, com 21,74% das proposições totais. Nessa área todos esses objetos sofreram 100% de rejeições. Há que se destacar que “Gestão Administrativa”, que representou 1,86% das proposições totais, obteve 100% de Aprovação.

Com relação à saúde, os dados mostram que o principal objeto de interesse parlamentar ao longo do período foi “Aquisição de Veículos (Ambulância / "Ambulancha)”, com 40,16% de toda a produção de emendas nessa área, seguida de “Construção de Unidades de Saúde”, com 18,44% e “Aparelhamento e Aquisição de Equipamento e Material de Saúde”, com 15,98%. É preciso ressaltar que desses objetos mais requeridos, parte significativa duas proposições foi aprovada apenas entre 1997 a 1999, sendo o restante maciçamente rejeitado, especialmente entre os anos de 1999 a 2002.

Na 13^a legislatura, participaram o PDT, PL, PMDB, PPB, PSD, PSDB e o PT. Deste, destacaram-se quatro grandes propositores: o primeiro foi o PT com 22%, que equilibrou seu desempenho, obtendo 47% de aprovações (100% em saúde) contra 53% de rejeições (63% em educação e 38% em saúde), ambas de abrangência local. O segundo foi PPB, que obteve 21% do total, sendo 79% disso aprovado (55% em educação de abrangência individual e 45% em saúde sobre abrangência local)

¹⁴ Esses dados podem não ser muito significativos em função do número absoluto de emendas, apenas uma para cada subárea.

e 21% rejeitado (100% em saúde com abrangência estadual). O terceiro foi o PDT, com 16% do total, sendo 91% aprovado e 9% rejeitado, todos em saúde e predominantemente sob abrangência local. E o quarto, o PSDB, que com apenas 13% do total, obteve 100% de aprovações, todas na saúde e com abrangência predominantemente local.

A 14ª legislatura, nesse tipo de proposição, atuou com os seguintes partidos: PC do B, PDT, PL, PMDB, PPB, PPS, PSD, PSDB, PT, PTB e de Bancada PT e PC do B. Porém, apenas três grandes propositores podem ser destacados. O primeiro é o PMDB, que tinha boa produção na legislatura anterior, obtendo um percentual bastante expressivo de proposições totais, 36%. No entanto, destas, apenas 4% foram Aprovadas, 100% em saúde, todas na abrangência local. Dos 96% de rejeições, também 100% foi em saúde com abrangência local. O segundo maior propositor desse período, o PT, com 25% do total, viu apenas 11% de aprovações, na maior parte na saúde, sob abrangência predominantemente local. Seus 89% de rejeições ocorreram sobre a saúde, predominantemente local. O PSDB foi o terceiro maior propositor, 11% do total. Repetindo o bom desempenho anterior, obteve 71% de aprovações de seu total, todas na saúde e de abrangência local. Seus 29% de rejeições, concentraram-se também na saúde, porém, predominantemente em abrangências local, seguindo uma lógica adversa da tendência geral.

