

*Dossiê***Diferentes padrões de coordenação estadual:
os fatores explicativos da atuação coordenadora
nos estados brasileiros****DOI:** <https://doi.org/10.14244/agenda.2023.2.1>** Catarina Ianni Segatto**

Professora do Departamento de Ciência Política da Universidade de São Paulo (USP) e Pesquisadora do Centro de Estudos da Metrópole (CEM).

E-mail: catarina.segatto@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5094-8225>

 Fernanda Lima-Silva

Pesquisadora da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGV EAESP).

E-mail: fernandalima@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4838-7075>

15

 André Luis Nogueira da Silva

Pesquisador do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

E-mail: andre_lns@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0934-5350>

RESUMO: O fortalecimento da coordenação nacional, que ocorreu nas últimas décadas no Brasil, resultou na indução à implementação de diversas políticas públicas por governos subnacionais, incluindo aquelas cuja execução envolvia a coordenação entre estados e municípios. No entanto, isso variou entre as políticas. Naquelas com maior coordenação nacional, os governos estaduais assumiram um papel de coordenação regional junto a seus municípios, mas, naquelas com menor indução nacional, prevaleceu uma maior heterogeneidade. Este estudo aprofundará a compreensão sobre a coordenação dos governos estaduais em três políticas - Educação, Saúde e Proteção e Defesa Civil - a partir da análise da influência da coordenação nacional e de fatores dos contextos e dinâmicas subnacionais no desenvolvimento de padrões distintos de coordenação estadual. Os casos escolhidos - Educação (alfabetização) no Ceará, Saúde (AIDS) em São Paulo e Proteção e Defesa Civil (gestão de risco de desastres) no Acre - representam políticas com diferentes graus de coordenação federativa e padrões de coordenação estadual. A análise exploratória e qualitativa de estudos já realizados, de documentos e de entrevistas semi-estruturadas mostra que os padrões de coordenação estadual resultaram das capacidades e legados prévios e da atuação de determinados atores. No entanto, a coordenação nacional foi relevante no caso de São Paulo para a continuidade dessa política ao longo do tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação federativa; Relações intergovernamentais; Governos estaduais; Coordenação estadual.

Recebido em: 30/03/2023

Aprovado em: 28/12/2023



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

1 Introdução¹

Desde a redemocratização brasileira, na década de 1980, são crescentes os estudos que buscam compreender as dinâmicas federativas no Brasil. Há um consenso, na literatura, de que houve um fortalecimento do papel de coordenação do governo federal nas últimas décadas a partir de uma maior normatização, redistribuição de recursos e indução de políticas no nível subnacional (Arretche, 2012), excetuando-se a tendência de fraca coordenação ou, em alguns casos, de relações intergovernamentais conflituosas presentes no federalismo durante o governo Bolsonaro (Abrucio *et al.*, 2020). Esse robustecimento resultou no estabelecimento de padrões mínimos na expansão das políticas sociais e na redução de desigualdades regionais (Arretche, 2012).

Em algumas áreas, como é o caso da Saúde, a coordenação nacional consolidou-se e institucionalizou-se, induzindo os governos estaduais a assumirem um papel de coordenação regional junto a seus municípios, ainda que exista uma variação na atuação coordenadora entre os estados (Licio *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2012; Menicucci; Marques, 2016; Menicucci *et al.*, 2017; Silva, 2020). Em outras políticas, como a Educação e a Proteção e Defesa Civil, a coordenação nacional fortaleceu-se, mas em menor medida do que na Saúde e, como consequência, a coordenação estadual não foi determinada de forma explícita ou efetiva, havendo maior heterogeneidade. Na Educação, por exemplo, há estados que atuam como coordenadores e outros que não o fazem (Licio *et al.*, 2021; Segatto; Abrucio, 2018). No entanto, há poucos estudos que discutem a atuação coordenadora dos estados nas diferentes políticas.

Esta pesquisa avança nessa agenda a partir da discussão do papel da coordenação dos estados na Federação brasileira em políticas públicas com diferentes graus de coordenação nacional. Busca-se compreender em maior profundidade os efeitos dessas diferenças na coordenação nacional na coordenação estadual. Especificamente, busca-se analisar como diferentes padrões de coordenação estadual resultam das trajetórias e desenhos de coordenação nacional e de outros fatores relacionados aos contextos e dinâmicas subnacionais.

Os estudos sobre as políticas subnacionais brasileiras são relevantes para entender as implicações das variações na coordenação federativa entre as políticas intergovernamentais, já que podem resultar em diferentes graus de agências dos governos subnacionais (Lavalle *et al.*, 2019). A coordenação nacional influencia as políticas subnacionais, mas é fundamental a análise da influência dos contextos e dinâmicas subnacionais nas políticas públicas estaduais.

A pesquisa empírica se baseou na análise de três casos, ainda em caráter exploratório, buscando levantar hipóteses sobre o tema para subsidiar estudos comparativos futuros. Os casos incluem: Educação (alfabetização) no Ceará, Saúde (AIDS) em São Paulo e Proteção e Defesa Civil (gestão de

¹ Fernanda Lima Silva (bolsa pós-doc 2019/06616-0) agradece à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio para o desenvolvimento desta pesquisa. Catarina Ianni Segatto agradece à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa (Processo nº 2020/14911-9) – CEM/CEPID (Processo nº 2013/07616-7). Os autores agradecem às sugestões dos pareceristas.

risco de desastres) no Acre. Eles foram selecionados, porque representam políticas com diferentes graus de ação coordenadora nacional. Enquanto na Saúde, há mecanismos institucionalizados de coordenação federativa no Sistema Único de Saúde (SUS) e uma trajetória de centralização decisória no nível nacional, nas outras duas políticas, Educação e Proteção e Defesa Civil, há uma trajetória de descentralização e menor coordenação federativa. Além disso, a escolha desses casos ocorreu pela identificação da existência de coordenação estadual nas políticas públicas e nos casos selecionados.

A análise dos casos contou com uma revisão de estudos já realizados sobre a implementação dessas políticas públicas nos estados escolhidos, bem como em uma análise qualitativa e histórica dos dados coletados em documentos (principalmente, legislação e relatórios governamentais) e entrevistas semi-estruturadas com gestores federais, estaduais e municipais e especialistas.

O artigo está estruturado em quatro partes, além desta Introdução. A primeira seção apresenta uma sistematização da literatura sobre coordenação federativa e as relações intergovernamentais no Brasil. Em seguida, são discutidos o desenho de pesquisa e a metodologia. Na terceira seção, discorre-se sobre os casos a partir da análise dos padrões de coordenação estaduais e dos fatores que os influenciaram. Por fim, realiza-se uma discussão sobre as diferenças entre os padrões de coordenação estadual nos três casos analisados e os fatores que os explicam.

