

A POLÍTICA DE SAÚDE SUBNACIONAL: ANÁLISE DAS INICIATIVAS DOS DEPUTADOS ACREANOS PARA O SETOR DA SAÚDE NOS ÚLTIMOS 24 ANOS

HEALTH POLICY AT THE STATE-SUBNATIONAL LEVEL: ANALYSIS OF THE INITIATIVES OF ACRE DEPUTIES FOR THE HEALTH SECTOR IN THE LAST 24 YEARS

Luci Maria Teston¹

Resumo: Este estudo objetiva analisar a atuação dos deputados estaduais acreanos quanto à iniciativa de legislação envolvendo políticas de saúde. Foram identificados e analisados 3.573 projetos de lei ordinária apresentados durante um período de 24 anos (1999 a 2022). Os resultados demonstram que as políticas de saúde ocupam um espaço marginal na agenda dos deputados, com os projetos de lei relacionados à temática representando 9,40% do total de iniciativas dos deputados, cabendo à temática honorífica e simbólica um papel de destaque. Houve maior atividade legislativa durante o período crítico da pandemia de covid-19, com declínio subsequente, sugerindo uma possível retomada do padrão anterior de menor atenção à saúde. Propuseram projetos envolvendo a saúde deputados vinculados a partidos políticos de diferentes espectros ideológicos, com variações considerando os governos. Projetos envolvendo grupos populacionais específicos, a exemplo da saúde indígena, estiveram à margem da agenda de temas propostos. Evidenciou-se a necessidade de maior capacidade técnica e estratégica dos parlamentares para a elaboração de políticas eficazes e constitucionalmente válidas visando soluções para os problemas de saúde da população.

Palavras-Chave: Poder Legislativo; Política Pública; Legislação; Política de Saúde.

Abstract: This study aims to analyze the performance of Acre state deputies regarding the initiative of legislation involving health policies. A total of 3,573 ordinary bills presented during a 24-year period (1999 to 2022) were identified and analyzed. The results demonstrate that health policies occupy a marginal space on the deputies' agenda, with bills related to the topic representing 9.40% of the total initiatives of the deputies, with honorary and symbolic themes playing a prominent role. There was greater legislative activity during the critical period of the covid-19 pandemic, with a

¹ Professora adjunta da Universidade Federal do Acre (UFAC). Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9565-6162>. E-mail: luci_teston@hotmail.com.

subsequent decline, suggesting a possible resumption of the previous pattern of less attention to health. Deputies linked to political parties of different ideological spectrums proposed bills involving health, with variations considering the governments. Bills involving specific population groups, such as indigenous health, were marginalized from the agenda of proposed topics. The need for greater technical and strategic capacity among parliamentarians to develop effective and constitutionally valid policies aimed at finding solutions to the population's health problems became evident.

Keywords: Legislative; Public Policy; Legislation; Health Policy.

Introdução

A formulação de políticas públicas é uma atividade essencial do Estado, sendo resultado da interação entre diversos atores, o que inclui decisões governamentais e negociações políticas. Dentre as várias definições, a política pública pode ser compreendida como um campo de conhecimento que procura “colocar o governo em ação”, propondo mudanças na direção desta ação quando necessárias (Souza, 2006, p. 26). Também é definida como o processo de construção de uma ação de governo para um determinado setor, o que inclui recursos, atores, ideias, arenas e negociações (Viana e Baptista, 2012). Neste ponto de vista, a política pública é concebida a partir de uma visão menos normativa e descritiva e mais centrada nas relações de poder entre os grupos e na atuação do Estado.

Na busca por compreender uma realidade percebida como complexa, a política pública utiliza-se de um recurso teórico-metodológico envolvendo ciclos. Estes incluem estágios abrangendo a definição da agenda, a identificação das alternativas, a formulação da política, o processo decisório, a implementação e a avaliação (Souza, 2006; Oliveira, 2016). Os três primeiros estágios incluem, dentre outros elementos, estudos envolvendo a relação Executivo-Legislativo na apresentação e aprovação de projetos de lei. Neste contexto, o Legislativo desempenha um papel central ao influenciar diretamente o desenvolvimento e a aprovação de políticas públicas.

Os políticos eleitos atuam na construção da agenda, na formulação da política, no processo decisório, bem como na avaliação (Oliveira, 2016). O parlamento torna-se, portanto, um espaço fundamental no processo de formulação de políticas públicas, no qual se inserem as demandas sociais, são processados os conflitos de interesses e tomadas as decisões (Godoi, 2011).

Estudos envolvendo as relações Executivo-Legislativo no plano nacional apontam para governos organizados em grandes coalizões, as quais seguem uma lógica partidária e regional, com o presidente exercendo um papel de destaque em sua articulação (Abranches, 1988). No entanto, há evidências demonstrando a existência de diferentes relações estabelecidas entre o Executivo e o Legislativo no plano federal (Figueiredo e Limongi, 2001; Diniz, 2005; Freitas, 2016).

No âmbito dos estados argumenta-se acerca da existência de um “sistema político ultrapresidencialista”, no qual o governador estaria exercendo um controle

sobre a assembleia (Abrucio, 2002). Para este sistema ser estabelecido com eficácia, seria necessária a obtenção de ampla e sólida maioria no parlamento. Existiria uma espécie de “pacto homologatório” entre governador e deputados no sentido de serem aprovadas as iniciativas de autoria do Executivo sem muita discussão e em troca de benefícios considerados paroquiais (Abrucio, 2002).

Entretanto, estudos mais recentes evidenciam uma variedade de experiências e dinâmicas estaduais (Santos, 2001; Tomio e Ricci, 2012; Sales, 2017; Silame e Silva, 2022), com trabalhos explicitando a ineficiência das assembleias na produção legislativa (Ferreira, Meneguim e Bugarin, 2018) e outros demonstrando um papel mais ativo do Legislativo na elaboração de políticas públicas (Prado, 2017). Dos estudos realizados, podem ser observados três padrões em termos de relação Executivo-Legislativo nas assembleias: governismo, assembleias autônomas e assembleias politizadas (Silame e Silva, 2022).

Quando há estudos envolvendo iniciativas para o setor saúde por parte do Legislativo, estas tendem a se concentrar no âmbito federal. As pesquisas já realizadas permitiram observar uma tendência de os parlamentares aquiescerem, transferindo ao Executivo o papel de legislar sobre determinadas matérias sanitárias, incluídas políticas importantes, a exemplo da saúde indígena (Godoi, 2011; Baptista *et al.*, 2012; Silva e Delduque, 2015; Almeida *et al.*, 2017; Bem e Delduque, 2018).

Entretanto, estudos abrangendo a formulação de políticas de saúde no contexto de assembleias estaduais ainda são escassos. Uma lacuna é observada nos estados brasileiros e, em especial, nos situados na Amazônia. E quando há estudos, estes envolvem curtos períodos de análise, o que reduz a possibilidade de mensurar movimentos e tendências.