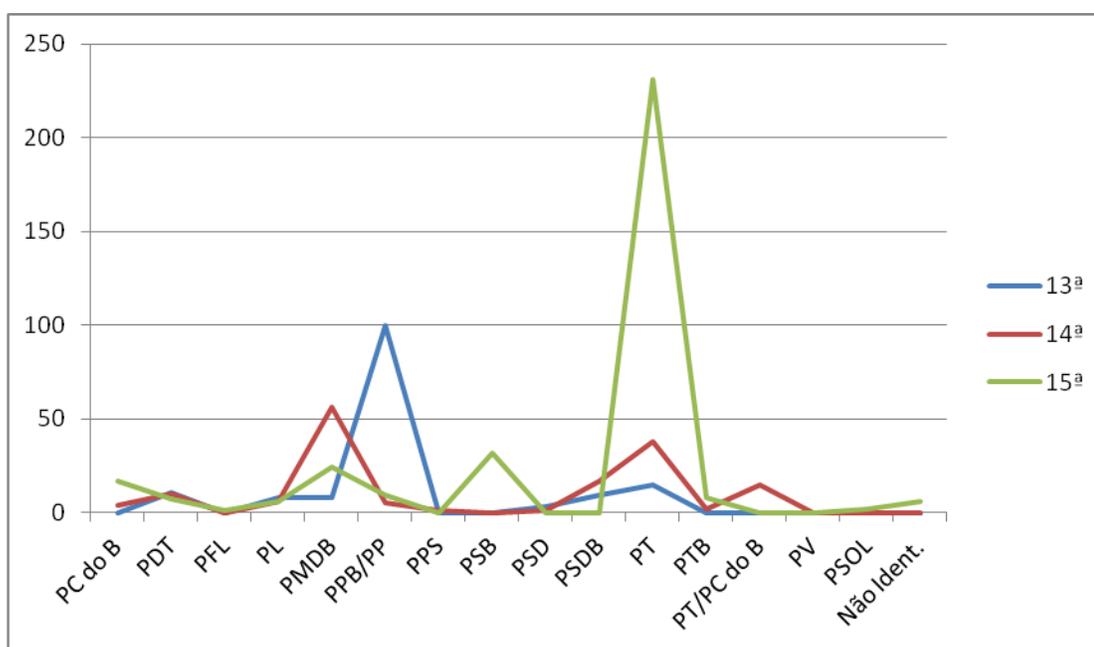
Os partidos que compuseram a 15ª legislatura nesse tipo de proposição foram o PC do B, PDT, PFL, PL, PMDB, PPB/PP, PSB, PT, PTB e PSOL. Interessante ressaltar de antemão que PPS, PSD, PSDB e PV não propuseram emendas nessas subáreas, além de uma situação na qual não foi possível identificar o partido proponente. Outro dado interessante é que o partido mais propositor, o PT, compreendeu 67,35% do total das emendas nesse período, porém, com 100% de rejeições, em grande parte na educação, atuando sobre abrangência local. Já o segundo maior propositor foi o PSB, com seus 9,33% do total, obteve 100 de rejeições também em educação, predominante sobre abrangência local. O PMDB foi o terceiro maior propositor com parcos 7%, destes 92% rejeitados, na educação, com abrangência local. Foi também o partido responsável pelas duas únicas aprovações nessa legislatura, uma na educação e outra na saúde, ambas predominantemente locais.

Do ponto de vista dos dados agregados por legislatura, temos a seguinte tendência. O PT foi maior propositor geral das emendas totais nessas subáreas, sendo responsável por 50,18% de todas as proposições. Desse percentual, obteve 96% de rejeições, em sua maioria na educação principalmente

sobre abrangência local. O segundo maior proponente foi o PMDB com 15,55% do total das proposições, das quais 86% foram rejeitadas, predominantemente na saúde, em sua maior parte local. Outro partido que se destacou no geral foi o PSB, que dos seus 5,65% das proposições totais, viu todas serem rejeitadas, em boa parte na educação e totalmente na abrangência local. Essas tendências gerais estão simplificadas pelo **Gráfico 3** abaixo.