2 Coordenação e agência dos governos subnacionais

17

É consensual, na literatura, que a coordenação nacional influencia o desenho das políticas subnacionais, sendo centrais para a garantia de padrões mínimos de acesso e qualidade. Esses mecanismos de coordenação nacional são, portanto, fundamentais em Federações, especialmente naquelas marcadas por desigualdades regionais (Banting, 2005; 2006; Greer, 2006; Obinger *et al.*, 2005; Watts, 2006).

No entanto, há diferenças na coordenação nacional entre as políticas públicas em um único sistema federativo. No Brasil, ainda que tenha havido um fortalecimento da coordenação nacional nas últimas décadas (Arretche, 2012), há variações entre as políticas (Lotta *et al.*, 2014), resultando em graus distintos de agência de estados e de municípios (Lavalle *et al.*, 2019). A Assistência Social e a Saúde, por exemplo, são políticas fortemente coordenadas nacionalmente, estando organizadas em “sistemas” com maior centralização decisória e indução nacional. Ainda, contam com a pactuação de decisões nacionais em arenas federativas, como as Comissões Intergestores Tripartite (CITs). Já a Educação apresenta uma trajetória altamente descentralizada, em que houve o fortalecimento da coordenação nacional, mas há menor indução e não há mecanismos institucionalizados de pactuação entre os entes. Outras políticas, como a de Proteção e Defesa Civil, têm uma coordenação nacional ainda mais fraca e possuem mecanismos incipientes de indução e de pactuação entre os entes, como o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil, institucionalizado apenas em 2020.

Esses diferentes graus de autonomia e agência subnacional abrem espaço para que os contextos e as dinâmicas locais influenciem as políticas subnacionais. Contudo, a literatura não é consensual sobre os fatores subnacionais que explicam as políticas desenvolvidas por estados e municípios. Há, por exemplo, processos de difusão de políticas que envolvem relações horizontais, formais e informais, entre jurisdições (Mintrom; Vergari, 1998; Waller, 2014). No caso dos estados brasileiros, estudos destacam a importância das relações cooperativas entre os estados na difusão de políticas (Abrucio *et al.*, 2016; Sano, 2008). Há também processos de competição entre as jurisdições, envolvendo *credit-claiming* e *blame avoidance*, que levam os governos a adotarem determinadas políticas já implementadas em outras jurisdições (Alves, 2015; Borges, 2008; Fenwick, 2009; 2015; Niedzwiecki, 2015).

Outros estudos chamam atenção para a importância das comunidades de políticas (Sugiyama, 2008; Silva, 2020), das lideranças políticas (Silva, 2020), das trajetórias das políticas no nível subnacional (Lima *et al.*, 2012; Menicucci; Marques, 2016) e do fluxo de pessoas e ideias entre governos (Segatto, 2018). Esses fatores são levantados pela literatura como determinantes para as políticas subnacionais, inclusive aquelas que envolvem uma atuação mais coordenadora dos governos estaduais (Lima *et al.*, 2012; Menicucci; Marques, 2016; Segatto, 2018; Silva, 2020).

Estudos mais recentes sobre o caso brasileiro apontam para a importância das capacidades estatais influenciando as políticas subnacionais (Bichir, 2011; Lotta *et al.*, 2021; Lima-silva, 2019). A capacidade estatal, em suas dimensões técnico-administrativa e político-relacional (Pires; Gomide, 2014), incluindo a trajetória institucional dos municípios, o legado das políticas e a centralidade de cada setor e da política na agenda pública e do governo local, é relevante para explicar a formulação e implementação das políticas subnacionais, mesmo naquelas caracterizadas por maior coordenação nacional (Bichir, 2011; Grin, 2016; Lavallo *et al.*, 2019; Lima-Silva, 2019).

No caso dos estados brasileiros, as heterogeneidades nas capacidades estatais afetam suas decisões na implementação de políticas nacionais (Gomes, 2009; Souza, 2018; Silva, 2015; Tock; Farias, 2019). Na Assistência Social, por exemplo, as variações nas capacidades financeira (diversificação na priorização de gastos), administrativa (ausência de planos estaduais e de secretaria exclusiva e heterogeneidade do corpo técnico) e política (fragilidade na capacidade de influenciar as decisões governamentais) (Silva, 2015), o ambiente institucional, a centralidade da política na agenda e a relação com atores externos (Tock; Farias, 2019) foram importantes na implementação dessa política.

A partir desse debate, este estudo busca compreender em maior profundidade como as trajetórias e os desenhos de coordenação nacional e os fatores ligados aos contextos e às dinâmicas subnacionais influenciam a ação coordenadora dos estados em diferentes políticas públicas. Em relação aos fatores ligados aos contextos e dinâmicas subnacionais, busca-se compreender como atores, interações, ideias, capacidades e legados prévios explicam a atuação coordenadora dos governos estaduais.

3 Metodologia

Os três casos foram selecionados porque referem-se à políticas públicas que variam na coordenação federativa. Além disso, nesses casos, os estados apresentam alguma atuação como coordenadores estaduais, ainda que com variações. São eles: Educação (alfabetização) no Ceará, Saúde (AIDS) em São Paulo e Proteção e Defesa Civil (gestão de risco de desastres) no Acre.

A análise é exploratória, qualitativa e histórica dos três casos e está baseada em estudos anteriormente realizados. Também foram sistematizadas as legislações nacionais e estaduais mais relevantes para o estudo dos casos e as produções dos próprios governos estaduais que tratam das políticas pesquisadas. Por fim, foram analisadas entrevistas semi-estruturadas realizadas com gestores federais, estaduais e municipais para compreender os processos de mudanças que levaram à construção de padrões de coordenação estadual nos três estados. As entrevistas com gestores estaduais foram centrais para compreender a construção dos padrões de coordenação nacional em cada caso. O número de entrevistados variou entre os casos, pois foram entrevistados os gestores que estavam envolvidos na coordenação estadual nessas políticas. No caso da Saúde, a entrevista com o gestor federal foi importante para a constituição da trajetória dessa política, considerando que é a política em que há maior coordenação nacional e, portanto, o papel do governo federal é central. No caso da Proteção e Defesa Civil, a entrevista com o gestor municipal buscou aprofundar a compreensão sobre a coordenação entre estados e municípios, o que também se deu no caso da Educação com a entrevista com o representante da União dos Dirigentes Municipais de Educação (UNDIME).

19

Quadro 1 - Entrevistados

CEARÁ	Educação-alfabetização	Gestor da Secretaria de Educação do Estado do Ceará
		Gestor da Secretaria de Educação do Estado do Ceará
		Gestor da Secretaria de Educação do Estado do Ceará
		Representante da União dos Dirigentes Municipais de Educação (UNDIME)
ACRE	Proteção e Defesa Civil	Gestor da Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Acre
		Gestor da Coordenadoria Estadual de Defesa Civil do Estado do Acre (CEDEC/AC)
		Gestor da Coordenadoria Municipal da Defesa Civil de Rio Branco
SÃO PAULO	Saúde- AIDS	Gestor do Ministério da Saúde
		Gestor da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo
		Gestor da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

Fonte: elaborada pelos autores.

