

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

MARCOS FELIPE MENDES LOPES

Corrupção: estudo sobre as formas de mensuração, seus determinantes
e perspectivas sobre as formas de combate

São Paulo
2011

MARCOS FELIPE MENDES LOPES

Corrupção: estudo sobre as formas de mensuração, seus determinantes
e perspectivas sobre as formas de combate

Tese apresentada ao Curso
de Pós-graduação em Administração
Pública e Governo como requisito
para obtenção de título de Doutor em
Administração Pública e Governo

Área de concentração: Política e
Economia do Setor Público

Orientador: Prof. Dr. Ciro Biderman

São Paulo
2011

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Lopes, Marcos Felipe Mendes

Corrupção: estudo sobre as formas de mensuração, seus determinantes e perspectivas sobre as formas de combate / Marcos Felipe Mendes Lopes – 2011.
107f.

Orientador: Ciro Biderman

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

1. Corrupção administrativa - Brasil. 2. Corrupção na política - Brasil. 3. Políticas públicas. 4. Administração pública. I. Biderman, Ciro. II. Tese (CDAPG) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo. III. Título.

CDU 343.352(81)

MARCOS FELIPE MENDES LOPES

Corrupção: estudo sobre as formas de mensuração, seus determinantes
e perspectivas sobre as formas de combate

Tese apresentada ao Curso
de Pós-graduação em Administração
Pública e Governo como requisito
para obtenção de título de Doutor em
Administração Pública e Governo

Área de concentração: Política e
Economia do Setor Público

Data de aprovação:

09/08/2011

Banca examinadora:

Prof. Dr. Ciro Biderman (orientador)
EAESP – FGV

Prof. Dr. Bruno Wilhelm Speck
IFCH – UNICAMP

Prof. Dr. Cláudio Abramovay Ferraz do Amaral
Departamento de Economia – PUC/RJ

Prof. Dr. Fernando Luiz Abrúcio
EAESP – FGV

Prof. Dr. George Avelino Filho
EAESP – FGV

Aos meus pais, irmã e irmão.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu orientador **Ciro Biderman**. O agradecimento se deve não apenas pelas inúmeras horas de trabalho conjunto para tornar esta tese viável, mas pelas incontáveis oportunidades de trabalho compartilhadas ao longo dos últimos anos.

Agradeço ainda aos Professores **George Avelino** e **Paulo Arvate**, com quem partilhei importantes momentos durante os projetos de pesquisa no **CEPESP-FGV** e durante o Doutorado.

Agradeço também aos Professores **Fernando Abrúcio**, **Enlison Mattos** e **Carlos Pereira**, por discussões breves, mas muito úteis na produção desta tese.

Agradeço aos colegas do **CEPESP-FGV** por toda a ajuda durante o longo processo de construção de uma tese: **Marcelo Tyszler**, **Guilherme Lichand**, **Glauco Peres**, **Gabriela Moriconi**, **Vladimir Maciel**, **Ana Carolina Zoghbi**, **Lucas Novaes**, **Bruno Oliva**, **Leonardo Barone**, **Frederico Ramos** e **Sergio Praça**.

Finalmente, agradeço ao **GV Pesquisa** e a **CAPES** por financiamento parcial do meu Curso de Doutorado em **Administração Pública e Governo**.

“To create a world free of corruption, its causes and consequences must be understood”
Transparência Internacional

“Combat corruption... or there is not much that can be done that is effective”
Banco Mundial – Desafio Mundial para Redução da Pobreza
(World Bank - World Challenge to Reduce Poverty)

RESUMO

O objetivo essencial da presente tese de doutorado é reunir, em um só trabalho, uma perspectiva sobre a evolução dos estudos sobre corrupção na literatura. Ao abordar a questão de mensuração, e os impactos de características das políticas públicas, de características institucionais dos municípios e de programas de capacitação de agentes públicos sobre a incidência de corrupção, busco apresentar, através de exame e observação minuciosos, um retrato sobre a questão no Brasil.

Os resultados obtidos me permitem conjecturar sobre algumas questões. Primeiramente, a mensuração da corrupção é imprescindível para que se possam desenhar políticas públicas eficazes e menos sujeitas às práticas corruptas. Em segundo lugar, destaco a necessidade de se buscar associações entre as características de desenho das políticas públicas, características municipais e o fenômeno da corrupção. Dessa forma, mesmo que não sejam identificadas relações causais claras, a indicação de algum grau de correlação entre essas características e a incidência da corrupção pode auxiliar os agentes públicos no desempenho de suas funções e na proposição de políticas públicas menos suscetíveis à ocorrência de fraudes. Finalmente, evidencio a manifesta relação entre a capacitação de agentes públicos e a incidência de corrupção: de acordo com os resultados aqui obtidos, capacitar agentes da administração pública, no que tange à legislação e à conformidade na aplicação de recursos públicos, produz efeitos positivos sobre a gestão pública, com impacto direto sobre o número de constatações associadas à corrupção.

De posse de todos esses resultados, espero estimular pesquisas ainda mais detalhadas acerca do fenômeno da corrupção no Brasil, idealmente contribuindo para que a gestão de recursos públicos no país se torne cada vez mais alinhada aos objetivos de desenvolvimento econômico e social.

Palavras-chave: corrupção, políticas públicas, qualificação institucional, fortalecimento da gestão pública.

ABSTRACT

The essential goal of this doctoral thesis is to gather in one piece of work a perspective on the developments of the corruption-related literature. By addressing measurement issues and the impacts of institutional characteristics and training programs on corruption incidence, I intend to present a clear picture on corruption that affects the Brazilian public administration.

Results obtained herein allow me to conjecture on some issues. First, measuring corruption is indispensable, so public policies can be more effectively designed in a way they are less subject to corruption incidence. Secondly, there is a need to seek associations between the characteristics of public policy design, municipal characteristics and corruption incidence. Even if clear causal relations are not fully understood, any degree of association between those can assist public agents in performing its functions with less susceptibility to the occurrence of corruption-related frauds. Finally, I pinpoint the manifest relationship between training public agents and corruption incidence: according to the results here obtained, capacitating public agents produces positive effects on public management, with direct impact on the number of findings associated with corruption.

As an ideal result, I hope to encourage further research on the topic, hopefully contributing towards a more responsive and effective public management in Brazil.

Keywords: corruption, public policies, institutional qualification, public management strengthening.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1 – Constatações utilizadas na construção dos indicadores de corrupção	33
Tabela 1.2 – Estatísticas descritivas dos indicadores de corrupção	35
Tabela 1.3 – Estatísticas descritivas dos indicadores de corrupção – Saúde e Educação	35
Tabela 1.4 – Coeficientes de correlação entre os indicadores de corrupção	36
Tabela 1.5 – Indicadores de corrupção nas macrorregiões brasileiras	38
Tabela 1.6 – Indicadores de corrupção por taxa de alfabetização da população	39
Tabela 1.7 – Estatísticas descritivas das características municipais e do prefeito	40
Tabela 1.8 – Efeitos das variáveis estruturais dos municípios sobre o nível de corrupção	42
Tabela 2.1 – Estatísticas descritivas das características municipais	61
Tabela 2.2 – Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (I)	63
Tabela 2.3 – Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (II)	65
Tabela 2.4 – Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (III)	66
Tabela 3.1 – Estatísticas descritivas das características municipais	79
Tabela 3.2 – Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (I)	82
Tabela 3.3 – Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (II)	83
Tabela 3.4 – Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção – Saúde	84
Tabela 3.5 – Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção – Educação	86
Tabela 3.6 – Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (III)	88

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1 – Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção	37
Gráfico 1.2 – Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção – Saúde	37
Gráfico 1.3 – Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção - Educação	37
Gráfico 2.1 – Participações relativas dos Estados – transferências e população	50
Gráfico 2.2 – Evolução da criação dos Conselhos Municipais de Saúde	54
Gráfico 2.3 – Participações relativas dos Estados – GPSM	57

SUMÁRIO

Introdução	15
CORRUPÇÃO: ABORDAGENS TEÓRICAS, EMPÍRICAS E FORMALIZAÇÃO DE UMA METODOLOGIA DE MENSURAÇÃO BASEADA EM MICRODADOS	
1. Introdução	18
2. Corrupção: as abordagens teóricas	18
3. Corrupção: o problema da mensuração	20
3.1. Os indicadores de percepção: vantagens e desvantagens	22
3.2. Indicadores de corrupção derivados de sistemas de controle interno	23
3.3. Utilização de <i>Field Experiments</i> na mensuração da corrupção	26
4. A evolução institucional e a avaliação da corrupção no Brasil	26
4.1. O papel dos programas de fiscalização dos municípios	28
4.2. O mecanismo de sorteio e os recursos auditados	29
5. A proposição de um indicador baseado em microdados	31
5.1. A formalização do indicador para mensuração da corrupção	33
5.2. Avaliação inicial dos indicadores de corrupção propostos	34
6. Considerações finais	42
A CORRUPÇÃO NA PROVISÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: ORGANIZAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA, QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL E IMPACTO NOS INDICADORES DE CORRUPÇÃO	
1. Introdução	44
2. A corrupção envolvendo recursos destinados à saúde	45
3. A provisão de serviços de saúde no Brasil	46
4. A Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde	48
4.1. O processo de implantação e consolidação do SUS	49

4.2. Os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde	52
4.3. As Normas Operacionais Básicas, a Norma de Operação da Assistência à Saúde e as condições de gestão do sistema municipal	54
4.4. As demais áreas de política social: os diferentes desenhos de políticas públicas durante o processo de descentralização	57
5. Estratégia empírica	59
6. Resultados	62
7. Considerações finais	67

A ATUAÇÃO DO ÓRGÃO CONTROLADOR DO GOVERNO CENTRAL NA CAPACITAÇÃO DE AGENTES PÚBLICOS E O IMPACTO SOBRE OS INDICADORES DE CORRUPÇÃO NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

1. Introdução	70
2. Programas de capacitação de agentes públicos e impactos sobre a corrupção	71
2.1. A literatura sobre capacitação e treinamento de agentes públicos e assistência técnica a governos	71
3. Os programas de capacitação da CGU	75
3.1. Fortalecimento da Gestão Pública e De Olho Vivo no Dinheiro Público	75
4. Estratégia empírica	77
4.1. O modelo econométrico proposto para avaliar o impacto dos programas de treinamento e capacitação	78
5. Resultados	81
6. Considerações finais	88

NOTAS CONCLUSIVAS	90
-------------------	----

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
----------------------------	----

ANEXO A – Legislação	101
----------------------	-----

APÊNDICE A – Distribuição dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal (NOAS-02) pelos Estados	105
APÊNDICE B – Lista completa de constatações	106
APÊNDICE C – Lista de sorteios realizados pela CGU utilizados no estudo	107

INTRODUÇÃO

A presente tese de doutorado busca investigar a questão da corrupção, abordando seus aspectos teóricos e empíricos, com foco no Brasil. O tema é recorrente em diversos trabalhos na literatura, desde o trabalho seminal de Becker (1968) sobre os fundamentos econômicos do crime. Desde então, diversos trabalhos, teóricos ou empíricos, utilizaram inúmeros modelos para qualificar o comportamento dos agentes, públicos ou privados, envolvidos em atos ligados à corrupção.

Para diferenciar o objeto de estudo da presente tese de doutorado – a corrupção na administração pública, praticada por agentes públicos, da corrupção praticada por agentes privados, em negociações puramente privadas – utilizo uma definição de corrupção bem específica, empregada pelo Banco Mundial: “*corruption is the abuse of public office for private gain*”, ou abuso de cargo público para ganho privado.

O primeiro capítulo tem como ideias principais formalizar uma metodologia de mensuração da corrupção através de dados objetivos e, posteriormente, investigar correlações entre o fenômeno da corrupção e variáveis estruturais dos municípios brasileiros. Após a análise da literatura que explora o tema da corrupção, e de posse de uma base de dados do Centro de Política e Economia do Setor Público da Fundação Getúlio Vargas (CEPESP – FGV), desenvolvo o que considero ser a primeira contribuição do presente trabalho à literatura: a formalização de uma metodologia para mensuração da corrupção, utilizando microdados, em sua maior desagregação possível. Os indicadores obtidos tornam-se, assim, mais versáteis, permitindo inúmeras agregações distintas, a depender do interesse da pesquisa em desenvolvimento.

O segundo capítulo busca utilizar os indicadores propostos em uma avaliação empírica da corrupção na provisão de serviços públicos de saúde no Brasil. Para tanto, desenvolvo um modelo econômico na tentativa de investigar relações entre características institucionais dos municípios, características de desenho das políticas públicas de saúde e a ocorrência de corrupção. O interesse por recursos relacionados a investimentos em saúde se dá por vários motivos.

Analisando o processo de descentralização ocorrido no Brasil após a promulgação da Constituição Federal de 1988, pode-se dizer que o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou papel central na atribuição de responsabilidades aos entes subnacionais, principalmente aos municípios. Assim sendo, em maior ou menor medida, a avaliação da descentralização fiscal e administrativa brasileira, através da análise dos resultados da administração do SUS, pode dar evidências de como o processo de atribuição de responsabilidades aos entes federados gerou oportunidades para a ocorrência de corrupção ou, no melhor dos casos, desenvolveu mecanismos de prevenção ao desperdício de recursos públicos.

Considerando os impactos da corrupção na provisão de serviços públicos de saúde, a investigação de seus possíveis determinantes torna-se relevante. A oportunidade de utilizar indicadores objetivos surge como uma possibilidade real de contribuição à literatura e, conseqüentemente, a uma possível melhoria no desenho das políticas públicas do setor.

O terceiro capítulo da tese de doutorado dedica-se a explorar a atuação de um órgão controlador do governo central, através da capacitação de agentes públicos das administrações locais, e seu eventual impacto na ocorrência da corrupção. A análise baseia-se em dois programas de capacitação desenvolvidos pela Controladoria Geral da União (CGU), que foram colocados em prática após a constatação de que muitos dos agentes municipais responsáveis pela aplicação dos recursos públicos não possuíam capacidade técnica para fazê-lo. Mesmo que indiretamente, pode-se sustentar que os programas visam, além de melhorar a qualidade da gestão de recursos públicos pelos governos locais, reduzir o número de casos ligados à corrupção na administração municipal.

Que seja do meu conhecimento, não há evidências empíricas robustas na literatura econômica que relacionem programas de capacitação de agentes públicos à incidência de corrupção. Apesar de ampla, a literatura sobre capacitação de agentes públicos limita-se a estudos teóricos e a alguns estudos de caso, que não fornecem evidência estatística acerca da relevância de programas de treinamento e capacitação para a qualidade da gestão pública. Por isso, ao fornecer evidências empíricas preliminares a respeito de uma associação até o momento pouco compreendida, o capítulo torna-se relevante: a capacitação de agentes públicos tem impactos sobre a qualidade da gestão pública? Os efeitos estimados aqui são,

obviamente, preliminares, mas indicam que a associação existe, é relevante e pode ter desdobramentos de grande interesse para a administração pública no Brasil.

Em suma, após o desenvolvimento deste amplo estudo sobre o fenômeno da corrupção, considero serem duas as maiores contribuições da presente tese de doutorado: a formalização de uma metodologia para utilização dos microdados, disponibilizados por um órgão da administração pública federal, na construção de indicadores objetivos de corrupção; e a avaliação do impacto da atuação de órgãos controladores do governo central sobre o nível observado de corrupção (OLKEN, 2007). Por mais que persista algum grau de percepção dos agentes nos indicadores propostos, estes certamente podem ser considerados objetivos, em linha com a literatura recente que estuda a corrupção. Ainda em linha com essa literatura, concluo que tentativas de mensurar a corrupção devem preceder, sempre, quaisquer tipos de políticas públicas que busquem combatê-la.

As expectativas e esperadas contribuições para com a literatura de economia e de administração pública são, sem dúvida, sobre-eminentes. Entretanto, por tratar-se de uma questão extremamente relevante para a proposição de políticas públicas eficazes e eficientes, e por ter à disposição uma base de dados única, o trabalho se torna urgente. O objetivo fundamental e de maior profundidade é, sem dúvida, poder contribuir com a administração pública brasileira, ao identificar meios de tornar a aplicação de recursos públicos menos suscetível às práticas corruptas.

CORRUPÇÃO: ABORDAGENS TEÓRICAS, EMPÍRICAS E FORMALIZAÇÃO DE UMA METODOLOGIA DE MENSURAÇÃO BASEADA EM MICRODADOS

1. Introdução

O termo corrupção deriva etimologicamente do latim *corruptio*, que significa deterioração. A definição do dicionário Houaiss da Língua Portuguesa descreve o termo como “a disposição apresentada por funcionário público de agir em interesse próprio ou de outrem, não cumprindo com suas funções, prejudicando o andamento do trabalho” (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2001, grifo meu).

Dados a sua relevância e o seu impacto sobre a atividade econômica como um todo, o tema é recorrente em diversos trabalhos na literatura, desde o trabalho seminal de Becker (1968) sobre os fundamentos econômicos do crime, no qual o autor desenvolve um modelo de “crime”¹ e punição, buscando políticas ótimas de combate à ilegalidade como parte de uma alocação ótima de recursos. Outro trabalho de significativa relevância foi desenvolvido na década seguinte por Rose-Ackerman (1975), analisando a relação entre estrutura de mercado e incidência de corrupção em contratos governamentais (este pode ser considerado o primeiro trabalho de relevância a tratar especificamente do fenômeno da corrupção). Desde então, diversos trabalhos, teóricos e empíricos, utilizaram inúmeros modelos para qualificar o comportamento dos agentes envolvidos em atos ligados à corrupção.

2. Corrupção: as abordagens teóricas

Os estudos sobre o fenômeno da corrupção evoluíram de maneira significativa ao longo das últimas quatro décadas sem, no entanto, desenvolver recomendações específicas de políticas públicas que viessem a lidar com o problema de maneira definitiva. Devido às diferentes abordagens utilizadas pelos pesquisadores da área, as diversas conclusões teóricas sobre as causas e consequências do fenômeno encontraram adeptos, e proporcionaram diferentes abordagens empíricas.

¹ Considerando crime qualquer tipo de ilegalidade (incluindo, portanto, a corrupção, indiretamente relacionada pelo autor como “crimes de colarinho-branco”).

O primeiro trabalho teórico a lidar com a questão da corrupção trata o tema de maneira indireta, em linha com os estudos de *Law and Economics*, abordando a corrupção como um tipo de crime: o objetivo era identificar políticas ótimas de combate às ilegalidades de forma a minimizar as perdas sociais (BECKER, 1968).

Os trabalhos teóricos seguintes utilizaram a teoria da agência de forma a modelar o comportamento dos agentes: o agente seria o Estado (representado por um oficial de governo eleito e pela burocracia estatal, com os dois constituindo entre si também uma relação de agência), e o principal seria o cidadão-eleitor (BECKER; STIGLER, 1974; ROSE-ACKERMAN, 1975; BANFIELD, 1975; ROSE-ACKERMAN, 1978).

Partindo desta abordagem, alguns trabalhos buscaram entender os impactos da corrupção sobre a alocação de recursos, obtendo resultados diversos. Primeiramente, a existência de várias agências governamentais ou servidores públicos prestando um mesmo tipo de serviço ou provendo um mesmo bem público poderia levar à redução da corrupção, devido à competição entre esses agentes públicos pela quantidade de renda disponível (ROSE-ACKERMAN, 1978). De maneira antagônica, adicionando-se ao quadro um governo central fraco², a existência de “múltiplas burocracias não coordenadas” geraria excesso de extração, com efeitos negativos sobre os investimentos e, indiretamente, sobre o crescimento econômico. Adicionalmente, por se tratar de atividade ilegal e demandar confidencialidade, as atividades corruptas acabariam por distorcer ainda mais a alocação de recursos, em direção a investimentos em que a apuração de custos e a detecção da corrupção fossem mais complexas (SHLEIFER; VISHNY, 1993; MAURO, 1998).

Por fim, há uma corrente teórica que aborda a corrupção com base na teoria dos jogos, em que agentes públicos e privados interagem, em modelos de informação perfeita, assimétrica ou imperfeita em ambos os lados, na definição de um pagamento ilegal em troca de um bem ou serviço público. Como resultado, por exemplo, são evidenciadas as relações entre o salário

² O modelo de Shleifer e Vishny (1993) impõe condições adicionais, como a livre entrada de “burocracias” ou agências governamentais no “mercado por subornos”, impondo regras independentemente de qualquer tipo de controle de uma autoridade central.

dos agentes públicos³ e seu poder decisório (CADOT, 1987), e entre o número de agentes privados demandando vantagens e a ocorrência de corrupção (MACRAE, 1982).

Para a análise a ser desenvolvida na presente tese de doutorado, será utilizada a corrente teórica que modela a corrupção com base na teoria da agência, envolvendo, no caso aqui presente, o governo federal como principal (que transfere recursos) e os governos locais como agentes (receptores desses recursos e responsáveis pela provisão de determinados serviços públicos). Desta forma, e considerando algum grau de assimetria de informação em favor do administrador local, o objetivo é entender o papel do órgão controlador do governo federal (através dos programas de fiscalização e capacitação) enquanto mecanismo de monitoramento capaz de limitar o comportamento oportunista dos gestores municipais na alocação de recursos transferidos pela União.

3. Corrupção: o problema da mensuração

Apesar do avanço teórico na modelagem do fenômeno “corrupção”, a questão da mensuração⁴ foi controversa até meados da década de 90. Apesar de alguns estudos desenvolvidos por empresas de avaliação de riscos de investimento⁵, nenhum tipo de trabalho acadêmico lidou com a questão até 1995. Neste ano⁶, a Transparência Internacional, organização não governamental de combate à corrupção, desenvolveu uma metodologia para cálculo de um indicador para mensuração da corrupção – o *Corruption Perceptions Index* (CPI), ou Indicador de Percepção da Corrupção^{7,8}.

³ O autor discute a grave situação de países menos desenvolvidos na década de 80, em que servidores públicos com poder de decisão e baixos salários são corrompidos. O autor destaca o caso russo, em que vale a regra “*to embezzle according to one’s rank*” (CADOT, 1987, p. 240).

⁴ Adicionalmente, deve-se considerar a sua característica ilegal como dificuldade adicional de acesso a dados objetivos (MAURO, 1998).

⁵ O principal é o *International Country Risk Guide*, que possui dentre seus diversos indicadores uma classificação de corrupção, calculado pelo Political Risk Services Group desde 1980. Há, ainda, o *Index of Institutional Quality - Corruption*, calculado pela *The Economist Intelligence Unit* para 82 países.

⁶ A partir de 1996, o Banco Mundial desenvolve o cálculo do Worldwide Governance Indicators, englobando um indicador de mensuração da corrupção chamada “*Control of Corruption Index*”. A base de dados completa com os indicadores é disponibilizada pelo Banco Mundial em <http://info.worldbank.org/governance/wgi/pdf/wgidataset.xls>. O relatório do projeto pode ser acessado em http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1424591.

⁷ O número de países constantes da pesquisa aumenta significativamente ao longo do período, partindo de 41 países em 1995 para 178 países em 2010.

⁸ Existem dois outros índices citados na literatura, baseados em *surveys*, mas menos utilizados em trabalhos empíricos: o indicador baseado na pesquisa EBRD – *World Bank Business Environment and Enterprise Performance Survey* (<http://www.ebrd.com/pubs/econ/beeps/main.htm>), disponível para 26 países em transição

A partir destes dados, trabalhos empíricos investigaram a correlação entre o fenômeno da corrupção e características estruturais e institucionais dos países, em busca de fatores que determinassem a sua ocorrência. Os fatores utilizados como determinantes da ocorrência de corrupção são inúmeros, mas os usualmente utilizados⁹ são: a origem do sistema legal (LA PORTA et al., 1999; TREISMAN, 2000), o grau de fracionalização etnolinguística (LA PORTA et al., 1999; TREISMAN, 2000; FISMAN; GATTI, 2002; BRUNETTI; WEDER, 2003), o nível de salários no setor público (TREISMAN, 2000; RAUCH; EVANS, 2000; VAN RIJCKEGHEM; WEDER, 2001) e o tipo de estrutura administrativa (TREISMAN, 2000; FISMAN; GATTI, 2002).

Outra parte relevante da literatura econômica sobre o fenômeno da corrupção busca identificar e, eventualmente, mensurar as consequências da corrupção sobre as variáveis econômicas de interesse: crescimento e desenvolvimento econômico. Mauro (1995) publicou um dos primeiros trabalhos relevantes com uma análise *cross-country* sobre o fenômeno, chegando à conclusão de que a corrupção reduz o nível de investimentos, devido aos maiores custos e à maior incerteza causados pela corrupção, reduzindo indiretamente o crescimento econômico. A corrupção reduz, ainda, a produtividade do investimento público (TANZI; DAVOODI, 1997) e o nível de investimentos estrangeiros diretos (WEI, 2000), distorce a composição dos gastos governamentais, ao priorizar investimentos em mercados com menor grau de competição e custos não facilmente monitoráveis (SHLEIFER; VISHNY, 1993; MAURO, 1998), e aumenta o grau de informalidade da economia (JOHNSON; KAUFMANN; ZOIDO-LOBATÓN, 1998).

entre 1999 e 2002; e o *International Crime Victim Surveys*, coordenado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (<http://www.unicri.it/icvs/data/index.htm>), com informações sobre corrupção (necessidade de pagamento de suborno a funcionários do governo) sob a perspectiva dos domicílios. Por serem, ambos os trabalhos, pontuais, são pouquíssimas vezes utilizados em estudos que exploram a corrupção na literatura econômica.