Gráfico 3

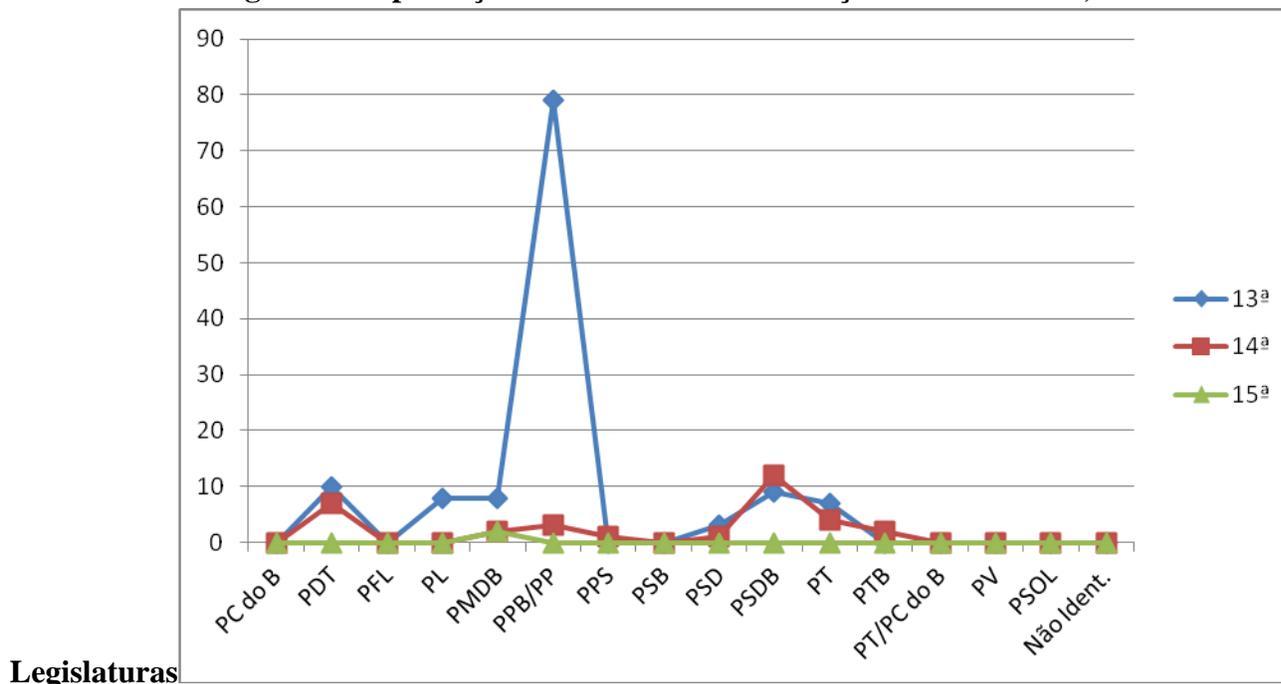
Tendência geral das proposições das emendas da educação e saúde – 13^a, 14^a e 15^a Legislaturas



Fonte: dados brutos da ALEPA.

O **Gráfico 3** acima revela, com base nos dados agregados, a tendência geral das proposições de emendas da educação e da saúde ao longo das legislaturas. Percebe-se, conforme o exposto pelos percentuais, que PPB/PP, junto com PT, foram responsáveis por grande parte das proposições da 13^a legislatura. Já 14^a legislatura essa tendência se desloca para PMDB, que também, junto com PT, compreendem grande parte das proposições totais. No entanto, na 15^a legislatura ocorre um aumento vertiginoso das proposições, cujo principal responsável é o PT, seguida por PSB e PMDB. Isso indica uma tendência constante e progressiva das proposições oriundas do PT e PMDB, no que tange as emenda da educação e saúde.

Gráfico 4

Tendência geral das aprovações das emendas da educação e saúde - - 13^a, 14^a e 15^a

Fonte: dados brutos da ALEPA.

No entanto, pela análise do **Gráfico 4** acima, nas legislaturas (13^a e 14^a) com maior índice de aprovações de emendas nessas duas subáreas, observa-se que os partidos com maior sucesso foram PPB/PP (principalmente), PSDB e PDT, seguidos mais ou menos de perto por PL, PMDB (ambos apenas na 13^a) e PT.

Conclusão

A relação entre Executivo e Legislativo do Estado do Pará na promoção de política de educação e saúde, nas 13^a, 14^a e 15^a Legislaturas da ALEPA (1995 a 2006), Governos Almir Gabriel e Jatene, ambos do PSDB, na ótica da delegação, duas “variáveis institucionais explicativas” foram consideradas na análise: a produção legal e legislativa e as emendas ao orçamento do Estado nas duas subáreas sociais: educação e saúde. Partiu-se de uma combinação de pressupostos gerais e específicos, motivados pela ideia de que os condicionantes da coordenação da federativa (descentralização das políticas sociais – de princípio universal) encontrariam eco na escolha racional das elites políticas estaduais na adesão ou não de tais políticas, o que caracterizaria um conflito político racionalizado das arenas decisórias universalistas e “paroquialistas”. Trabalhou-se com um pressuposto alternativo de que essa dupla

assimetria, já verificada no âmbito federal, dependeria do formato político-institucional (racionalidade entre Poderes) de cada estado, no qual as “coalizões de governo” se veriam condicionadas a interagir no interior do sistema político estatal, ou seja, em estratégias de controle da constitucionalidade na resolução de conflito sobre a distribuição de benefícios em formas de políticas públicas. A plataforma desse embate endógeno dar-se-ia no processo legislativo estadual e o diagnóstico de suas legislaturas poderia guiar novos horizontes. Essa estratégia teórico-metodológica, orientada pelo neo-institucionalismo da escolha racional e histórico, visava contribuir para discussão de algumas incógnitas atribuídas pela literatura dominante sobre a diversidade institucional dos estados brasileiros no Pós-Constituição de 1988.