A análise se baseou em uma triangulação das publicações já realizadas e dos dados coletados em documentos e nas entrevistas para reconstruir a trajetória das políticas, identificar e compreender os

momentos de mudança no seu desenho e implementação, particularmente aqueles que estão relacionadas ao desenvolvimento da atuação coordenadora dos estados. Além disso, foram identificadas as principais características dessa atuação de coordenação estadual junto a seus municípios e os fatores que as influenciaram.

4 Diferentes padrões de coordenação estadual

Os três casos se caracterizam por apresentarem diferentes padrões de coordenação estadual. No Ceará e em São Paulo, os governos estaduais adotaram políticas pioneiras e inovadoras que influenciaram a criação de políticas nacionais. No Ceará, a política nacional foi descontinuada, mas a atuação coordenadora do governo estadual levou à expansão de suas ações ao longo do tempo. Em São Paulo, anos depois, houve uma indução da política nacional para que o governo estadual assumisse uma atuação mais coordenadora, que encontrou terreno fértil, na medida em que havia uma capacidade instalada para isso. No Acre, em um contexto de aumento da frequência e da intensidade dos desastres socioambientais no estado e de reduzida coordenação nacional no âmbito da Proteção e Defesa Civil, o governo estadual articulou o fomento de novas capacidades locais na política de gerenciamento de recursos hídricos, resultantes de incentivos do governo federal, com a necessidade de aprimorar o monitoramento e a gestão do risco de inundações pela Defesa Civil estadual, contribuindo para a emergência da coordenação nesta área.

20

4.1 A política de alfabetização do Ceará

A política educacional brasileira foi marcada por um fortalecimento da coordenação nacional a partir da segunda metade da década de 1990. Esse processo incluiu a aprovação de normatizações nacionais e mecanismos de redistribuição de recursos, como regulamentações sobre o currículo e a instauração do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef). Essa mudança foi central para a universalização do acesso, especialmente do ensino fundamental, e a garantia de padrões mínimos em todo o território nacional. Apesar disso, a falta de regulamentação do Sistema Nacional de Educação, incluindo o papel de coordenação dos governos estaduais, resultou em uma enorme heterogeneidade da atuação dos estados, sendo o Ceará o caso em que essa atuação é a mais institucionalizada (Licio *et al.*, 2021; Segatto; Abrucio, 2018; Silva, 2020).

Em 2007, o governo do Estado do Ceará criou o Programa de Alfabetização na Idade Certa (PAIC), apontado por inúmeros estudos como o principal responsável pela rápida melhoria dos indicadores da educação básica do estado. Seu eixo estruturante teve como inspiração a inovadora política de alfabetização instituída anos antes pelo município cearense de Sobral. No entanto, havia uma trajetória prévia de cooperação entre estados e municípios na educação. A prerrogativa de

cooperar técnica e financeiramente com os municípios no ensino fundamental já estava prevista na própria Constituição do Ceará, promulgada em 1989. Essa diretriz se materializou com programas e ações do governo estadual ao longo do tempo, como é o caso dos incentivos relacionados ao processo de municipalização, que foram adotados antes de outros estados (Segatto; Abrucio, 2018; Silva, 2020).

Além desse legado, líderes políticos estaduais e atores políticos locais tiveram um papel central para o surgimento e a implementação do PAIC. Esse processo contou com a equipe que participou da experiência de Sobral. Além disso, o programa entrou na agenda do governo estadual a partir da atuação Assembleia Legislativa do Ceará, sob a liderança do então deputado Ivo Gomes, que havia sido secretário de educação de Sobral. Em um processo que envolveu e articulou inúmeras entidades e especialistas e criou o Comitê Cearense pela Erradicação do Analfabetismo Escolar (CCEAE), o deputado influenciou a entrada do tema na agenda governamental e mobilizou e conscientizou diferentes atores acerca da importância de uma atuação mais coordenadora do governo estadual. Essa comunidade da política educacional do Ceará, forjada no bojo da CCEAE, foi essencial para pensar e desenhar o PAIC.

Importante destacar que o PAIC foi instituído logo que Cid Gomes, irmão de Ivo Gomes, foi eleito e assumiu o cargo de governador do estado. No novo governo, Ivo Gomes assumiu o posto de chefe de gabinete e a pasta da educação foi composta por gestores que haviam trabalhado na gestão da educação de Sobral. Houve, assim, um processo de difusão vertical da política municipal para o nível estadual.

21

O programa, normatizado em lei estadual, definiu cinco eixos de atuação: gestão municipal da educação; avaliação externa; alfabetização; literatura infantil e educação infantil. Eles tinham como foco coordenar e, assim, cooperar com os municípios na melhoria do ensino fundamental. O eixo de gestão municipal envolvia a formação dos técnicos dos municípios responsáveis pela implementação do programa. Na avaliação externa, estava prevista a realização da prova PAIC, aplicada periodicamente entre estudantes do ensino fundamental, fornecendo subsídios para uma atuação mais assertiva por parte de professores e gestores. A dimensão alfabetização envolvia a formação de professores e a distribuição de material pedagógico para as redes municipais. Na literatura e educação infantil, além de formação de professores e da produção de material próprio do estado, havia um incentivo financeiro para a construção de escolas.

O programa exigiu uma reconfiguração organizacional da Secretaria de Educação do Ceará (SEDUC), levando à criação da Coordenadoria de Cooperação com os Municípios (COPEM) na Secretaria e dos Núcleos de Cooperação com os municípios nas Coordenadorias Regionais. Houve, ademais, a criação de outros mecanismos institucionais para incentivar as escolas e as secretarias municipais a melhorarem seu desempenho na alfabetização. Destaca-se a reformulação da repartição da cota-parte do ICMS, cuja distribuição passou a considerar o Índice Municipal de Qualidade da Educação (Lei estadual nº 14.023/2007). Outra inovação foi a criação do Prêmio Escola Nota Dez,

que confere recursos extras para escolas que conseguem melhorar o desempenho e, ao mesmo tempo, exige que essas escolas cooperem com outras que não conseguem avançar.

O sucesso do PAIC foi tão expressivo que o modelo coordenativo passou a abranger todos os anos do ensino fundamental, não apenas os iniciais. Segundo Silva (2020), isso reforçou a importância da coordenação estadual na educação cearense. Em 2011, foi criado o PAIC +5 que passou a abarcar também o 3º, 4º e 5º anos. Em 2015, o programa se estendeu até o 9º ano. Três anos depois, a cooperação ganhou ainda mais destaque na estrutura da SEDUC, com a criação da Secretaria Executiva de Cooperação com os Municípios.