⁹ Outras variáveis utilizadas incluem: o grau de desigualdade econômico-social, o grau de predomínio religioso, o grau de descentralização, a persistência democrática, o PIB *per capita*, a taxa de inflação, o grau de intervenção estatal na economia, o tamanho do governo, a qualidade da burocracia, o grau de competição política, o grau de liberdade civil, o grau de liberdade de imprensa, o grau de mobilização da sociedade civil, o nível de *rents* disponíveis e a estrutura de mercado para a corrupção, e a variável *openness to trade*, algo próximo da relevância do comércio exterior para a economia.

3.1. Os indicadores de percepção: vantagens e desvantagens

Mesmo considerando o grande número de trabalhos que faz uso dos indicadores de percepção de corrupção, é preciso destacar que estes possuem vantagens e desvantagens relevantes, que podem influenciar os resultados alcançados pelas pesquisas.

Embora notadamente baseados em dados subjetivos, os indicadores de percepção de corrupção têm vantagens: reúnem, em um só índice, informações advindas de diferentes fontes, elevando o número de países envolvidos (SPECK, 2000); consolidam diversos indicadores individuais, reduzindo os erros de medida e a influência dos vieses dos indicadores individuais (KAUFMANN; KRAAY; MASTRUZZI, 2006).

Há, entretanto, importantes desvantagens em utilizá-los para identificar relações causais envolvendo o fenômeno da corrupção. Apesar de uma alto índice de correlação entre os índices de percepção de corrupção e os indicadores objetivos de corrupção, os vieses existentes nas percepções podem levar à proposição de políticas públicas inadequadas (OLKEN, 2009). As influências que potencialmente enviesam o grau de corrupção reportado são diversas, dentre as quais o nível de escolaridade do respondente, seu relacionamento com os coordenadores do projeto em que a existência de corrupção é avaliada, e sua participação na comunidade na qual o projeto foi originalmente discutido, além do grau de heterogeneidade étnica na comunidade em questão.

Conseqüentemente, os indicadores subjetivos sobre os níveis de corrupção devem ser utilizados com cautela nos trabalhos empíricos e, por mais difícil que a obtenção de dados objetivos seja, não há outra opção para que os trabalhos empíricos se tornem mais precisos e, portanto, de maior relevância (OLKEN, 2009, p. 963)¹⁰. Complementando o argumento, e reforçando a necessidade de se buscar indicadores “menos subjetivos” na mensuração da corrupção, Treisman (2007) explicita que “*subjective data may reflect opinion rather than experience, and future research could usefully focus on experience-based indicators*” (TREISMAN, 2007, p. 211).

¹⁰ “...there is little alternative to continuing to collect more objective measures of corruption, difficult though that may be” (OLKEN, 2009, p. 963). Tradução minha.

Adicionalmente, outro risco de utilizar os indicadores baseados exclusivamente na percepção dos agentes refere-se à relação entre os macrodados de percepção e os microdados objetivos. De acordo com Svensson (2005), as pesquisas sobre corrupção devem buscar estabelecer uma relação entre as dimensões macro e micro, não apenas em como os arcabouços institucionais afetam a corrupção, mas também em como a ocorrência do fenômeno pode variar dentro de um mesmo arcabouço institucional.

3.2. Indicadores de corrupção derivados de sistemas de controle interno

Apesar de ainda restritos e pouco numerosos, alguns pesquisadores iniciaram estudos em que buscam medidas objetivas que possam ser relacionadas à corrupção, direta ou indiretamente, medidas essas obtidas através de *surveys* e auditorias específicas envolvendo os sistemas de controle interno. Vale destacar, novamente, que cada uma das abordagens apresenta vantagens e desvantagens, em termos de eficiência, aplicabilidade e custo.

Em um dos trabalhos pioneiros nessa linha de pesquisa, Di Tella e Schargrodsky (2003) utilizam preços de insumos hospitalares básicos em hospitais públicos de Buenos Aires, durante um programa severo de combate à corrupção: uma das conclusões do trabalho indica que os preços pagos pelo governo por insumos básicos e homogêneos foram 15% menores durante a iniciativa de combate à corrupção. Ao utilizar dados advindos de um programa de combate à corrupção, mesmo que de abrangência restrita (apenas para hospitais públicos da capital do país), os custos envolvidos tornaram-se significativamente baixos – os autores utilizaram os dados gerados pelo programa anticorrupção, sem incorrer em custos adicionais. Entretanto, apesar de mensurar de maneira consideravelmente precisa a ocorrência de práticas associadas à corrupção, o esforço governamental não representa uma política pública permanente, instituída de maneira formal.

Através do acompanhamento das transferências de recursos da origem ao destino (metodologia conhecida na literatura como *Public Expenditure Tracking Surveys – PETS*)¹¹, Reinikka e Svensson (2004) avaliam dados sobre transferências para programas educacionais em Uganda. Considerando o valor a ser transferido a cada escola para pagamento de despesas

¹¹ As *Public Expenditure Tracking Surveys* avaliam o “caminho” percorrido pelos recursos, da origem ao destino, no intuito de avaliar anomalias e desvios na administração de recursos públicos.

não relacionadas a salários, os autores chegam à conclusão de que, na média, as escolas receberam apenas 13% do valor devido, e que a maioria das escolas não recebeu nenhum recurso –, recursos estes provavelmente “perdidos” para práticas corruptas.

Comparando os montantes de recursos transferidos pelo governo central, baseado em fontes de informação oficiais, e os montantes recebidos pelos cidadãos, através de um *survey* específico, Olken (2006) avalia um programa de cunho redistributivo implementado na Indonésia, concluindo que a corrupção, ao longo do processo de transferência de recursos, consumiu, pelo menos, 18% dos investimentos, comprometendo a eficácia do programa. Vale ressaltar, entretanto, que as simples introdução e divulgação de um programa ou iniciativa de combate à corrupção (neste caso, o *survey*) geram impactos sobre sua ocorrência: tal fato cria uma dificuldade econométrica adicional de interpretação dos reais efeitos da iniciativa.

Estes dois estudos assemelham-se na maneira de mensurar a corrupção: são pesquisas que rastreiam o “caminho” percorrido pelos recursos, do momento da transferência à aplicação final. Assim sendo, os custos envolvidos não são significativamente elevados, embora superiores aos envolvidos no estudo de Di Tella e Schargrodsky (2003). Novamente, seus escopos são restritos, porque abordam apenas uma rubrica de despesas governamentais: educação em Uganda, e assistência social na Indonésia, além de não serem programas de governo criados deliberadamente para combater a corrupção.

Em linha com o trabalho aqui proposto, Ferraz e Finan (2008, 2011) e Ferraz, Finan e Moreira (2009) utilizam uma base de dados construída a partir dos relatórios de auditoria da Controladoria Geral da União, órgão de controle interno do governo central do Brasil. No primeiro trabalho, Ferraz e Finan (2008) avaliam o impacto da divulgação das constatações dos auditores da CGU na probabilidade de reeleição dos incumbentes envolvidos: municípios em que casos de corrupção foram divulgados¹² tiveram menores taxas de reeleição (a probabilidade de reeleição foi reduzida em sete pontos percentuais, indicando a clara relação de agência estabelecida entre eleitor e eleito, com o “principal” punindo o “agente-corrupto”), resultado este amplificado em municípios que possuíam estação de rádio local.

¹² Pelo menos duas ocorrências associadas à corrupção.

O segundo trabalho (FERRAZ; FINAN, 2011) avalia a ocorrência de comportamento oportunista por parte dos prefeitos: as conclusões do trabalho apontam que prefeitos em segundo mandato estão associados à maior corrupção, indicando que os incentivos criados pela possibilidade de reeleição reduzem a ocorrência de práticas ilícitas na administração municipal. Ferraz, Finan e Moreira (2009) encontram, adicionalmente, evidências de que há direta relação entre ocorrência de corrupção e desempenho escolar, reduzindo, no longo prazo, a acumulação de capital humano e, conseqüentemente, o crescimento econômico.

Ao utilizar dados advindos de uma iniciativa governamental de monitoramento, essa última linha de pesquisa apresenta vantagens interessantes: além de um baixo custo associado, uma vez que os dados são gerados como um “subproduto” do processo de auditoria, o programa de fiscalização faz parte de uma política pública permanente. Ao instituir o referido programa, o Governo Federal forneceu subsídio para a criação de indicadores de corrupção, cuja metodologia de construção se pretende formalizar na presente tese de doutorado. Por se tratar de uma política pública de monitoramento dos governos locais, desempenhada por um órgão de controle interno da autoridade central, pode-se considerar que a ideia é facilmente replicável.

Partindo do pressuposto de que agências governamentais de controle interno e externo (notadamente as controladorias-gerais, as corregedorias-gerais e os tribunais de contas) de diversos países desenvolvem programas de auditoria de políticas públicas, sua possível utilização na “produção” de informações acerca da ocorrência de corrupção merece avaliação. Pode-se considerar que as atividades de controle têm um fim em si só, e que a geração de informações objetivas, que possam ser utilizadas na mensuração da corrupção, surge como um ganho positivo “não esperado” desta política pública.

Vale ressaltar que não se pretende, no entanto, concluir que a iniciativa de mensuração da corrupção aqui proposta seja definitiva. A ideia é utilizar informações já produzidas e disponibilizadas por órgãos de governo no estudo da corrupção, formalizando uma metodologia que possa, idealmente, ser replicada em outros países.

3.3. Utilização de *Field Experiments* na mensuração da corrupção

Com base em um experimento especificamente desenhado para verificar o comportamento de oficiais de governo demandando propina na Indonésia, Olken e Barron (2009) evidenciam que os corruptos se comportam como firmas, utilizando “discriminação de preços” de acordo com características observáveis do oficial e do motorista, constatando uma média de 13% do total dos custos de frete em pagamentos ilegais. Em termos teóricos, esta abordagem é, sem dúvida, a mais precisa na mensuração da corrupção, pois parte de um modelo conceitual e “desenha” o experimento a ser reproduzido no campo, com base nas hipóteses a serem testadas. Entretanto, os custos envolvidos são elevados e a replicação do desenho de pesquisa similarmente custosa.

4. A evolução institucional e a avaliação da corrupção no Brasil

A fim de avaliar a ocorrência da corrupção no Brasil, retomo, inicialmente, o trabalho de Jain (2000), segundo o qual a ocorrência do fenômeno depende de três fatores: existência de poderes discricionários, existência de renda econômica associada a esses poderes discricionários, e existência de um sistema jurídico-legal que represente pequena probabilidade de detecção e punição.

No Brasil, a cessão de poderes discricionários a agentes da administração local (prefeitos e secretários municipais, detentores de poderes decisório e alocativo) ocorreu após o processo de descentralização instituído pela Constituição de 1988. Por mais que o objetivo final do processo de descentralização fosse tornar os governos mais responsivos e eficientes, obstáculos intermediários tornaram a questão mais complexa.

Com a transferência de atribuições aos governos municipais, tornou-se necessária, também, a transferência de recursos aos municípios, para que estes pudessem desempenhar as novas funções. Surge, então, o segundo fator para a ocorrência de corrupção: a existência de renda econômica associada aos poderes discricionários dos agentes locais da administração pública.

Como o processo de descentralização de atribuições e recursos no Brasil não foi associado à criação de mecanismos de *enforcement*, a reformas institucionais, ou à criação de novas

instituições que viessem a desempenhar o papel de monitoramento dos entes municipais no cumprimento das recém-adquiridas obrigações, pode-se dizer que surge o terceiro fator para a ocorrência de corrupção: dada a ausência, ou presença limitada, das instituições de controle e fiscalização específicas para o nível local da administração, as probabilidades de detecção e punição tornaram-se menores.

Partindo do pressuposto de que as variáveis de decisão disponíveis à autoridade central são a probabilidade de detecção (indiretamente, através de decisões de investimento em policiamento e justiça, por exemplo) e o tamanho e a forma da punição a ser aplicada aos criminosos condenados, a decisão ótima deve minimizar a perda social de renda causada pela corrupção (descrita como um tipo de crime em Becker (1968)).

Considerando o fato de que a elasticidade do crime com respeito à probabilidade de detecção é maior do que a elasticidade com respeito à punição esperada¹³ (BECKER, 1968), a implicação para o estudo aqui proposto é direta: o Programa de Fiscalização de Municípios através de Sorteios Públicos da Controladoria Geral da União, analisado neste estudo, atua como um programa de prevenção da corrupção para todos os municípios brasileiros (e não apenas para os efetivamente auditados). Ao aumentar significativamente a probabilidade de detecção de atos associados à corrupção nas administrações locais, o programa, de acordo com os resultados do modelo de Becker (1968), tende a reduzir a ocorrência de práticas corruptas.

Ao considerar o fato de que fiscalizações nos governos locais brasileiros ocorriam de maneira esparsa até a introdução do referido programa, em 2003, a probabilidade de detecção de atos corruptos praticados por prefeitos aumentou significativamente, de aproximadamente zero¹⁴, no período anterior, para aproximadamente 21%¹⁵.

Outro ponto decorrente do trabalho de Becker (1968), que traz implicações à presente tese de doutorado, refere-se ao tamanho das punições: juízes podem evitar a condenação de

¹³ Para criminosos “amantes do risco”.

¹⁴ Apesar de a probabilidade não ser efetivamente zero, as investigações e auditorias nas administrações locais brasileiras (efetuadas, por exemplo, pelo Ministério Público, pelos Tribunais de Contas dos Estados ou pelo Tribunal de Contas da União) ocorriam raramente até 2003.

¹⁵ Considerando sorteios bimestrais, de 60 municípios, a probabilidade de seleção, durante um mandato de quatro anos de um prefeito é de, aproximadamente, 21%, respeitada a carência de dois sorteios para municípios selecionados retornarem à amostra.

criminosos, caso as penas “disponíveis” sejam muito elevadas. Destaco, então, uma importante diferença com o caso aqui explorado: o eleitor pode punir prefeitos revelados como corruptos com relativa facilidade, através do voto, com baixos custos associados. Ao descobrir que seu candidato anteriormente preferido está associado à prática de corrupção, o eleitor seleciona outro candidato. Do lado do administrador público revelado como corrupto, no entanto, os custos são altos, com a punição eleitoral potencialmente representando o encerramento de uma carreira política. O resultado da punição eleitoral de políticos revelados como corruptos foi evidenciado em Ferraz e Finan (2008).

4.1. O papel dos programas de fiscalização de municípios

Se a partir da Constituição de 1988 recursos passaram a ser transferidos aos níveis subnacionais, e as respectivas responsabilidades foram atribuídas, a ausência de mecanismos de *enforcement*, que garantissem a aplicação dos montantes vinculados em conformidade com os objetivos especificados para cada programa, colocava em dúvida a eficiência relativa desse arranjo institucional. Os incentivos para a apropriação indevida desses recursos e a alocação de recursos sociais em atividades de *rent-seeking* associam-se diretamente à distorção do engajamento em atividades produtivas, bem como à contração na oferta de bens públicos, com impactos diretos sobre o bem-estar social.

Em resposta a essa dinâmica perversa, foi criado, em 2003, o Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos (através da Portaria nº247 de 20 de Junho de 2003). O objetivo era processar fiscalizações especiais dos recursos públicos federais aplicados, por via dos órgãos da administração federal, diretamente, ou por meio de repasse, sob qualquer forma, para órgãos das administrações dos Estados ou dos municípios, e quaisquer outros órgãos ou entidades legalmente habilitados.

Segundo a Teoria dos Contratos (HART; MOORE, 1988), se a definição do sistema de transferências na Constituição de 1988 ocorreu sem a criação dos respectivos mecanismos de *enforcement* capazes de limitar o risco moral associado às ações não observáveis dos prefeitos – cujos interesses não necessariamente são alinhados aos da União –, delimita-se espaço para a emergência de conflito intrínseco à interação do tipo agente-principal, conduzindo à necessidade de renegociação. De maneira a restringir o espaço de contingências associadas a

eventos não antecipados pelos termos contratuais, é racional que o principal introduza mecanismos para promover o alinhamento de incentivos entre o primeiro e o agente.

No caso em pauta, a criação do Programa de Fiscalização constitui-se em mecanismo de monitoramento capaz, em maior ou menor medida, de limitar o comportamento oportunista dos gestores municipais na alocação dos recursos repassados pela União, vinculados a objetivos específicos.

4.2. O mecanismo de sorteio e os recursos auditados

Considerando o fato de que o programa de fiscalizações por seleção aleatória de municípios é executado por um órgão de controle interno do Poder Executivo Federal, alguns podem entendê-lo como sendo politizado e, portanto, não efetivo enquanto ferramenta de prevenção da corrupção. Todavia, o mecanismo utilizado para selecionar os Estados e municípios a serem auditados elimina essa possibilidade¹⁶. A iniciativa de proceder com as seleções aleatórias através de sorteios realizados pela Caixa Econômica Federal eliminou a influência política que pudesse se fazer presente pelos Estados e/ou municípios elegíveis, dando a transparência necessária para que um programa anticorrupção fosse considerado crível. Este, aliás, é o ponto principal do desenho do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos: a aleatoriedade na seleção dos entes a serem auditados.

Ao analisar os sorteios feitos até o momento, parece plausível concluir que o foco da Controladoria Geral da União é realmente fiscalizar e investigar municípios, dado o fato de que 34 sorteios, selecionando mais de 1800 municípios, foram realizados. O programa foi inaugurado em 2003, com uma amostra de cinco municípios na primeira seleção aleatória. O segundo sorteio incluiu 25 municípios; do terceiro ao décimo segundo sorteios, 50 municípios e, a partir do décimo terceiro sorteio, 60 municípios passaram a ser selecionados a cada nova etapa do programa.

¹⁶ Apesar de não haver nenhuma evidência nesse sentido, algum tipo de ingerência política poderia ocorrer no desenho da fiscalização da CGU, após o sorteio de um município. Considerando o fato de que o mecanismo de sorteios é inviolável, um prefeito poderia tentar influenciar a especificação das ordens de serviço a serem fiscalizadas no seu município, bem como o número de auditores que serão designados para a fiscalização.

Vale destacar, nesse momento, um trecho da Portaria nº 247, que “cria, em caráter permanente, o mecanismo de sorteio público para definição das unidades municipais onde será objeto de fiscalização a aplicação de recursos públicos federais”, e institui, em seu artigo 2º, que “os sorteios serão realizados mensalmente” (BRASIL, Portaria nº 247, de 20 de junho de 2003, grifo meu)¹⁷.

O destaque deve-se ao fato de a periodicidade dos sorteios nunca ter sido observada: desde o início do programa, de acordo com conversas privadas que mantive durante o desenvolvimento da pesquisa, houve pressão para que o intervalo entre os sorteios fosse maior. Tal acontecimento parece indicar que o programa é, seguramente, uma ferramenta anticorrupção eficaz¹⁸. Some-se a isso o fato de diversos municípios já terem impetrado mandados de segurança contra as fiscalizações, todos negados pelo Supremo Tribunal Federal (o último recurso julgado como improcedente foi impetrado pelo ex-prefeito do município baiano de São Francisco do Conde, Antônio Carlos Vasconcelos Calmon, cuja administração havia sido fiscalizada em 2003, com diversas irregularidades graves identificadas).

O programa de auditoria municipal investiga todos os recursos federais transferidos aos municípios: transferências vinculadas às políticas públicas de saúde, educação, saneamento, desenvolvimento social, comunicações, turismo e meio ambiente (transferências legais); transferências diretas aos cidadãos (incluindo previdência social e programas de cunho redistributivo); e transferências negociadas politicamente (transferências voluntárias).

O processo de seleção foi desenhado de forma que as amostras fossem geograficamente representativas. Atualmente, as probabilidades de seleção, para cada um dos mais de 5560 municípios da República Federativa do Brasil, estão em torno de 1%. Deve-se ressaltar, ainda, que são obedecidos limites superiores de população, atualmente em 500.000 habitantes, para

Reforço que não há evidência alguma de que isso de fato ocorra, mas, teoricamente, tal hipótese não pode ser completamente descartada.

¹⁷ Destaco, ainda, o fato de o desenho inicial do programa de fiscalização sugerir a fiscalização mensal de 100 municípios, o que elevaria significativamente a probabilidade de seleção de um prefeito durante um mandato. Entretanto, tal medida elevaria de forma considerável os custos associados ao programa de fiscalização, de maneira aparentemente desnecessária – se forem considerados os resultados obtidos em Lichand et al. (2011), a probabilidade de sorteio de um município em torno de 20% pode levar a uma redução significativa na ocorrência do fenômeno da corrupção, da ordem de 60%.

¹⁸ Diversas são as reportagens publicadas na mídia sobre o programa de fiscalização da CGU e suas repercussões. Para um exemplo, ver matéria da Revista Isto É, publicada em 14 de janeiro de 2009, edição número 2044, que pode ser acessada no sítio da revista na internet, através do endereço http://www.istoe.com.br/reportagens/5254_A+FARRA+DAS+PREFEITURAS.

que o município em questão seja elegível. O limite populacional imposto mantém na amostra 5526 dos 5564 municípios (ou 99,32% dos governos locais) brasileiros, representando aproximadamente 70% da população brasileira. Os demais municípios, com mais de 500.000 habitantes, são objeto de um programa contínuo de fiscalizações, garantindo a cobertura de todos os municípios não abrangidos pelo Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.

Destaco, neste ponto, que, no processo de fiscalização, os auditores são instruídos a apurar as transferências e relatar as constatações, desde que haja evidência suficiente. Em caso de dúvida, ou na ausência de prova ou elemento determinante que comprove a constatação do auditor, este é instruído a relatar o indício. Existe, ainda, a possibilidade de justificativa do gestor municipal, que pode discordar da apuração dos técnicos da CGU, e apresentar evidências de comportamento adequado. Neste caso, novamente, o auditor pode convencer-se da ausência de prova cabal e relatar apenas um indício de comportamento “em não conformidade” por parte dos gestores municipais. Tal orientação garante que as constatações associadas à corrupção sejam embasadas em regras claras e predeterminadas¹⁹.

5. A proposição de um indicador baseado em microdados

A busca por um indicador de mensuração da corrupção no nível local da administração pública brasileira teve origem durante um projeto de pesquisa iniciado em 2007, que buscava avaliar o processo de descentralização brasileiro, especificamente para recursos transferidos do governo federal aos municípios.

De posse dos relatórios de auditoria da Controladoria Geral da União nos municípios, e com o apoio do Banco Mundial, iniciou-se, no Centro de Política e Economia do Setor Público da Fundação Getúlio Vargas, o desenvolvimento de uma metodologia para codificar as constatações dos auditores da CGU. A partir dessa metodologia, o objetivo era construir uma

¹⁹ As constatações dos auditores da CGU já deram subsídio à proposição de ações judiciais, em que prefeitos se dizem alvo de perseguição política. Nesses casos, como os julgamentos ainda não foram concluídos, opto por considerar as constatações das auditorias “praticamente” inquestionáveis. Pode-se tomar tal conclusão, pois, mesmo que as constatações sejam baseadas em percepções dos auditores, estes são treinados de acordo com regras comuns, e instruídos a reportar constatações baseadas em evidências suficientemente claras.

base de dados que pudesse ser utilizada na análise das políticas públicas desenvolvidas pelos governos locais.

A mais relevante qualidade da base de dados desenvolvida de acordo com essa metodologia é a de que os dados obtidos possuem o maior nível de desagregação possível: a constatação do auditor.

A operacionalização do Programa de Fiscalização de Municípios através de Sorteios Públicos ocorre da seguinte maneira. Assim que o sorteio é efetuado, os auditores da CGU desenvolvem um plano de trabalho listando todas as transferências recebidas da União pelos municípios que serão objeto de fiscalização, recebidas no ano corrente e nos dois anos anteriores²⁰. Identificadas as transferências e os recursos envolvidos, um fluxograma que descreve as etapas do processo de recebimento e aplicação de recursos é elaborado.

De posse desse fluxograma, os auditores identificam os pontos onde ocorrem a transferência em si, e as posteriores movimentações e aplicações dos recursos federais. A partir desses dados, é emitida uma Ordem de Serviço (OS), que detalha aos auditores de campo as etapas que deverão ser cumpridas durante a fiscalização *in loco*. Vale ressaltar que a OS é um “guia de trabalho” para os auditores que participarão da auditoria das transferências nos municípios, e identifica recursos, investimentos, processos, obras, programas, serviços e resultados que serão objeto de fiscalização.

Com a Ordem de Serviço em mãos, o auditor vai a campo e avalia a conformidade no processo de aplicação dos recursos federais, bem como os resultados obtidos com a aplicação de tais recursos. Feitas as constatações (irregularidades ou conformidades), o auditor elabora o relatório de fiscalização, utilizado pela equipe do CEPESP-FGV na construção da base de dados utilizada nessa pesquisa.