Os resultados a que chegamos apontam para o fato de que centralização do processo decisório no Executivo influencia na “abrangência” distributiva de benefícios sociais, restringindo os deputados de participarem da produção de política públicas, especialmente no “controle orçamentário”. Mas, convive com “mecanismos institucionais intervenientes” (endógenos de vinculação exógena) de “realocação” de recursos capazes de reorientar o processo decisório via “controle parlamentar” (fiscalização e compartilhamento do governo nas políticas públicas), expressos tanto na racionalidade estratégica do Legislativo via resgate informacional de suas prerrogativas constitucionais, como no melhoramento no seu desempenho quanto à produção legal e legislativa (Leis Ordinárias, Decretos Legislativos, Leis Delegadas, Emendas à Constituição) sobre políticas de educação e saúde agenciadas por partidos políticos, Comissões Parlamentares e emendas individuais ou coletivas.

Além disso, os poderes proativos e reativos dos Poderes paraenses mostraram-se ser a “extensão” do “núcleo duro” do Estado federativo brasileiro, com exceção de Medidas Provisórias, não existentes no Executivo do Estado do Pará. Esse caráter endógeno não só se refletiu nos amplos poderes constitucionais e regimentais do Governador, mas também na dinâmica de sua PPL, particularmente quanto ao seu excelente desempenho.

A capacidade de emitir decreto, solicitação de urgência, exclusividade no envio de lei orçamentária, criação de burocracias públicas, bem como, o veto total e parcialmente dos projetos do Legislativo, mostraram-se importantes instrumentos institucionais nas mãos dos Governadores paraenses. Elementos que corroboram com a primeira parte da hipótese central, uma vez que, ao que tudo indica, de fato limitaram a atuação dos deputados estaduais, restringindo-os de atuar “efetivamente” nos recursos distributivos de uma política pública, em especial sobre as que vinculam maiores despesas

(Investimento e Pessoal) com a instalação e o funcionamento de burocracias administrativas no Estado, fato que pôde ser observado pelos altos índices de rejeição tanto de PLL e, mais fortemente, de EOE`s.

Somada a essas restrições, pela análise do ciclo orçamentário estadual, identificou-se ainda uma grande “desvantagem” do Legislativo em atuar efetivamente no processo decisório(re)distributivo de recursos. O PLOA, de iniciativa exclusiva do Executivo, envolve uma engenharia institucional complexa, cujo agenciamento depende, em grande medida, da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Finanças (SEPOF), burocracia pública estatal responsável pelo monitoramento, compatibilização e acompanhamento da gestão do sistema de planejamento, orçamento e finanças do Estado do Pará. No contraponto, o Legislativo paraense dispôs das EOE`s ao PLOA, que como se verificou, surtiram pouco efeito distributivo, pois sua grande parte foi vetada de forma drástica e em valores quase que inversamente proporcionais à intensidade de suas proposições, especialmente nas duas últimas legislaturas. No geral, essa lógica esteve relacionada ao baixo desempenho geral da PLL, e especialmente, das EOE`s. Mas a maior disparidade se deu entre as emendas, justamente porque estas se caracterizam como *locus* privilegiado da racionalidade estratégica dos deputados. Na última legislatura, nos últimos anos do governo PSDB, encontra-se a maior disparidade entre rejeições e aprovações, isto é, período de maior fracasso do Legislativo.