Em artigo que analisa a atuação do Executivo e do Legislativo no Acre quanto às propostas envolvendo saúde, Teston (2015) compara duas legislaturas, sugerindo haver uma mudança na natureza das proposições aprovadas de autoria dos parlamentares durante o período, ao observar, na segunda legislatura estudada, uma agenda pouco substantiva por parte dos deputados, com foco em assuntos honoríficos e simbólicos. Ao analisar as iniciativas dos parlamentares estaduais de Pernambuco envolvendo o setor saúde a partir de atas de reuniões ocorridas no ano de 2015 pela Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco, Lorena Sobrinho *et al.*, (2018) constata que os temas envolvendo alimentação, água, saúde do trabalhador, serviços e ações de saúde são os mais frequentes, bem como o fato de a maioria das propostas que tratam de saúde serem de autoria da base aliada ao Executivo.

Um dos desafios, no contexto das transformações da sociedade contemporânea, é o de serem desenvolvidos estudos direcionados a temas emergentes envolvendo as relações entre Estado, mercado e sociedade quanto à produção de políticas públicas, em uma perspectiva sistêmica e interdisciplinar, articulando diferentes saberes (Lima e Martins, 2024). Há evidências indicando a necessidade de ser fortalecida a relação entre os campos da saúde e das ciências sociais, ampliando a interdisciplinaridade, mas, também, primordialmente, aumentando a precisão das análises de políticas públicas em saúde (Oliveira, 2016). Isto demonstra uma conexão pouco recorrente entre a saúde e a ciência política e

reforça um potencial em termos de proximidade a partir da melhor e maior utilização das teorias do campo das políticas públicas – inclusive no que compete aos seus ciclos – e que ainda são poucos exploradas e incorporadas ao campo da saúde pública.

Este artigo busca contribuir no processo de supressão da lacuna envolvendo os estudos subnacionais e, neste aspecto, traz como elemento adicional a análise de longos períodos, na tentativa de observar a existência de padrões ou tendências. Para isto, parte-se de algumas perguntas mobilizadoras: É o Executivo ou o Legislativo quem apresenta e aprova mais projetos de lei ordinária relacionados à saúde? Qual é o conteúdo dos projetos de lei apresentados pelos deputados? O espectro ideológico do parlamentar tem alguma relação com a temática dos projetos apresentados? Quais temas integram a agenda dos deputados relacionada às políticas de saúde? Este estudo, portanto, tem o objetivo de analisar a atuação dos deputados estaduais acreanos quanto à iniciativa de legislação envolvendo políticas de saúde.

Métodos

O estudo analisou 3.573 projetos de lei ordinária apresentados entre 1999 a 2022, abrangendo seis legislaturas (10^a a 15^a) da Assembleia Legislativa do Estado do Acre (Aleac). Os projetos foram coletados por meio de consultas ao acervo digital de matérias legislativas da Aleac, complementadas a partir da consulta ao ementário de Leis Ordinárias e ao arquivo físico de livros de entrada e saída de projetos disponíveis na Subsecretaria de Atividades Legislativas da Assembleia devido a lacunas nos dados digitais disponibilizados no site da Aleac em relação ao período de recorte. Dados utilizados neste estudo estão disponíveis ao público por meio de repositório do projeto Legal-Acre no *Open Science Framework* (Schaefer *et al.*, 2024).

A escolha pelos projetos de lei ordinária justifica-se por sua prevalência e diversidade temática se comparados às demais proposições que necessitam de sanção governamental. Durante o período, mesmo sendo previstas, as leis delegadas não foram utilizadas. O governador também não fez uso de medidas provisórias. Os projetos de lei complementar não foram considerados nesta análise tendo em vista sua baixa prevalência. Demais espécies normativas foram excluídas por serem proposições que não necessitam de sanção governamental.

A análise fundamenta-se na exploração dos dados considerando: a) autoria das proposições; b) natureza dos projetos de lei apresentados e aprovados; c) sucesso das proposições apresentadas (percentual de projetos aprovados em comparação ao total apresentado); d) vetos; e) classificação ideológica dos partidos dos deputados que apresentaram projetos de lei envolvendo a saúde; f) agenda dos deputados relacionada à temática da saúde.

Os partidos políticos dos deputados eleitos foram ideologicamente classificados em direta, centro e esquerda, com base em estudos envolvendo o cenário nacional (Krause, Dantas e Miguel, 2010; Bolognesi, Ribeiro e Codato, 2023) e, ainda, com base no trabalho de Carreirão e Nascimento (2010), os quais analisam as coligações nas eleições para os cargos de governador, senador, deputado federal

e deputado estadual no Brasil, tendo em vista não serem encontradas pesquisas abrangendo as legislaturas acreanas.

A diferenciação entre direita, centro e esquerda, apesar de não ser a única forma de versar em relação às diferenças ideológicas entre os partidos, tende a ser considerada relevante na medida em que a maioria de atores políticos e sociais fazem uso desta diferenciação quando discutem disputas ou tomadas de decisões políticas (Carreirão e Nascimento, 2010).

Portanto, considerando a classificação ideológica dos partidos políticos realizada a partir de estudos envolvendo o cenário nacional (Krause, Dantas e Miguel, 2010; Bolognesi, Ribeiro e Codato, 2023) e com base no trabalho de Carreirão e Nascimento (2010), são analisadas as coligações no contexto das eleições para o Executivo estadual e os reflexos das coligações na composição partidária na Aleac.

Cabe ressaltar, neste sentido, as limitações em termos de possibilidades de serem propostas conclusões em relação à classificação ideológica dos partidos no âmbito estadual, uma vez que a classificação dos partidos políticos utilizada envolve o contexto nacional, tendendo a não representar, efetivamente, o cenário estadual. O ideal seria se fosse considerada a classificação ideológica dos partidos políticos no contexto das legislaturas acreanas, entretanto, face à inexistência destas informações, por aproximação, será considerada a classificação ideológica dos partidos políticos realizada a partir de estudos envolvendo o cenário nacional. As proposições foram categorizadas por temáticas tendo como fonte a classificação realizada pela Câmara dos Deputados, porém, com adaptações considerando a realidade subnacional: a) agropecuária; b) cidades e transportes; c) ciência, tecnologia e comunicações; d) consumidor; e) declarações de utilidade pública; f) direitos humanos; g) economia; h) educação, cultura e esportes; i) honoríficos e simbólicos; j) meio ambiente e energia; k) orçamento; l) política e administração pública; m) saúde; n) segurança; o) trabalho, previdência e assistência.

O conteúdo das proposições abrangendo a categoria da saúde foi objeto de análise aprofundada e fundamentou-se em estudos publicados incluindo classificações específicas (Bem e Delduque, 2018; Lorena Sobrino *et al.*, 2018). Em função da utilização de documentos de acesso público, os dados prescindiram de avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

Dos 3.573 projetos de lei ordinária apresentados em 24 anos (1999 a 2022), 2.554 (71,48%) são de autoria do Legislativo e 1.019 (28,52%) são de iniciativa do Executivo havendo, portanto, um predomínio de matérias de autoria dos deputados.