Durante o processo de codificação no CEPESP-FGV, dois assistentes de pesquisa são encarregados, aleatoriamente, de codificar um mesmo relatório, gerando duas codificações independentes. De posse das duas codificações, um dos coordenadores da pesquisa realiza um

²⁰ Há certa discordância quanto ao alcance das auditorias em termos retroativos, mesmo entre os técnicos da CGU. Entretanto, por experiência, após a leitura de inúmeros relatórios, posso afirmar que, na média, os

“pareamento”, compatibilizando as eventuais diferenças entre as duas codificações dos assistentes. Na ocorrência de dúvida, há reuniões semanais entre os membros da equipe para a discussão de casos mais complexos. Dessa forma, a base de dados é construída a partir das constatações dos auditores da CGU, o microdado mais desagregado possível que pode ser obtido através dos relatórios de auditoria.

A vantagem em utilizar os microdados desagregados na construção dos indicadores de corrupção encontra-se no fato de que se torna possível agregar os dados da maneira mais conveniente, dependendo do grau de análise almejado: há a possibilidade de analisar Ministérios, programas de governo, ações específicas, municípios, etc.

5.1. A formalização do indicador para mensuração da corrupção

Com o propósito de garantir a confiabilidade do indicador proposto, utilizo uma classificação considerada criteriosa, tratando como práticas ligadas à corrupção somente as constatações dos auditores diretamente ligadas a casos de corrupção em processos de compras ou em processos licitatórios²¹. Dentre as 35 categorias²² utilizadas no processo de codificação de relatórios, explico abaixo, na tabela 1.1, as constatações classificadas como práticas associadas a atividades corruptas, utilizadas na construção dos indicadores de corrupção.

Tabela 1.1: Constatações utilizadas na construção dos indicadores de corrupção

Constatações associadas à prática de corrupção
Licitação: Notas fiscais irregulares (superfaturamento, notas fantasmas, etc)
Licitação: Participação de empresas inexistentes (ex: fechadas) ou fantasmas
Licitação: Contratos ou outros documentos falsificados
Licitação: Direcionamento de licitação
Desvio de Recursos: Superfaturamento (não relacionado a processos licitatórios)
Desvio de Recursos: Notas frias (não relacionado a processos licitatórios)
Desvio de Recursos: Pagamentos não comprovados (não relacionado a processos licitatórios)

Fonte: CEPESP-FGV.

auditores verificam, no máximo, transferências realizadas durante os 24 meses anteriores à data efetiva da auditoria.

²¹ Ver nota de rodapé número 19.

²² A classificação completa pode ser visualizada no Apêndice B.

Devo ressaltar, neste ponto, que o denominador a ser utilizado na construção do indicador foi obtido junto à CGU, que forneceu arquivos contendo todas as ordens de serviço emitidas para cada um dos municípios fiscalizados, dos sorteios 1 a 34, bem como os valores monetários associados a cada uma dessas fiscalizações.

Considerando o fato de que a OS é o documento que oficializa os itens a serem fiscalizados, independentemente de que qualquer decisão do auditor, este número é utilizado como denominador na construção do indicador de corrupção: sabe-se exatamente o número total de fiscalizações executadas em cada um dos municípios. Sem acesso aos dados sobre o número total de Ordens de Serviço auditadas no município, o indicador obtido é menos preciso. Em Ferraz e Finan (2008, 2011), os autores utilizam o número total de investigações, obtido a partir do relatório de fiscalização, como denominador do indicador de corrupção. Isso pode causar viés, pois muitos dos itens auditados em que não há constatação de irregularidade são excluídos do relatório final de fiscalização.

Considerando os dados disponíveis, torna-se possível a construção de dois indicadores de corrupção: um indicador numérico, que relaciona o número de casos de corrupção e o número total de investigações; e um indicador monetário, que relaciona os montantes envolvidos em casos de corrupção e o montante total investigado.

De posse do banco de microdados de constatações e valores monetários associados, obtenho os numeradores dos indicadores, agregados de acordo com as constatações tipificadas na tabela 1.1.

Os indicadores de corrupção podem então ser calculados, da seguinte maneira, para cada município:

$$corrupcao_num_m = [\sum 1(c_m > 0)].[O_m]^{-1} \quad (1.1)$$

$$corrupcao_mon_m = \{\sum [1(c_m > 0) * ammount]\} . [\sum ammount]^{-1} \quad (1.2)$$

Onde $corrupcao_num_m$ é o indicador numérico de corrupção e $corrupcao_mon_m$ o indicador de monetário de corrupção, calculados para a unidade municipal m ; c_m representa o número de constatações relacionadas à prática de corrupção; $ammount$ representa o valor monetário associado à transferência auditada; e $I(\cdot)$ é uma função indicador, que assume valor 1 se houver uma ou mais constatações associadas à corrupção. Vale ressaltar que o segundo termo da fórmula de cálculo do indicador numérico de corrupção representa o total de investigações realizadas no município – o total de ordens de serviço – O_m .

As estatísticas descritivas dos indicadores calculados são apresentadas na tabela 1.2, a seguir.

Tabela 1.2: Estatísticas descritivas dos indicadores de corrupção

	N	média	dp	p25	p50	p75	máx
Indicador numérico de corrupção	336	0.162	0.154	0.000	0.125	0.250	0.778
Indicador monetário de corrupção	334	0.261	0.305	0.000	0.104	0.465	1.000

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de dados do CEPESP-FGV.

Adicionalmente, é possível a construção de indicadores específicos para as áreas de saúde e educação, utilizando apenas os dados referentes às transferências realizadas pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação aos municípios, respectivamente. Os resultados são apresentados na tabela 1.3.

Tabela 1.3: Estatísticas descritivas dos indicadores de corrupção – Saúde e Educação

	N	média	dp	p25	p50	p75	máx
Indicador numérico de corrupção - saúde	329	0.183	0.215	0.000	0.143	0.250	1.000
Indicador monetário de corrupção - saúde	328	0.209	0.289	0.000	0.056	0.313	1.000
Indicador numérico de corrupção - educação	327	0.158	0.207	0.000	0.000	0.273	1.000
Indicador monetário de corrupção - educação	322	0.298	0.393	0.000	0.000	0.656	1.000

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de dados do CEPESP-FGV.

5.2. Avaliação dos indicadores de corrupção propostos

De posse dos indicadores calculados, e a fim de verificar sua adequação à proposta de mensurar o fenômeno da corrupção no Brasil, parto para uma análise descritiva inicial, buscando, também, correlações com variáveis de interesse.

Em primeiro lugar, apresento coeficientes de correlação entre os seis indicadores calculados, apresentados na tabela 1.4.

Tabela 1.4: Coeficientes de correlação entre os indicadores de corrupção

	Indic. numérico	Indic. monetário	Indic. numérico Saúde	Indic. monetário Saúde	Indic. numérico Educação	Indic. monetário Educação
Indicador numérico	1					
Indicador monetário	0.7639*	1				
Indicador numérico - Saúde	0.8126*	0.6201*	1			
Indicador monetário - Saúde	0.6695*	0.7069*	0.7940*	1		
Indicador numérico - Educação	0.7037*	0.5576*	0.2355*	0.2365*	1	
Indicador monetário - Educação	0.6204*	0.7210*	0.2234*	0.2127*	0.8161*	1

Fonte: elaboração própria.

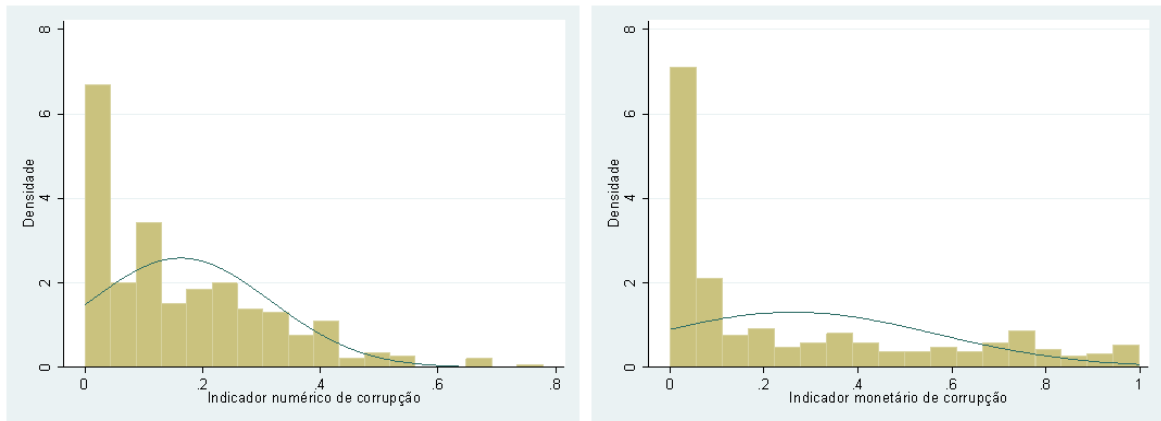
Nota: Todos os coeficientes de correlação apresentados têm significância ao nível de 5% (*).

Primeiramente, pode-se observar que a correlação entre os indicadores numérico e monetário não é perfeita, indicando que ambos medem o fenômeno de maneiras diferentes (tanto para os indicadores amplos, quanto para os indicadores específicos de saúde e educação). Vale notar, ainda, um elevado grau de correlação entre os indicadores numérico e monetário amplos, e os equivalentes para saúde e educação, respectivamente.

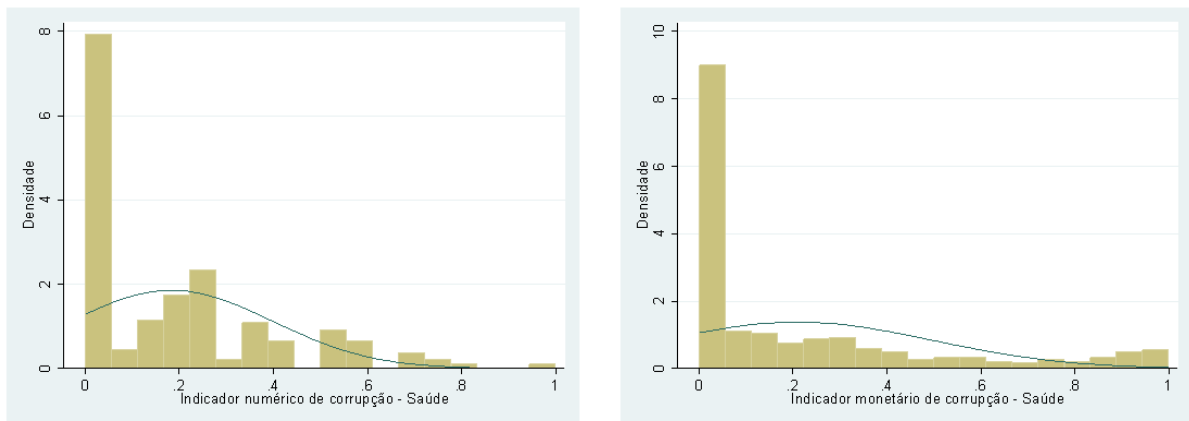
Entretanto, vale notar que os coeficientes de correlação entre os indicadores de saúde e educação são baixos (tanto numérico quanto monetário). Uma interpretação possível remete às idiosincrasias das políticas públicas, que podem favorecer ou deter a ocorrência de corrupção²³.

As distribuições dos indicadores de corrupção calculados são apresentadas nos gráficos 1.1, 1.2 e 1.3.

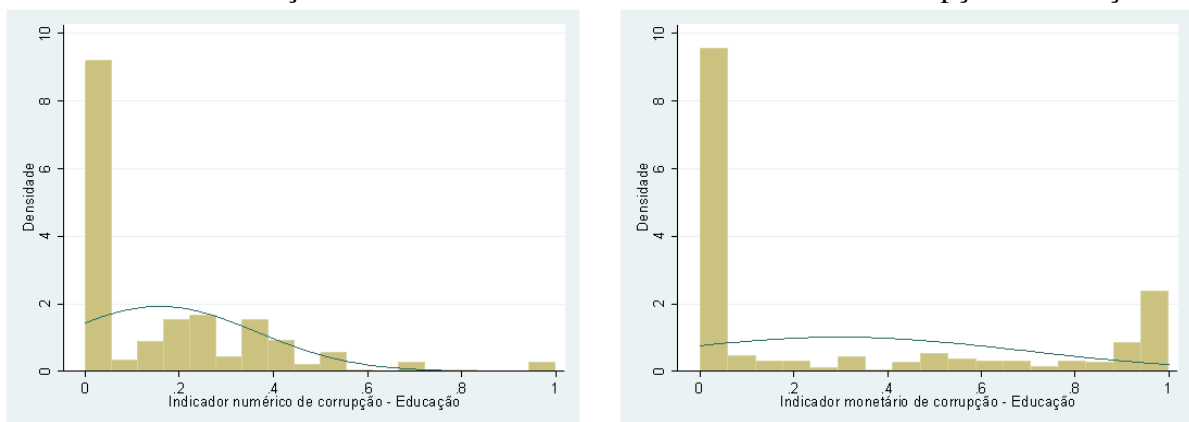
²³ O impacto das idiosincrasias das políticas públicas de saúde será avaliado no capítulo II.

Gráfico 1.1: Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 1.2: Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção - Saúde

Fonte: elaboração própria.

Gráfico 1.3: Distribuição dos indicadores numérico e monetário de corrupção - Educação

Fonte: elaboração própria.

Através da avaliação dos gráficos apresentados, pode-se verificar que a distribuição dos indicadores de corrupção calculados não segue uma distribuição normal. A concentração de municípios com indicadores de corrupção iguais a zero, para ambos os indicadores, faz com que ambas as distribuições sejam assimétricas à direita. Obviamente, a concentração em torno de valores baixos pode parecer inicialmente positiva. No entanto, ao analisar os quartis e os valores máximos apresentados nas tabelas 1.2 e 1.3, pode-se perceber que a questão demanda um análise mais aprofundada, pois a incidência de corrupção é relevante e preocupante.

A partir dos dados iniciais, opto por estudar as eventuais diferenças de comportamento dos indicadores de corrupção entre as regiões brasileiras (cinco macrorregiões) e entre grupos de alfabetização (dois grupos, referentes ao percentual de alfabetizados na população do município).

Avaliando os indicadores de corrupção calculados para as cinco macrorregiões brasileiras, obtém-se um quadro ainda mais preocupante: as regiões Norte e Nordeste, notadamente as mais pobres do país, apresentam os maiores indicadores calculados, tanto em termos numéricos quanto monetários. Os dados podem ser visualizados na tabela 1.5.

Tabela 1.5: indicadores de corrupção nas macrorregiões brasileiras

Região	Indicador numérico de corrupção					Indicador monetário de corrupção				
	CO	N	NE	S	SE	CO	N	NE	S	SE
N	26	27	124	61	98	26	27	124	59	98
média	0.135	0.191	0.228	0.098	0.118	0.194	0.292	0.408	0.117	0.172
dp	0.129	0.204	0.143	0.131	0.139	0.222	0.363	0.339	0.206	0.223
p25	0.077	0.000	0.111	0.000	0.000	0.010	0.000	0.060	0.000	0.000
p50	0.116	0.133	0.222	0.053	0.091	0.120	0.104	0.392	0.014	0.067
p75	0.167	0.308	0.333	0.143	0.200	0.310	0.549	0.736	0.178	0.314
máx	0.538	0.778	0.556	0.667	0.667	0.807	1.000	0.996	1.000	0.955

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de dados do CEPESP-FGV.

A partir dos resultados, há evidência da existência de correlação entre pobreza e ocorrência de corrupção, embora a direção da causalidade não possa ser facilmente determinada. Focando a atenção apenas nas médias obtidas, a região Nordeste (a com menor renda *per capita* média) destaca-se com os maiores indicadores de corrupção calculados, seguida, nos dois casos – numérico e monetário – pela região Norte. A região Sul do país (a com maior renda *per capita*

média) apresenta, consistentemente, os menores indicadores de corrupção, considerando-se as médias calculadas.

Finalmente, me baseio na hipótese de que o grau de alfabetização da população local tem relação com o nível de corrupção observado na administração municipal. Para efetuar a análise, divido os municípios em dois “grupos de taxa de alfabetização”, tomando a mediana como ponto de corte entre os grupos. Os resultados são apresentados na tabela 1.6.

Tabela 1.6: Indicadores de corrupção por taxa de alfabetização da população

Grupo - % de Alfabetizados	Indicador numérico de corrupção		Indicador monetário de corrupção	
	<p50	>p50	<p50	>p50
N	168	168	168	166
média	0.218	0.107	0.370	0.151
dp	0.158	0.129	0.336	0.220
p25	0.091	0.000	0.043	0.000
p50	0.214	0.077	0.317	0.051
p75	0.333	0.167	0.700	0.214
máx	0.778	0.667	1.000	1.000

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de dados do CEPESP-FGV.

A diferença entre os dois grupos é clara: o grupo “<p50” refere-se aos municípios em que o percentual de alfabetizados é menor do que a mediana – ou seja, da amostra em estudo, os municípios em que os habitantes possuem o menor nível de escolaridade médio. Para este grupo, os indicadores de corrupção calculados são significativamente maiores, indicando que a correlação entre nível de alfabetização da população e ocorrência de corrupção de fato existe.

Tais conclusões preliminares são extremamente preocupantes, pois indicam que os níveis observados de corrupção afetam diretamente as populações de mais baixa renda. A direção da causalidade não está sendo posta em questão neste momento: partindo do pressuposto que a corrupção altera a alocação de recursos, as populações mais pobres podem ser mais severamente afetadas, uma vez que dependem majoritariamente do governo para provisão de suas necessidades básicas, incluindo educação e saúde.

Adicionalmente, com vistas a aprofundar as evidências até aqui encontradas, desenvolvo um modelo econométrico buscando relacionar características estruturais dos municípios à

ocorrência da corrupção. A especificação econométrica utiliza as seguintes variáveis: a variável dependente $corrupção_{ie}$ representa o indicador de corrupção apurado no município i (numérico ou monetário, a depender do caso em análise), situado no Estado e ; X representa o vetor de características estruturais do município i ; P representa o vetor de características do prefeito do município i ; v_e representa os interceptos estaduais; e ε representa o termo de erro usual, capturando o efeito de características estruturais do município que afetam o nível de corrupção, mas não observadas pelo pesquisador. As características estruturais dos municípios utilizadas no modelo foram extraídas de trabalhos que avaliam o grau de corrupção nos municípios utilizando a mesma base de dados (FERRAZ; FINAN, 2008; FERRAZ; FINAN, 2011; FERRAZ; FINAN; MOREIRA, 2008).

A especificação econométrica utilizada é apresentada abaixo:

$$corrupcao_{ie} = \beta_0 + \beta_1 X_{ie} + \beta_2 P_{ie} + v_e + \varepsilon_{ie} \quad (1.3)$$

As estatísticas descritivas das variáveis que compõem os vetores X e P são apresentadas a seguir, na tabela 1.7.

Tabela 1.7: Estatísticas descritivas das características municipais e do prefeito

Variável	N	média	dp	mín	máx
Painel A: características municipais					
Densidade demográfica (hab/km ²)	336	55.135	138.444	0.615	1777.166
Desigualdade de renda (Índice de Theil)	336	0.522	0.107	0.310	1
Percentual de alfabetizados	336	76.957	12.785	39.339	95.706
Taxa de urbanização	336	57.187	22.480	4.668	100
Log (renda <i>per capita</i>)	336	4.915	0.575	0.542	6.033
Percentual de domicílios com água encanada	336	65.831	30.350	0.34	99.734
Existência de emissora de rádio (1/0)	336	0.494	0.501	0	1
Painel B: características do prefeito					
Idade do prefeito	336	47.735	9.289	22	78
Sexo do prefeito (1/0 - masculino)	336	0.920	0.272	0	1
Anos de estudo do prefeito	336	13.071	3.360	4	16

Notas: esta tabela reporta as estatísticas descritivas das variáveis a serem utilizadas no modelo econométrico. A variável Log (renda *per capita*) é obtida com o cálculo do logaritmo neperiano da renda *per capita*, em R\$ de 2000. Fontes: Painel A: IBGE e IPEADATA; Painel B: TSE e IBGE.

De acordo com as estatísticas descritivas apresentadas nos painéis A e B, é possível dizer que a amostra em estudo é bem heterogênea: engloba municípios com diferenças significativas em termos de ocupação demográfica, renda e distribuição de renda, estrutura de serviços públicos e representantes políticos locais. Tal heterogeneidade reflete a diversidade dos municípios brasileiros, reafirmando a aleatoriedade do processo de seleção do Programa de Fiscalização através de Sorteios Públicos da CGU.

Avaliando os resultados apresentados na tabela 1.8, é possível concluir que os indicadores propostos relacionam-se com as variáveis estruturais dos municípios no sentido previsto pela literatura, mesmo que não sejam obtidos coeficientes estatisticamente significativos de acordo com os padrões convencionalmente aceitos (mesmo que não haja precisão nos coeficientes estimados, o efeito das variáveis independentes sobre a corrupção alinha-se a resultados obtidos em trabalhos empíricos anteriores). De maneira resumida, podemos dizer que: quanto maiores (ou melhores) o nível educacional médio da população habitante no município (GLAESER; SAKS, 2006), a infraestrutura de serviços municipais (TRANSPARENCY INTERNATIONAL, 2008), e o acesso à informação²⁴ (REINIKKA; SVENSSON, 2005; FERRAZ; FINAN, 2008), menores os níveis observados de corrupção; e contrariamente, quanto maior a desigualdade de renda, maior o nível observado corrupção (USLANER, 2006).

²⁴ Neste caso, utilizo a existência de emissora de rádio no município como *proxy* para a disponibilidade de informação para a população. Outros trabalhos utilizam, além da existência de emissora de rádio, existência de jornais locais e geradoras locais de TV.

Tabela 1.8: Efeito das variáveis estruturais municipais sobre o nível de corrupção

	Indicador numérico de corrupção		Indicador monetário de corrupção	
	(1)	(2)	(3)	(4)
Desigualdade de renda (Índice de Theil)	0.057 [0.073]	0.085 [0.072]	0.222 [0.165]	0.312 [0.161]+
Percentual de alfabetizados	-0.001 [0.002]	-0.001 [0.002]	-0.003 [0.003]	-0.004 [0.003]
Percentual de domicílios com água encanada	-0.001 [0.001]*	-0.001 [0.001]+	-0.002 [0.001]+	-0.002 [0.001]
Existência de emissora de rádio no município (1/0)	-0.01 [0.018]	-0.011 [0.017]	0.008 [0.033]	0.005 [0.034]
Idade do prefeito	0 [0.001]	0 [0.001]	-0.001 [0.001]	0 [0.002]
Sexo do prefeito (1/0 - masculino)	-0.041 [0.031]	-0.026 [0.031]	-0.058 [0.064]	-0.033 [0.068]
Anos de estudo do prefeito	0 [0.002]	0.001 [0.002]	0.001 [0.005]	0.003 [0.005]
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos de sorteio?	Não	Sim	Não	Sim
Observações	336	336	334	334
R-quadrado	0.31	0.4	0.33	0.38

Notas: esta tabela reporta o efeitos das variáveis estruturais dos municípios sobre os indicadores numérico (colunas 1 e 2) e monetário (colunas 3 e 4) de corrupção, calculados através de regressões OLS. As variáveis dependentes são, nos quatro casos, os indicadores de corrupção. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

6. Considerações finais

A utilização de indicadores de percepção de corrupção foi ampla ao longo das duas últimas décadas, mas, recentemente, diversos pesquisadores têm buscado novas maneiras de quantificar a corrupção de maneira menos subjetiva, com base em constatações reais. No Brasil, com a criação do programa de auditorias aleatórias da Controladoria Geral da União, surgiu uma rara oportunidade de utilizar uma política pública nacional como base para a construção de tal indicador.

O principal objetivo do presente capítulo é o de formalizar uma metodologia de construção de indicadores para mensuração da corrupção, que possa ser utilizada de maneira ampla, na avaliação de políticas públicas na escala municipal no Brasil. Utilizando a metodologia desenvolvida, torna-se possível o cálculo de dois indicadores de corrupção: um indicador numérico e um indicador monetário. Por se tratarem de indicadores construídos a partir de

dados objetivos, e não exclusivamente a partir de percepções de agentes econômicos sobre a ocorrência de corrupção, sua proposição introduz objetividade à análise do fenômeno.

Vale ressaltar, no entanto, que, apesar de utilizar dados objetivos, os indicadores aqui propostos estão também sujeitos a algum grau de percepção dos agentes, notadamente auditores e codificadores. Como solução para minimizar esse possível viés, destaco que os processos de auditoria e codificação seguem rigorosos critérios, definidos pela CGU e pelo CEPESP-FGV. Seguidas todas as regras estipuladas, o espaço de decisão dos agentes é extremamente limitado, aumentando a confiabilidade nos indicadores calculados.

Os resultados iniciais apresentados ao longo do capítulo são preocupantes: considerando a correlação entre os indicadores de corrupção calculados e algumas variáveis de interesse, é possível dizer que municípios mais pobres são mais severamente afetados pela corrupção. Independentemente do sentido da causalidade (se mais pobreza e menos desenvolvimento levam a maior ocorrência de corrupção, ou se maior ocorrência de corrupção causam mais pobreza e menos desenvolvimento econômico-social), as primeiras constatações exigem atenção.