Em síntese, a autonomia de atuação coordenativa na Educação permitiu que o governo cearense historicamente promovesse políticas de cooperação e coordenação junto a seus municípios. Essa trajetória, atrelada à atuação de políticos e outros atores, produziu um contexto favorável ao surgimento do PAIC. Foi, portanto, resultado de um processo de difusão vertical da política de educação sobralense, favorecido pela ascensão de lideranças políticas e gestores locais ao governo estadual. Também inspirou a agenda do governo federal, que criou um programa nacional com características similares.

4.2 A política de AIDS de São Paulo

22

A política de saúde foi marcada por uma trajetória centralizada, em que o governo federal era o principal responsável por sua formulação e provisão. Ainda que o Sistema Único de Saúde (SUS) se baseie em uma provisão descentralizada, o governo federal continuou sendo o principal decisor da política. A Lei Orgânica da Saúde, aprovada em 1990, reforçou a centralização decisória e a descentralização da provisão dos serviços a estados e municípios, em que os estados são responsáveis pelos serviços de alta complexidade e pela coordenação e complementação de serviços municipais e os municípios pela provisão de serviços de saúde.

Desde a década de 1990, houve a construção de uma política nacional de prevenção e de tratamento da AIDS com a oferta de cobertura gratuita e universal dos medicamentos para o tratamento desta doença e ações de prevenção, incluindo a distribuição gratuita de preservativos, a realização de campanhas, de testes gratuitamente e de triagem de bancos de sangue e a implementação de ações focalizadas para grupos mais vulneráveis e de um programa de incentivo à troca de agulhas. O resultado dessa política pode ser observado com a redução da mortalidade e da morbidade, o aumento da expectativa de vida dos pacientes com AIDS e a diminuição drástica da transmissão vertical entre mães e filhos (Nunn, 2009). Essa política nacional foi resultado de inovações que ocorreram no início da década de 1980 no nível subnacional, especialmente em São Paulo e Rio de Janeiro, por meio da articulação entre governo estadual e organizações da sociedade civil (Mendonça *et al.*, 2010; Nunn, 2009; Parker, 2003; Rich, 2013).

Em São Paulo, no início da década de 1980, durante o Governo Montoro, a mobilização de lideranças de organizações da sociedade civil, principalmente do Grupo de Apoio à Prevenção a AIDS (GAPA), articulada à atuação dos sanitaristas no governo estadual resultou na criação de um programa, que incluiu equipes multiprofissionais no atendimento e o disque-aids (Kalichman, 2016). Em 1985, com o fim do período autoritário e a entrada do PMDB no governo nacional, alguns dos sanitaristas que atuavam no governo estadual, assim como membros de movimentos sociais, ocuparam cargos importantes na burocracia federal, influenciando fortemente o início da construção da política nacional (Nunn, 2009; Parker, 2003). No entanto, isso não significa que as mudanças na política estadual cessaram; ao contrário, houve uma institucionalização da política, com a criação do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS (CRT) na Secretaria Estadual de Saúde em 1998, resultado da mobilização dos sanitaristas (Kalichman, 2016).

O início da política nacional, durante a gestão de Alcení Guerra, então Ministro da Saúde, envolveu o oferecimento de medicamentos gratuitos para o tratamento da AIDS. Ainda que tenha havido cortes de financiamento no Governo Collor, na coordenação de Lair Guerra (1992-1996), em 1993, o Banco Mundial concedeu um empréstimo que permitiu a expansão dessas ações e a institucionalização do Programa Nacional de DST e AIDS. O Programa incluiu iniciativas de prevenção, tratamento, vigilância epidemiológica e desenvolvimento de capacidade institucional para a prevenção e o tratamento da AIDS e DST em parceria com organizações da sociedade civil, que implementavam a política. Um dos entrevistados aponta que o empréstimo exigia processos de avaliação e de monitoramento, o que foi central para a construção de capacidades nos governos subnacionais.

Nesse contexto, o governo federal transferia recursos aos governos subnacionais e às organizações da sociedade civil separadamente. No entanto, esse modelo de transferência mudou ao longo do tempo. Dois entrevistados destacam que a institucionalização da política nacional nas décadas seguintes levou à sua incorporação ao SUS. Assim, começou a integrar os recursos de transferências fundo a fundo, mas a “rubrica” permaneceu, junto a outras, buscando induzir sua implementação pelos governos subnacionais. Além disso, a maior parte dos recursos passou a ser transferida aos governos subnacionais, que estabeleciam contratos com as organizações da sociedade civil. Como o governo federal seguiu transferindo uma parte dos recursos diretamente para essas mesmas organizações, isso resultou em um monitoramento da implementação subnacional da política ao longo do tempo (Rich, 2013).

No estado de São Paulo, os entrevistados apontam que a Secretaria Estadual de Saúde manteve os recursos “rubricados” para a política estadual de AIDS e adotou o modelo do governo federal de seleção e transferência dos recursos às organizações da sociedade civil. Em casos de municípios grandes, como São Paulo, o governo estadual passou a transferir aos municípios que selecionavam e estabeleciam os contratos com as organizações. Além disso, desde o início da política estadual, em 1986, foi criado um fórum com representantes da Secretaria Estadual de Saúde e das organizações da

sociedade civil, em que há reuniões mensais nas quais são tomadas decisões importantes para a política. Segundo um dos entrevistados, as organizações da sociedade civil “foram se apropriando” até criarem uma comissão de AIDS no Conselho Estadual de Saúde. No entanto, isso se deu de forma desigual no país, já que alguns estados não conseguiram institucionalizar essa relação com elas.

Outra mudança importante foi a municipalização da política. “A política nacional buscou levar o atendimento à atenção básica” (entrevistado), já que a maior centralidade dada aos municípios na atenção primária dentro do SUS influenciou a política nacional de AIDS. Um dos entrevistados aponta que há posições divergentes sobre o papel dos municípios nessa política, que marcam diferenças entre os estados. Alguns optaram por municipalizar todo o atendimento, enquanto outros, como São Paulo, adotaram o modelo de regionalização.

Em São Paulo, havia uma trajetória regionalizada desde o início do programa estadual, em que há gestores dentro das regionais de saúde que ligam a Secretaria Estadual às secretarias municipais, especialmente dos municípios considerados prioritários (em termos epidemiológicos, ou seja, contaminação e mortes). Também foi criado um fórum de gestores que conta com representantes das Secretarias Estadual e das secretarias municipais, fortalecendo o modelo de regionalização adotado pelo estado. Em 1998, por exemplo, elaboraram um planejamento estratégico do programa estadual, estabelecendo as estratégias para a gestão da política.