Para Tomio e Ricci (2018), há diferenças substantivas tanto em relação às assembleias legislativas quanto no desempenho destas se comparado ao Congresso Nacional. A partir de análises realizadas, os autores identificam um elevado número de proposições apresentadas pelos deputados estaduais - se comparado ao Executivo -, com considerável oscilação entre as assembleias legislativas observadas. No Acre,

conforme se identifica, os deputados tiveram a iniciativa de quase três quartos dos projetos de lei apresentados durante os 24 anos abrangidos pela análise.

Dos projetos de lei apresentados, os parlamentares aprovaram 1.870 (73,22%) e o governador obteve êxito em 965 (94,70%) proposições de sua autoria. Apesar do Executivo apresentar uma alta taxa de sucesso no que compete à aprovação dos projetos de sua autoria, corroborando com estudos em nível nacional (Figueiredo e Limongi, 2001), os deputados também conseguiram um percentual de aprovação que se manteve acima dos 50% em todo o período do estudo. Em relação ao sucesso das propostas, Tomio e Ricci (2018) observam serem mais bem-sucedidas as de autoria dos governadores e do judiciário, se comparadas às oriundas dos deputados, porém, destacam diferenças significativas encontradas entre os estados.

No que compete à temática da saúde, em 24 anos o Legislativo propôs 240 projetos de lei, correspondendo a 9,40% do total apresentado. Ao todo, o governador iniciou 22 projetos de lei envolvendo a temática da saúde, correspondendo a 2,16% do total de projetos de lei apresentados por este autor, o que demonstra um baixo protagonismo na formulação de políticas públicas em saúde.

Portanto, o Executivo não somente apresentou menos projetos de lei envolvendo saúde do que o Legislativo, como também o fez mais de três vezes menos em comparação com legislações de outra natureza. Ou seja, do total de projetos, a Assembleia apresentou 71,48% e o governador 28,52%. Já nas proposições envolvendo saúde, o Executivo apresentou somente 9,17%, cabendo ao Legislativo a autoria de 90,83% dos projetos de lei envolvendo o tema. Os resultados evidenciam uma considerável discrepância no cenário estadual em relação aos achados encontrados em estudo realizado no âmbito federal (Baptista, 2010), no qual o Executivo assume um papel central como o principal agente de políticas envolvendo a saúde.

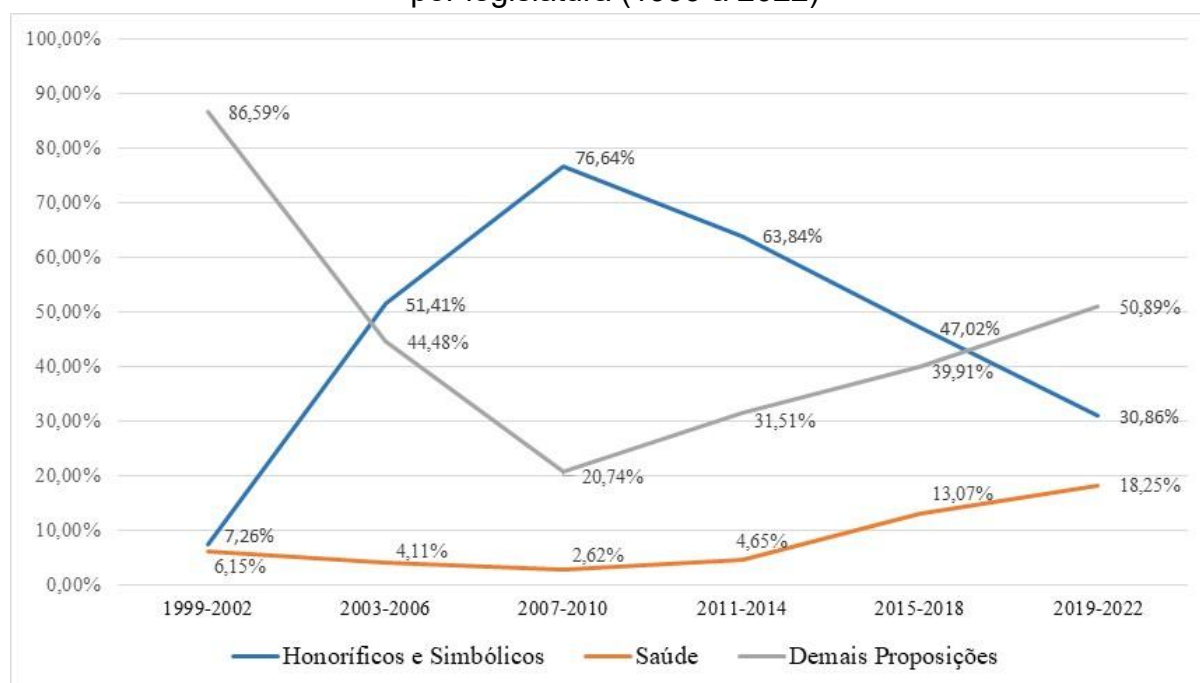
O primeiro ano de análise (1999) corresponde à conquista do Executivo estadual por partidos que representavam a oposição ao *establishment* da época. O governo, comandado por Jorge Viana, do PT, encontrou uma grave crise na saúde. Na Secretaria Estadual de Saúde não havia um banco de dados para o acompanhamento e o desenvolvimento das ações e os equipamentos estavam sucateados e abandonados. Além disso, não dispunha de um sistema de controle de investimentos e gastos, sendo que o repasse de recursos ocorria de forma aleatória (Klein, 2010). O SUS no Estado estava com sérias dificuldades de funcionamento. Diante deste cenário, na 10ª Legislatura (1999-2002), o governador apresentou dois projetos envolvendo a saúde.

No estado do Acre há a possibilidade de leis delegadas, as quais concedem ao chefe do Executivo a capacidade de legislar sem a necessidade de submeter projetos ao Parlamento (Aleac, 2014). Quanto às leis de iniciativa do Executivo, a Constituição Estadual prevê as relacionadas ao estabelecimento do plano plurianual, às diretrizes orçamentárias e aos orçamentos anuais (Aleac, 2024). Outro instrumento importante refere-se ao poder de veto, fundamental para o Executivo impedir uma proposta de se tornar lei. Somente no Acre e em mais cinco estados (Piauí, Santa Catarina, Tocantins, Maranhão e Paraíba), os governadores têm o poder de editar medidas provisórias

(MPs). Desde sua introdução, o governador do Acre fez uso deste instrumento em apenas cinco momentos, todos em 1990. Para Ricci e Tomio (2012), a ausência de regulamentação da MP no estado permite a total discricionariedade do Executivo em sua edição. Os autores argumentam que os governadores não veem a necessidade de utilização de MPs para o controle da agenda decisória nos estados.

Para além da capacidade de propor projetos de lei, é fundamental identificar a natureza das proposições apresentadas. Apesar dos dados indicarem um sucesso em termos de volume de projetos de lei aprovados pelos deputados – com uma média de aprovação de 73,22% considerando os 24 anos de recorte deste estudo – a agenda dos parlamentares esteve voltada, em grande medida, a um tema específico: a concessão de títulos de cidadão acreano (gráfico 1).

