

Eleições Municipais e Transições de Governo: Disrupção de Serviços e Aumento da Mortalidade Infantil

Helena Arruda¹, Rudi Rocha^{1,2}

¹Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)

²Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getulio Vargas (EAESP/FGV)

Resumo

- É possível que transições de governo gerem impactos adversos em saúde? Conjecturamos que isso possa acontecer quando o governo incumbente é derrotado na tentativa de reeleger-se, e a transição entre governos municipais coincide com períodos críticos para o desenvolvimento humano. Em especial, neste estudo examinamos os efeitos de transições políticas municipais sobre a oferta de serviços de saúde e indicadores de saúde infantil;
- Encontramos efeitos causais negativos de transições políticas sobre a provisão de serviços de saúde, começando imediatamente no mês após as eleições e continuando ao longo do período de transição, até o início do novo governo municipal. Essas flutuações têm impactos irreversíveis quando coincidem com períodos gestacionais críticos. Embora o período mais crítico de exposição dure apenas alguns meses, durante a troca de governos, existem efeitos extremamente adversos particularmente sobre gestações cujo segundo trimestre coincide com os meses entre outubro/novembro do ano eleitoral até fevereiro/março do ano seguinte;
- Crianças expostas ainda em útero ao período de transição têm maiores chances de nascer com baixo peso (< 2,5 kg), e há um aumento de 0,96 morte a cada 1.000 nascidos vivos, o que corresponde a 6,7% da taxa média de mortalidade infantil. Devido ao momento do período gestacional e ao desenvolvimento infantil, esses efeitos se manifestam apenas durante a nova administração, ao longo dos primeiros dois anos após a mudança de governo;
- Incentivos fiscais e demissões de profissionais da saúde, utilizadas para reduzir gastos antes do final do mandato eleitoral e correlacionadas com a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), são mecanismos relevantes para explicar esses fenômenos. É necessário proteger os serviços públicos de flutuações geradas pelo ciclo político, além de regular e monitorar as ações do governo derrotado durante o período de transição.

1 Introdução

Renovação política e transições de governo são inerentes às democracias e podem ser instrumentais ao desenvolvimento econômico. No entanto, podem também trazer disrupção temporária de serviços públicos, potencialmente afetando indicadores sociais e econômicos.

Em princípio, as transições podem envolver apenas problemas transitórios na prestação de serviços públicos, sem maiores consequências. Isso pode ocorrer por meio da substituição de profissionais da mesma qualidade ou de interrupções temporárias nas operações, sem impactos mais persistentes. De maneira mais geral, se as instituições de governo permanecem imunes a mudanças temporárias no qua-

dro de pessoal e em incentivos políticos, espera-se que esses efeitos sejam transitórios. Embora os estudos existentes documentem efeitos negativos de transições de governo sobre a prestação de serviços públicos (por exemplo, em Akhtari, Moreira e Trucco, 2022; Toral, 2023), de fato ainda não sabemos em que medida as transições impactam indicadores sociais e econômicos de modo mais persistente.

Em Arruda e Rocha (2023) conjecturamos que, embora as transições de governo sejam, por natureza, transitórias, seus efeitos podem ser particularmente adversos quando coincidem com períodos críticos para o desenvolvimento humano. Nesse caso, variações na prestação de serviços podem levar a consequências mais persistentes. Em particular, utilizamos da-



dos de eleições municipais brasileiras recentes para avaliar os efeitos da renovação política e das transições de governo nos serviços de saúde e nos resultados de saúde infantil. Mais especificamente, nos concentramos em eleições municipais apertadas, onde existem governantes concorrendo à reeleição. Seguindo a literatura, nestes casos, a vitória ou derrota de governantes incumbentes podem ser consideradas aleatórias. Conseguimos assim comparar dois grupos de municípios com características muito parecidas: o grupo de municípios no qual os governos são reeleitos versus o grupo onde os governos incumbentes são derrotados e, portanto, ocorre transição de governo.

Em primeiro lugar, investigamos e caracterizamos como as transições impactam a atenção primária à saúde primários, inspecionando especialmente o *timing* dos efeitos sobre serviços e resultados relacionados à saúde materna e infantil. Isso nos permite mapear flutuações na prestação de serviços durante o período gestacional e identificar um período crítico de exposição às transições. Em seguida, somos capazes de avaliar se as transições geram resultados irreversíveis para aquelas crianças expostas durante o período em útero.