Considerando as conclusões de Shleifer e Vishny (1993) e Mauro (1998), de que a corrupção distorce a alocação de recursos (desviando-a de investimentos em educação e saúde para investimentos em projetos em que a detecção de corrupção é mais difícil), cria-se um círculo vicioso. Municípios mais pobres e com menores taxas de alfabetização são os que apresentam as maiores taxas de corrupção no Brasil. Maiores taxas de corrupção tendem a distorcer ainda mais a alocação de recursos, prejudicando majoritariamente os investimentos em educação e saúde (SHLEIFER; VISHNY, 1993), afetando de forma severa a população mais pobre, que depende essencialmente dos serviços providos pela administração pública, aumentando ainda mais a desigualdade social (GUPTA; DAVOODI; ALONSO-TERME, 2002; GLAESER; SAKS, 2004). Com populações menos educadas e menos capazes de exercer qualquer grau de controle sobre a administração pública local, podem surgir incentivos para que a corrupção aumente ainda mais nos municípios.

Tais constatações fazem com que a discussão sobre o fenômeno da corrupção se torne ainda mais urgente no Brasil, evidenciando a potencial contribuição da presente tese de doutorado.

A CORRUPÇÃO NA PROVISÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: ORGANIZAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA, QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL E IMPACTO NOS INDICADORES DE CORRUPÇÃO

1. Introdução

O segundo capítulo da tese de doutorado utiliza os indicadores de corrupção propostos para tentar investigar as possíveis relações entre o desenho das políticas públicas de saúde, a qualificação institucional dos municípios e a ocorrência de corrupção.

O foco nas políticas públicas de saúde advém do fato de a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) ser considerada a mais relevante iniciativa de descentralização promovida pelo governo federal do Brasil, após a promulgação da Constituição de 1988. Ao mesmo tempo em que representa uma vantagem, ao aproximar os processos de decisão e alocação de recursos das reais preferências do cidadão, o processo de descentralização pode representar consideráveis riscos em termos de *accountability*.

Além disso, considerada a expressiva variação no grau de descentralização observado entre as diferentes políticas sociais, o estudo sobre a descentralização da saúde torna-se ainda mais relevante. Se a capacidade fiscal e administrativa dos governos locais influi no processo de reforma, qual o peso dos atributos institucionais das políticas que se pretende descentralizar (ARRETCHE, 1999)? Adicionalmente, consideradas as características estruturais dos municípios envolvidos e a qualificação institucional demandada pelo Sistema Único de Saúde, qual o impacto esperado sobre a ocorrência de corrupção nas administrações locais?

Tais questões fundamentam e dão relevância à análise que será desenvolvida no presente capítulo, buscando identificar especificidades das políticas públicas de saúde no Brasil que possam favorecer a ocorrência de corrupção.

2. A corrupção envolvendo recursos destinados à saúde

Existem diversos estudos empíricos, financiados ou desenvolvidos inteiramente por agências internacionais de coordenação e fomento (GUPTA; DAVOODI; TIONGSON, 2000; VIAN, 2002; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008; KHALEGHIAN; DAS GUPTA, 2004; LEWIS, 2006; TRANSPARENCY INTERNATIONAL, 2006) que abordam a questão da corrupção na provisão de serviços de saúde, e deles são extraídas variáveis de controle utilizadas na modelagem econométrica proposta.

O trabalho desenvolvido por Gupta, Davoodi e Tiongson (2000) afirma que a ocorrência de corrupção afeta os indicadores de provisão de serviços de saúde (e educação). Utilizando dados de um *survey* do Banco Mundial, os autores identificam correlações negativas entre corrupção e qualidade dos serviços públicos de saúde. Isso ocorre, pois a existência de corrupção aumenta os custos de provisão de serviços de saúde (através do aumento do custo governamental ou da demanda de suborno pelos servidores para atender aos cidadãos), diminui o volume de provisão (devido ao desvio de medicamentos, por exemplo), e diminui a qualidade dos serviços prestados.

As conclusões obtidas pelo estudo são extremamente relevantes e graves: países com maiores níveis de corrupção têm efeitos adversos sobre as taxas de mortalidade infantil e sobre a participação de recém-nascidos abaixo do peso ideal no total de nascidos vivos. O ponto mais importante que deriva da análise do artigo refere-se à extensão dos danos causados pela corrupção: além do problema distributivo, nas áreas de saúde (e educação), a corrupção gera problemas de eficiência.

Partindo desse ponto, se considerarmos o fato de que a corrupção nos serviços públicos de saúde prejudica principalmente as populações mais pobres (LEWIS, 2000; VIAN, 2002), o quadro passa a demandar providências ainda mais urgentes. Ao reduzir a oferta de medicamentos e a qualidade do atendimento, a corrupção na saúde coloca em risco a vida das populações mais carentes, que dependem única e exclusivamente dos serviços providos pelo governo.

Mas o que torna a provisão de serviços de saúde tão propensa à ocorrência de corrupção? Segundo Vian (2002), a diversidade de serviços prestados e de despesas envolvidas, a escala e o custo dos processos de compras, e a natureza da demanda por tais serviços, envolvendo relações provedor-paciente marcadas por assimetrias de informação. No que diz respeito às despesas envolvidas na provisão pública de serviços de saúde, é importante destacar que, excluídas as despesas com pessoal, as despesas com a compra de medicamentos representam a maior despesa recorrente no setor, criando uma enorme possibilidade de fraudes em processos de compras. Vale ressaltar que o problema com medicamentos não se restringe ao processo de compras, mas inclui, ainda, desvios e revenda ilegal de drogas (McPAKE et al., 1999; LEWIS, 2000; COHEN; CERCONE; MACAYA, 2002).

Savedoff e Hussmann (2006) acrescentam, também, o grande número de atores dispersos nos sistemas de provisão de serviços de saúde como uma das causas da expressiva ocorrência de corrupção no setor. Segundo os autores, somados todos esses fatores, “a susceptibilidade à corrupção é uma característica sistêmica dos sistemas de saúde, e controlá-la requer políticas que considerem o setor como um todo” (SAVEDOFF E HUSSMANN, 2006, p. 4)²⁵.

Considerando os impactos da corrupção na provisão de serviços públicos de saúde, a investigação de suas possíveis causas e seus potenciais determinantes torna-se relevante. A oportunidade de utilizar indicadores objetivos aparece como uma possibilidade de contribuição à literatura de economia da saúde e de economia da corrupção e, conseqüentemente, a uma possível melhoria no desenho das políticas públicas do setor.

3. A provisão de serviços de saúde no Brasil

Anteriormente à criação do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde era responsável pela promoção de saúde e pela prevenção de doenças, quase que exclusivamente através de campanhas nacionais de vacinação e de controle de endemias. O Ministério atendia, ainda, populações extremamente carentes, através de hospitais localizados em regiões específicas. Até então, o direito à assistência em saúde não era de nenhuma forma garantido à totalidade da população brasileira.

²⁵ “...susceptibility to corruption is a systemic feature of health systems, and controlling it requires policies that address the sector as a whole” (SAVEDOFF E HUSSMANN, 2006, p. 4). Tradução do autor.

A partir da criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, em 1974 (INAMPS²⁶ – ligado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, e não ao Ministério da Saúde), os trabalhadores da economia formal, com vínculo empregatício, e seus dependentes, passavam a ter garantido o acesso aos serviços públicos de saúde. Essa obrigatoriedade, de vínculo empregatício formal para elegibilidade e acesso aos serviços públicos de saúde, em nada contribuiu para que as populações mais necessitadas acessassem os serviços de saúde providos pelo governo.

É possível dizer que havia um “prêmio pela formalização” das economias, uma vez que o mecanismo de transferências adotado pelo INAMPS favorecia Estados com maior peso no mercado de trabalho formal brasileiro. Os Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro recebiam participações dos gastos totais do INAMPS muito superiores à sua participação no total da população brasileira. Por outro lado, Estados mais pobres, notadamente os das regiões Norte e Nordeste, recebiam recursos muito inferiores à sua participação na população, devido à menor formalização de suas economias, em estágio muito inferior de desenvolvimento à época. Estes recursos eram gastos na manutenção da rede própria de atendimento e no pagamento de serviços prestados à população beneficiária pelo sistema privado de saúde.

Identificada essa característica regressiva do mecanismo de provisão de serviços públicos de saúde e de financiamento do INAMPS, durante a década de 1980, são dados os primeiros passos rumo à universalização: o Instituto²⁷ passa a atender trabalhadores rurais, anteriormente atendidos pelo Funrural²⁸, e extingue a exigência da Carteira de Segurado do INAMPS para atendimento à população.

Deste momento em diante, e culminando com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a provisão de serviços públicos de saúde no Brasil tornou-se, ao menos teoricamente, mais próxima do conceito de universalização.

²⁶ Anteriormente denominado INPS – Instituto Nacional de Previdência Social.

²⁷ O INAMPS, enquanto instituto de previdência, enfrentou sérias crises de financiamento, a partir da década de 70, que acabaram por acelerar o processo de transição para o SUDS e, posteriormente, para o SUS.

4. A Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988 foi extremamente significativa para a consolidação do processo de redemocratização. Com o processo de transição iniciado em 1979, consolidado com a eleição de Tancredo Neves pelo colégio eleitoral em 1985, surgiu a necessidade de um novo texto constitucional, que refletisse a nova ordem política do país.

Considerando o fato de que a nova Carta deveria recuperar os direitos fundamentais, suprimidos pela Carta de 1967, a Constituição de 1988 tornou-se muito detalhista, seguindo a ânsia social de que todos os direitos deveriam ser assegurados na Carta Magna, e não “apenas” em leis comuns. Como resultado, tem-se uma plethora de direitos individuais, incluindo, pela primeira vez, menção à questão da saúde como direito fundamental do cidadão. Vale mencionar que, desde a promulgação do primeiro texto constitucional brasileiro, em 1824, os textos promulgados faziam apenas menção genérica aos serviços de saúde que deveriam ser ofertados pelo governo²⁹.

A Constituição de 1988 definiu, ainda, o município como ente federativo autônomo, iniciando um significativo processo de descentralização de responsabilidades em direção aos entes subnacionais.

Pode-se considerar, devido a esses fatos, a Constituição de 1988 como um fato relevante na provisão de serviços públicos de saúde, majoritariamente devido à criação do Sistema Único de Saúde (o artigo 198 define os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, complementado pelas leis nº8080 de 19 de setembro de 1990 e nº8142 de 28 de dezembro de 1990), que universaliza o direito à saúde e garante a integralidade das ações, abrangendo vigilância, promoção e recuperação de agravos.

²⁸ Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural.

²⁹ Ver o Anexo A, com os trechos constitucionais que mencionam a questão da saúde.

4.1. O processo de implantação e consolidação do SUS

O processo de criação do SUS, entretanto, foi iniciado de forma paulatina, desde a criação do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em 1976. Concomitantemente, surgiu no Brasil o Movimento da Reforma Sanitária³⁰, influenciado pelas proposições formuladas pela Organização Mundial da Saúde em 1978, que buscavam “saúde para todos no ano 2000”.

O PIASS, inicialmente, apresentou propostas de implantação de uma rede de serviços de saúde hierarquizada, descentralizada e de caráter universal. Seguiu-se, então, em 1982, a criação do Conselho Nacional da Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), que implementou as Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983. As AIS representaram o início de uma política de integração das instituições das três esferas de poder (através de comissões de gestão pluri-institucionais), avançando na ideia de descentralização. Através das AIS, Estados e municípios passaram a receber mais recursos do INAMPS, com o objetivo de elevar a resolutividade da rede básica e dos hospitais regionais.

Em 1986, por ocasião da 8ª Conferência Nacional da Saúde, foram unificadas as ambições propostas inicialmente pelo Movimento de Reforma Sanitária, com participação relevante da população – o conceito de saúde foi significativamente ampliado, passando a envolver a promoção da saúde, a proteção dos cidadãos e a recuperação de agravos.

Como consequência dos primeiros passos do INAMPS rumo à universalização no atendimento à população³¹, surge, em 1987, o Sistema Único e Descentralizado da Saúde (SUDS), consolidando as AIS, com garantias de universalização, equidade no acesso, integralidade dos cuidados, regionalização dos serviços, descentralização das ações de saúde e desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras.

É promulgada, então, a Carta Constitucional de 1988, que cria o Sistema Único de Saúde, explicitando a saúde com “um direito de todos” (Artigo 196 da Constituição Federal de

³⁰ O denominado “Movimento da Reforma Sanitária” era constituído por trabalhadores da saúde, centros universitários e setores organizados da sociedade (DE SOUZA, 2002).

³¹ As crises de financiamento do INAMPS também desempenharam papel relevante na transição para o SUDS.

1988)³². Suas disposições constitucionais são operacionalizadas pela Lei nº 8080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a garantia de controle social na gestão dos serviços através da Lei nº 8142/1990.

Com a implantação do SUS, o financiamento³³ das políticas de saúde torna-se mais igualitário, e Estados anteriormente prejudicados pelo mecanismo de financiamento do INAMPS passam a receber recursos de maneira mais proporcional à população habitante, como verificado no gráfico 2.1.

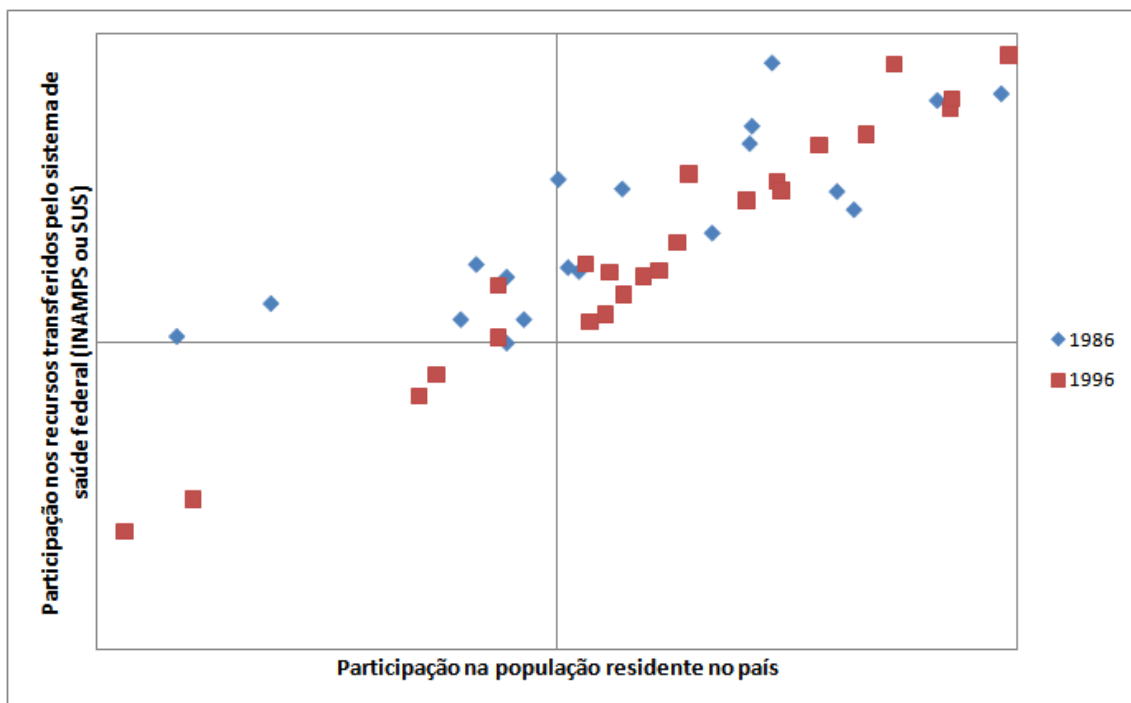


Gráfico 2.1: Participações relativas dos Estados – transferências e população

Fonte: elaboração do autor, a partir de dados do DATASUS e do IBGE.

É possível constatar que, após a criação do SUS, o mecanismo de participação dos Estados nos recursos transferidos pelo SUS se tornou mais proporcional à população residente. Anteriormente, sob administração do INAMPS, o “prêmio pela formalização” da economia era perceptível, evidenciado pela maior dispersão dos pontos referentes ao ano de 1986.

³² Ver Anexo A.

³³ Após a instituição “operacional” do SUS, em 1990, com a promulgação da Lei Orgânica da Saúde, o Sistema enfrentou uma séria crise de financiamento, causada pela manutenção da lógica de financiamento do anterior INAMPS. A questão foi parcialmente resolvida em 1993, com a extinção legal do INAMPS.

Ainda no que tange ao financiamento das políticas do SUS, destaca-se a Emenda Constitucional nº 29/2000, que responsabiliza os três níveis de governo pela provisão de recursos. Apesar da preponderância da União, com aproximadamente 70% do total de recursos do Sistema Único de Saúde, Estados e municípios devem apresentar contrapartidas relevantes como critério de elegibilidade.

Outro ponto relevante na questão do financiamento do SUS refere-se às transferências fundo a fundo, instituídas pelo Decreto nº 1.232/1994. De acordo com o decreto, municípios e Estados habilitados³⁴ são aptos a receber recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde em seus fundos municipais e estaduais constituídos, respectivamente, de forma automática e desburocratizada. Tal mecanismo amplia a autonomia e confere poder de decisão aos gestores locais e estaduais, favorecendo a provisão de serviços mais adequados à população envolvida.

No que tange aos recursos recebidos pelos municípios, vale mencionar que os mais relevantes fazem parte do Piso de Atenção Básica (PAB). Com a instituição do PAB, em 1997, as prefeituras deixam de ser tratadas pelo Ministério da Saúde como prestadores de serviços, e os secretários municipais de saúde passam a exercer, de fato, o papel de gestores do SUS.

As políticas de atenção básica financiadas pelo PAB incluem as ações de primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, através de consultas médicas, atendimento odontológico básico, atendimento ambulatorial e domiciliar através de membros do Programa Saúde da Família, vacinação, assistência pré-natal, pequenas cirurgias, e atendimentos dos agentes comunitários de saúde.

O financiamento dessas ações de primeiro nível de atenção é composto de uma parte fixa e de uma parte variável: a parte fixa destina-se à assistência básica, e a variável destina-se ao desenvolvimento de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, assistência farmacêutica básica, e ao desenvolvimento dos programas de agentes comunitários de saúde, de saúde da família e de combate às carências nutricionais.

A parte fixa é repassada aos municípios em parcelas mensais, e tem por base um valor *per capita*, de R\$10,00 a R\$18,00 (a depender dos recursos pagos pelo Ministério da Saúde para

³⁴ As categorias de habilitação foram alteradas desde a NOB-93, culminando com a NOAS-02, atualmente em vigor. As normas operacionais do SUS serão discutidas em detalhe, a seguir.

assistência básica no ano anterior), e deve custear ações básicas de assistência à saúde, ações epidemiológicas e sanitárias. O valor *per capita* a ser transferido é calculado da seguinte maneira:

$$R\$ \text{ per capita} = \frac{\text{soma dos valores pagos no ano anterior}}{\text{populacao do municipio no ano corrente}} \quad (2.1)$$

O PAB-Variável depende da decisão municipal de aderir a (e implementar) programas definidos pelo Ministério da Saúde, essencialmente o Programa de Agentes Comunitários da Saúde, o Programa de Saúde da Família e o Programa de Assistência Farmacêutica Básica.

4.2. Os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde brasileiro é um dos maiores sistemas de provisão de serviços de saúde pública do mundo³⁵, atendendo potencialmente à totalidade da população brasileira, gratuitamente, em diversos níveis de complexidade. Para que um sistema deste porte seja eficiente e eficaz, alguns princípios básicos foram determinados: universalidade, integralidade, equidade, descentralização político-administrativa, hierarquização, regionalização e participação da comunidade.

O princípio de participação da comunidade, ou princípio do controle social, foi garantido pela Lei nº 8.142/1990. Enquanto experiência de descentralização, o SUS tem, então, instituído em lei seu diferencial mais significativo: a participação comunitária, em linha com a necessidade de criação de mecanismos de fiscalização nos governos estaduais e municipais.

A referida lei dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, condicionando-as à existência de capacitação e organização das comunidades locais. Tal participação se daria através da Conferência de Saúde e dos Conselhos de Saúde.

³⁵ A título de exemplo, o SUS realizou, em 2010, 11.350.928 internações.

A Conferência de Saúde é o órgão para avaliar a situação da saúde nacional e para propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde nos três níveis da administração pública, com reuniões a cada quatro anos.

Os Conselhos de Saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo, constituídos em cada um dos níveis da administração pública (Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais de Saúde e Conselhos Municipais de Saúde). São compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários do sistema (com representação paritária dos usuários em relação aos demais segmentos). Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no respectivo nível da administração pública, com controle sobre questões econômico-financeiras.

De forma a garantir a efetiva participação comunitária na gestão do SUS, o artigo 4º da Lei nº 8.142/1990 institui condições para que o ente federado em questão receba os recursos provenientes dos demais entes (União e/ou Estado): existência de Fundo de Saúde, existência de Conselho de Saúde, elaboração de plano de saúde e de relatórios de gestão, aplicação de contrapartida de recursos orçamentários previstos, e existência da Comissão de elaboração de Plano de Carreira, Cargos e Salário. O parágrafo único deste mesmo artigo garante que “o não atendimento...dos requisitos estabelecidos...implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União” (BRASIL, Parágrafo Único, Artigo nº4, Lei nº8142/1990).

Com a garantia em Lei da condicionalidade para recebimento das transferências intergovernamentais, a criação dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde tornou-se regra a partir de 1990 e, atualmente, 100% dos Estados e mais de 99%³⁶ dos municípios brasileiros possuem Conselhos de Saúde constituídos. Utilizando dados da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, é possível verificar a evolução da criação dos conselhos municipais de saúde ao longo dos anos, desde a instituição do SUS, no gráfico 2.2.

³⁶ Dados do Conselho Nacional de Saúde apontam que 99,52% dos municípios brasileiros têm Conselho Municipal de Saúde constituído.

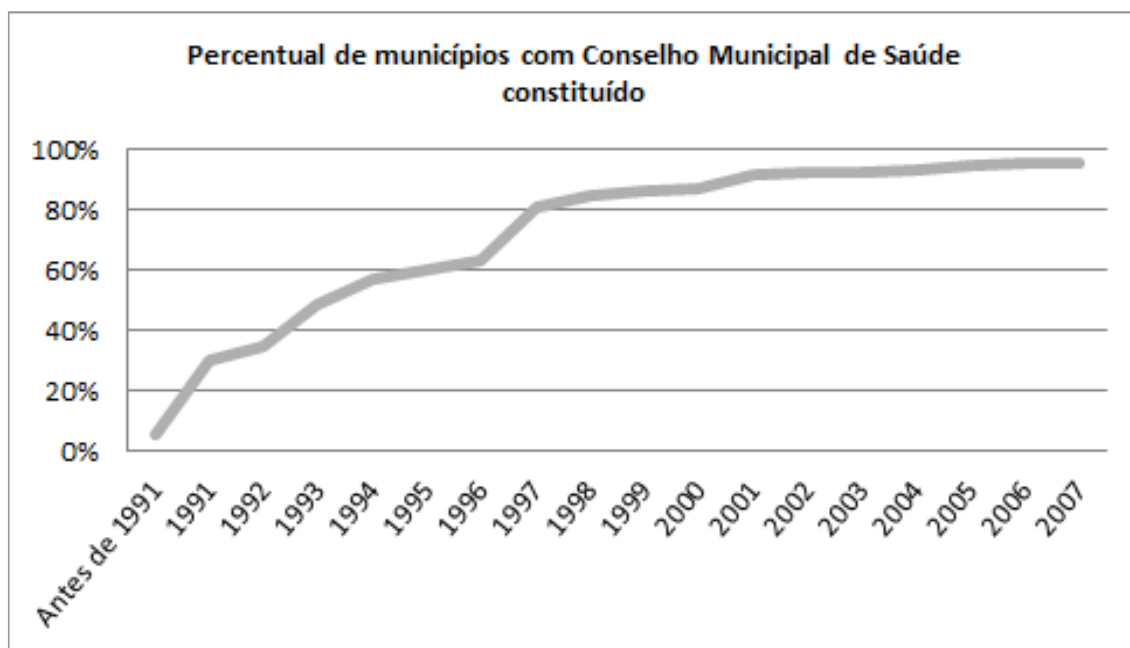


Gráfico: 2.2: Evolução da criação dos Conselhos Municipais de Saúde
 Fonte: elaboração do autor, a partir de dados do Conselho Nacional de Saúde.

Primeiramente, pode-se confirmar que o Governo Federal foi capaz de colocar as condicionalidades positivadas em Lei em prática, observada a proporção de municípios que possuem Conselho de Saúde constituído. Por outro lado, devido à quase totalidade de municípios com conselhos municipais de saúde devidamente constituídos, utilizá-los para averiguar o eventual impacto sobre a ocorrência de corrupção torna-se inviável econometricamente.

Há, entretanto, uma alternativa à ideia inicial: além da exigência de constituição de conselho de saúde como um dos requisitos para receber os recursos transferidos pelo Sistema Único de Saúde, há qualificações adicionais no tocante ao tipo de serviço prestado pelos governos locais e ao tipo de responsabilidades assumidas pelos gestores locais.