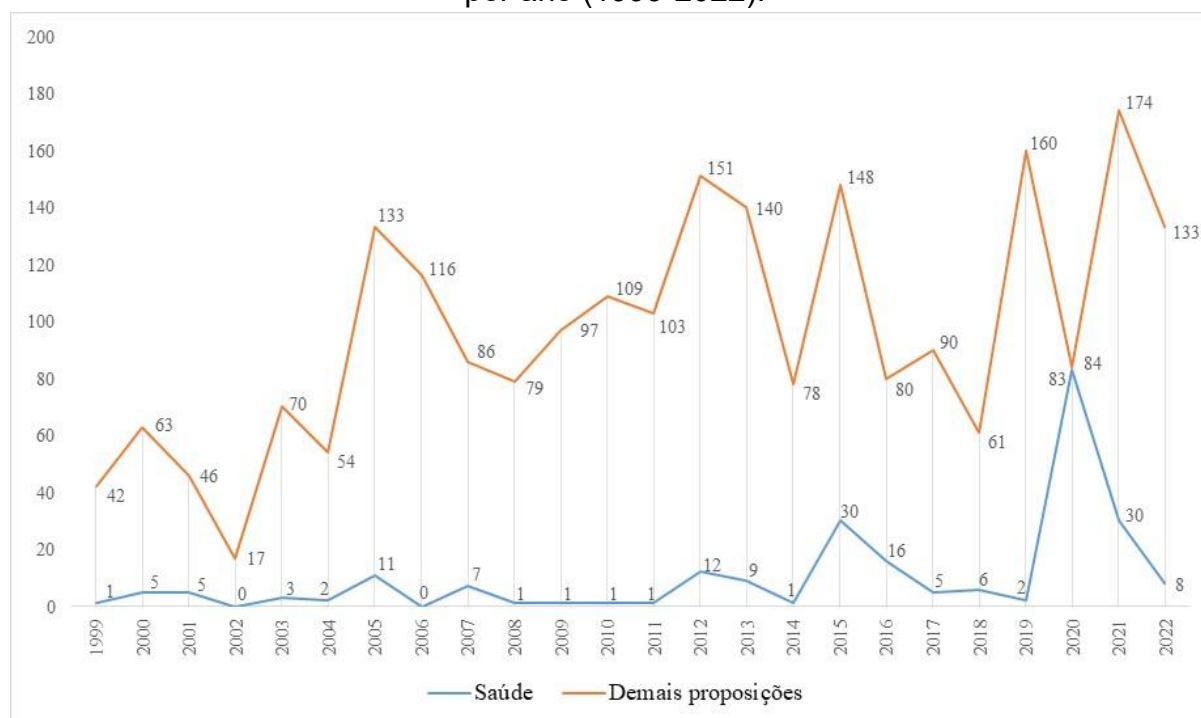
Gráfico 1 – Natureza dos projetos de lei apresentados pelos deputados estaduais por legislatura (1999 a 2022)



Fonte: Elaboração própria.

Do total de projetos de lei apresentados pelos deputados acreanos em 24 anos (1999 a 2022), 48,31% corresponderam à temática honorífica e simbólica, em grande medida associados à concessão de título de cidadão acreano. No período de 1999-2002 foi constatado o menor percentual de projetos desta natureza (7,26%) e durante o período de 2007 a 2010 – correspondendo ao governo de Binho Marques (PT) – observou-se o maior percentual de projetos de lei de natureza honorífica/simbólica apresentados pelos deputados acreanos. As proposições envolvendo a saúde tiveram um aumento gradual a partir de 2011 até o período da pandemia de covid-19. Entretanto, se for observado no interior de cada Legislatura, considerando cada ano em específico, constatam-se oscilações, as quais podem indicar tendências em termos de iniciativa dos parlamentares envolvendo o setor (gráfico 2).

Gráfico 2 – Natureza dos projetos de lei apresentados pelos deputados estaduais por ano (1999-2022).



Fonte: Elaboração própria.

Ao ser observado cada ano em específico, o principal achado refere-se ao fato de que, conforme vão diminuindo as incertezas em relação à pandemia de covid-19, observa-se uma tendência de queda no quantitativo de projetos de lei envolvendo a temática da saúde, o que pode sinalizar a volta da pouca atenção parlamentar recebida, a exemplo da média de 6,12% observada nos anos anteriores (1999 a 2018).

No âmbito da Câmara dos Deputados, Santos e Batista (2021) destacam o protagonismo no processo de tomada de decisão da Casa legislativa quando se instaurou a crise sanitária da covid-19. A partir da viabilização das atividades legislativas de forma remota, via Sistema de Deliberação Remota (SDR), observam uma forte estrutura informacional, no sentido da manutenção do processo decisório envolvendo a agenda pública.

A agenda considerada urgente pelos parlamentares e pelos partidos no Congresso Nacional durante o funcionamento remoto priorizou as temáticas da saúde, direitos humanos, trabalho e renda os quais, juntos, representaram quase 50% de todos os projetos apresentados pelos parlamentares na Câmara dos Deputados; no Senado, os projetos iniciados durante o funcionamento remoto tiveram distribuição temática mais proporcional, ainda que o tema saúde tenha se sobressaído (Gershon e Barbosa, 2021).

Em análise às Propostas de Emenda Constitucional, Projetos de Lei Complementar e Ordinária entre 1989 e 2004, Araújo (2010) identificou que matérias

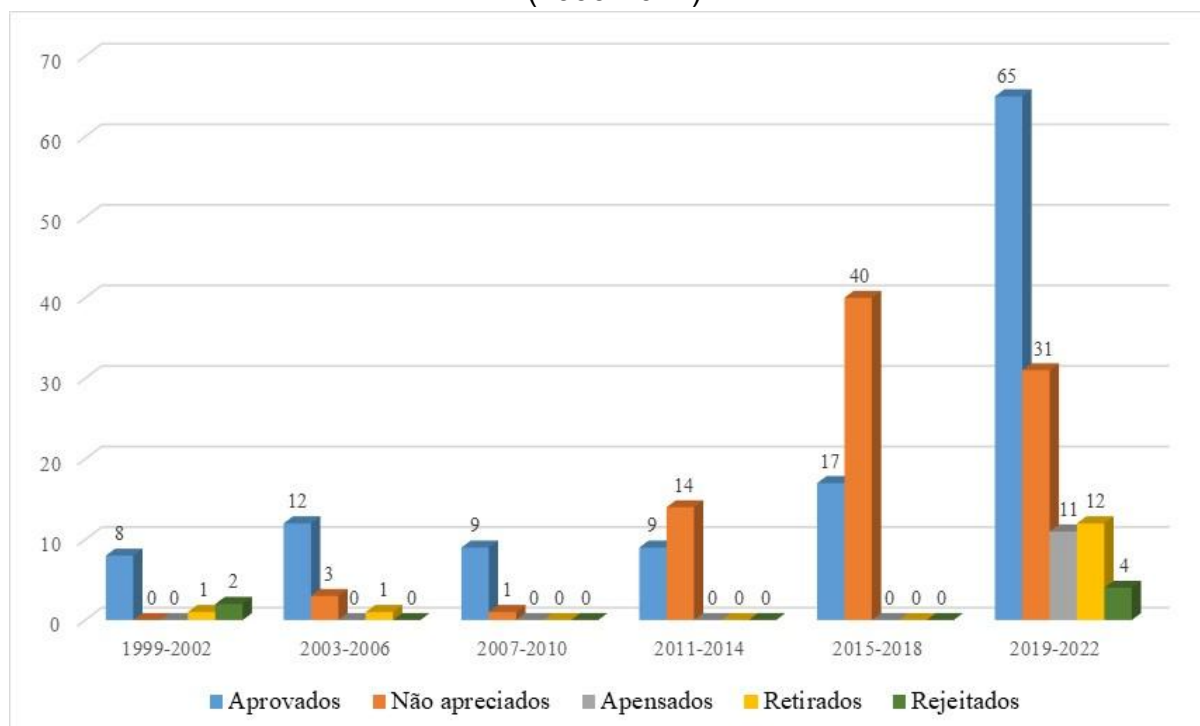
político-institucionais e honoríficas compuseram pequenas frações do total de proposições apresentadas pelo Congresso Nacional. O autor constatou que as duas Casas legislativas tendem a aprovar um maior quantitativo de legislação envolvendo temas sociais e com amplitude nacional.