No início, o atendimento à AIDS foi estruturado por meio dos Centros de Saúde 1 (CS1) que faziam atenção primária, mas, conforme o atendimento primário foi sendo municipalizado, houve uma transferência desse serviço aos municípios. Hoje, há mais de 200 Serviços Ambulatoriais Especializados (SAEs) e mais de 150 Centros de Testagem e Acolhimento (CTAs), dos quais cerca de 90% estão sob gestão municipal. No entanto, houve um esforço de fortalecimento de uma atuação de coordenação estadual de serviços municipalizados e continuidade da oferta de serviços pelo estado. Sobre isso, um dos entrevistados aponta “que é um problema. Assim, eu sou um sanitarista, tudo pela atenção básica, mas (...) a gente acredita que se a atenção básica conseguir melhorar a capacidade que tem de trabalhar com as DST e sífilis já vai ser um grande avanço. Para a prevenção sem dúvida, distribuição de camisinha, tudo isso tem que estar na atenção básica, testagem e, mesmo isso, a atenção básica tem muita dificuldade de incorporar. O cuidado mesmo das pessoas vivendo, a gente acha que não”.

Buscou-se, assim, manter um atendimento a partir de uma rede regionalizada. A ideia era fortalecer ainda mais essa regionalização, com a criação de um grupo dirigente com representantes do estado e dos municípios para serem referência no atendimento em cada uma das regiões. A Secretaria Estadual de Saúde publicou uma portaria criando redes regionalizadas de atenção à saúde, seguindo mudanças nacionais. Em função da redução de recursos federais, não houve financiamento e, portanto, não houve a efetiva institucionalização da rede, ainda que a Secretaria continue garantindo a implantação de algumas iniciativas, como oficinas de trabalho.

Outra característica importante da política estadual de São Paulo foi a atuação do CRT em manter o foco na integralidade, mesmo com mudanças de governos nos níveis nacional e estadual, sendo alguns deles mais conservadores em relação às políticas de promoção e prevenção. Exemplo disso é a compra de gel lubrificante e preservativos pelo governo estadual, já que houve uma diminuição na quantidade enviada pelo governo federal durante o governo Bolsonaro (2019-2022). Conforme relatado por um dos entrevistados, nesse contexto, a estratégia era “(...) mais de resistência hoje, tentar segurar o que a gente construiu”.

Este caso mostra que se a criação do programa em São Paulo, em que o governo estadual passou a atuar como coordenador, foi resultado da atuação de sanitaristas e de organizações da sociedade civil, a sua permanência, continuidade e institucionalização ao longo do tempo foram influenciadas por dois movimentos: a criação e a consolidação da política nacional e as mudanças na própria coordenação federativa, que institucionalizaram o SUS; e o papel dos sanitaristas que mantiveram a centralidade do programa estadual na política de saúde, assim como suas características principais.

4.3 A política de gestão de risco de desastres no Acre

Embora desastres socioambientais estejam presentes ao longo da história brasileira, foi somente na década de 1960 que se iniciou a construção de um aparato institucional nacional para responder a esses fenômenos (Almeida, 2015). O marco regulatório mais recente refere-se à Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC) (Lei nº 12.608/2012). A PNPDEC reforça o caráter cooperativo e intergovernamental nessa área de política pública, determinando que cabe à União normatizar a política e apoiar os governos subnacionais a implementá-la, enquanto aos municípios, executar a PNPDEC no seu território, incluindo o desenvolvimento de ações de resposta em caso de desastres (Brasil, 2012) e aos governos estaduais, entre outras atribuições, apoiar os municípios na emissão de alertas e em ações emergenciais (Brasil, 2012).

Apesar dessa estruturação institucional, a implementação dessa política e, conseqüentemente, a coordenação nacional nessa área encontram-se fragilizadas, sendo incipientes os mecanismos de indução e de pactuação entre os entes. Um exemplo é o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil, institucionalizado apenas em 2020.

Além disso, os órgãos da Defesa Civil de muitos municípios encontram-se desprovidos das condições administrativas mínimas para implementar essa política. Adversidades relacionadas à capacidade técnica-administrativa (Pires; Gomide, 2014) são citadas com frequência para se referir aos órgãos especializados dos governos municipais, incluindo baixa remuneração, escassos recursos financeiros, instalações físicas precárias e falta de equipamentos adequados (Damacena *et al.*, 2022; Gomes, 2020; Almeida, 2015; Londe *et al.*, 2015; Nogueira *et al.*, 2014). Outros impedimentos, mais vinculados à capacidade político-relacional (Pires; Gomide, 2014), são também citados, como

dificuldades no apoio institucional e na interação com comunidades em áreas vulneráveis a desastres (Londe *et al.*, 2015).

Nesse contexto de fraca coordenação nacional e heterogeneidade de capacidades dos governos municipais, os estados possuem um grau significativo de agência para coordenar a implantação da Política de Proteção e Defesa Civil no âmbito estadual. No contexto acriano, o sistema de Defesa Civil fica sob a responsabilidade do Corpo de Bombeiros Militar do Acre, por intermédio de sua Coordenadoria Estadual de Defesa Civil (CEDEC/AC). Um dos principais obstáculos encontrados pela CEDEC/AC é a baixa capacidade estatal nos municípios, observado a partir do processo incompleto de implantação e operacionalização das Coordenadorias Municipais de Defesa Civil (COMDEC), o que desarticula e desorganiza os atendimentos à população.

Santos (2006) analisa a Defesa Civil Municipal de Rio Branco, capital estadual e que abriga quase 50% da população acriana, e argumenta que ela não implementa as suas atribuições devido a uma estrutura organizacional ineficiente, recursos humanos escassos e deficiência orçamentária-financeira. Para o autor, diante da falta de estrutura organizacional, técnica e operacional nos municípios acrianos, a Coordenadoria Estadual assumiu diretamente as atribuições de resposta aos desastres e a atuação, ainda que em menor grau, de seu papel de articulação regional. No entanto, o autor afirma que a CEDEC/AC desempenha de forma tímida suas atribuições, pois padece de problemas relacionados às fragilidades em sua capacidade técnico-administrativa, decorrentes de escassez de pessoal e de uma estrutura adequada.

26

Esse contexto, no entanto, mudou na década de 2010. Como observado no âmbito nacional (Almeida, 2015), a ocorrência de desastres socioambientais de grandes proporções fomentou a reação governamental na prevenção de desastres, contribuindo para aprimorar a gestão local de risco (Santos, 2020). A cidade de Rio Branco enfrentou as duas maiores inundações já registradas em sua história nessa década: a de 2012, na qual o rio Acre atingiu 17,64 metros e cerca de 30 mil pessoas, e a de 2015, na qual as águas atingiram 18,40 metros e 87.000 pessoas, com incontáveis prejuízos socioeconômicos e ambientais. De acordo com Almeida Neto (2015), a ocorrência das perdas nas inundações históricas recentes pode ser compreendida pela falta de informações precisas e pela dificuldade do poder público de responder ao fenômeno de forma célere.