4.3. As Normas Operacionais Básicas, a Norma de Operação da Assistência à Saúde e as condições de gestão do sistema municipal

Como requisito para determinação dos serviços a serem prestados pelo nível local da administração pública, bem como para determinação dos montantes a serem transferidos pelos demais entes da federação (União e Estados), o Ministério da Saúde editou três portarias

instituindo os requisitos para qualificar a gestão municipal: as Normas Operacionais Básicas de 1993 e 1996, e a Norma de Operação da Assistência à Saúde de 2002.

As normas operacionais do Sistema Único de Saúde, além de definir os papéis a serem desempenhados por cada nível administrativo, definem os requisitos para que Estados e municípios se habilitem a receber transferências diretamente do Fundo Nacional de Saúde. Ao preencher os requisitos determinados, Estados e municípios passam a gozar de maior autonomia na gestão dos recursos, ao mesmo tempo em que assumem mais responsabilidades na provisão dos serviços de saúde.

Especificamente, a Norma Operacional Básica NOB-93 (Portaria nº545/1993), a Norma Operacional Básica NOB-96 (Portaria nº2203/1996) e Norma de Operação da Assistência à Saúde NOAS-02 (Portaria nº373/2002) estabelecem as sistemáticas de relacionamento entre municípios, Estados e União, através da determinação de “condições de gestão”. Adicionalmente, a NOB-93 institui como mecanismos de gerenciamento do processo de descentralização as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite³⁷.

A NOB-93 previa três condições de gestão para os municípios, a saber: condição de gestão incipiente, condição de gestão parcial e condição de gestão semiplena; e, a NOB-96, duas: gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal. A NOAS-02 modifica a condição de gestão básica da NOB-96, criando a gestão plena da atenção básica ampliada.

Em resumo, a determinação das sistemáticas de relacionamento entre os municípios e os demais entes federativos “indica” o grau de capacitação do município para gerir o sistema de saúde municipal, autorizando-o a assumir responsabilidades anteriormente de administração estadual.

Atualmente, contamos com as duas classificações definidas pela NOAS-02, somadas à classificação de “prestador”, para municípios não habilitados. Considerando os requisitos a cumprir, as responsabilidades a assumir e as prerrogativas de que poderão gozar os municípios habilitados, é possível dizer que as habilitações medem o grau de capacitação

³⁷ A Comissão Intergestores Bipartite é composta por membros da Secretaria Estadual de Saúde e do órgão de representação dos Secretários municipais de saúde do Estado; a Comissão Intergestores Tripartite é composta

institucional dos municípios em gerir recursos e serviços de saúde. A NOAS-02 contempla, ainda, a possibilidade de constituição dos “módulos assistenciais resolutivos” formados por mais de um município, com o objetivo de oferecer ações de saúde limitadas a municípios de maior porte populacional.

Assim sendo, utilizo os dados sobre habilitação dos municípios brasileiros na modalidade “gestão plena do sistema municipal”, prevista pela NOAS-02, na construção de uma variável de grau de capacitação institucional, além de uma variável de experiência institucional (medida pelo número de anos desde a habilitação em gestão plena), que utilizarei no modelo econométrico para testar as hipóteses em estudo.

A decisão por utilizar a habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) advém do fato de a habilitação em Gestão Plena da Atenção Básica (GPAB) não ter contribuído para aumentar a qualidade e a efetividade da atenção básica nos municípios brasileiros (DE SOUZA, 2002)³⁸. Além disso, o nível de requisitos para a habilitação de um município em GPSM é uma boa medida do grau de preparo para gerir de forma eficiente os recursos advindos do Fundo Nacional de Saúde, constituindo, dessa forma, uma alternativa para mensurar o grau de capacitação institucional dos governos locais em estudo.

O gráfico 2.3 compara a proporção do número de municípios contidos na unidade da federação a sua proporção dentre os municípios habilitados em GPSM. O que se pode perceber é que o percentual de municípios habilitados nos Estados varia de maneira considerável, “sugerindo a existência de diferentes ritmos e modelos de descentralização” (DE SOUZA, 2002, p. 25).

por membros do Ministério da Saúde e dos órgãos de representação do CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.

³⁸ O autor cita, ainda, a habilitação em GPSM como um “avanço para centenas de municípios que passaram a dispor de maior autonomia de gestão” (DE SOUZA, 2002, p.27).

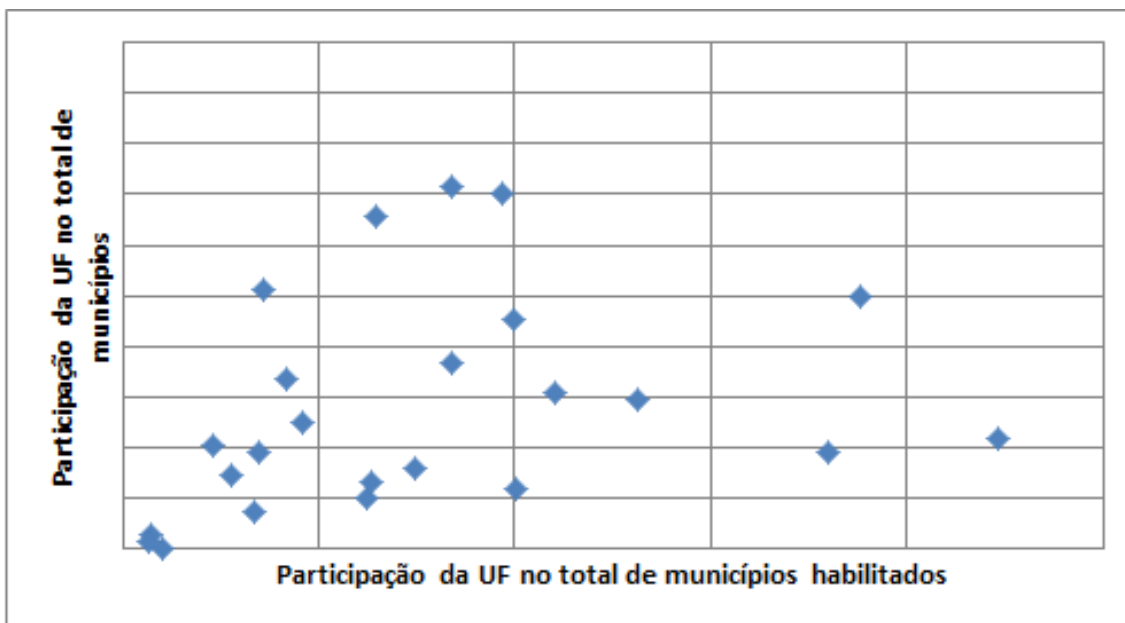


Gráfico 2.3: Participações relativas dos Estados – habilitação GPSM

Fonte: elaboração do autor, a partir de dados do Fundo Nacional de Saúde.

Pode-se verificar³⁹ que os municípios habilitados estão significativamente concentrados em alguns Estados (notadamente São Paulo, Minas Gerais, Maranhão, Ceará e Pará). Por outro lado, há um Estado que não possui nenhum município habilitado (Acre) e Estados com baixa participação dentre o total de municípios habilitados (Amapá, Piauí, Roraima, Sergipe e Tocantins). Por esse motivo, opto por utilizar uma variável identificando o Estado a que pertence cada município da base de dados, durante a investigação empírica.

4.4. As demais áreas de política social: os diferentes desenhos das políticas públicas durante o processo de descentralização

De acordo com Abrúcio e Franzese (2007), “o processo descoordenado de descentralização que sucedeu a Constituição Federal de 1988 resultou...em uma exacerbação do municipalismo autárquico” (ABRÚCIO; FRANZESE, 2007, p.26). Mesmo se considerarmos a heterogeneidade entre os municípios em termos financeiros, políticos e administrativos, há diferenças significativas entre os resultados alcançados pelo processo de descentralização da

³⁹ A tabela completa com os dados detalhados sobre a distribuição dos municípios habilitados pelos Estados encontra-se no Apêndice A.

saúde, através do SUS, e os resultados alcançados pelos processos de descentralização das demais áreas da política social (ARRETCHE, 1999).

Mas em que difere o desenho das políticas públicas de saúde do desenho das políticas públicas de educação e assistência social, por exemplo? Segundo Marta Arretche, “a regra constitucional de universalidade do atendimento em saúde, as regras de operação do SUS e o modo pelo qual o Ministério da Saúde vem implantando a descentralização” (ARRETCHE, 1999, p.121).

Ao positivar a universalidade do acesso na Constituição de 1988, e ao criar diferentes modalidades de adesão, de acordo com as capacidades administrativa e institucional dos municípios, a União criou poderosos incentivos para a adesão municipal. Adicionalmente, a criação das Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite na área da saúde auxiliam na decisão dos "dilemas de coordenação federativa das políticas públicas" (ABRÚCIO; FRANZESE, 2007, p.28), com a participação dos três atores intergovernamentais.

Enquanto isso, apesar de inspiradas no modelo do SUS, as políticas públicas de educação e assistência social apresentam legados e estruturas institucionais diferentes, que levaram, conseqüentemente, a resultados distintos.

Na área de assistência social, por exemplo, destaca-se o fato de que “a principal política de assistência social existente hoje no Brasil – o Programa Bolsa Família – é formulada e implementada à margem do Sistema Único de Assistência Social” (FRANZESE; ABRÚCIO, 2009, p. 38).

Nas políticas públicas de educação, por sua vez, a ausência de fóruns intergovernamentais formalizados prejudica o regime colaborativo. De acordo com Fernando Abrúcio:

Sem essas arenas, os avanços dependerão mais da força de cada ente e haverá pouca capacidade de controlar o fluxo e as conseqüências do processo decisório. Em outras palavras, a federação fica menos equilibrada e com menor *accountability* quando não há instituições adequadas para o processo de deliberação. (ABRÚCIO, 2010, p. 64).

Considerando as diferenças significativas entre os desenhos de políticas públicas das diversas áreas da política social, averiguar o impacto das características institucionais da provisão de serviços de saúde sobre a corrupção torna-se um exercício importante.

5. Estratégia empírica

A questão fundamental do presente capítulo refere-se à relação entre a evolução do processo de descentralização da saúde, as mudanças institucionais decorrentes desse processo e a corrupção. Mais objetivamente: as mudanças e qualificações institucionais a que foram submetidos os municípios têm algum impacto sobre a incidência de corrupção no nível local da administração pública?

Em busca de uma possível resposta, a ideia é avaliar o grau de capacitação institucional dos municípios, através da variável relacionada à condição de gestão do sistema de saúde municipal (nos termos apresentados pela NOAS-2002 - habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal), uma *proxy* de experiência institucional (utilizando o número de anos desde a habilitação plena), e o eventual impacto sobre os níveis observados de corrupção no município.

Para tanto, utilizo a seguinte forma reduzida:

$$corrupcao_{ie} = \beta_0 + \beta_1 GPSM_{ie} + \beta_2 experiencia_{ie} + \beta_3 S_{ie} + \beta_4 X_{ie} + \beta_5 P_{ie} + v_e + \varepsilon_{ie} \quad (2.2)$$

A variável $corrupcao_{ie}$ indica o nível observado de corrupção no município i , em termos numéricos ou monetários (a depender do caso em análise), no Estado e ; a variável “Município habilitado – GPSM” assume valores 1 ou 0, a depender da habilitação do município na modalidade Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM); a variável $experiencia$ representa o número de anos desde a habilitação do município em GPSM, como uma medida de experiência institucional (caso o município não seja habilitado, a variável toma o valor zero); o vetor S contém as duas variáveis de controle advindas da literatura de economia da saúde (o percentual de gastos com medicamentos sobre o total de gastos em saúde, o gasto total em

saúde por habitante e o grau de dependência das transferências intergovernamentais para políticas de saúde); o vetor X contém as características municipais; o vetor P contém as características do prefeito gestor no município em questão; e v_e representa os interceptos estaduais, para cada um dos e estados. O termo ε representa o termo de erro usual, utilizado para captar características municipais, institucionais, do prefeito e de saúde não observadas, que determinam o nível de corrupção.

As variáveis de controle utilizadas foram escolhidas com base nos trabalhos que lidam com os mesmos relatórios de auditoria da CGU (FERRAZ; FINAN, 2008, 2011; FERRAZ; FINAN; MOREIRA, 2009). As estatísticas descritivas são apresentadas na tabela 2.1.

As hipóteses a serem testadas neste trabalho de pesquisa são:

H1: municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal apresentam menos casos de corrupção do que os municípios não habilitados (devido à exigência de qualificação na gestão em saúde, por parte do Sistema Único de Saúde, para que um município seja habilitado); e

H2: municípios com maior experiência em Gestão Plena do Sistema Municipal apresentam menos casos de corrupção do que os municípios com menor experiência ou não habilitados (devido à experiência acumulada desde a habilitação pelo SUS, incluindo exigências progressivas da administração do Sistema Único de Saúde).

Tabela 2.1: Estatísticas descritivas das características municipais

Variável	N	média	dp	mín	máx
Painel A: características municipais					
Densidade demográfica (hab/km ²)	336	55.135	138.444	0.615	1777.166
Desigualdade de renda (índice de Theil)	336	0.522	0.107	0.310	1
Percentual de alfabetizados	336	76.957	12.785	39.339	95.706
Taxa de urbanização	336	57.187	22.480	4.668	100
Log (renda <i>per capita</i>)	336	4.915	0.575	0.542	6.033
Existência de guarda municipal (1/0)	336	0.179	0.384	0	1
Existência de emissora de rádio (1/0)	336	0.494	0.501	0	1
Existência de tribunal de pequenas causas (1/0)	336	0.345	0.476	0	1
Índice de Desenvolvimento Humano - municipal	336	0.690	0.082	0.475	0.851
Percentual de func. da adm. direta com curso superior	336	19.202	12.183	0	55.036
Painel B: características do prefeito					
Idade	336	47.735	9.289	22	78
Sexo (1/0 masculino)	336	0.920	0.272	0	1
Anos de estudo	336	13.071	3.360	4	16
Painel C: características de saúde					
Município "habilitado" - GPSM - (1/0)	336	0.092	0.290	0	1
Experiência institucional	336	0.565	1.967	0	11
Percentual de gastos com medicamentos	336	6.546	4.353	0.051	39.224
Despesas totais em saúde <i>per capita</i>	336	193.419	93.638	0	567.737
Participação das transferências do SUS	336	35.656	17.273	0	100

Notas: esta tabela reporta as estatísticas descritivas das variáveis a serem utilizadas no modelo econométrico. A variável "percentual de func. da adm. direta com curso superior" é calculada como a razão entre o número de funcionários da administração direta municipal com curso superior completo e o total de funcionários da administração direta municipal; a variável "município habilitado" indica habilitação em gestão plena do sistema municipal; a variável "experiência institucional" indica o número de anos decorridos desde a habilitação em "gestão plena do sistema municipal"; a variável "percentual de gastos com medicamentos" é calculada como a razão entre o total de gastos com medicamentos e o total de despesas em saúde; e a variável "participação das transferências do SUS" indica o grau de dependência do município das transferências do SUS. Fontes: Painel A: IBGE e IPEADATA; Painel B: TSE; e Painel C: SIOPS, DATASUS E CNES, Ministério da Saúde. Elaboração do autor.

Com base nas estatísticas descritivas apresentadas no Painel C, merece destaque o fato de que apenas 9,2% dos municípios da amostra possuem o grau máximo de qualificação conferido pela NOAS-02 – Gestão Plena do Sistema Municipal. As variáveis características da provisão dos serviços públicos de saúde apresentam relevantes graus de dispersão, demonstrando, ao menos a princípio, que o processo de descentralização gerou diferentes níveis de atendimento e eficiência: enquanto alguns municípios gastam mais do que R\$ 500,00 por ano com cada habitante, outros não gastam praticamente nada (a mediana da amostra é igual a R\$ 172,84 *per capita/ano* e, o primeiro quartil, R\$ 138,77 *per capita/ano*).

6. Resultados

Esta seção apresenta os resultados do impacto da qualificação institucional e da experiência institucional sobre os indicadores de corrupção nas administrações locais. Apesar de não apresentarem significância estatística, de acordo com os padrões convencionalmente aceitos, a consistência dos sinais dos coeficientes estimados fornece evidências de que as características das políticas públicas de saúde afetam a ocorrência de corrupção.

Observando os resultados apresentados na tabela 2.2, há evidências de que o grau de capacitação institucional estabelecido pela Norma Operacional de Assistência à Saúde – 2002 reduz a ocorrência de corrupção nos recursos destinados às políticas públicas municipais de saúde. Entretanto, a “experiência institucional” dos municípios, calculada como o número de anos decorridos desde a habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal, parece atuar em sentido contrário – há evidência de que os administradores locais se adaptam no decorrer do tempo, e a incidência de corrupção tende a aumentar, quanto maior a experiência institucional.

Os resultados apresentados nas colunas (1) e (2) utilizam uma especificação linear para verificar o impacto das variáveis institucionais sobre o indicador numérico de corrupção. Nas colunas (3), (4) e (5), é incluído um termo quadrático – a experiência institucional elevada ao quadrado – na tentativa de captar efeitos decrescentes do aprendizado em práticas de gestão pública em saúde, ou “experiência institucional” municipal. Tais efeitos não se verificam empiricamente, pois os coeficientes estimados apresentam sinal positivo, sem significância estatística. Ainda assim, destaco o fato de os coeficientes estimados apresentarem efeitos econômicos similares (aproximadamente cinco pontos percentuais de redução na ocorrência de corrupção), quando avaliados os resultados apresentados nas colunas de (1) a (4).

A inclusão das variáveis referentes ao financiamento das políticas públicas de saúde na coluna (5) causa a inversão dos sinais dos coeficientes estimados para as variáveis de interesse – “habilitado – gpsm” e “experiência institucional” – dificultando a interpretação dos resultados.

É relevante, ainda, destacar a possibilidade de endogeneidade (neste caso, por simultaneidade na determinação da variável dependente “corrupção” e a variável independente “município –

habilitado gpsm”), uma vez que não é possível determinar se os municípios que aderem ao grau de qualificação institucional “Gestão Plena do Sistema Municipal” veem seus indicadores de corrupção reduzidos, ou se municípios que historicamente apresentam melhores práticas de gestão pública, com tendência de redução nos indicadores de corrupção, decidem aderir ao grau de capacitação mais complexo disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde.

Tabela 2.2: Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (I)

	Indicador numérico de corrupção - Saúde				
	Linear (1)	Linear (2)	Quadrático (3)	Quadrático (4)	Quadrático (5)
Município "habilitado" - (1/0)	-0.053 [0.085]	-0.055 [0.081]	-0.062 [0.121]	-0.069 [0.119]	0.006 [0.116]
Experiência institucional	0.005 [0.014]	0.006 [0.012]	0.009 [0.039]	0.009 [0.038]	-0.001 [0.038]
(Experiência institucional) ²			0 [0.003]	0 [0.003]	0.001 [0.003]
Características municipais?	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
Características de saúde?	Não	Não	Não	Não	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Observações	329	329	329	329	329
R-quadrado	0.24	0.26	0.26	0.26	0.28

Notas: esta tabela reporta os efeitos das variáveis de "capacitação institucional" dos municípios sobre o indicador numérico de corrupção - saúde, calculados através de regressões OLS. A variável dependente é o indicador numérico de corrupção - saúde. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km²), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Na especificação da coluna (4), as variáveis renda *per capita*, % de alfabetizados e indicador de desigualdade de renda são substituídas pelo Indicador de Desenvolvimento Humano-municipal, e a variável anos de estudo do prefeito é substituída pelo percentual de funcionários da administração direta com curso superior completo. Na coluna (5), retornam as características municipais e do prefeito anteriormente utilizadas, e são adicionadas as seguintes características de saúde: percentual de gastos com medicamentos, despesa *per capita* em saúde e grau de dependência das transferências do SUS. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Observando os resultados da tabela 2.3, agora utilizando o indicador monetário de corrupção, há, novamente, evidências de que a decisão do município em aderir ao grau máximo de habilitação disponibilizado pelo SUS tende a reduzir a ocorrência de corrupção nas políticas públicas de saúde. Entretanto, cabe aqui a mesma ressalva no que diz respeito à possibilidade de haver endogeneidade no modelo.

Considerando os resultados apresentados nas colunas (1) e (2) – modelo linear, apesar de coeficientes estimados sem significância estatística, a consistência dos sinais negativos demanda mais investigações. Novamente, os coeficientes estimados para a variável “experiência institucional” não são significativamente diferentes de zero, de acordo com os padrões convencionalmente aceitos.

Nas colunas (3), (4) e (5), é incluído, novamente, o termo quadrático, na tentativa de captar eventuais efeitos decrescentes da experiência institucional municipal. Entretanto, os coeficientes estimados para o termo quadrático não são estatisticamente significantes. A inclusão das variáveis específicas das políticas públicas de saúde, mais uma vez, inverte os sinais dos coeficientes estimados, fazendo com que estas sejam excluídas das próximas estimações.

Neste ponto, merece destaque o fato de que a não significância estatística dos coeficientes estimados pode ser causada pelo reduzido número de observações constantes da amostra. Partindo do pressuposto de que a consistência dos sinais e das magnitudes dos coeficientes estimados (principalmente no caso do indicador numérico de corrupção) fornece evidências de que há relação entre os graus de habilitação e experiência institucional do município e a ocorrência de corrupção, opto por desenvolver novos testes econométricos.

Tabela 2.3: Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (II)

	Indicador monetário de corrupção - Saúde				
	Linear (1)	Linear (2)	Quadrático (3)	Quadrático (4)	Quadrático (5)
Município "habilitado" - (1/0)	-0.036 [0.110]	-0.045 [0.111]	-0.118 [0.157]	-0.118 [0.147]	0.09 [0.139]
Experiência institucional	0 [0.017]	-0.001 [0.017]	0.031 [0.058]	0.031 [0.054]	-0.006 [0.055]
(Experiência institucional) ²			-0.003 [0.005]	-0.003 [0.005]	0 [0.005]
Características municipais?	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
Características de saúde?	Não	Não	Não	Não	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Observações	328	328	328	328	328
R-quadrado	0.18	0.21	0.21	0.2	0.26

Notas: esta tabela reporta os efeitos das variáveis de "capacitação institucional" dos municípios sobre o indicador monetário de corrupção - saúde, calculados através de regressões OLS. A variável dependente é o indicador monetário de corrupção - saúde. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km^2), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Na especificação da coluna (4), as variáveis renda *per capita*, % de alfabetizados e indicador de desigualdade de renda são substituídas pelo Indicador de Desenvolvimento Humano-municipal, e a variável anos de estudo do prefeito é substituída pelo percentual de funcionários da administração direta com curso superior completo. Na coluna (5), retornam as características municipais e do prefeito anteriormente utilizadas, e são adicionadas as seguintes características de saúde: percentual de gastos com medicamentos, despesa *per capita* em saúde e grau de dependência das transferências do SUS. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Considerando a característica da distribuição dos indicadores de corrupção nas políticas públicas de saúde (tanto numérico quanto monetário)⁴⁰, utilizo um modelo Tobit, de forma a lidar com a censura à esquerda (*left censoring*) dos municípios com indicador de corrupção igual a zero. Os resultados são apresentados na tabela 2.4.

⁴⁰ Vide gráfico 1.2, no Capítulo I.

As estimativas pontuais obtidas pelo modelo Tobit apresentadas nas colunas (2) e (4) são consistentes com as estimativas obtidas através de OLS, apresentadas nas colunas (1) e (3), para os indicadores numérico e monetário, respectivamente. Utilizando o modelo Tobit, os efeitos marginais são maiores em magnitude (-0.18, com erro-padrão robusto igual a 0.189 para o indicador numérico; e -0.373, com erro-padrão robusto igual a 0.283 para o indicador monetário), quando comparados aos resultados da regressão OLS (-0.05, com erro-padrão robusto igual a 0.119 para o indicador numérico; e -0.153, com erro-padrão robusto igual a 0.182 para o indicador monetário).

Tabela 2.4: Impacto das variáveis institucionais da saúde sobre o nível de corrupção (III)

	Indicador numérico de corrupção		Indicador monetário de corrupção	
	(1) OLS	(2) Tobit	(3) OLS	(4) Tobit
Município "habilitado" - (1/0)	-0.05 [0.119]	-0.18 [0.189]	-0.153 [0.182]	-0.373 [0.283]
Experiência institucional	0.004 [0.040]	0.059 [0.071]	0.033 [0.062]	0.119 [0.104]
(Experiência institucional) ²	0 [0.003]	-0.005 [0.006]	-0.003 [0.005]	-0.01 [0.009]
Características municipais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos de sorteio?	Sim	Sim	Sim	Sim
Observações	329	329	328	328
R-quadrado	0.35	n/a	0.31	n/a

Notas: esta tabela reporta os efeitos das variáveis de capacitação e experiência institucional dos municípios sobre os indicadores de corrupção - saúde, calculados através de regressões OLS nas colunas (1) e (3), e especificações Tobit nas colunas (2) e (4). As variáveis dependentes são: o indicador numérico de corrupção nas colunas (1) e (2) e o indicador monetário de corrupção nas colunas (3) e (4), todos com referências às transferências do Ministério da Saúde. Todos modelos incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km²), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); e do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se afirmar que há evidências da relação entre o desenho das políticas públicas de saúde e a ocorrência de corrupção: municípios habilitados tendem a ter reduzidos os seus indicadores de corrupção, efeito esse reduzido com o acúmulo de experiência institucional.