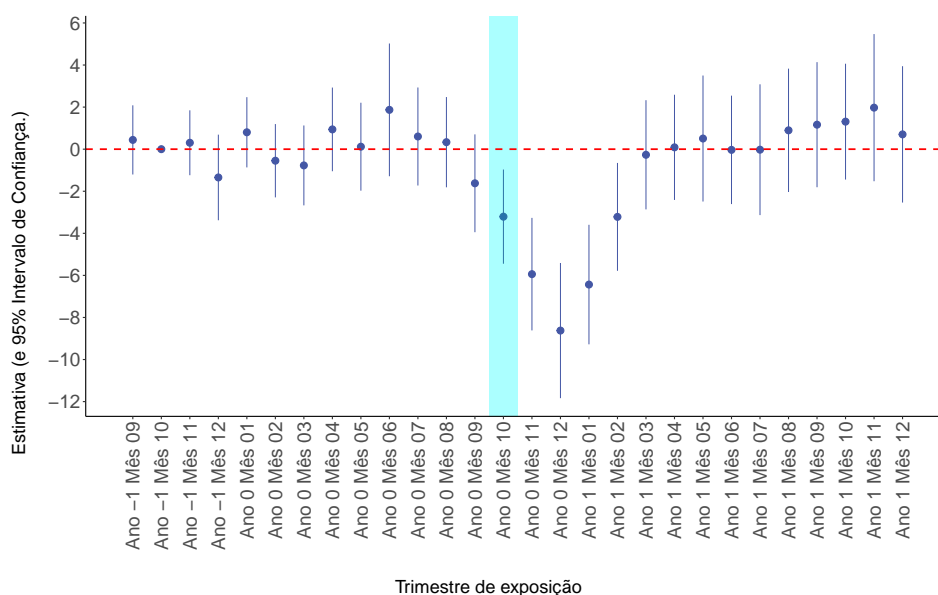
2 Resultados

Documentamos que a renovação política está associada a reduções temporárias, mas acentuadas, na

produção de serviços de saúde. A Figura 1 mostra os efeitos sobre o número de mulheres grávidas que tiveram consultas de pré-natal em um determinado mês. Logo após as eleições, em outubro do ano eleitoral, observamos uma redução no número de consultas por mês em municípios que passaram por renovação em comparação com aqueles que não passaram. Esse choque negativo é temporário, dissipando-se após alguns meses com o início do novo governo. A diferença atinge o maior valor em dezembro, o último mês do governo derrotado (-8,6 consultas por mês, o que corresponde a 10,3% da média municipal de consultas mensais). Esse efeito é muito localizado e parece ser aproximadamente simétrico em relação a dezembro, com novembro e janeiro como meses de aceleração e recuperação, respectivamente.

Em análise adicional também observamos que o impacto transitório na prestação de serviços se traduz em efeitos persistentes no acesso aos serviços: encontramos que as gestantes expostas à transição terminam a gestação com um menor número total de consultas. Encontramos também uma diminuição na parcela de gestações que terminaram com o número adequado de consultas pré-natais (redução de 5 pontos percentuais em média) e que foram testadas para sífilis e HIV (redução de 4 pontos percentuais em média).

Figura 1. Número de Consultas Pré-Natal por mês



Fonte: SIAB. O ano das eleições é indicado como 'Ano 0', enquanto 'Ano 1' representa o ano seguinte, quando o novo governo assume o cargo. Consideramos como categoria de referência um ano antes das eleições, ou seja, outubro do ano anterior.