A resposta estadual a essas inundações históricas se concretizou principalmente no incentivo ao uso de ferramentas de tecnologia da informação e na revisão da governança da gestão do risco de desastres. Por um lado, houve o incremento de capacidade técnico-administrativa para uso de tecnologia e de dados hidrometeorológicos na gestão de risco de desastres e nos processos de tomada de decisão. Para Santos (2020), “as ferramentas tecnológicas, que começaram a surgir mais timidamente em 2012, se aperfeiçoaram bastante no evento de 2015, isso ajuda muito a gente”.

Tal aumento da capacidade técnica-administrativa para a gestão do risco de desastres decorreu, em grande medida, da criação, em 2013, da “Unidade de Situação de Monitoramento Hidrometeorológico”, instaurada por meio de incentivos financeiros do Programa de Consolidação

do Pacto Nacional pela Gestão das Águas (Progestão), desenvolvido pela Agência Nacional de Águas (ANA), por meio do Decreto Estadual nº 5.698, de 26 de abril de 2013. A Sala de Situação é uma estrutura executiva ligada à Secretaria de Meio Ambiente do Estado do Acre - SEMA/AC, cujo objetivo é identificar possíveis ocorrências de eventos críticos, por meio do monitoramento diário de tempo, clima e níveis de rios no período mais chuvoso. Essa sala de situação é composta por técnicos e tem parcerias com órgãos locais, como a Universidade Federal do Acre, e nacionais, como o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais/Cemaden e a Agência Nacional de Água/ANA (Lima, 2020; Mesquita, 2015). Diariamente, produz dois produtos: o Boletim do Tempo e Monitoramento Hidrometeorológico, que são distribuídos aos órgãos da Proteção e Defesa Civil Estadual e Municipal, secretarias municipais e Secretaria Estadual do Meio Ambiente, outros órgãos governamentais, parceiros locais e população interessada mediante cadastro.

Esses eventos afetaram a governança local do risco de desastres, com a SEMA assumindo responsabilidades formalmente atribuídas à CEDEC/AC e aos órgãos de defesa civil municipais, incluindo o subsídio de informações técnicas e científicas a gestores, o gerenciamento e a emissão de sistemas de alertas e a articulação com diversos atores envolvidos nessa temática, visando o planejamento e o monitoramento dos eventos de inundação (Mesquita, 2015). Essa Secretaria, além de contar com melhor capacidade técnico-administrativa, tinha mais legitimidade e capacidade político-relacional, sendo liderada por uma gestora estadual com bastante experiência na área, conhecimento técnico e inserção nessa comunidade de política pública (Lima, 2020).

27

Cabe destacar que, embora a SEMA tenha aumentado sua atuação na gestão local de risco de desastre, os órgãos de Defesa Civil mantiveram seu protagonismo nas ações locais de resposta aos eventos de desastre. A ação coordenativa da política de proteção e defesa civil, portanto, se vincula com uma atuação coordenada entre SEMA e CEDEC-AC. Além disso, o planejamento e a tomada de decisão sobre a gestão de desastres passaram a ser compartilhadas com um número mais amplo de atores. Nesse sentido, destaca-se a criação da Comissão Estadual de Gestão de Riscos Ambientais do Acre (CEGdRA) em 2008, através do Decreto estadual nº 3.415 de 12 de setembro de 2008, sendo vinculada à SEMA, que assume a responsabilidade de coordenar o grupo. A CEGdRA trabalha de forma coletiva e toma decisões relacionadas à gestão de risco de desastres com base nos relatórios das salas de situação (Lima, 2020), sendo representada por mais de 40 instituições e órgãos de diversas naturezas administrativas e razão social (Mesquita, 2015).

4.4 Fatores explicativos da atuação coordenadora dos estados

A análise do desenvolvimento e da consolidação dos diferentes padrões de atuação coordenadora dos governos estaduais mostra que eles resultaram de uma combinação de variados graus de coordenação nacional e fatores ligados aos contextos e dinâmicas subnacionais, como a capacidade, o legado prévio e o contexto político-institucional de cada território (atores, ideias e interações). No

caso da política de AIDS, área com maior coordenação federativa, a criação do programa estadual ocorreu na década de 1980, a partir da atuação de sanitaristas e de organizações da sociedade civil. Essa política foi difundida verticalmente, com sua institucionalização nacionalmente, o que, por sua vez, influenciou a coordenação estadual. Assim, a indução nacional foi fundamental para a continuidade da política, ainda que tenha sido influenciada pelas capacidades e legados na esfera estadual.

Nos outros dois casos, em que há menor coordenação federativa, a atuação mais coordenadora dos estados resultou, principalmente, da agência dos governos estaduais, envolvendo mudanças organizacionais com a criação de órgãos e a construção de burocracias específicas e de arranjos de governança. No caso do Acre, a SEMA inclusive assumiu uma atribuição que não encontra correspondentes nos normativos federais, que enfatizam o envolvimento apenas das Defesas Cíveis.

Outros elementos influenciaram as mudanças nos três casos. O primeiro refere-se a uma clara decisão governamental (priorização) de trabalhar com o tema, influenciada por ideias relacionadas aos limites e às oportunidades oferecidas pela coordenação federativa e pela trajetória da política. O segundo à articulação entre atores-chave dentro e fora do governo, em que os atores locais carregaram ideias específicas sobre a “solução” para resolver determinados problemas relacionadas ao papel dos estados e dos municípios nas políticas. Os atores acreditavam que o estado deveria assumir um papel de coordenação regional, já que os municípios apresentam fragilidades em suas capacidades. A articulação entre atores estatais e não estatais e sua circulação entre diferentes níveis de governos foram centrais para a construção de uma atuação mais coordenadora a partir da adoção de políticas específicas.

28

5 Conclusão

Nos três casos, houve um espaço de agência dos governos estaduais para a construção de padrões de coordenação junto a seus municípios. Apesar disso, as variações na coordenação federativa, particularmente no papel coordenador do governo federal, entre as três políticas analisadas, explicam os padrões distintos de coordenação estadual entre os casos analisados. A ação de coordenação por parte do governo federal foi mais relevante na política de Saúde do que nos demais casos, tendo sido fundamental para a continuidade de uma atuação mais coordenadora do governo estadual ao longo do tempo. Nos contextos com menor coordenação nacional, os estados desenvolveram padrões de coordenação a partir das capacidades e das trajetórias prévias e da circulação de atores e ideias.