Vale destacar outro resultado relevante, neste momento. Os resultados apresentados nas colunas (3) e (4), da tabela 2.3, e nas colunas (2), (3) e (4), da tabela 2.4, para os coeficientes estimados do termo quadrático (apesar de sem significância estatística de acordo com os padrões convencionalmente aceitos), indicam que pode haver uma relação não linear entre os indicadores de corrupção e as variáveis explicativas. Esse resultado pode indicar que os municípios que se habilitam em Gestão Plena do Sistema Municipal tendem a ter seus indicadores de corrupção reduzidos num primeiro momento, e a experiência institucional exerce um impacto negativo, mas decrescente no tempo.

A não obtenção de coeficientes com significância estatística não invalida o exercício aqui proposto: o número limitado de observações pode interferir nas estimações. Assim que novos dados forem disponibilizados pela Controladoria Geral da União e pelo CEPESP-FGV, novos estudos poderão aprofundar a avaliação das relações entre as variáveis institucionais dos municípios brasileiros alvo de auditorias da CGU e a ocorrência do fenômeno da corrupção.

7. Considerações finais

A relevância das instituições no combate à corrupção recebe destaque há anos na literatura (SHLEIFER; VISHNY, 1993; MAURO, 1995; TREISMAN, 2000; AIDT, 2003; BRUNETTI; WEDER, 2003). Entretanto, a importância das instituições locais, originadas e administradas localmente, pelo poder público ou pela comunidade, foi, até o momento, pouco explorada. Para explorar essa relevância empiricamente, utilizei a experiência de descentralização de políticas públicas no Brasil, que fornece uma interessante oportunidade de analisar o impacto do desenvolvimento dessas instituições locais sobre a ocorrência do fenômeno da corrupção.

Para tanto, utilizei um conceito de qualificação institucional municipal derivado da própria legislação do Sistema Único de Saúde. Ao editar as normas operacionais do SUS, o

Ministério da Saúde criou as condições para que municípios mais capacitados alcançassem níveis diferenciados de autonomia na gestão dos recursos da saúde, criando estímulos à qualificação das instituições locais. Ao prover mais recursos a estes municípios mais capacitados, física e tecnicamente, o Ministério da Saúde confirmou que a descentralização do SUS obedeceria a critérios objetivos, definidos e demonstrados finalmente com a edição da NOAS-02.

De acordo com as evidências aqui obtidas, pode-se especular que o efeito esperado pelos planejadores do Sistema Único de Saúde foi alcançado: municípios habilitados na condição de gestão de recursos mais qualificada tendem a apresentar menor incidência de corrupção. Como os resultados obtidos indicam, ao estipular condicionalidades aos municípios que almejassem o máximo grau de habilitação para gestão em saúde, os planejadores do Ministério estavam em busca de um maior comprometimento na gestão pública e, conseqüentemente, de melhores resultados na administração das políticas públicas do setor.

O que se pode concluir, de acordo com os resultados preliminares aqui obtidos, é que a habilitação em Gestão Plena do Sistema Municipal parece garantir a maior lisura na administração pública municipal. Porém, ao se aliar a qualificação institucional à experiência institucional, entendida aqui como o acúmulo de habilidades, por parte dos gestores municipais, na gestão da *res publica*, o efeito resultante pode ser negativo.

De acordo com as estimativas obtidas, o acúmulo da aqui convencionada “experiência institucional” por parte dos municípios sobreleva os efeitos negativos iniciais da habilitação em gestão plena ao longo dos anos. Ao investigar as eventuais causas para esse efeito negativo, certamente oposto ao resultado previsto, a princípio por legisladores e gestores do SUS, conjecturo duas possibilidades: inadequação das condicionalidades, positivadas em lei, em selecionar municípios de fato capacitados, ou comportamento deliberadamente oportunista por parte dos gestores municipais.

Caso a primeira hipótese se confirme, mudanças na legislação, acompanhadas de programas de capacitação da gestão pública, podem potencialmente reduzir a ocorrência da corrupção no Brasil. Entretanto, caso a segunda hipótese se mostre mais plausível⁴¹, com prefeitos atuando

⁴¹ Em linha com os resultados obtidos por Lichand, Lopes e Medeiros (2011).

estrategicamente em direção a irregularidades menos “constatáveis” pelos processos de auditoria, à medida que adquirem “experiência institucional”, as consequências podem ser extremamente prejudiciais à administração pública brasileira, ao menos no curto prazo.

A ATUAÇÃO DO ÓRGÃO CONTROLADOR DO GOVERNO CENTRAL NA CAPACITAÇÃO DE AGENTES PÚBLICOS E O IMPACTO SOBRE OS INDICADORES DE CORRUPÇÃO NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

1. Introdução

A maior parte da literatura sobre o fenômeno da corrupção busca investigar, majoritariamente, suas causas e consequências, como demonstrado nos capítulos anteriores da presente tese de doutorado. A questão da capacitação de agentes públicos, como forma de reduzir a incidência de corrupção, essencial, é abordada apenas em trabalhos teóricos, sem conteúdo empírico que corrobore as proposições apresentadas.

Este estudo espera poder contribuir com a literatura de economia da corrupção e de administração pública ao avaliar o eventual impacto de programas de capacitação de agentes públicos nos níveis observados de corrupção na aplicação e administração de recursos públicos. Os programas-alvo do estudo foram desenvolvidos e colocados em prática pela Controladoria Geral da União (CGU), após a constatação de que muitos dos agentes municipais, responsáveis pela aplicação dos recursos públicos, não possuíam capacidade técnica para fazê-lo. Tal incapacidade, causada por inadequação ou ausência de treinamento dos burocratas que atuam na administração pública local, já foi destacada por Prud'homme (1995) e Tanzi (1996), segundo os quais a provisão de serviços públicos torna-se, então, imperfeita, levando riscos ao processo de descentralização.

Vale ressaltar, ainda, que um dos programas de capacitação, o Programa de Fortalecimento da Gestão Pública, para o qual os municípios são selecionados por sorteio (*assignment mechanism* aleatório), oferece uma oportunidade rara, qual seja, a de identificar o impacto de programas de capacitação na eficiência e eficácia da gestão pública, ao reduzir o número de casos ligados a práticas corruptas. Que seja do meu conhecimento, não há evidência robusta, embasada em evidências estatísticas, dessa relação na literatura.

2. Programas de capacitação de agentes públicos e impactos sobre a corrupção

A literatura que estuda, especificamente, programas de capacitação e treinamento de agentes públicos e sua relação com a ocorrência de corrupção é extremamente restrita, limitada a estudos de caso específicos, contidos em trabalhos mais abrangentes sobre o fenômeno da corrupção. Na maioria dos casos, trata de programas de combate à corrupção com pouco ou nenhum foco na capacitação de servidores públicos, o que evidencia a potencial contribuição do presente estudo à literatura de economia da corrupção.

Apesar de não apresentarem formulações teóricas generalizáveis, ou recomendações de políticas públicas que possam ser aplicadas amplamente, alguns trabalhos identificaram características recorrentes no que tange ao fenômeno da corrupção, a sua prevenção (e/ou combate), e à relação entre ocorrência, prevenção e capacitação de agentes públicos.

Considerando essa finitude, e as limitadas evidências estatísticas apresentadas pelos trabalhos desenvolvidos até o momento, a ideia do estudo aqui proposto é avaliar, empiricamente, a hipótese de que programas especificamente desenhados para capacitar agentes públicos exercem impacto sobre a ocorrência de corrupção.

A fim de introduzir o tema da capacitação de agentes públicos e seus impactos eventuais sobre os níveis observados de corrupção, abordo, inicialmente, uma literatura adicional, sobre desenvolvimento de capacidade de agentes governamentais e assistência técnica a governos. A ideia é entender como programas de treinamento podem influenciar os agentes públicos no desempenho de suas funções, e governos na consecução de seus objetivos.

2.1. A literatura sobre capacitação e treinamento de agentes públicos e assistência técnica a governos

A literatura sobre capacitação de governos e agentes governamentais é ampla e diversa, abordando a questão de três maneiras principais: a linha de “assistência técnica” avalia a capacitação de agentes governamentais e governos associada a programas internacionais de auxílio financeiro; a linha de “*capacity building*” avalia a desempenho do setor público no cumprimento de suas funções; e a linha de “*governance building*”, de maior interesse para a

análise aqui proposta, avalia as iniciativas de capacitação de servidores públicos e da sociedade civil, com o intuito de qualificar a gestão pública e prevenir a ocorrência de corrupção. Exploro, sucintamente, exemplos dos dois primeiros casos para, então, focar a análise nas iniciativas de *governance building*.

Como exemplo sucinto da literatura de assistência técnica, Brown (2001) analisa a questão envolvendo governos em transição, utilizando o caso da Ucrânia. Avaliando o processo de transição após o fim da União Soviética, em que os países que faziam parte do bloco passaram a depender de agências internacionais de fomento para sua reestruturação, o autor destaca o papel fundamental da capacitação técnica dos governos subnacionais na construção das novas nações. A capacitação era coordenada por agências internacionais, através de investimentos em planejamento e desenvolvimento de capacidade de tomar decisões nos governos subnacionais, com o objetivo final de que estes exercessem “autogovernança”.

As conclusões do estudo indicam que as intervenções de programas de assistência técnica são relevantes, e aumentam as chances de projetos assim coordenados alcançarem seus objetivos. De forma semelhante, com base em análises dos programas propostos pela CGU⁴², é possível afirmar que os programas aqui avaliados possuem semelhanças com os programas de assistência técnica a governos. À medida que o desenvolvimento de capacidade de tomada de decisões constitui uma das partes fundamentais dos programas da Controladoria Geral da União, a possibilidade de analogia é inquestionável.

Os trabalhos que se concentram na discussão sobre a melhoria de desempenho dos funcionários públicos no desenvolvimento de suas funções compõem a literatura convencionalmente chamada de *capacity building*. Para Grindle e Hildebrand (1995), o desempenho individual dos servidores depende majoritariamente de oportunidades de trabalho significativo, trabalho em equipe, normas profissionais compartilhadas e promoção baseada em desempenho, ao passo que programas de treinamento em habilidades específicas apresentam pouco resultado. Tais conclusões são comuns às alcançadas pelos trabalhos que compõem a Nova Gestão Pública (corrente de reforma do Estado, iniciada nos anos 80), mas divergem dos objetivos originais da CGU: o foco da Controladoria é, justamente, o

⁴² Tive a oportunidade de participar de uma etapa de um dos programas de capacitação de agentes públicos da CGU em 2010, além de ter analisado em detalhes o programa dos cursos e a bibliografia utilizada.

desenvolvimento de habilidades específicas por parte dos agentes públicos locais, sem que sejam alteradas quaisquer políticas de recursos humanos no município-alvo.

Finalmente, em linha com o estudo aqui proposto, há trabalhos que ressaltam a importância de iniciativas combinadas de capacitação e monitoramento, como Rose-Ackerman (2004), na linha “*governance building*”. A autora destaca que uma das soluções para o problema da corrupção consiste em monitoramento nos fundamentos do problema, com assistência técnica e provisão de informações por parte do governo central (não só aos agentes governamentais, mas também à sociedade civil). A autora cita programas de monitoramento e capacitação no financiamento de escolas em Uganda, em programas de participação comunitária na África do Sul e em programas de capacitação na provisão de serviços públicos locais no Nepal como casos de sucesso, em que a combinação de monitoramento e capacitação alcançou resultados positivos no combate à corrupção. As conclusões de Susan Rose-Ackerman reforçam a adequação do desenho dos programas de capacitação da CGU, quando associados ao Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos, na prevenção da corrupção.

O caso de Uganda é descrito em detalhes por Reinikka e Svensson (2004), segundo os quais a estratégia *bottom-up* de fortalecer a sociedade civil foi determinante. Os autores alegam que, em países menos desenvolvidos, a abordagem de fortalecer a capacidade das instituições legais e financeiras (estratégia *top-down*), na qual agências governamentais são designadas para controlar e monitorar os demais agentes públicos, não é necessariamente eficaz. Isso se dá, pois, em alguns casos, esses agentes também estão envolvidos em esquemas de corrupção, comprometendo todo o sistema de controle, monitoramento, prevenção e combate. Ao articular para que a sociedade civil se organizasse, com o concomitante fornecimento de informações sobre transferências públicas e recursos aplicados em serviços públicos, o governo ugandense conseguiu melhorar significativamente a governança local nos gastos sociais em educação (com influência direta sobre os indicadores de matrícula de alunos). Quando comparado ao programa brasileiro, vale ressaltar que há, novamente, uma divergência parcial: a estratégia da CGU é essencialmente *top-down*, estratégia essa relativamente relaxada no caso do programa De Olho Vivo no Dinheiro Público (OV), em que a sociedade civil exerce papel decisivo⁴³.

⁴³ Vale destacar o fato de que os diferentes trabalhos divergem sobre o tipo de abordagem mais eficaz no combate à corrupção: Reinikka e Svensson (2004) consideram determinante a estratégia *bottom-up* de

O caso do Nepal é avaliado por Meagher, Upadhyaya e Wilkinson (1999), que reforçam o papel do amplo acesso público à informação e das auditorias públicas para garantir a *accountability* local. Os autores destacam o sistema de transferências fiscais como uma das causas do cenário de baixa *accountability* e corrupção: os governos locais recebem verbas federais vinculadas para investimentos públicos, sem discricionariedade ou poder de participação e realocação para as comunidades beneficiadas. Citando como exemplo o desenvolvimento do ChFDP (*Churia Forest Development Program*), considerado um caso de sucesso, os autores evidenciam que o primeiro passo foi capacitar tecnicamente as comunidades beneficiadas pelos projetos e reunir informações sobre todo o projeto a ser desenvolvido, incluindo custos e cronogramas. Dessa forma, a comunidade local poderia participar ativamente do desenvolvimento e do processo de auditoria, cuja aprovação era condição para a liberação de novas transferências. O resultado final foi a introdução de mecanismos de *accountability* local, que contribuíram para reduções no desperdício, na apropriação indébita e na corrupção. A semelhança com o programa De Olho Vivo no Dinheiro Público, no tocante à participação das comunidades locais na melhoria da gestão pública, é inequívoca.

O estudo de caso que mais se assemelha aos programas desenvolvidos pela Controladoria Geral da União do Brasil é o da África do Sul, estudado por Adams, Bell e Brown (2002). Os autores ressaltam o papel determinante de uma vigorosa sociedade civil no desenvolvimento da *accountability* local, e conseqüente combate à corrupção. Nesse estudo, o papel formal das instituições legais *top-down* se une às atividades comunitárias, às responsabilidades cívicas e às conexões locais *bottom-up* para construir e fortalecer a governança local e prevenir a ocorrência de corrupção, em perfeita equivalência aos programas de capacitação e fiscalização aqui avaliados.

Ao analisar a ampla e diversa literatura sobre capacitação de agentes governamentais e governos, pode-se concluir que os treinamentos em habilidades específicas, acompanhados de iniciativas de monitoramento, tendem a produzir resultados positivos na melhoria da gestão pública e no combate à corrupção. Parto, então, para a análise do caso brasileiro mais detalhadamente, buscando evidências que fundamentem a hipótese de que os objetivos dos programas da CGU são efetivamente alcançados.

fortalecimento da sociedade civil, enquanto Olken (2007) atribui a esta estratégia um pequeno impacto na diminuição da corrupção, em comparação às estratégias *top-down* tradicionais.

3. Os programas de capacitação da CGU

Segundo o sítio na internet da Controladoria Geral da União, “ao fiscalizar e auditar um número relevante de [...] municípios brasileiros, a [...] CGU concluiu que a desinformação dos agentes locais e a fragilidade dos instrumentos de controle interno e social são adversárias da boa gestão do dinheiro público. Nem todas as impropriedades nas contas públicas derivam necessariamente da improbidade e da corrupção de gestores públicos. Diante disso, [...] criou [...] o Programa de Fortalecimento da Gestão Pública [e o programa De Olho Vivo no Dinheiro Público,] que tem [têm] por objetivo contribuir para a boa e regular aplicação dos recursos públicos pelos entes federados brasileiros...” (BRASIL, 2006).

3.1. Os programas Fortalecimento da Gestão Pública e De Olho Vivo no Dinheiro Público

Em 2003, concomitantemente à criação do Programa de Fiscalização de Municípios por Sorteios Públicos, a CGU instituiu o Programa De Olho Vivo no Dinheiro Público (através de uma parceria com a organização não governamental Avante – Qualidade, Educação e Vida). Em 2006, três anos após o início do Programa de Fiscalização de Municípios por Sorteios Públicos, a CGU instituiu o Programa Fortalecimento da Gestão Municipal (através da Portaria nº 363/2006).

O programa Fortalecimento da Gestão Municipal foi desenhado como um programa de capacitação de agentes públicos, voltado aos municípios com até 50.000 habitantes, sorteados de maneira aleatória dentre os municípios inscritos para participar do treinamento. Em 2008, a CGU alterou alguns pontos do programa (através da Portaria nº 528/2008), renomeando-o Programa de Fortalecimento da Gestão Pública (FGP). A proposta de capacitar os agentes públicos com atividades presenciais e a distância foi mantida, assim como a seleção aleatória, acrescentando a nova possibilidade de que municípios vizinhos participassem dos cursos presenciais, juntamente com os municípios sorteados.

De acordo com a Portaria nº 528/2008, o Programa de Fortalecimento da Gestão Pública visa capacitar os agentes públicos, distribuir bibliografia técnica e fortalecer a capacidade institucional de controles internos. Teoricamente, os agentes públicos das administrações

locais são treinados em práticas de administração de recursos públicos, ética, governança e conformidade à legislação vigente. Pode-se supor, após a análise detalhada de todo o material utilizado no curso presencial, que a capacitação visa, em última instância, qualificar a gestão pública municipal através do treinamento de agentes públicos, reduzindo o número de casos ligados à corrupção na administração e aplicação de recursos públicos.

O Programa De Olho Vivo no Dinheiro Público (OV) tem essencialmente os mesmos objetivos, com as seguintes diferenças: os municípios não precisam ser inscritos para que possam participar do treinamento; não são selecionados através de sorteios – a seleção dos municípios que participarão do programa de capacitação é feita pela ONG Avante, que avalia a capacidade do município sediar o treinamento; e a capacitação abrange, também, agentes locais não ligados ao serviço público e lideranças da comunidade local, aumentando, também, a capacidade de controle social no município-alvo. Novamente, assumo que o objetivo final da CGU, ao capacitar agentes públicos e lideranças locais, é qualificar a gestão pública municipal e, neste caso, também a sociedade civil, buscando reduzir o número de casos ligados à corrupção na administração pública.

Ambos os programas são desenhados de forma a construir capacidade local, em termos de governança. Assim sendo, pode-se tratá-los como iniciativas de *governance building*, em linha com as iniciativas descritas anteriormente no presente capítulo. Pode-se concluir, então, que FGP e OV atuam, especificamente, sobre uma das causas da corrupção: a inabilidade (ou incompetência) administrativa dos gestores públicos locais.

Partindo do pressuposto de que a CGU desenvolveu tais programas após constatar que a incapacidade técnica dos agentes municipais era fator explicativo para muitas das constatações dos auditores, pode-se concluir que o impacto mais relevante deverá mostrar-se sobre o que convenciono, para os fins aqui propostos, “corrupção causada por incompetência dos agentes públicos”. Como a diferenciação entre corrupção premeditada, praticada por agentes oportunistas, e a corrupção causada por incapacidade administrativa não é trivialmente exequível⁴⁴, o interesse, neste momento, limita-se a identificar impactos sobre os

⁴⁴ Bandiera, Pratt e Valletti (2009) desenvolvem um trabalho em que o desperdício nos gastos públicos é classificado como ativo ou passivo, na tentativa de encontrar determinantes do custo dos serviços públicos: o desperdício ativo eleva a utilidade do gestor público, ao passo que o desperdício passivo, não.

indicadores de corrupção⁴⁵. Em outras palavras, o comportamento oportunista deliberado do gestor público não está, aqui, em discussão.

Por uma questão de disponibilidade, utilizo dados sobre os dois programas da CGU, a fim de avaliar o impacto dos programas de capacitação em gestão pública sobre os indicadores de corrupção. Avaliando a robustez da modelagem, a utilização de dados do FGP é econometricamente mais interessante, dado o mecanismo de seleção dos municípios que participam dos programas de capacitação: ao passo que no FGP os municípios são selecionados aleatoriamente, no OV pode haver viés no processo – a ONG tem liberdade para definir onde serão realizados os treinamentos. Com o intuito de minimizar esse possível viés, os municípios habilitados através do programa OV só passam a compor a base em análise caso sejam obedecidas, simultaneamente, duas condições: os municípios estivessem previamente inscritos para participar do treinamento do programa FGP; e tenha ocorrido a participação de agentes públicos na capacitação presencial. Dessa forma, torna-se possível identificar a disposição prévia do município em participar das iniciativas de qualificação, além de excluir da amostra municípios em que agentes públicos da administração local não foram capacitados durante a iniciativa.

4. Estratégia empírica

Um dos principais pressupostos utilizados neste trabalho é o de que o programa de capacitação de agentes públicos instituído pela CGU influencia parâmetros da função de produção de bens públicos locais, ao melhorar a qualidade da gestão. Ao diminuir os níveis observados de corrupção, a quantidade e a qualidade de bens ofertados deverão aumentar, ampliando o bem-estar da comunidade local (KAHN, 1996).

O eventual impacto da capacitação dos agentes públicos pode ocorrer tanto na tecnologia utilizada na produção, quanto na experiência acumulada com o processo produtivo de bens públicos. O importante é ressaltar que a via pela qual o impacto se dá no produto não é de

⁴⁵ Há a hipótese, por mais irreal que possa parecer, de os programas de capacitação levarem a um aumento na ocorrência da corrupção: agentes oportunistas, premeditadamente interessados em agir de forma corrupta, poderiam aprender a “contornar” as regras, atuando estrategicamente através de ações menos facilmente “identificáveis” pelos auditores. Ver Lichand; Lopes; Medeiros (2011) para evidências empíricas nesse sentido.

extremo interesse para o estudo – o interesse é identificar mudanças que sejam atribuíveis aos programas de treinamento e capacitação dos agentes públicos municipais.

4.1. O modelo econométrico proposto para avaliar o impacto dos programas de treinamento e capacitação

Considero, aqui, o pressuposto apresentado acima, de que os programas de capacitação de agentes públicos instituídos pela CGU influenciam parâmetros da função de produção de bens públicos locais (tomada aqui como a função de produção do prefeito e dos agentes públicos envolvidos diretamente na administração de recursos municipais), idealmente melhorando a qualidade da gestão pública municipal e reduzindo a ocorrência de práticas associadas à corrupção.

Para estimar o impacto da capacitação nos indicadores de corrupção, utilizo uma variável de “tratamento” para os municípios que sofreram a intervenção “capacitação institucional” (FGP ou OV). No caso aqui proposto, busco aproximar os *assignment mechanisms* dos dois programas, tornando a avaliação dos efeitos mais interessante, por aproximá-la do desenho de um experimento natural⁴⁶. A aproximação do desenho de um experimento natural clássico, em que os grupos de tratamento e controle são extraídos de uma mesma população com igual probabilidade, tem, dentre outras, a grande vantagem de limitar a ocorrência de viés causado por variáveis omitidas.

Dentre os 5564 municípios brasileiros, 1803 já se inscreveram, ao menos uma vez, para participar do programa FGP. Destes, 615 foram auditados pelo programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos e, destes, 336 foram codificados pela equipe do CEPESP-FGV⁴⁷. O grupo de tratamento é composto por 26 municípios capacitados pelos programas da CGU presencialmente, pelo menos um ano antes da ocorrência de auditoria do Programa de Fiscalização de Municípios através de Sorteios Públicos, e o grupo de controle é composto

⁴⁶ Dado o pequeno número de municípios capacitados pelo programa Fortalecimento da Gestão Pública anteriormente a eventuais auditorias da CGU, utilizo também os municípios capacitados pelo programa De Olho Vivo no Dinheiro Público, desde que estes estivessem inscritos para participar dos sorteios do programa FGP. Considerando o fato de que os treinamentos utilizam material didático essencialmente semelhante, em treinamentos presenciais, o efeito esperado será considerado equivalente.

⁴⁷ Ao todo, a equipe do CEPESP-FGV já classificou 1659 relatórios (referentes aos Ministérios da Saúde e da Educação).

por 310 municípios, não capacitados pelos programas FGP e OV, capacitados menos de um ano antes da ocorrência de auditoria, ou capacitados após a ocorrência do processo de auditoria na administração municipal.