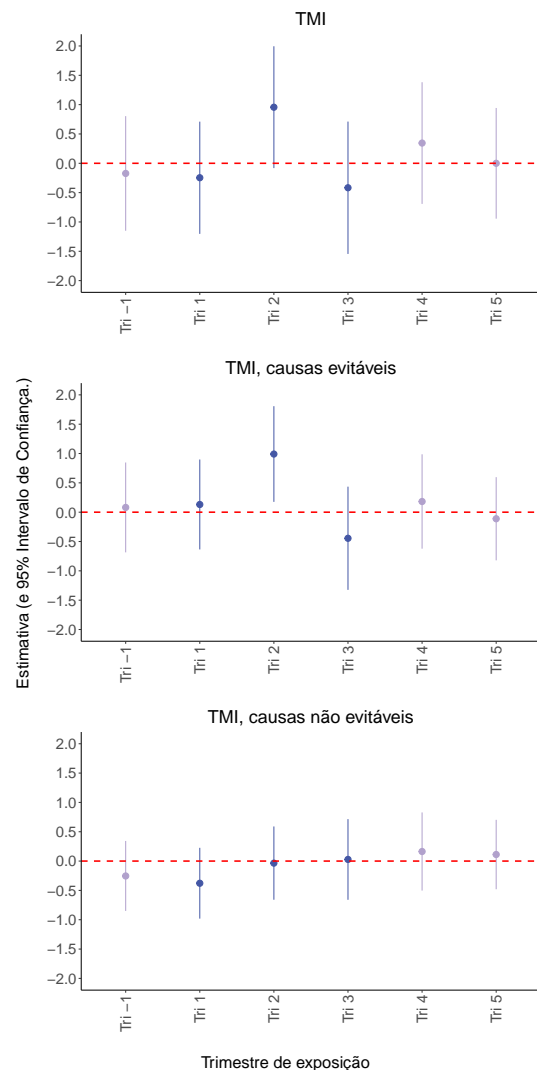
Em seguida, investigamos os resultados de saúde no nascimento e até o primeiro ano de vida. Começamos definindo um período crítico, quando a exposição aos efeitos da renovação política pode ser potencialmente prejudicial para os resultados de nascimento e o desenvolvimento infantil. Para fazer isso, sobrepomos o momento em que ocorreram os trimestres gestacionais com aquele onde observamos a redução dos serviços – comparando, assim, gestações expostas *versus* não expostas às transições. Dada a riqueza dos dados, portanto, somos capazes de explorar variações detalhadas na exposição às transições em nível mensal, avaliando assim os impactos dentro do período gestacional.

Encontramos um aumento na proporção de nascimentos com baixo peso e muito baixo peso para aqueles expostos durante o segundo trimestre da gestação.¹ Tendo em vista a janela de choque negativo na provisão de serviços públicos, e após mapearmos as gestações potencialmente afetadas, ilustramos os efeitos em mortalidade infantil. O primeiro gráfico da Figura 2 mostra taxas de mortalidade infantil mais elevadas para crianças expostas em útero durante o segundo trimestre da gravidez. Documentamos um aumento médio de 0,96 na taxa de mortalidade infantil (representando 6,7% da taxa média de mortalidade). Os efeitos são maiores para a mortalidade por causas preveníveis (suscetíveis a cuidados de saúde), com uma estimativa pontual para exposição durante o segundo trimestre de aumento médio de 1,0 óbito a cada 1.000 nascidos vivos (o que corresponde a 11,7% da taxa média).

Esses efeitos são relativamente grandes. Por exemplo, Bhalotra, Rocha e Soares (2019) encontram uma redução de 9% nas taxas de mortalidade infantil no segundo ano após a introdução do Programa de Saúde da Família no Brasil. Sendo assim, os efeitos da transição política documentados aqui, embora de curta duração, se destacam por se aproximarem em magnitude a impactos de programas nacionais de saúde bem-sucedidos e de larga escala. Além disso, embora a exposição ocorra durante o processo de transição e na mudança de governos, devido ao momento da gestação e do desenvolvimento infantil, os efeitos sobre as taxas de mortalidade infantil se manifestam apenas durante a nova administração, ao longo dos primeiros dois anos após a mudança de governo ter ocorrido.

¹Estudos anteriores demonstraram que baixo peso ao nascer está negativamente associado a desenvolvimento humano de longo prazo (Mara, 2003; Shenkin, Starr e Deary, 2004; Linnet et al., 2006; Currie e Almond, 2011).

Figura 2. Resultados de Taxas de Mortalidade Infantil (TMI)



Fonte: SIM e SINASC. “Tri” corresponde ao trimestre de gestação em que a criança foi exposta aos efeitos de queda de provisão, em útero. Trimestres -1, 4, e 5 são incluídos como placebos. Como representam trimestres inexistentes de gestação, não deveríamos encontrar efeitos. Temos também os Trimestres 1, 2, e 3, que representam trimestres usuais de uma gestação.