Mas as evidências de centralização via “controle orçamentário” e forte “obstrução da PLL e da EOE`s por parte do Executivo não autorizam a confirmação de que o Legislativo tenha mitigado seu papel no processo decisório. Alguns elementos corroboram com essas ressalvas. Seriam eles: a própria intensificação da PLL e das EOE`s ao longo das legislaturas, expressamente ativada pelos partidos tanto da base de governo quanto da oposição; o crescente desenvolvimento das atividades estritamente legiferantes (estrategicamente em anos pós-eleições municipais) na regulamentação em tópicos específicos da vida social dos cidadãos paraenses, antes não contemplados pelo formato universal e abrangente das políticas sociais, maximizando suas instituições internas em barganhas legislativas e orçamentárias frente ao Executivo; e, desenvolvimento de estratégias exógenas de “captura” de políticas do tipo “bem público”.

A descentralização da gerência e da gestão como articulação entre princípios de universalização, equidade e integralidade na prestação de serviços de saúde, seguiu-se num modelo pactuado de competências entre as esferas subnacionais de governo, da organização do sistema e do comando único do SUS, custeado pelas transferências do governo federal no orçamento estimado da LDO.

Essa lógica do comportamento do deputado paraense se refletiu no processo de adequação as NOB`s e a NOAS e de intensificação das PLL e EOE`s, numa magnitude correspondente a expansão da capacidade de suporte às demandas locais por excussão das ações e serviços de atenção básica de saúde no âmbito municipal (redutos eleitorais carentes de serviços básicos). Para tanto os deputadas orientaram suas preferências em que alocação e realocação de recursos e valores que refletissem o melhoramento na infraestrutura das instalações de atenção básica de saúde, regulamentando atividades sobre postos, hospitais, unidades de saúde, etc., e, infraestrutura logística, com objetivo de aumentar a capacidade de suporte da demanda e, ao mesmo tempo, assegurar mercado eleitoral em potencial nos municípios.

Ressalta-se que e os achados deste estudo precisam ser submetidos a testes analíticos e empíricos mais adequados, talvez mais sofisticados e correlacionados com outras variáveis, hipóteses ou metodologias. Uma estratégia envolvente seria o aprofundamento na análise dos Poderes de forma isolada, considerando sua capacidade de agenciamento; seu vínculo com a burocracia estatal ou com grupos de interesses. Analisar ainda o próprio desenvolvimento endógeno de cada política pública em si, sem perder de vista que compreender melhor o funcionamento de nossas instituições políticas democráticas subnacional de governo, constitui um pré-requisito básico para se pensar e aperfeiçoar políticas públicas mais adequadas e adaptáveis às múltiplas realidades históricas, regionais e culturais de seus beneficiários, junto às mudanças sociais mais desejáveis.

REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, S.H. Presidencialismo de Coalizão: O Dilema Institucional Brasileiro. *Dados*. Rio de Janeiro, Iuperj, v.31, n.1, p.5-34, 1988.
- ABRÚCIO, Fernando. O ultrapresidencialismo estadual. In: ANDRADE, Regis de Castro. (org). *Processo de governo no município e no estado: uma análise a partir de São Paulo*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998.
- ATAYDE, Franke Alves de. *Migração Partidária na Assembleia Legislativa do Estado do Pará (1985 – 2002)*. Monografia (Conclusão do Curso de Ciências Sociais). Departamento de Metodologia /UFPA. Belém, 2003.
- AVELAR, Lúcia; CINTRA, Octávio. (Org). *Sistema político brasileiro: uma introdução*. [2ª Ed.]. Rio de Janeiro: Konrad-Adenauer-Stiftung; São Paulo: Editora Unesp, 2007.
- CAMPELLO DE SOUZA, Maria do Carmo. *Estado e Partidos Políticos no Brasil (1930 à 1964)*. São Paulo: Ed. Alfa-Ômega Ltda, 1983.
- CASTRO SANTOS, Maria Helena de. Governabilidade, Governança e Democracia: Criação de Capacidade Governativa e Relações Executivo-Legislativo no Brasil Pós-Constituinte. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, 1997 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 18 Jun 2014.
- CORDOVIL, Sildo Pedro Sousa. As migrações partidárias na Assembleia Legislativa do Estado do Pará: uma análise sobre as lealdades partidárias dos deputados migrantes - 13ª e 14ª Legislaturas. *Monografia (Conclusão de Curso de Graduação em Ciências Sociais)*. Departamento de Ciência Política/CFCH/UFPA, Belém/Pará, 2005.
- DINIZ, Simone. As migrações partidárias e o calendário eleitoral. *Rev. Sociol. Polit.* [online]. nov. n.º.15, p.31-48, 2000. Disponível na World Wide Web: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 15 de Mar 2014.
- FARIAS FILHO, Milton Cordeiro. *Legislatura e Processo Decisório de Políticas Sociais no Pará (1991 a 1998)*. Dissertação (Mestrado em Planejamento). NAEA / UFPA, Belém, 2001.
- FERRARO, Agustín. Parlamento e governo dos sistemas presidencialistas: contribuições para análise do controle parlamentar. In: LLANOS, Mariana.; MUSTAPÍC, Ana Maria. (Orgs.). *Controle parlamentar na Alemanha, na Argentina e no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Konrad Adenauer, 2005.
- FIGUEIREDO, Argelina; LIMONGI, Fernando. *Executivo e Legislativo na Nova Ordem Constitucional*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2000.
- _____. Incentivos eleitorais, partidos e política orçamentária. *Dados*, v. 45, n. 2, p. 303-344, 2002.
- GREENER, I. The Potential of Path Dependence in Political Studies. *Politics*. 25, 1, 62–72, 2005.