No contexto subnacional, estudo realizado por Segatto *et al.* (2022) envolvendo a influência da pandemia da covid-19 em mudanças nas políticas em São Paulo e no Amazonas, foi identificado que, durante a pandemia, a decisão do governo federal de não oferecer assistência técnica ou financeira aos governos subnacionais e de não mobilizar os mecanismos de coordenação nacional reforçou a desigualdade entre as políticas subnacionais, com ações descoordenadas e dispares entre estados.

A partir desse contexto, questiona-se acerca dos fatores explicativos para os deputados elaborarem proposições particularistas, irrelevantes e até mesmo inconstitucionais. A maioria dos estudos envolvendo a compreensão acerca da principal motivação dos deputados envolve, na perspectiva da escolha racional, a reeleição como o objetivo primordial a ser alcançado pelos parlamentares (Ames, 2003). Não há garantia intrínseca à autonomia dos governos locais que os tornem responsáveis, comprometidos com as necessidades dos cidadãos e determinados a administrar com eficiência (Arretche, 2003). A autonomia local para a gestão de políticas pode criar oportunidades institucionais para que os governantes implementem decisões de acordo com suas próprias preferências, as quais podem não ser necessariamente compatíveis com o interesse público e o bem-estar da população. Evidências empíricas demonstram a existência de baixa competência constitucional no modelo legislativo estadual quanto ao desenvolvimento de políticas públicas consistentes (Ferreira, Meneguim e Bugarin, 2018). Diante disto, os deputados tendem a fazer uso de outras estratégias visando a maximização de votos para a próxima eleição.

Entretanto, apresentar projetos não significa necessariamente sua aprovação. Do total de 240 projetos de lei envolvendo a temática da saúde apresentados pelos deputados estaduais acreanos entre 1999 a 2022 apenas 120 (50%) foram aprovados (gráfico 3).

Gráfico 3 – Tramitação dos projetos de lei em saúde apresentados pelos deputados (1999-2022)



Fonte: Elaboração própria.

Com exceção de duas legislaturas - 13^a Legislatura (2011-2014) e 14^a Legislatura (2015-2018) -, nos demais períodos os deputados estaduais conseguiram aprovar mais projetos se comparados aos não apreciados, apensados, retirados ou rejeitados. Entre 2019 a 2022 foram aprovados 52,85% dos projetos apresentados envolvendo a temática da saúde.

Dos 120 projetos de lei com a temática da saúde aprovados pelos parlamentares, 13 foram vetados e 15 considerados inconstitucionais. Os projetos vetados envolvem os períodos de 2003-2006 (um veto); 2007-2010 (dois vetos); e 2019-2022 (12 vetos). Já os projetos julgados inconstitucionais abrangem apenas a 15^a Legislatura (2019-2022) e relacionam-se, prioritariamente, à assuntos envolvendo a pandemia de covid-19.

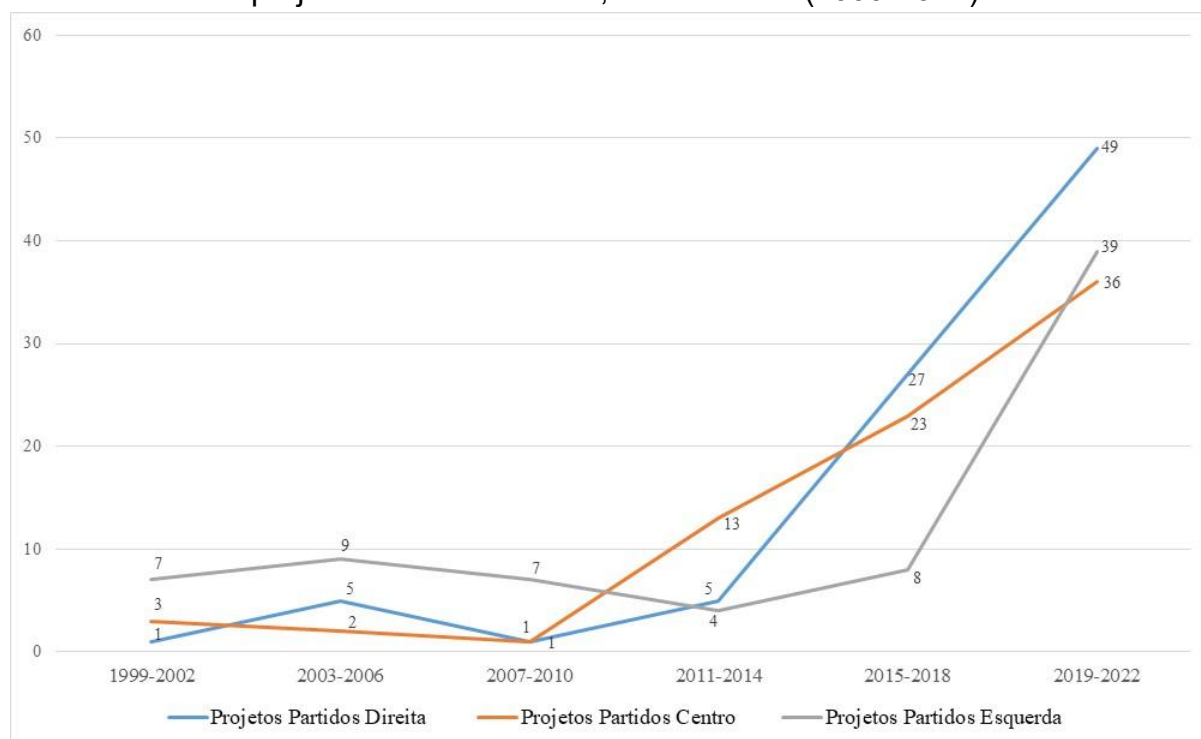
Como exemplos de proposições com veto total do governador estão o PL 14/2008 que instituía a política estadual de prevenção do diabetes e de assistência integral à saúde da pessoa portadora da doença, bem como o PL 129/2020 que visava criar o Conselho Estadual de Transparência e Controle Social para o Monitoramento e Avaliação das ações relacionadas ao enfrentamento do covid-19. Dentre os projetos considerados inconstitucionais está o PL 88/2020 que tratava da priorização dos servidores das áreas de saúde e segurança por ocasião da regulação dos leitos de internação no âmbito do Acre.