A tabela 3.1, a seguir, apresenta as estatísticas descritivas das características municipais, dos prefeitos e do processo de auditoria (montante auditado) dos municípios da amostra em análise. A fim de confirmar a aleatoriedade do processo de seleção dos municípios a serem capacitados pela CGU, verifico a existência de diferenças sistemáticas entre municípios capacitados pelo menos um ano antes do processo de auditoria – o grupo de tratamento do presente estudo – e os demais – o grupo de controle. Pode-se concluir que as características sumarizadas nos painéis A e B não apresentam diferenças significativas entre os dois grupos em análise, com nível de significância de 5%.

Tabela 3.1: Estatísticas descritivas das características municipais

	Grupo de tratamento (1)	Grupo de controle (2)	Diferença (3)	Erro-padrão (4)
Painel A: características do prefeito				
Idade	49.423	47.593	-1.830	1.897
Anos de estudo	13.692	13.020	-0.673	0.686
Sexo (1/0 masculino)	0.885	0.923	0.038	0.056
Painel B: Características municipais				
Densidade demográfica (hab/km ²)	54.842	55.160	0.318	28.309
Percentual de alfabetizados (%)	74.885	77.131	2.246	2.611
Taxa de urbanização (%)	60.727	56.890	-3.837	4.592
Log (renda per capita)	4.888	4.917	0.030	0.118
Desigualdade de renda (Índice de Theil)	0.538	0.520	-0.018	0.022
Existência de guarda municipal (1/0)	0.154	0.181	0.027	0.078
Existência de tribunal de pequenas causas (1/0)	0.385	0.342	-0.043	0.097
Existência de emissora de rádio no município (1/0)	0.538	0.490	-0.048	0.102
Total de recursos auditados (R\$)	4.914.986	3.790.284	-1.124.701	1.364.567
N	26	310		

Notas: esta tabela reporta as médias das características municipais, do prefeito e do processo de auditoria, referentes aos municípios dos grupos de tratamento e controle. A coluna (1) reporta as médias dos 26 municípios capacitados pelo menos um ano antes da ocorrência do processo de auditoria da CGU, e que constituem o grupo de tratamento. A coluna (2) reporta as médias dos 310 municípios não capacitados, ou capacitados após a ocorrência do processo de auditoria da CGU, e que constituem o grupo de controle. A coluna (3) reporta a diferença das médias, e a coluna (4) reporta o erro-padrão da diferença. Os dados do Painel A foram obtidos junto ao Tribunal Superior Eleitoral e ao IBGE, através da Pesquisa de Informações Básicas Municipais. Os dados do Painel B foram obtidos junto ao IPEADATA e ao IBGE, através da Pesquisa de Informações Básicas Municipais. Os valores totais de recursos auditados foram obtidos através da Controladoria Geral da União.

Destaco que o modelo a ser utilizado não avalia os mesmos municípios, observados antes e depois da exposição ao programa de treinamento e capacitação. Devido a isso, incluo vetores de características municipais e de características do prefeito gestor, além de interceptos estaduais, que buscam captar as diferenças entre os municípios e isolar o efeito dos programas da CGU sobre os indicadores de corrupção. As variáveis utilizadas como controle dessas características, apresentadas na tabela 3.1, são, basicamente, as mesmas utilizadas nos capítulos I e II da presente tese de doutorado, em linha com a literatura que trabalha com a mesma base de dados da CGU (FERRAZ; FINAN, 2008, 2011; FERRAZ; FINAN; MOREIRA, 2008).

Considere-se, então, a seguinte especificação econométrica:

$$corrupcao_{ie} = \beta_0 + \beta_1 capacitado_{ie} + \beta_2 X_{ie} + \beta_3 P_{ie} + v_e + \varepsilon_{ie} \quad (4.1)$$

A variável $corrupcao_{ie}$ representa a proporção de constatações associadas à corrupção no município i , no estado e , em termos numéricos ou monetários, a depender do caso em análise. A variável de interesse - $capacitado_{ie}$ - indica se o município i recebeu um dos programas de treinamento e capacitação oferecidos pela CGU pelo menos um ano antes de receber a equipe de auditoria⁴⁸. Os vetores X e P contêm as características municipais e do prefeito, respectivamente; v_e representa os interceptos estaduais; e o termo final ε_{ie} representa o termo de erro, com as características usualmente desejadas.

A hipótese a ser testada para os programas de capacitação instituídos pela Controladoria Geral da União é:

H1: os programas de capacitação da Controladoria Geral da União (Fortalecimento da Gestão Pública e De Olho Vivo no Dinheiro Público) reduzem a incidência de casos de corrupção envolvendo recursos públicos nos municípios que receberam o

⁴⁸ Para efeitos de construção da variável *capacitado*, utilizo um intervalo mínimo de doze meses entre a data de treinamento e a data de auditoria, para que o município fosse considerado efetivamente capacitado. Tal intervalo busca captar efeitos posteriores de divulgação de aprendizado entre os agentes públicos do município, bem como lidar com a extensão retroativa das auditorias da CGU.

treinamento **PELO MENOS UM ANO ANTES** de serem auditados pelo Programa de Fiscalização de Municípios através de Sorteios Públicos.

O principal objetivo de identificar eventuais impactos positivos dos programas de capacitação sobre os indicadores de corrupção é o de estimular uma discussão sobre a possibilidade de expansão desses programas. Os resultados esperados com a conclusão deste estudo, ambiciosos, sem dúvida, incluem contribuir com a literatura que estuda a corrupção e, ainda, com a proposição de políticas públicas de combate à corrupção e de promoção da governança nos governos locais no Brasil.

5. Resultados

Os resultados iniciais são apresentados nas tabelas 3.2 e 3.3. Pode-se verificar, em ambas, que, apesar dos sinais dos coeficientes estimados indicarem que os programas de capacitação da CGU reduzem a ocorrência de corrupção nos municípios, não é possível afirmar que os coeficientes estimados sejam diferentes de zero – os resultados não são estatisticamente significantes, de acordo com os padrões convencionalmente aceitos.

Os resultados apresentados na tabela 3.2 referem-se ao indicador numérico de corrupção, e pode-se observar que, apesar de não serem estimativas precisas, o sinal negativo é consistente nas quatro estimações. A coluna (1) inclui como ajuste apenas os interceptos estaduais, dada a grande heterogeneidade entre os estados brasileiros. As demais colunas incluem as características municipais e do prefeito (colunas 2, 3 e 4) e os interceptos de sorteio (colunas 3 e 4). Mesmo que represente uma diminuição de aproximadamente 19% no nível de corrupção (em termos numéricos, em comparação ao *baseline*), os resultados das colunas (2) e (3) não são estatisticamente significantes de acordo com os padrões convencionais.

Tabela 3.2: Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (I)

	Indicador numérico de corrupção			
	(1)	(2)	(3)	(4)
Município capacitado ANTES da auditoria? (1/0)	-0.034 [0.030]	-0.031 [0.029]	-0.006 [0.027]	-0.009 [0.027]
Características municipais?	Não	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Sim	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos de sorteio?	Não	Não	Sim	Sim
Observações	336	336	336	336
R-quadrado	0.28	0.31	0.39	0.4

Notas: esta tabela reporta os efeitos da capacitação dos municípios antes do processo de auditoria sobre o indicador numérico de corrupção, calculados através de regressões OLS. A variável dependente é o indicador numérico de corrupção. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km² percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Na especificação da coluna (4), as variáveis renda *per capita*, % de alfabetizados e indicador de desigualdade de renda são substituídas pelo Indicador de Desenvolvimento Humano-municipal, e a variável anos de estudo do prefeito é substituída pelo percentual de funcionários da administração direta com curso superior completo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Os resultados apresentados na tabela 3.3 referem-se ao indicador monetário de corrupção e, novamente, destaco a consistência dos sinais negativos dos coeficientes estimados para a variável que indica capacitação anterior ao processo de auditoria. Adicionalmente, evidencio a consistência da magnitude dos coeficientes estimados para a variável de interesse, indicando uma redução de aproximadamente seis pontos percentuais no indicador de corrupção para municípios capacitados pelo menos um ano antes de serem auditados pelo programa de fiscalização da CGU (implicando uma redução de aproximadamente 21% no nível de corrupção, em termos monetários, em comparação ao *baseline*).

Tabela 3.3: Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (II)

	Indicador monetário de corrupção			
	(1)	(2)	(3)	(4)
Município capacitado ANTES da auditoria? (1/0)	-0.066 [0.057]	-0.067 [0.057]	-0.057 [0.060]	-0.055 [0.060]
Características municipais?	Não	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Sim	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos de sorteio?	Não	Não	Sim	Sim
Observações	334	334	334	334
R-quadrado	0.29	0.33	0.39	0.38

Notas: esta tabela reporta os efeitos da capacitação dos municípios antes do processo de auditoria sobre o indicador monetário de corrupção, calculados através de regressões OLS. A variável dependente é o indicador monetário de corrupção. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km^2 percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Na especificação da coluna (4), as variáveis renda *per capita*, % de alfabetizados e indicador de desigualdade de renda são substituídas pelo Indicador de Desenvolvimento Humano-municipal, e a variável anos de estudo do prefeito é substituída pelo percentual de funcionários da administração direta com curso superior completo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Com o intuito de avançar a análise, e buscar evidências estatísticas mais significativas do impacto dos programas de capacitação sobre os indicadores de corrupção, opto por utilizar os indicadores de corrupção calculados para as transferências advindas do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, em duas análises distintas. Os resultados são exibidos nas tabelas 3.4 e 3.5.

Tabela 3.4: Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção - Saúde

	Indicador de corrupção - Saúde			
	Numérico		Monetário	
	(1)	(2)	(3)	(4)
Município capacitado ANTES da auditoria? (1/0)	-0.076 [0.044]+	-0.07 [0.042]+	-0.119 [0.050]*	-0.118 [0.052]*
Características municipais?	Não	Sim	Não	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Não	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Observações	329	329	328	328
R-quadrado	0.25	0.27	0.19	0.22

Notas: esta tabela reporta os efeitos da capacitação dos municípios antes do processo de auditoria sobre os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados através de regressões OLS. As variáveis dependentes são os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados apenas com base nas transferências advindas do Ministério da Saúde. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km²), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Avaliando os resultados apresentados na tabela 3.4, é possível identificar um efeito relevante dos programas de capacitação sobre os indicadores de corrupção calculados para a área da saúde. Mesmo considerando os resultados apresentados nas colunas (1) e (3), que reportam a relação entre a capacitação anterior ao processo de auditoria e os indicadores de corrupção, utilizando como ajuste apenas os interceptos estaduais, os efeitos estimados têm significância estatística. Ao acrescentar os demais conjuntos de variáveis de controle, as características municipais e do prefeito, os resultados apresentados nas colunas (2) e (4) merecem destaque: há evidências de que o fato de um município ser capacitado, pelo menos um ano da intervenção do órgão controlador federal, reduz a incidência de corrupção em sete pontos

percentuais em termos numéricos (com 90% de confiança), e em aproximadamente 11.8 pontos percentuais em termos monetários (com 95% de confiança).

No caso do indicador calculado exclusivamente para as transferências advindas do Ministério da Educação, os resultados para o indicador numérico demonstram consistência no sinal negativo para os coeficientes estimados, porém sem significância estatística, de acordo com os padrões convencionalmente aceitos. Os coeficientes estimados para a relação entre a ocorrência de capacitação prévia e o indicador monetário de corrupção, além de não significantes estatisticamente, apresentam sinais contrários ao esperado.

A obtenção destes resultados tem uma possível explicação, que remete ao desenho das políticas públicas de saúde e educação: a descentralização da provisão dos serviços públicos de saúde ocorreu primeiro, sem que houvesse a devida capacitação dos agentes públicos locais que assumiriam a responsabilidade pela gestão dos recursos descentralizados. O fato de a descentralização das políticas públicas de educação ter ocorrido posteriormente parece indicar que os municípios já gozavam de uma maior capacidade de gestão, reduzindo o impacto dos programas de fortalecimento da gestão sobre os indicadores de corrupção.

Tabela 3.5: Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção - Educação

	Indicador de corrupção - Educação			
	Numérico		Monetário	
	(1)	(2)	(3)	(4)
Município capacitado ANTES da auditoria? (1/0)	-0.003 [0.039]	-0.008 [0.039]	0.018 [0.087]	0.021 [0.085]
Características municipais?	Não	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Não	Sim	Sim	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim
Observações	327	327	322	322
R-quadrado	0.18	0.23	0.23	0.27

Notas: esta tabela reporta os efeitos da capacitação dos municípios antes do processo de auditoria sobre os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados através de regressões OLS. As variáveis dependentes são os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados apenas com base nas transferências advindas do Ministério da Educação. As regressões das colunas (2), (3) e (4) incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km²), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

Retomando a especificação inicialmente proposta, e com o intuito de reforçar a ideia de “uniformização” dos *assignment mechanisms* dos dois programas (FGP e OV), opto por excluir da amostra os municípios-sede do programa OV, e apresento os resultados na tabela 3.6.

A ideia de excluir da amostra os municípios-sede do Programa De Olho Vivo no Dinheiro Público visa reduzir o eventual viés existente no processo de seleção da ONG Avante. Considerado o fato de que os municípios são selecionados com base em uma infraestrutura mínima para sediar os treinamentos, pode-se dizer que municípios demasiadamente pequenos, ou com infraestrutura municipal insuficiente, não serão selecionados como sede, introduzindo um tipo de viés que pode comprometer a validade dos resultados obtidos. Com isso, a ideia de

aproximar os *assignment mechanisms* dos dois programas de qualificação torna-se mais crível, a análise mais confiável, e os resultados mais robustos.

De acordo com os resultados da tabela 3.6, a magnitude dos coeficientes estimados é ainda maior: há evidência estatística de que os programas de capacitação da CGU reduzem a ocorrência de corrupção. Como as especificações utilizadas contêm todos os vetores de covariadas propostos, os resultados apresentados nas diferentes colunas diferem apenas quanto ao indicador utilizado: o indicador numérico de corrupção amplo é reduzido em 5.1 pontos percentuais (com 90% de confiança), e os indicadores numérico e monetário específicos para a saúde são reduzidos em 9.5 pontos percentuais (com 95% de confiança), e 15.1 pontos percentuais (com 99% de confiança), respectivamente.

Mesmo considerando o fato de que haja algum tipo de viés nos resultados obtidos, seja este causado por variáveis omitidas ou por endogeneidade, estes não podem ser categoricamente ignorados. Há fortes indícios de que a hipótese de pesquisa encontra subsídio estatístico em direção a sua não rejeição: os programas de capacitação da CGU tendem a diminuir a incidência de corrupção nos municípios-alvo. Em termos de políticas públicas, a confirmação desse resultado é importantíssima e, considerados os custos dos programas FGP e OV⁴⁹, os benefícios líquidos para a administração pública brasileira tendem a ser significativos.

⁴⁹ Não tive acesso formal aos dados de orçamento dos programas da CGU, mas técnicos da Controladoria afirmaram que os custos envolvidos são significativamente baixos. Adicionando-se a informação de que a CGU teve um orçamento total de R\$55 milhões em 2010, com um quadro de 3.000 funcionários, o resultado positivo torna-se ainda mais evidente.

Tabela 3.6: Efeitos dos programas de capacitação sobre a corrupção (III)

	Indicador numérico de corrupção			Indicador monetário de corrupção		
	Amplio	Saúde	Educação	Amplio	Saúde	Educação
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Município capacitado ANTES da auditoria? (1/0)	-0.051 [0.031]+	-0.095 [0.042]*	-0.044 [0.041]	-0.094 [0.063]	-0.151 [0.057]**	-0.023 [0.086]
Características municipais?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Características do prefeito?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Interceptos estaduais?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Observations	324	317	315	322	316	311
R-squared	0.32	0.28	0.24	0.35	0.23	0.29

Notas: esta tabela reporta os efeitos da capacitação dos municípios antes do processo de auditoria sobre os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados através de regressões OLS. As variáveis dependentes são os indicadores numérico e monetário de corrupção, calculados de forma ampla (incluindo os Ministérios da Saúde e da Educação, nas colunas 1 e 4), apenas com base nas transferências advindas do Ministério da Saúde (colunas 2 e 5) e apenas com base nas transferências advindas do Ministério da Educação (colunas 3 e 6). Todas as regressões incluem as seguintes características municipais: densidade demográfica (hab/km^2), percentual de habitantes alfabetizados, taxa de urbanização, indicador de desigualdade de renda (Índice de Theil), renda *per capita* expressa em logaritmos, existência de guarda-municipal (1/0) e existência de emissora de rádio local (1/0); do prefeito: idade, sexo (1/0 para masculino) e anos de estudo. Erros-padrão robustos são exibidos entre colchetes. A amostra utilizada engloba todos os municípios para os quais foram calculados os indicadores de corrupção. Coeficientes estimados significativamente diferentes de zero com 99 (**), 95 (*) e 90 (+) % de confiança.

6. Considerações finais

Apesar do grau incipiente do trabalho aqui proposto, é possível especular sobre o fato de os programas de capacitação da gestão pública colocados em prática no Brasil terem o efeito esperado. Com base no conjunto de resultados obtidos, pode-se conjecturar a respeito de seus efeitos sobre o número de casos ligados à corrupção na administração municipal. Utilizando dados sobre as transferências federais investigadas pelo processo de auditorias da Controladoria Geral da União, os casos de recursos desviados por agentes públicos corruptos diminuíram.

Ao analisar a literatura, pode-se concluir que melhores instrumentos de acompanhamento das políticas públicas locais, por exemplo, através da instituição de conselhos municipais, programas de fortalecimento da gestão, ou maior penetração de mídia, com implicações informacionais para o eleitor, afetam a qualidade da gestão. Retomando os resultados de Ferraz e Finan (2008), municípios que tiveram mais casos de corrupção identificados pelas auditorias da CGU, anunciados no período imediatamente anterior às eleições municipais,

tiveram taxas de reeleição significativamente menores, indicando que o eleitor tende a punir políticos que não privilegiam a conformidade na gestão pública.

Assim sendo, acredito que os programas de fortalecimento da gestão pública, instituídos pela CGU, têm enorme potencial de impacto na qualidade da gestão pública municipal no Brasil, reduzindo significativamente os recursos desperdiçados em práticas associadas à corrupção: os resultados finais para o indicador numérico amplo de corrupção indicam uma possível redução na ocorrência do fenômeno da ordem de 30% (quando comparado ao *baseline* de 16,2%, com 90% de confiança). Os impactos nos indicadores específicos de saúde são ainda mais expressivos, mas podem estar sendo influenciados por fatores não controlados, ou pela quantidade de observações à disposição.

Ao passo que novos dados forem disponibilizados, novas pesquisas sobre os impactos da capacitação de agentes públicos sobre a corrupção devem ser feitos, buscando verificar a validade e a robustez dos efeitos aqui estimados. A relevância de se buscar novos resultados é inquestionável, para que as políticas públicas e o uso de recursos públicos se tornem mais eficientes no Brasil.

NOTAS CONCLUSIVAS

Em primeiro lugar, gostaria de ressaltar que o trabalho aqui proposto baseia suas conclusões em causalidades não necessariamente aceitas na comunidade acadêmica ou nos governos. Ao buscar os determinantes da corrupção, e como programas de capacitação influenciam os indicadores de corrupção nos municípios brasileiros, enfrento essa dificuldade. Entretanto, cito Paolo Mauro, um importante especialista em corrupção, atualmente Chefe de Divisão do Departamento de Assuntos Fiscais do Fundo Monetário Internacional, na tentativa de suportar as conclusões aqui obtidas:

Although some attempt has been made to establish the correct direction of causal links, the issue of causality remains unresolved, and it is possible that variables may occasionally act simultaneously as both cause and effect. Fortunately, however, policy conclusions do not entirely depend on definitively establishing the direction of causality. An observed correlation between corruption and the composition of government spending may be sufficient grounds to consider encouraging governments to allocate a larger proportion of their spending to those items that are less susceptible to corruption. (MAURO, 1997, p. 12).

O objetivo essencial da presente tese de doutorado é reunir, em um só trabalho, uma perspectiva sobre a evolução dos estudos sobre corrupção na literatura. Ao abordar a questão da mensuração, e os impactos de características de políticas públicas, de características institucionais dos municípios e de programas de capacitação de agentes públicos sobre a incidência de corrupção, busquei apresentar, através de exame e observação minuciosos, um retrato sobre a questão no Brasil.

Os resultados obtidos me permitem conjecturar sobre algumas questões. Primeiramente, a mensuração da corrupção é imprescindível para que se possam desenhar políticas públicas eficazes e menos sujeitas às práticas corruptas. Sem conhecimento sobre a extensão do problema da corrupção, o administrador público incorre no risco de reproduzir práticas que lesem o patrimônio público, possivelmente perpetuando a ineficiência na gestão pública.

Em segundo lugar, destaco a necessidade de se buscar associações entre características municipais, características político-eleitorais, características específicas de cada área da administração pública e o fenômeno da corrupção, em linha com Mauro (1997). Dessa forma,

mesmo que não sejam identificadas relações causais claras, a indicação de algum grau de correlação entre essas características e a incidência da corrupção pode auxiliar os agentes públicos no desempenho de suas funções e na proposição de políticas públicas menos suscetíveis à ocorrência de fraudes.

Finalmente, evidencio a manifesta relação entre a capacitação de agentes públicos e a incidência de corrupção: de acordo com os resultados aqui obtidos, capacitar agentes da administração pública, no que tange à legislação e à conformidade na aplicação de recursos públicos, produz efeitos positivos sobre a gestão pública, com impacto direto sobre o número de constatações associadas à corrupção.

De posse de todos esses resultados, espero estimular pesquisas ainda mais detalhadas acerca do fenômeno da corrupção no Brasil, idealmente contribuindo para que a gestão de recursos públicos no país se torne cada vez mais alinhada aos objetivos de desenvolvimento econômico e social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABED, G. T.; GUPTA, S. **Governance, corruption & economic performance**. Washington, D.C.: International Monetary Fund, 2002.

ABRÚCIO, L. F.; FRANZESE, C. Federalismo e políticas públicas: o impacto das relações intergovernamentais no Brasil. In: ARAÚJO, M. F. I.; BEIRA, L. (Orgs.). **Tópicos de economia paulista para gestores públicos**, v.1. São Paulo: Edições FUNDAP, 2007. p. 13-31.

ABRÚCIO, L. F. A dinâmica federativa da educação brasileira: diagnóstico e propostas de aperfeiçoamento. In: DE OLIVEIRA, R. P. e SANTANA, W. (Orgs.). **Educação e federalismo no Brasil: combater as desigualdades, garantir a diversidade**. Brasília: UNESCO, 2010. Parte I, p. 39-70.

ACEMOGLU, D.; JOHNSON, S.; ROBINSON, J. A. The Colonial Origins of Comparative Development: An Empirical Investigation. **American Economic Review**, v. 91 n. 5, p. 1369-1401, 2001.

ADAMS, C. F.; BELL, M. E.; BROWN, T. Building Civic Infrastructure: implementing community partnership grant programmes in South Africa. **Public Administration and Development**, v. 22, p. 293-302, 2002.

ADES, A.; DI TELLA, R. Rents, Competition and Corruption. **American Economic Review**, v. 89, n. 4, p. 982-993, 1999.

AIDT, T. Economic analysis of corruption: a survey. **The Economic Journal**, v. 113, n. 491, p. 632-652, 2003.

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

ARROW, K. J. Uncertainty and the welfare economics of medical care. **American Economic Review**, v. 53, n. 5, p. 941-973, 1963.

AZFAR, O. Corruption and the delivery of health and education services. IRIS Center, University of Maryland at College Park, Maryland. Mimeo, 2005.

AZFAR, O.; GURGUR T. Does corruption affect health outcomes in The Philippines? **Economics of Governance**, v. 9, p. 197-244, 2008.

BANDIERA, O.; PRAT, A.; VALLETTI, T. Active and passive waste in government spending: Evidence from a policy experiment. **American Economic Review**, v. 99, n. 4, p. 1278-1308, 2009.

BANFIELD, E. C. Corruption as a feature of governmental organization. **Journal of Law and Economics**, v. 18 n. 3, Economic Analysis of Political Behavior: Universities-National Bureau Conference Series Number 29, p. 587-605, 1975.

BARDHAN, P. Corruption and Development: a Review of Issues. **Journal of Economic Literature**, v. 35 n. 3, p. 1320-1346, 1997.

BECKER, G. Crime and Punishment. **Journal of Political Economy**, v. 76, n. 2, p. 169-217, 1968.

BECKER, G.; STIGLER, G. Law Enforcement, Malfeasance, and Compensation of Enforcers. **The Journal of Legal Studies**, v. 3, n. 1, p. 1-18, 1974.

BERG, J. **Rethinking Technical Cooperation: reforms for building capacity in Africa**. New York: United Nations Development Programme, 1992.

BESLEY, T.; BURGESS R. The Political Economy of Government Responsiveness: Theory and Evidence from India. **Quarterly Journal of Economics**, v. 117, n. 4, p. 1415-1451, 2002.

BIDERMAN, C.; AVELINO, G. Governance in Managing Public Health Resources Among Brazilian Municipalities. **Fundação Getúlio Vargas, Working Paper, CEPESP**, 2007.

BRASIL. Constituição Federal (1824). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1891). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1934). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1937). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1946). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1967). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Constituição Federal (1988). In: CUNHA, A. **Constituições do Brasil: 1824-1988**. Campinas: Lexistemas, 2006.