IMMERGUT, E. M. As Regras do Jogo: a Lógica da Política de Saúde na França, na Suíça e na Suécia. *Revista Brasileira de Ciência Social*. 30,141-165, 1999.

KRUMWIED, Heinrich; NOLTE, Detlef. *Die Roole der Parlamente in den Prasiadialdemokratien Lateinamerikas*. Hamburgo: Instituto Fur Iberoamerika-Kunde, 2000.

LEMOS, Leany Barreiro de S. Como o Congresso brasileiro controla o Executivo? O uso de requerimentos de informação, convocação de autoridades e propostas de fiscalização e controle. In: LLANOS, Mariana.; MUSTAPÍC, Ana Maria. (Orgs.). *Controle parlamentar na Alemanha, na Argentina e no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Konrad Adenauer, 2005.

LEMOS Leany Barreiros de S. O Congresso Brasileiro e a Distribuição de Benefícios Sociais no Período 1988-1994:Uma análise distributiva. *Dados – Revista de Ciências Sociais*, v.44, nº 3. Rio de Janeiro, 2001.

LIMA JUNIOR, Olavo Brasil. *Instituições Políticas Democráticas: O Segredo da Legitimidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

LIMONGI, Fernando P. "O Novo Institucionalismo e os Estudos Legislativos: A Literatura Norte-Americana Recente". *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais — BIB*, nº 37. pp. 3-38, 1994.

LINZ, Juan. Presidential or Parliamentary Democracy: Does it make a difference?. in *The Failure of Presidential Democracy (ch 1)*, Linz and Valenzuela, eds. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1994.

LLANOS, Mariana.; MUSTAPÍC, Ana Maria. (Orgs.). *Controle parlamentar na Alemanha, na Argentina e no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Konrad Adenauer, 2005.

MAINWARING, Scott P. *Sistemas Partidários em Novas Democracias: O caso do Brasil*. Rio de Janeiro: FGV Editora, Mercado Aberto Ed., 2001.

MELO, Carlos Ranulfo. *Retirando as cadeiras do lugar: migração partidária na Câmara dos Deputados (1985-2002)*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

MELO, Marcus André. O Jogo das Regras: A Política da Reforma Constitucional, 1993-1996. *Trabalho apresentado no XX Encontro Anual da Anpocs*. Caxambu, outubro, 1996.

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

METTENHEIM, Kurt Von. A presidência e a separação dos poderes no Brasil (1999-2002). *Tempo soc.*, São Paulo, v. 15, n. 2., 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 29 Jan 2014.

NICOLAU, Jairo Marconi. *Multipartidarismo e democracia: um estudo sobre o sistema partidário brasileiro*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1996.

PALERMO, Vicente. Como se governa o Brasil? O debate sobre instituições políticas e gestão de governo. *Dados*, vol.43, n.º.3, p.521-557, 2000.