A apresentação de projetos de lei inconstitucionais pode ser compreendida como uma estratégia visando atrair eleitores. A lógica por traz desta estratégia envolve

confundir o eleitor ao serem propostas soluções aos problemas que se apresentam de forma simples e satisfatória, mas que escondem a incompetência do parlamentar em propor tal medida, o qual aposta que a lei não será invalidada antes da obtenção do retorno eleitoral (Ferreira, Meneguim e Bugarin, 2018). O desincentivo desta prática, portanto, envolveria um controle efetivo de constitucionalidade, bem como o esclarecimento da população acerca das intenções do deputado.

Uma pluralidade de partidos políticos apresentou proposições para o setor saúde durante o período de 1999 a 2022, compreendendo, ao todo, 26 partidos. No Acre, em cada Legislatura, são eleitos 24 deputados estaduais. Dos 240 projetos de lei em saúde, 36,67% foram de autoria de parlamentares situados em partidos no espectro ideológico da direita, 32,50% em partidos de centro e 30,83% de deputados vinculados a partidos classificados ideologicamente como de esquerda (gráfico 4).

Gráfico 4 – Classificação ideológica dos partidos políticos dos deputados com projetos de lei em saúde, em números (1999-2022)



Fonte: Elaboração própria.

Entre 1999 e 2018 o governo do Acre foi comandado pelo Partido dos Trabalhadores (PT), que dominou o Executivo estadual por 20 anos. Durante este período, com exceção das 13ª e 14ª Legislaturas – correspondendo aos dois mandatos de Tião Viana (PT), entre os anos de 2011 a 2018 –, os parlamentares vinculados aos partidos situados no espectro ideológico da esquerda apresentaram mais proposições envolvendo saúde se comparado à direita e ao centro. A partir de 2015, os deputados vinculados a partidos classificados ideologicamente como de direita passam a apresentar, gradativamente, um número maior de projetos

envolvendo a temática da saúde. Em 2019, importa ressaltar, assume o governo Gladson Cameli, do Partido Progressistas (PP).

A classificação ideológica dos partidos dos parlamentares acreanos - na ausência de dados relacionados à formação de coalizões governamentais -, pode ser utilizada em substituição, apesar das limitações, do comportamento partidário ao longo das legislaturas. Dada a inexistência de dados relacionados às coalizões no estado do Acre, a classificação ideológica dos partidos pode apontar caminhos, mesmo que não definitivos.

Em estudo que analisa as estratégias dos partidos brasileiros quanto a lançarem candidatos entre 1986 e 2006, Carreirão e Nascimento (2010) refletem se o posicionamento ideológico dos partidos é um fator importante no contexto da formação de coalizões. Das análises realizadas, os autores identificaram que aproximadamente uma em cada cinco candidaturas foram lançadas por coligações envolvendo partidos de esquerda e direita simultaneamente. Também observaram a existência de um número maior de coligações – e ideologicamente mais inconsistentes -, para os cargos majoritários, se comparados aos proporcionais. Há uma tendência de uma maior frequência de coligações ideologicamente inconsistentes, sendo o PT o único partido em que as coligações consistentes acabaram superando as inconsistentes no conjunto no período analisado pelos autores.

A análise dos autores também permitiu revelar que o risco de os partidos realizarem coligações eleitorais ideologicamente inconsistentes parece ser estimulado nas situações envolvendo uma maior dificuldade para alcançar uma cadeira. Observaram, ainda, uma tendência de crescimento das coligações ideologicamente inconsistentes ao longo do período do estudo e revelaram que os leitores não têm punido as coligações identificadas como ideologicamente inconsistentes (Carreirão e Nascimento, 2010). Considerando os achados, a análise envolvendo as coligações eleitorais para o cargo de governador do estado do Acre revelou importantes inconsistências (tabela 1).

Tabela 1 - Coligações eleitorais nas eleições para o cargo de governador no estado do Acre (1998-2018).

Eleição	Governador eleito	Coligação do governador eleito	Quantidade de cadeiras obtidas pela Coligação na Aleac
1998	Jorge Viana (PT)	Frente Popular do Acre (PDT / PT / PSL / PPS / PSB / PSDB / PT do B / PC do B / PV / PMN / PL / PTB)	12
2002	Jorge Viana (PT)	Frente Popular do Acre (PT / PV / PT do B / PMN / PC do B / PL / PSDC)	13
2006	Binho Marques (PT)	Frente Popular Acre (PP / PT / PL / PRTB / PMN / PSB / PC do B)	14

2010	Tião Viana (PT)	Frente Popular do Acre I (PRB / PP / PDT / PT / PTB / PTN / PR / PSDC / PHS / PTC / PSB / PV / PRP / PC do B)	16
2014	Tião Viana (PT)	Frente Popular do Acre (PDT / PRB / PT / PSL / PTN / PSDC / PHS / PSB / PRP / PEN / PPL / PC do B / PROS / PTB)	15
2018	Gladson Cameli (PP)	Mudança e Competência (PP / MDB / PSDB / DEM / PSD / PTB / PMN / SOLIDARIEDADE / PTC / PR / PPS)	12

Fonte: Elaboração própria.

Todas as coligações eleitorais realizadas no período analisado podem ser consideradas ideologicamente inconsistentes, considerando a definição de Carreirão e Nascimento (2010). Na coligação eleitoral envolvendo a disputa de 1998, por exemplo, PT, PSDB e PSL representavam partidos de esquerda, centro e direita, respectivamente. Chama a atenção, na eleição de 2006, a coligação que o PT fez no Acre para buscar um terceiro mandato no Palácio Rio Branco. O partido se aliou ao PP que, apesar da posição ideológica oposta, cedeu César Messias para vice na chapa.

A proposição de temas envolvendo políticas para o setor saúde pelos parlamentares situados no mesmo espectro ideológico do governador pode sinalizar que a formação de coalizão de apoio ao governo manteve-se coesa e disciplinada, cabendo à oposição ao governador apresentar projetos de pouca relevância, apontando certa limitação na capacidade de legislar. Além disso, cabe ressaltar o papel desempenhado pela Presidência da Casa e pelas Comissões.

Em relação à função decisória das comissões no Senado federal brasileiro, Rubiatti (2020), ao analisar os resultados das proposições que tramitaram no Senado entre 1999 e 2018, identificou que as comissões são responsáveis por quase metade das decisões que são tomadas no âmbito do Senado Federal. O autor identificou uma forte capacidade de decisão das comissões, fortalecida em contextos nos quais a coalizão de governo tende a se mostrar mais heterogênea. Constatou, ainda, que projetos considerados substantivos – a exemplo da temática social –, compõem a maior parte das decisões positivas das comissões, cabendo aos assuntos honoríficos pouco mais de 15%, com grande variação observada no decorrer das legislaturas.