Este é um estudo exploratório que reforça a importância de análises sobre o papel de coordenação dos estados brasileiros e das mudanças nas políticas estaduais. No entanto, apresenta limitações em relação a pouca comparabilidade entre os estados, fazendo-se necessário estudos futuros que comparem diferentes políticas públicas nos mesmos estados ou diferentes estados em uma mesma área de política pública para a compreensão em maior profundidade sobre a influência da coordenação federativa e de fatores ligados aos contextos e às dinâmicas subnacionais nas políticas estaduais e na atuação coordenadora dos governos estaduais junto a seus municípios.

6 Referência

ABRUCIO, F. L.; SANO, H.; SEGATTO, C. I. Cooperação Interestadual: O Papel do Consad e do Consed na Disseminação de Reformas e Políticas Públicas. In: FARIA, C. A. P. de; COELHO, D. B.; SILVA, S. J. da. (Orgs.). **Difusão de Políticas Públicas**. São Bernardo do Campo: Editora UFABC, p. 103-132, 2016.

ABRUCIO, F. L.; GRIN, E. J.; FRANZESE, C.; SEGATTO, C. I.; COUTO, C. G. Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: Um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 663-677, 2020.

ALMEIDA, P. E. G. A Política Nacional de Proteção e Defesa Civil: os desastres como problema político. **I Seminário Internacional de Ciência Política**, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

ALMEIDA NETO, D. J. **A dinâmica das águas e das gentes**: história, políticas públicas e percepção de riscos no Acre. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Engenharia. Belo Horizonte, 2015.

29

ALVES, J. A. (Un?) healthy politics: The political determinants of subnational health systems in Brazil. **Latin American Politics and Society**, v. 57, n. 4, p. 119-142, 2015.

ARRETCHE, M. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2012.

BANTING, K. G. Social citizenship and federalism: is a federal welfare state a contradiction in terms? In: GREER, S. L. (org.). **Territory, Democracy and Justice: Regionalism and Federalism in Western Democracies**. New York: Palgrave MacMillan, p. 44- 66, 2006.

BANTING, K. Canada: nation-building in a federal welfare state. In: OBINGER, H.; LEIBFRIED, S.; CASTLES, F. G. (orgs.). **Federalism and the Welfare State: New World and European Experiences** Cambridge: Cambridge University Press, p. 89-137, 2005.

BICHIR, R. M. **Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais**: o caso do Programa Bolsa Família. Doutorado (Tese em Ciência Política) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

BORGES, A. State government, political competition and education reform: Comparative lessons from Brazil. **Bulletin of Latin American Research**, v. 27, n. 2, p. 235-254, 2008.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. **Lei número 12.608 de 2012**. Planalto Central. Distrito Federal. 2012.

FENWICK, T. B. The institutional feasibility of national-local policy collaboration: Insights from Brazil and Argentina. **Journal of Politics of Latin America**, v. 2, n. 2, p. 155-183, 2010.

FENWICK, T. B. **Avoiding governors: Federalism, democracy, and poverty alleviation in Brazil and Argentina**. Indiana: University of Notre Dame Press, 2015.

GOMES, S. Políticas nacionais e implementação subnacional: uma revisão da descentralização pós-Fundef. **Dados**, v. 52, n. 3, p. 659-690, 2009.

GOMES, J. Entrevista concedida ao Projeto Dados à Prova D'Água, 2020. Online, 31 de março de 2020.

30

GREER, S. L. (org.). **Territory, democracy and justice: Regionalism and federalism in Western Democracies**. New York: Palgrave MacMillan, 2006.

GRIN, E. **Rotas federativas para a promoção de capacidades estatais municipais: uma análise da experiência brasileira**. Tese (Doutorado em Administração Pública e Governo), Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, São Paulo, 2016.

KALICHMAN, A. O. **A integralidade no cuidado das pessoas vivendo com HIV e AIDS: a experiência do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS da SES-SP**. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, 2016.

LAVALLE, A. G.; RODRIGUES, M.; GUICHENEY, H. Agência local e indução federal: A operação da política municipal de habitação em Recife e Curitiba. **Revista de Sociologia e Política**, 27(71), 1-27. 2019.

LICIO, E. C.; PALOTTI, P. L. D. M.; MENESES, A. D. F. P.; PONTES, P. A. D. M. M. Governos Estaduais na Execução das Políticas Sociais: saindo de cena? **Boletim de Análise Político-Institucional**, n. 3, p. 27-36, 2021.

LIMA, L. D. de.; QUEIROZ, L. F. N. de.; MACHADO, C. V.; VIANA, A. L. D'Á. Descentralização e regionalização: dinâmica e condicionantes da implantação do Pacto pela Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, p. 1903-1914, 2012.

LIMA, Y. Entrevista concedida ao Projeto Dados à Prova D'Água, 2020. Online, 27 de março de 2020.

LIMA-SILVA, F. **Prioridade política e capacidade burocrática**: A implementação do PAC-Urbanização de Assentamentos Precários. Tese (Doutorado em Administração Pública e Governo) - Fundação Getulio Vargas, São Paulo, São Paulo, 2019.

LONDE, L. de R.; SORIANO, E.; COUTINHO, M. P. Capacidades das instituições municipais de Proteção e Defesa Civil no Brasil: desafios e perspectivas. **Revista do Departamento de Geografia**, n. 30, p. 77-95, 2015.

LOTTA, G. S.; GONÇALVES, R.; BITELMAN, M. F. A coordenação federativa de políticas públicas: uma análise das políticas brasileiras nas últimas décadas. **Cadernos de Gestão Pública e Cidadania**, v. 19, n. 64, p. 1-18, 2014.

31

LOTTA, G. S.; BAUER, M.; JOBIM, R.; MERCHÁN, C. R. Efeito de mudanças no contexto de implementação de uma política multinível: análise do caso da Reforma do Ensino Médio no Brasil. **Revista de Administração Pública**, n. 55, p. 395-413, 2021.

MENDONÇA, P. M. E.; ALVES, M. A.; CAMPOS, L. C. Empreendedorismo institucional na emergência do campo de políticas públicas em HIV/Aids no Brasil. **RAE-Eletrônica**, v. 9, n. 1, 2010.

MESQUITA, A. A. **"Alagações"**: análise sobre a gestão de riscos em eventos de inundação no município de Rio Branco-AC. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Universidade Federal do Acre. Rio Branco, 2015.

MENICUCCI, T. M. G.; MARQUES, A. M. F.; SILVEIRA, G. A. The performance of the cities in the Health Pact in the scope of the federative relations of the Brazilian National Health System (SUS). **Saúde & Sociedade**, v. 26, n. 2, p. 348-366, 2017.

MENICUCCI, T.; MARQUES, A. Cooperação e Coordenação na Implementação de Políticas Públicas: O Caso da Saúde. **Dados**, v. 59, n. 3, p. 823-865, 2016.