PEREIRA, André Ricardo. Sob a ótica da delegação: governadores e assembleias no Brasil pós-1989. In: SANTOS, Fabiano G. M. dos. (Org). (2001). *O Poder Legislativo nos Estados: diversidade e convergência*. Rio de Janeiro: Ed: FVG, 2001.

PEREIRA, Carlos; MUELLER, Bernardo. Comportamento Estratégico em Presidencialismo de Coalizão: As Relações entre Executivo e Legislativo na Elaboração do Orçamento Brasileiro. *Dados*, vol.45, n.º 2, pp. 265-301, 2002.

PEREIRA, André Ricardo. Sob a ótica da delegação: governadores e assembleias no Brasil pós-1989. In: SANTOS, Fabiano G. M. dos. (Org). *O Poder Legislativo nos Estados: diversidade e convergência*. Rio de Janeiro: Ed: FVG, 2001.

PEREIRA, Carlos; MUELLER, Bernardo. *Uma teoria da preponderância do Poder Executivo: o sistema de comissões no Legislativo brasileiro*. *Rev. bras. Ci. Soc.* [online]. 2000, vol.15, n.43, pp. 45-67. ISSN 0102-6909. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092000000200004>.

PEREIRA, Carlos; MUELLER, Bernardo. Partidos fracos na arena eleitoral e partidos fortes na arena legislativa: a conexão eleitoral no Brasil. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, 2003 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 06 Fev 2014.

RODRIGUES, Marta M. Assumpção; ZAULI, Eduardo Meira. The presidents and the National Congress in the decision-making process of health policies in democratic Brazil (1985-1998). *Dados*, vol. 45, no.3, p.387-429, 2002. ISSN 0011-5258.

RAKNER, L. Rational Choice and the Problem of Institutions: A Discussion of Rational Choice Institutionalism and Its Application by Robert Bates. *WP*, Bergen, 1996. 31 pp.

REZENDE et alii. (Orgs.). *O orçamento público e a transição do poder*. Rio de Janeiro: Editora FVG, 2003.

SANTOS, Fabiano G. M. dos. *O Poder Legislativo no Presidencialismo de Coalizão*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2003.

SANTOS, Fabiano G. M. dos. Patronagem e Poder de Agenda na Política Brasileira. Rio de Janeiro, *Dados - Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 40, n.º 3, 1997.

SANTOS, Fabiano G. M. dos (Org). *O Poder Legislativo nos Estados: diversidade e convergência*. Rio de Janeiro: Ed: FVG, 2001.

SCHMITT, Rogério. *Partidos políticos no Brasil: (1945-2000)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2000.

SHEPSLE, K. A. *Rational Choice Institutionalism*. Cambridge, Harvard University, 1-23, 2005.

SOUZA, Celina, DANTAS NETO, Paulo Fábio. (Orgs). *Governo, Políticas Públicas e Elites Políticas nos Estados Brasileiros*. Rio de Janeiro: Renavan, 2006.

STEINMO, Sven. What is Historical Institutionalism? Forthcoming in *Approaches in the Social Sciences*, Donatella Della Porta and Michael Keating eds. Cambridge UK: Cambridge University Press, 150-178, 2008.

SIQUEIRA, Edir Veiga. Formato e evolução do sistema partidário eleitoral e parlamentar do Pará: uma análise comparada (1945-1962 e 1986-1998). *Dissertação de Mestrado em Ciência Política*, IUPERJ / UFPA, Belém, 1999.

SIQUEIRA, Edir Veiga. A Competição Política e os Determinantes do Resultado Eleitoral nas Disputas para o Executivo: Municípios do Pará: 1992/1996/2000. *Tese de Doutorado*. Rio de Janeiro: IUPERJ; UFPA: Belém, 2004.

TAVARES, José Antônio Giusti. A Mediação dos Partidos na Democracia Representativa Brasileira. In: TAVARES, José Antônio Giusti. (Org). *O Sistema Partidário na Consolidação da Democracia Brasileira*. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 2003. (Coleção Brasil 2010.v.3).

Recebido em 15/07/2015 e aceito em 01/12/2015.