Nesse cenário, torna-se fundamental identificar a agenda dos deputados no que compete aos assuntos apresentados envolvendo a saúde (quadro 1).

Quadro 1 – Projetos de lei envolvendo assuntos relacionados à temática da saúde (1999 a 2022)

Assunto	Projetos de Lei apresentados envolvendo a temática da saúde
Saúde do Trabalhador	PL 44/2003; PL 74/2016; PL 106/2020; PL 117/2020; PL 133/2020; PL 162/2020; PL 182/2020; PL 33/2020; PL 41/2020; PL 45/2020; PL 67/2020.
Serviços e Ações de Saúde	PL 38/2000; PL 57/2007; PL 128/2015; PL 53/2015; PL 97/2015; PL 02/2016; PL 05/2016; PL 24/2016; PL 121/2020; PL 90/2020.
Informações de Saúde	PL 19/2004; PL 137/2012; PL 211/2013; PL 210/2015; PL 23/2015; PL 69/2015; PL 87/2015; PL 30/2016; PL 40/2016; PL 18/2018; PL 30/2018; PL 113/2020; PL 20/2020; PL 22/2020; PL 72/2020.
Eventos, Campanhas e Semanas	PL 80/2005; PL 25/2007; PL 94/2007; PL 110/2012; PL 5/2012; PL 211/2015; PL 44/2015; PL 35/2018; PL 5/2021; PL 65/2022.
Pessoa com Deficiência	PL 45/2009; PL 97/2020.
Medicamentos, Vacinas, Insumos e Produtos para a Saúde	PL 68/2000; PL 23/2001; PL 59/2001; PL 92/2005; PL 84/2012; PL 105/2020; PL 123/2020; PL 124/2021; PL 185/2020; PL 22/2021; PL 57/2021; PL 6/2021; PL 7/2021; PL 71/2021; PL 80/2021.
Câncer	PL 58/2011; PL 132/2015; PL 191/2015; PL 76/2015; PL 71/2017.
Obesidade	73/2012; PL 58/2015; PL 63/2015.
Mulher	PL 50/2005; PL 54/2005; PL 58/2005; PL 90/2007; PL 91/2007; PL 136/2013; PL 46/2015; PL 52/2015; PL 23/2016; PL 43/2016; PL 49/2016; PL 29/2017; PL 100/2020; PL 29/2021; PL 50/2021; PL 72/2021; PL 146/2022.
Doenças Raras	PL 210/2013.
Violência	PL 32/2013.
Doadores de Sangue	PL 17/2000; PL 62/2001; PL 7/2013; PL 54/2015.
Atendimentos	PL 34/2000; PL 8/2013; PL 3/2015.
Políticas, Planos, Programas e Projetos	PL 66/2000; PL 24/2003; PL 15/2004; PL 162/2005; PL 36/2005; PL 51/2005; PL 98/2007; PL 14/2008; PL 33/2012; PL 52/2012; PL 216/2013; PL 130/2015; PL 154/2015; PL 167/2015; PL 56/2015; PL 75/2015; PL 94/2015; PL 25/2016; PL 32/2016; PL 62/2016; PL 56/2017; PL 103/2020; PL 129/2020; PL 34/2020; PL 24/2021.
Criança e Adolescente	PL 57/1999; PL 4/2003; PL 40/2005; PL 39/2010; PL 7/2012; PL 74/2012; PL 31/2013; PL 35/2014; PL 61/2015; PL 67/2015; PL 39/2016; PL 42/2016; PL 68/2016; PL 47/2017; PL 29/2018; PL 31/2018; PL 42/2018; PL 31/2019; PL 163/2020; PL 154/2021; PL 12/2022; PL 20/2022.

Trabalho em Saúde (Profissionais da Saúde)	PL 68/2012; PL 23/2017; PL 178/2019; PL 28/2020; PL 38/2020; PL 47/2020; PL 49/2020; PL 52/2020; PL 68/2020; PL 88/2020; PL 34/2021; PL 35/2021; PL 42/2021; PL 48/2021; PL 9/2021; PL 56/2022; PL 99/2022.
Saúde de Grupos Populacionais Específicos	PL 156/2005; PL 51/2012; PL 117/2015; PL 207/2015; PL 59/2015; PL 89/2015; PL 104/2020; PL 35/2020; PL 21/2016.
Planejamento Familiar	PL 69/2001.
Planejamento e Administração Pública	PL 102/2020; PL 107/2020; PL 115/2020; PL 118/2020; PL 122/2020; PL 125/2020; PL 136/2020; PL 14/2020; PL 17/2020; PL 18/2020; PL 19/2020; PL 207/2020; PL 21/2020; PL 23/2020; PL 24/2020; PL 25/2020; PL 26/2020; PL 27/2020; PL 29/2020; PL 31/2020; PL 32/2020; PL 40/2020; PL 42/2020; PL 43/2020; PL 44/2020; PL 46/2020; PL 48/2020; PL 51/2020; PL 53/2020; PL 56/2020; PL 57/2020; PL 58/2020; PL 64/2020; PL 65/2020; PL 66/2020; PL 71/2020; PL 74/2020; PL 76/2020; PL 84/2020; PL 85/2020; PL 87/2020; PL 95/2020; PL 98/2020; PL 99/2020; PL 111/2021; PL 114/2021; PL 13/2021; PL 23/2021; PL 245/2021; PL 36/2021; PL 37/2021; PL 39/2021; PL 40/2021; PL 45/2021; PL 49/2021; PL 73/2021; PL 8/2021; PL 1/2022; PL 50/2022.
Doenças Infectocontagiosas	PL 10/2020; PL 101/2020; PL 15/2020; PL 16/2020; PL 55/2020.
Dependentes de Drogas	PL 21/2013.
DST e Aids	PL 41/2001; PL 38/2005; PL 48/2007; PL 45/2012.

Fonte: elaboração própria.

Dos projetos de lei apresentados pelos deputados acreanos com a temática da saúde, 24,58% envolvem temas relacionados ao planejamento e administração pública, sendo propostos entre os anos de 2020 a 2022, coincidindo com o período da pandemia de covid-19. Dos 59 projetos compreendendo o assunto, oito foram apensados, dez declarados inconstitucionais, sete tiveram veto total ou parcial do governador e 18 não foram aprovados (rejeitados ou retirados pelo autor). Entre os 16 projetos aprovados, está o PL 111/2021 que estabeleceu prazo máximo para inspeção sanitária em estabelecimento comerciais e indústrias pela vigilância sanitária (Lei n. 3.907/ 2022).