Por fim, examinamos mecanismos que podem estar por trás dos resultados documentados, levando a implicações em termos de políticas públicas. Em particular, aproveitamos o fato de que serviços de atenção primária em saúde dependem em grande parte do fornecimento de recursos humanos. Mostramos que as demissões de pessoal são uma alavanca relevante —o momento da queda e da recuperação na produção de serviços e nos resultados de nascimento está associado ao momento da rotatividade de pessoal (médicos, enfermeiros, e agentes comunitários de saúde). Em seguida, mostramos que essa alavanca é usada como resposta a incentivos fis-



cais. Uma das regras da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) diz que municípios não podem gastar mais de 60% de seus recursos com pessoal. Ainda que a regra não se restrinja a profissionais da saúde, encontramos que aqueles municípios que estavam próximos do limite de gasto com pessoal tiveram, em média, mais demissões após as eleições quando há mudança de governo.

Considerações Finais

Tanto a alavanca quanto os incentivos do incumbente podem ser alterados por meio de regulamentações. Os incentivos dos ocupantes de cargos públicos podem estar sujeitos a mudanças por meio de regulamentações que visem suavizar a rotatividade burocrática, proteger a prestação de serviços e manter as ações dos políticos alinhadas às escolhas sociais — de forma que continuem a ser instrumentais ao desenvolvimento humano e econômico. Em nosso contexto, observamos que os momentos de queda e recuperação na produção de serviços e nos resultados de nascimentos está associado ao momento da rotatividade de pessoal. Também observamos que esse movimento responde a incentivos fiscais.

Nesse caso, restringir *de facto*² a rotatividade de pessoal e aumentar o monitoramento das decisões dos ocupantes de cargos públicos durante o processo de transição de governo podem contribuir para a mitigação dos impactos negativos das transições sobre a prestação de serviços e nos resultados de saúde. Por um lado, as regras fiscais podem ser elaboradas para limitar a margem de ação dos incumbentes em relação a manobras fiscais e de pessoal bruscas em torno das eleições. Por outro, as câmaras legislativas municipais e comitês de transição oficialmente nomeados podem desempenhar papéis importantes na supervisão das manobras executivas. Dessa forma, regulando as transições de governo em nível micro, é possível nos beneficiarmos ao máximo dos impactos positivos que a renovação política pode ter no nível macro e, de maneira mais geral, de eleições democráticas.

Você encontra esses e os demais resultados em nosso estudo completo, [disponível aqui](#).

²Ainda que segundo o art. 73 da Lei n. 9.504/1997 seja vedada a nomeação e demissão sem justa causa de servidores nos 3 meses que antecedem e nos 3 meses que sucedem as eleições, encontramos efeitos advindos de cargos de servidores sem estabilidade.

Referências

- Akhtari, Mitra, Diana Moreira e Laura Trucco. 2022. “Political turnover, bureaucratic turnover, and the quality of public services”. *American Economic Review* 112 (2): 442–93.
- Arruda, Helena e Rudi Rocha. 2023. *Political Turnover and Fatal Government Transitions*. Texto para Discussão 18. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. <https://ieps.org.br/texto-para-discussao-18>.
- Bhalotra, Sonia R, Rudi Rocha e Rodrigo R Soares. 2019. “Does universalization of healthwork? Evidence from health systems restructuring and expansion in Brazil”. *IZA Discussion Paper* 12111.
- Currie, Janet e Douglas Almond. 2011. “Human Capital Development Before Age Five”. Em *Handbook of Labor Economics*, 4:1315–1486. Elsevier.
- Linnet, Karen Markussen, Kirsten Wisborg, Esben Agerbo, Niels-Jorgen Secher, Per H Thomsen e Tine B Henriksen. 2006. “Gestational age, birth weight, and the risk of hyperkinetic disorder”. *Archives of Disease in Childhood* 91 (8): 655–660.
- Mara, Duncan D. 2003. “Water, sanitation and hygiene for the health of developing nations”. *Public Health* 117 (6): 452–456.
- Shenkin, Susan D, John M Starr e Ian J Deary. 2004. “Birth weight and cognitive ability in childhood: a systematic review.” *Psychological Bulletin* 130 (6): 989.
- Toral, Guillermo. 2023. “Turnover: How lame-duck governments disrupt the bureaucracy and service delivery before leaving office”. *Working paper assessed at www.guillermotoral.com on Sept 4, 2023*.

Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Arruda, H. e R. Rocha. (2024). *Eleições Municipais e Transições de Governo: Disrupção de Serviços e Aumento da Mortalidade Infantil*. Nota Técnica n. 33. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde.

www.ieps.org.br
+55 11 4550-2556
contato@ieps.org.br