NOGUEIRA, F.; OLIVEIRA, V.; CANIL, K. Políticas Públicas Regionais para Gestão de Riscos: O processo de Implementação no ABC, SP. **Ambiente & Sociedade**. v.17, n. 4. p. 177-194, 2014.

MINTROM, M.; S. VERGARI. Policy networks and innovation diffusion: the case of state education reforms. **The Journal of Politics**, v.60, n.1, p.126-148, 1998.

NIEDZWIECKI, S. Social policies, attribution of responsibility, and political alignments: A subnational analysis of Argentina and Brazil. **Comparative Political Studies**, v. 49, n. 4, p. 457-498, 2015.

NUNN, A. *The Politics and History of AIDS Treatment in Brazil*. New York: Springer, 2009.

OBINGER, H.; LEIBFRIED, S.; CASTLES, F. G. (orgs). **Federalism and the welfare state**: New World and European experiences. New York: Cambridge University, 2005.

PARKER, R. Construindo os alicerces para a resposta ao HIV/aids no Brasil: o desenvolvimento de políticas sobre o HIV/aids, 1982-1996. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 1, n. 27, p. 8-49, 2003.

32

PIRES, R.; GOMIDE, A. Governança e Capacidades Estatais: uma análise comparativa de programas federais. **Revista de Sociologia Política**, v. 24, n. 58, p. 121-143, 2016.

RICH, J. A. Making national participatory institutions work: Bureaucrats, activists, and AIDS policy in Brazil. **Latin American Politics and Society**, v. 61, n. 2, p. 45-67, 2013.

SANO, H. **Articulação horizontal no federalismo brasileiro: os Conselhos de Secretários Estaduais**. Tese (Doutorado em Administração Pública e Governo) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, FGV, 2008.

SANTOS, G. L. P. Entrevista concedida ao Projeto Dados à Prova D'Água, 2020. Online, 26 de março de 2020.

SANTOS, G. L. P. **As enchentes no município de Rio Branco**: a atuação da Coordenadoria Municipal de Defesa Civil sob a ótica da gestão de risco e da administração de desastres. Especialização em Planejamento e Gestão em Defesa Civil, Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

SEGATTO, C. I. Policy diffusion in subnational governments: state-local relationships in the Brazilian education policy. **Regional & Federal Studies**, v. 28, n. 1, p. 79-100, 2018.

SEGATTO, C. I.; ABRUCIO, F. L. Os múltiplos papéis dos governos estaduais na política educacional brasileira: os casos do Ceará, Mato Grosso do Sul, São Paulo e Pará. **Revista de Administração Pública**, v. 52, n. 6, p. 1179-1193, 2018.

SILVA, A. L. N. da. Os estados no SUAS: Uma análise da capacidade institucional dos governos estaduais na assistência social. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 5, p. 1167-1192, 2015.

SILVA, A. L. N. da. **Os estados importam!** Determinantes da cooperação subnacional nas políticas de educação e saúde do Brasil. Tese de Doutorado. Curso de Doutorado em Administração Pública e Governo. Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2020.

SOUZA, C. Federalismo e capacidades estatais: O papel do Estado-membro na Política de Assistência Social. In: PIRES, R.; LOTTA, G.; OLIVEIRA, V. E. (orgs.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil: intersecções analíticas**. Brasília: Ipea, p. 269-298, 2018.

33 SUGIYAMA, N. B. Ideology and networks: the politics of social policy diffusion in Brazil. **Latin American Research Review**, v. 43, n. 3, p. 82–108, 2008.

TOCK, F.; FARIAS, L. E. G. Os estados no Sistema Único de Assistência Social: Construção de capacidades estatais nos governos do Maranhão e de São Paulo. **XLIII Encontro da ANPAD**, 2019.

WATTS, R. L. Origins of cooperative and competitive federalism. In: Greer, S. L. (org.). **Territory, democracy and justice: Regionalism and federalism in Western democracies**. New York: Palgrave MacMillan, p. 201-223, 2006.

WALLNER, J. **Learning School: Federalism and Public Schooling in Canada**. Toronto: University of Toronto Press, 2014.

Different patterns of state coordination: explanatory factors of coordination in Brazilian states

ABSTRACT: The strengthening of national coordination, which has occurred in recent decades in Brazil, has resulted in the induction of the implementation of several policies at the subnational level, including policies that involved state-municipal coordination. However, this varied across policies. In policies with greater national coordination, state governments assumed a role of regional coordination with their municipalities, but in policies with less national coordination, greater heterogeneity prevailed. This study seeks to deepen the understanding of state-municipal coordination in three policies - Education, Healthcare, and Protection and Civil Defense - based on the analysis of the influence of national coordination and factors related to subnational dynamics and contexts in the development of different patterns of state-municipal coordination. The chosen cases - Education (literacy) in Ceará, Healthcare (AIDS) in São Paulo and Civil Protection and Defense (disaster risk management) in Acre - represent policies with different degrees of federal coordination and different patterns of state-municipal coordination. The exploratory and qualitative analysis of previous studies, documents and semi-structured interviews shows that state-municipal coordination patterns resulted from previous capabilities and legacies and from the role of certain actors. However, national coordination was relevant in the case of São Paulo for the continuity of this policy over time.

KEYWORDS: Federal coordination; Intergovernmental relations; subnational governments; State-municipal coordination.

34

Diferentes patrones de coordinación de los estados: factores explicativos de la coordinación en los estados brasileños

RESUMEN: El fortalecimiento de la coordinación nacional, que ha ocurrido en las últimas décadas en Brasil, resultó en la inducción de la implementación de varias políticas a nivel subnacional, incluyendo políticas que incluyeron una acción de coordinación de los estados. Sin embargo, esto varió según las políticas. En las políticas con mayor coordinación nacional, los estados asumieron un rol de coordinación regional con sus municipios, pero en las políticas con menor coordinación nacional prevaleció una mayor heterogeneidad. Este estudio busca profundizar en la comprensión de la coordinación de los estados en tres políticas - Educación, Salud y Protección y Defensa Civil - a partir del análisis de la influencia de la coordinación nacional y otros factores relacionados con las dinámicas y contextos subnacionales en el desarrollo de diferentes tipos de coordinación estadual. Los casos elegidos - Educación (alfabetización) en Ceará, Salud (SIDA) en São Paulo y Protección y Defensa Civil (gestión del riesgo de desastres) en Acre - representan políticas con diferentes grados de coordinación federativa y diferentes tipos de coordinación estadual. El análisis exploratorio y cualitativo de estudios previos, documentos y entrevistas semiestructuradas muestra que los tipos de coordinación estadual resultaron de capacidades y legados previos y del rol de ciertos actores. Sin embargo, la coordinación nacional fue relevante en el caso de São Paulo para la continuidad de esta política en el tiempo.

PALABRAS CLAVE: Coordinación federativa; Relaciones intergubernamentales; Gobiernos subnacionales; Coordinación estadual.