BRASIL. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica - SUS 01/93. Disponível em http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20545_20_05_1993.pdf. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Decreto nº 1232, de 30 de agosto de 1994. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências. Disponível em http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/16_Decreto_1232.pdf. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Portaria nº 2203, de 5 de novembro de 1996. Define o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002. Amplia as responsabilidades na Atenção Básica, dentre outras providências. Disponível em <http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOAS%2001%20de%202002.pdf>. Acesso em 04 de maio de 2011.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Portaria nº 247, de 20 de junho de 2003. Dispõe sobre a criação do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos. Diário Oficial da União, Brasília, 20 jun. 2003. Seção 1, p. 13-16.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Portaria nº 363, de 6 de junho de 2006. Dispõe sobre a criação do Programa de Fortalecimento da Gestão Municipal. 2006. Disponível em http://www.cgu.gov.br/Legislacao/Arquivos/Portarias/Edital_Sorteio.pdf. Acesso em 04 de julho de 2010.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Prevenção da Corrupção, 2006. Disponível <http://www.cgu.gov.br/AreaPrevencaoCorrupcao/AreasAtuacao/FortalecimentoGestao/>. Acesso em: 04 de julho de 2010.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Portaria nº 528, de 11 de abril de 2008. Dispõe sobre a criação do Programa de Fortalecimento da Gestão Pública. 2008. Disponível em http://www.cgu.gov.br/Legislacao/Arquivos/Portarias/portaria_528_08.pdf. Acesso em 04 de julho de 2010.

BROWN, T. Contracting out by local governments in transitioning nations: the role of technical assistance in Ukraine. **Administration & Society**, v. 32, p. 728-755, 2001.

BRUNETTI, A.; WEDER, B. A Free Press is Bad News for Corruption. **Journal of Public Economics**, v. 87, n. 7-8, p. 1801-1824, 2003.

CADOT, O. Corruption as a gamble. **Journal of Public Economics**, v. 33, n. 2, p. 223-244, 1987.

COCKROFT, L. Corruption and human rights: a crucial link. **Transparency International Working Paper**. Berlin: Transparency International, 1998.

COHEN, J.; CERCONE, J.; MACAYA, R. Improving Transparency in Pharmaceutical Systems: Strengthening Critical Decision Points Against Corruption. **World Bank Latin American and Caribbean Region – Human Development Network**. Washington, D.C.: World Bank. Mimeo, 2002.

COHEN, J. Le developement de competences dans le secteur public: un cadre pour l'analyse e l'action. **Revue Internationale des sciences administratives**, v. 73, n. 3, p. 469-488, 1995.

COHN, A. O Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde: descentralização ou desconcentração? **Revista São Paulo em Perspectiva**, v. 1, n. 3, p.55-58, 1987.

DAL BO, E.; ROSSI, M. Corruption and inefficiency: theory and evidence from electric utilities. **Journal of Public Economics**, v. 91, p. 939-962, 2007.

DAS GUPTA, M.; GAURI, V.; KHEMANI, S. Decentralized Delivery of Primary Health Services in Nigeria: Survey Evidence from the States of Lagos and Kogi. **World Bank Africa Region Human Development Working Paper 70**, 2004.

DE SOUZA, R. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Texto apresentado ao **Seminário Internacional Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas**, São Paulo, Brasil, 11-14 de agosto, 2002.

DI TELLA, R.; SAVEDOFF, W. **Diagnosis corruption: fraud in Latin America's public hospitals**. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank, 2001.

DI TELLA, R.; SCHARGRODSKY, E. The Role of Wages and Auditing during a Crackdown on Corruption in the City of Buenos Aires. **Journal of Law and Economics**, v. 46, p. 269-92, 2003.

EASTERLY, W.; LEVINE, R. Africa's Growth Tragedy: Policies and Ethnic Divisions. **Quarterly Journal of Economics**, v. 112, n. 4, p. 1203-1250, 1997.

FERRAZ, C.; FINAN, F. Exposing Corrupt Politicians: The Effects of Brazil's Publicly Released Audits on Electoral Outcomes. **Quarterly Journal of Economics**, v. 123, n. 2, p. 703-745, 2009.

_____. Electoral Accountability and Corruption: Evidence from the Audits of Local Governments. **American Economic Review**, v. 101 n. 4, p.1274-1311, 2011.

FERRAZ, C.; FINAN, F.; MOREIRA, D. Corrupting learning: evidence from missing federal education funds in Brazil. Working Paper, 2011. Mimeografado.

FISMAN, R.; GATTI, R. Decentralization and corruption: evidence across countries. **Journal of Public Economics**, v. 83, n. 3, p. 325-345, 2002.

FISMAN, R.; WEI, S. Tax Rates and Tax Evasion: Evidence from “Missing Imports” in China. **Journal of Political Economy**, v.112, n. 2, pp. 471-496, 2004.

FRANZESE, C.; ABRUCIO, F. L. A combinação entre federalismo e as políticas públicas no pós-1988: os resultados nas áreas de saúde, assistência social e educação. In: ROCHA, M. C. G. da (Org.). **Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais**. Brasília: ENAP, 2009. p. 25-42.

GATTI, R.; GRAY-MOLINA, G.; KLUGMAN, J. Determinants of corruption in local health provision: evidence from 108 municipalities in Bolivia. **DEC Draft Paper**. Washington, D.C.: World Bank, 2002.

GLAESER, E.; SAKS, R. Corruption in America. **Journal of Public Economics**, v. 90, n. 6-7, p. 1053-1072, 2006.

GODFREY, M. et al. Technical Assistance and Capacity Development in an Aid-dependent Economy: The Experience of Cambodia. **World Development**, v. 30, n. 3, p. 355-373, 2002.

GRINDLE, M.; HILDEBRAND, M. Building sustainable capacity in the public sector: what can be done? **Public Administration and Development**, v. 15, p. 441-463, 1995.

GUPTA, S.; DAVOODI, H.; ALONSO-TERME, R. Does corruption affect income inequality and poverty? **Economics of Governance**, v. 3, p. 23-45, 2002.

GUPTA, S.; DAVOODI, H.; TIONGSON, E. Corruption and the provision of health care and education services. **IMF Working Paper n°116**, 2000.

HART, O.; MOORE, J. Incomplete contracts and renegotiation. **Econometrica**, v. 56, n. 4, p. 755-785, 1988.

HEIDENHEIMER, A.; JOHNSTON, M. (Eds.) **Political Corruption: Concepts and Contexts**. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 2001.

HOUAISS, A.; VILLAR, M.; FRANCO, F. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HUNTINGTON, S. **Political order in changing societies**. New Haven: Yale University Press, 1968.

IMBENS, G.; WOOLDRIDGE, J. Recent Developments in the Econometrics of Program Evaluation. **Journal of Economic Literature**, v. 47, n. 1, p. 5-86, 2009.

JOHNSON, S.; KAUFMANN, D.; ZOIDO-LOBATÓN, P. Regulatory Discretion and the Unofficial Economy. **American Economic Review** (Papers and Proceedings of the Hundred

and Tenth Annual Meeting of the American Economic Association), v. 88, n.2, p. 387-392, 1998.

KAUFFMANN, D.; KRAAY, A.; MASTRUZZI, M. Measuring corruption: myths and realities. **World Bank, Working Paper**, 2006.

_____. Governance Matters IV: Governance indicators for 1996-2006. **World Bank Policy Research Working Paper n° 4280**, 2007.

KHALEGHIAN, P.; DAS GUPTA, M. Public Management and the Essential Public Health Functions. **World Bank Policy Research Working Paper 3220**, 2004.

KHAN, M. The efficiency implications of corruption. **Journal of International Development**, v. 8, n. 5, p. 683-696, 1996.

KRUEGER, A. The political economy of the rent-seeking society. **American Economic Review**, v. 64, n. 3, p. 291-303, 1974.

LA PORTA, R. et al. The quality of government. **The Journal of Law, Economics and Organization**, v. 15, p. 222-279, 1999.

LEFF, N. Economic development through bureaucratic corruption. **American Behavioral Scientist**, v. 8, n. 3, p. 8-14, 1964.

LEWIS, M. Who is paying for health care in Eastern Europe and Central Asia? **World Bank – Human Development Sector Unit**, Washington, D.C., 2000.

_____. Governance and Corruption in Public Health Care Systems. **Center for Global Development Working Paper 78**, 2006.

LICHAND, G.; LOPES, M.; MEDEIROS, M. The Econometrics of Audits Data with an Application to Determinants of Corruption. **CEPESP-FGV Working Paper**, 2010.

_____. The limited power of information: monitoring and corruption deterrence – evidence from a random-audits program in Brazil. **CEPESP-FGV Working Paper**, 2011.

LINDELOW, M.; WARD, P., ZORZI, N. Primary Health Care in Mozambique: Service Delivery in a Complex Hierarchy. **World Bank Africa Region Human Development Working Paper Series N° 69**, 2003.

LINDELOW, M.; REINIKKA, R.; SVENSSON, J. Health care on the frontlines: survey evidence on public and private providers in Uganda. **World Bank African Region Human Development Working Paper Series**, 2003.

LUI, F. A dynamic model of corruption deterrence. **Journal of Public Economics**, v. 31, n. 2, p. 215-236, 1986.

MACRAE, J. Underdevelopment and the economics of corruption: a game theory approach. **World Development**, v. 10, n. 8, p. 677-687, 1982.

MAURO, P. Corruption and Growth. **Quarterly Journal of Economics**, v. 110, n. 3, p. 681-712, 1995.

_____. The Effects of Corruption on Growth, Investment, and Government Expenditure: A Cross-Country Analysis. In: **Corruption and the Global Economy**, ed. Kimberly Ann Elliot. Washington, D.C.: Institute for International Economics, 1997.

_____. Why worry about corruption? **Economic Issues – International Monetary Fund**, v. 6, 1997.

_____. Corruption: Causes, Consequences and Agenda for Future Research. **Finance and Development**, março, 1998.

McPAKE, B. et al. Informal economic activities of public health workers in Uganda: implications for quality and accessibility of care. **Social Science & Medicine**, v. 49, p. 849-865, 1999.

MEAGHER, P.; UPADHYAYA, K.; WILKINSON, B. Combating rural public works corruption: Food-for-Work programs in Nepal. **Poverty Reduction and Economic Management Network, World Bank**, 1999.

MONTINOLA, G; JACKMAN, R. Sources of Corruption: A Cross-Country Study. **British Journal of Political Science**, v. 32, n. 1, p. 147-170, 2002.

OLKEN, B. Corruption and the costs of redistribution: Micro evidence from Indonesia. **Journal of Public Economics**, v. 90, n. 4-5, p. 853-870, 2006.

_____. Monitoring corruption: evidence from a field experiment in Indonesia. **Journal of Political Economy**, v. 115, n. 2, p. 200-249, 2007.

_____. Corruption perceptions vs. corruption reality. **Journal of Public Economics**, v. 93, n. 7-8, p. 950-964, 2009.

OLKEN, B.; BARRON, P. The simple economics of extortion: evidence from trucking in Aceh. **Journal of Political Economy**, v. 117, n. 3, p. 417-452, 2009.

PALDAM, M. The cross-country pattern of corruption: economics, culture and the seesaw dynamics. **European Journal of Political Economy**, v. 18, n. 2, p. 215-240, 2002.

PRUD'HOMME, R. The dangers of decentralization. **The World Bank Observer**, v. 10, n. 2, 1995.

RAUCH, J.; EVANS, P. Bureaucratic structures and economic performance in less developed countries. **Journal of Public Economics**, v. 75, n. 1, p. 49-71, 2000.

REINIKKA, R.; SVENSSON, J. Local Capture: Evidence From a Central Government Transfer Program in Uganda. **The Quarterly Journal of Economics**, v. 119, n. 2, p. 679-705, 2004.

_____. Fighting corruption to improve schooling: evidence from a newspaper campaign in Uganda. **Journal of the European Economic Association**, v. 3, n. 2-3, p. 259-267, 2005.

ROSE-ACKERMAN, S. The economics of corruption. **Journal of Public Economics**, v. 4, n. 2 p. 187-203, 1975.

_____. **Corruption: a study in political economy**. New York: Academic Press, 1978.

_____. The Challenge of Poor Governance and Corruption. **Copenhagen Consensus**, 2004. Mimeografado.

SALINAS-JIMENEZ, M.; SALINAS-JIMENEZ, J. Corruption, efficiency and productivity in OECD countries, **Journal of Policy Modeling**, v. 29, n. 6, p. 903-915, 2007.

SANDERSON, I. Performance management, evaluation and learning in modern local government. **Public Administration**, v. 79, n. 2, p. 297-313, 2001.

SAVEDOFF, W.; HUSSMANN, K. Why are health systems prone to corruption? In: Transparency International, **Global Corruption Report 2006 – Corruption and Health**, London, UK: Pluto Press, 2006.

SERRA, D. Empirical determinants of corruption: A sensitivity analysis. **Public Choice**, v. 126, n. 1-2, p. 225-256, 2006.

SHLEIFER, A.; VISHNY, R. Corruption. **Quarterly Journal of Economics**, v. 108, n. 3, p. 599-617, 1993.

SPECK, B. Mensurando a corrupção: uma revisão de dados provenientes de pesquisas empíricas. In: **Os custos da corrupção**. São Paulo: Fundação Konrad Adenauer, 2000.

SVENSSON, J. Eight questions about corruption. **Journal of Economic Perspectives**, v. 19, n. 3, p. 19-42, 2005.

TANZI, V. Fiscal federalism and efficiency: a review of some efficiency and macroeconomic aspects. In: Bruno, M. e B. Pleskovic (Eds.), **Annual World Bank Conference on Development Economics**. World Bank, Washington, D.C., 1996.

_____. Corruption Around the World: Causes, Consequences, Scope, and Cures. **Staff Papers, International Monetary Fund**, v.45, p. 559-94, 1998.

TANZI, V.; DAVOODI, H. Corruption, Public Investment and Growth. **IMF Working Paper 97/139**, 1997.

TRANSPARENCY INTERNATIONAL. **Global Corruption Report 2006 – Corruption and Health**, London, UK: Pluto Press, 2006.

TRANSPARENCY INTERNATIONAL. **Global Corruption Report 2008 – Corruption in the Water Sector**, London, UK: Pluto Press, 2008.

TREISMAN, D. The Causes of Corruption: A Cross-National Study. **Journal of Public Economics**, v. 76, pp. 399-457, 2000.

_____. What have we learned about the causes of corruption from ten years of cross-national empirical research? **Annual Review of Political Science**, v. 10, p. 211-244, 2007.

USLANER, E. Corruption and inequality. **United Nations University – World Institute for Development Economics Research - Research Paper number 2006/34**, 2006.

VAN RIJCKEGHEM, C.; WEDER, B. Bureaucratic corruption and the rate of temptation: do wages in the civil service affect corruption, and by how much? **Journal of Development Economics**, v. 65, n. 2, p. 307-331, 2001.

VIAN, T. Corruption and the health sector. **Sectoral Perspectives on Corruption – USAID**, 2002.

WADE, R. The system of administrative and political corruption: canal irrigation in South India. **Journal of Development Studies**, v. 18, n.3, p. 287-328, 1982.

WEI, S. How taxing is corruption on international investors? **The Review of Economics and Statistics**, v. 82, n. 1, p. 1-11, 2000.

WORLD BANK. **World Development Report 1997: The State in a Changing World**. New York: Oxford University Press, 1997.

WORLD BANK. **World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People**. Washington, D.C., 2004.

WORLD BANK. World Challenge to Reduce Global Poverty. Disponível em: <http://go.worldbank.org/DM4A38OWJ0>. Acesso em 02 de junho de 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2004: changing history**. Genebra: Suíça, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2005: make every mother and child count**. Genebra: Suíça, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2006: working together for health**. Genebra: Suíça, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2007: A safer future – global public health security in the 21st century**. Genebra: Suíça, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2008: primary health care - now more than ever**. Genebra: Suíça, 2008.

ANEXO A – LEGISLAÇÃO

A – Trechos constitucionais referentes à saúde e à provisão de serviços públicos de saúde1. Constituição Federal de 1824

TITULO 8º

Das Disposições Geraes, e Garantias dos Direitos Civis, e Politicos dos Cidadãos Brasileiros.

Art. 179. A inviolabilidade dos Direitos Civis, e Politicos dos Cidadãos Brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual, e a propriedade, é garantida pela Constituição do Imperio, pela maneira seguinte.

...

XXIV. Nenhum genero de trabalho, de cultura, industria, ou commercio póde ser prohibido, uma vez que não se opponha aos costumes publicos, á segurança, e **saude** dos Cidadãos.

2. Constituição Federal de 1891

Não há nenhuma menção à saúde na Carta de 1891.

3. Constituição Federal de 1934

TÍTULO I

Da Organização Federal

CAPÍTULO I

Disposições Preliminares

...

Art 10 - Compete concorrentemente à União e aos Estados:

...

II - cuidar da **saúde** e assistência públicas;

4. Constituição Federal de 1937

DA ORGANIZAÇÃO NACIONAL

...

Art 16 - Compete privativamente à União o poder de legislar sobre as seguintes matérias:

...

XXVII - normas fundamentais da defesa e proteção da **saúde**, especialmente da **saúde** da criança.

...

Art 18 - Independentemente de autorização, os Estados podem legislar, no caso de haver lei federal sobre a matéria, para suprir-lhes as deficiências ou atender às peculiaridades locais, desde que não dispensem ou diminuam as exigências da lei federal, ou, em não havendo lei federal e até que esta regule, sobre os seguintes assuntos:

...

c) assistência pública, obras de higiene popular, casas de **saúde**, clínicas, estações de clima e fontes medicinais;

5. Constituição Federal de 1946

TÍTULO I - Da Organização Federal

CAPÍTULO I - Disposições Preliminares

...

Art 5º - Compete à União:

...

XV - legislar sobre:

...

b) normas gerais de direito financeiro; de seguro e previdência social; de defesa e proteção da **saúde**; e de regime penitenciário;

...

TÍTULO VIII - Dos Funcionários Públicos

...

Art 186 - A primeira investidura em cargo de carreira e em outros que a lei determinar efetuar-se-á mediante concurso, precedendo inspeção de **saúde**.

6. Constituição Federal de 1967

CAPÍTULO II - Da Competência da União

...

Art 8º - Compete à União:

...

XIV - estabelecer planos nacionais de educação e de **saúde**;

...

XVII - legislar sobre:

...

c) Normas gerais de direito financeiro; de seguro e previdência social; de defesa e proteção da **saúde**; de regime penitenciário;

7. Constituição Federal de 1988

Art. 196. A **saúde** é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de **saúde**, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de **saúde** integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

APÊNDICE A – Distribuição dos municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal (NOAS-02) pelos Estados

UF	Número de Municípios	Número de Municípios Habilitados	Percentual dos Municípios Habilitados	Percentual da População vivendo em Municípios Habilitados	Participação da UF no total de Municípios	Participação da UF no total de Municípios Habilitados
AC	22	0	0.00%	0.00%	0.39%	0.00%
AL	102	17	16.67%	51.64%	1.82%	2.49%
AM	62	10	16.13%	17.13%	1.11%	1.46%
AP	16	2	12.50%	68.64%	0.29%	0.29%
BA	421	34	8.08%	42.39%	7.53%	4.98%
CE	188	49	26.06%	59.75%	3.36%	7.17%
ES	80	35	43.75%	27.76%	1.43%	5.12%
GO	246	21	8.54%	50.63%	4.40%	3.07%
MA	217	48	22.12%	57.39%	3.88%	7.03%
MG	853	59	6.92%	45.99%	15.26%	8.64%
MS	78	13	16.67%	55.31%	1.40%	1.90%
MT	142	9	6.34%	31.95%	2.54%	1.32%
PA	145	45	31.03%	60.41%	2.59%	6.59%
PB	223	31	13.90%	56.38%	3.99%	4.54%
PE	188	25	13.30%	50.83%	3.36%	3.66%
PI	224	8	3.57%	33.58%	4.01%	1.17%
PR	403	13	3.23%	31.45%	7.21%	1.90%
RJ	94	23	24.47%	71.02%	1.68%	3.37%
RN	167	11	6.59%	49.33%	2.99%	1.61%
RO	52	14	26.92%	41.72%	0.93%	2.05%
RR	15	1	6.67%	56.48%	0.27%	0.15%
RS	499	15	3.01%	31.04%	8.93%	2.20%
SC	294	20	6.80%	35.65%	5.26%	2.93%
SE	75	5	6.67%	43.66%	1.34%	0.73%
SP	646	168	26.01%	73.14%	11.55%	24.60%
TO	139	7	5.04%	22.11%	2.49%	1.02%

Fonte: Elaboração do autor, a partir de dados do Ministério da Saúde.

APÊNDICE B – Lista completa de constatações

LISTA DE CONSTATAÇÕES

Sem irregularidade (inclui "não contrapartida estadual")

Conselho Municipal: Composição

Conselho Municipal: Atuação (ou falta dela)

Conselho Municipal: Estrutura (condições de trabalho)

Licitação: Ausência de divulgação

Licitação: Notas fiscais irregulares (superfaturamento, notas fantasmas, etc)

Licitação: Participação de empresas inexistentes (ex: fechadas) ou fantasmas

Licitação: Erros na documentação: documentos incompletos (ex: falta assinatura), ausentes, inadequados ou com datas divergentes

Licitação: Contratos / documentos falsificados

Licitação: Direcionamento de licitação

Licitação: Outros problemas

Desvio de Recursos: Superfaturamento (não relacionado a processos licitatórios)

Desvio de Recursos: Notas Frias e Adulteradas (não relacionado a processos licitatórios)

Desvio de Recursos: Pagamentos não comprovados (não relacionado a processos licitatórios)

Desvio de Recursos: Desvio de recurso para outras finalidades

Aplicação Não Autorizada de Recursos: Aplicação não autorizada de recursos (para outras ações e/ou ministérios).

Desempenho: Problemas relacionados à contrapartida municipal (ausente, incompleta, atrasada, etc)

Desempenho: Não realização de metas (definidas explicitamente ou não) ex: ação dentro de um programa não foi realizada ou foi realizada apenas parcialmente

Desempenho: Obras e projetos inacabados ou entregue fora das especificações / condições contratuais – estritamente relacionado a obras

Infraestrutura: Instalações e meios de atendimento precários ou ociosos

Infraestrutura: Falta de insumo (medicamentos, merendas, etc.)

Infraestrutura: Problemas no controle do estoque de insumos (medicamentos, alimentos, etc.)

Desempenho: Mau atendimento aos usuários

Recursos Humanos: Problemas relacionados à jornada de trabalho

Documentação incompleta ou inadequada - relacionados problemas burocráticos, mas não fraudes (ex: faltam documentos, comprovantes, assinaturas das pessoas erradas, faltam assinatura, etc.)

Infraestrutura: Placas, logos e afins não devidamente afixados

Recursos Humanos: Problemas relacionados ao treinamento de funcionários

Recursos Humanos: Composição de equipe (falta ou excesso de pessoal, contratação irregular, acumulação ou desvio de funções)

Infra-Estrutura: Manutenção de medicamentos e/ou afins

Licitacao: modalidade inadequada ou parcelamento de valor para evitar processo licitatório

Licitação: não realização de licitação

Recursos Humanos: Salários e encargos em atraso

Desempenho: Não aplicação financeira e pagamento de juros ou multas

Repasse de Benefícios: Problemas na determinação do benefício

Outros (causa da irregularidade não foi identificada)

Fonte: CEPESP - FGV.

APÊNDICE C – Lista de sorteios realizados pela CGU utilizados no estudo

- 34° Sorteio (realizado em 15/08/2011)
- 33° Sorteio (realizado em 26/07/2010)
- 32° Sorteio (realizado em 10/05/2010)
- 31° Sorteio (realizado em 01/03/2010)
- 30° Sorteio (realizado em 05/10/2009)
- 29° Sorteio (realizado em 17/08/2009)
- 28° Sorteio (realizado em 12/05/2009)
- 27° Sorteio (realizado em 29/10/2008)
- 26° Sorteio (realizado em 30/04/2008)
- 25° Sorteio (realizado em 09/10/2007)
- 24° Sorteio (realizado em 24/07/2007)
- 23° Sorteio (realizado em 09/05/2007)
- 22° Sorteio (realizado em 19/07/2006)
- 21° Sorteio (realizado em 02/06/2006)
- 20° Sorteio (realizado em 23/03/2006)
- 19° Sorteio (realizado em 07/11/2005)
- 18° Sorteio (realizado em 27/09/2005)
- 17° Sorteio (realizado em 16/08/2005)
- 16° Sorteio (realizado em 09/06/2005)
- 15° Sorteio (realizado em 14/04/2005)
- 14° Sorteio (realizado em 17/11/2004)
- 13° Sorteio (realizado em 27/10/2004)
- 12° Sorteio (realizado em 11/08/2004)
- 11° Sorteio (realizado em 30/06/2004)
- 10° Sorteio (realizado em 26/05/2004)
- 9° Sorteio (realizado em 29/04/2004)
- 8° Sorteio (realizado em 30/03/2004)