Propostas voltadas à vacinação assumiram destaque a partir de 2020. Assuntos relacionados a políticas, planos, programas e projetos, bem como os relacionados à criança e ao adolescente também tiveram destaque, compreendendo 10,42% e 9,17% dos projetos apresentados, respectivamente. A saúde da mulher e assuntos relacionados aos profissionais de saúde compreenderam, ambos, 7,08% do total de proposições. Em relação à saúde da mulher, dentre os projetos aprovados

está o PL 50/2005 que estabelece a obrigatoriedade da realização de cirurgia de redução da mama nos hospitais públicos estaduais quando indicada para prevenir ou resolver problemas ortopédicos (Lei 1.657/2005). Situações de assédio sexual e moral vividas por mulheres não fizeram parte da agenda de iniciativas dos deputados.

Não houve projetos aprovados envolvendo grupos populacionais específicos, como idosos, diabéticos e hipertensos. Assuntos relacionados a doenças infectocontagiosas, dependentes de drogas e pessoas com deficiência também não integraram de forma substancial a agenda de políticas públicas em saúde. Em um estado composto por diversas etnias indígenas, incluindo povos isolados, a saúde desta população não figurou nas propostas apresentadas pelos parlamentares nos 24 anos de abrangência desta pesquisa.

No contexto desta lógica desafiadora para a saúde pública e, na busca por maximizar os votos visando a reeleição, o parlamentar possui algumas alternativas que fogem da lógica envolvendo políticas públicas estruturantes, como: a) propor projeto de lei sabidamente inconstitucional por vício de competência relacionado ao bem-estar da sociedade na intenção de obter apoio da população até que a lei seja declarada inconstitucional; b) propor projetos de pouca relevância social – a exemplo da concessão de títulos de cidadão acreano – visando publicizar sua atuação legislativa no sentido de demonstrar produtividade legislativa; c) apresentar projetos de cunho particularista visando atender interesses e angariar votos de grupos específicos.

Considerações finais

Este estudo revelou que, embora os deputados estaduais do Acre tenham apresentado um volume maior de projetos relacionados à saúde se comparado ao governador, tais iniciativas ainda ocupam um espaço marginal na agenda legislativa geral, dominada por projetos honoríficos e simbólicos. Observou-se uma maior atividade legislativa durante o período crítico da pandemia de covid-19, com declínio subsequente, sugerindo uma possível retomada do padrão anterior de menor atenção à saúde. Estudos futuros são sugeridos para confirmar ou refutar esta tendência.

Quanto aos partidos dos deputados com projetos de lei envolvendo a temática da saúde houve, em grande medida, um alinhamento entre o partido do governador e o partido dos parlamentares. Nos governos do PT os parlamentares de partidos situados no espectro ideológico da esquerda apresentaram mais projetos para o setor saúde. O mesmo ocorreu no governo de Gladson Cameli (PP), com exceção dos oito anos de governo de Tião Viana (PT). Dos projetos aprovados, parte foi considerada inconstitucional e parte recebeu vetos do governador.

A atuação legislativa mostrou correlação entre a ideologia partidária dos deputados e o alinhamento político com o Executivo estadual, influenciando tanto a quantidade quanto o conteúdo dos projetos propostos e aprovados. Evidenciou-se, ainda, a necessidade de maior capacidade técnica e estratégica dos parlamentares para a elaboração de políticas públicas eficazes e constitucionalmente válidas. Expandir as competências constitucionais do Legislativo não trará resultados se os

deputados estaduais não tiverem competência técnica para elaborar políticas públicas visando o bem-estar da população e se não houver efetividade no controle de constitucionalidade.

Por outro lado, o fato de o Executivo não deter a centralidade nas iniciativas de políticas relacionadas à saúde em comparação com o Executivo no âmbito federal poderia definir uma particularidade do estado do Acre. Na falta de estudos subnacionais que identifiquem se haveria um padrão semelhante observado também em outros estados, ressalta-se a importância de estudos futuros visando a obtenção de respostas para esta questão.

Dentre os temas envolvendo as políticas públicas em saúde destacam-se os relacionados ao planejamento e administração pública. Projetos de lei envolvendo minorias não mobilizaram a agenda dos parlamentares nos 24 anos de recorte da pesquisa. Importa ressaltar que a saúde indígena, por exemplo, não foi objeto de iniciativa via projetos de lei durante o período de estudo. O fato de não haver deputados estaduais indígenas ou que representassem expressamente populações indígenas durante o período do estudo pode ser um fator explicativo do porquê a saúde indígena não ser objeto de atenção nos últimos 24 anos.

Entende-se que o parlamentar deve construir estratégias visando melhor compreender o funcionamento da administração pública, os obstáculos das políticas públicas vigentes e os meios efetivos para aprimorá-las no sentido de oferecer soluções para os problemas sociais, em especial, os relacionados à saúde pública. Desta forma, as informações apresentadas reforçam a necessidade de pesquisas futuras envolvendo as assembleias estaduais na busca por melhor compreender o funcionamento das instituições brasileiras subnacionais.

Referências

ABRANCHES, S. Presidencialismo de Coalizão: O Dilema Institucional Brasileiro. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 5-34, 1988.

ABRUCIO, F. L. **Os Barões da Federação**: os governadores e a redemocratização brasileira. São Paulo: Hucitec, 2002.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO ACRED (ALEAC). Resolução n. 86/1990. **Regimento Interno da Assembleia Legislativa do Estado do Acre**, 2014. Disponível em: < <https://www.al.ac.leg.br/wp-content/uploads/2014/10/Regimento-Interno-ALEAC-2014.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2024.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO ACRED (ALEAC). **Constituição do Estado do Acre**, 2024. Disponível em: <https://www.al.ac.leg.br/?page_id=1192>. Acesso em: 19 abr. 2024.

ALMEIDA, M. D. et al. A flexibilização da legislação brasileira de agrotóxicos e os riscos à saúde humana: análise do Projeto de Lei nº 3.200/2015. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00181016>

AMES, B. **Os entraves da democracia no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

ARAÚJO, P. M. Câmara alta e bicameralismo no Brasil Análise da produção legislativa a partir do Senado Federal (1989-2004). **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, a. 47 n. 187, p. 245-268, 2010.

ARRETCHE, M. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 331-345, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200002>

BAPTISTA, T. W. F. Análise da produção legislativa em saúde no Congresso Nacional brasileiro (1990-2006). **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 97-109, 2010.

BAPTISTA, T. W. F. et al. As emendas parlamentares no orçamento federal da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 28, n. 12, p. 2267-79, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000100011>

BEM, I. P. D.; DELDUQUE, M. C. Análise da Produção Legislativa em Saúde na 54^a e 55^a Legislaturas do Congresso Nacional do Brasil: o que os parlamentares produzem em saúde? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280408>

BOLOGNESI, B.; RIBEIRO, E.; CODATO, A. Uma Nova Classificação Ideológica dos Partidos Políticos Brasileiros. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p. 1-29, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/dados.2023.66.2.303>

CARREIRÃO, Y. S.; NASCIMENTO, F. P. As coligações nas eleições para os cargos de governador, senador, deputado federal e deputado estadual no Brasil (1986/2006). **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 4, p. 75-104, 2010.

DINIZ, S. Interações entre os poderes Executivo e Legislativo no processo decisório: avaliando sucesso e fracasso presidencial. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p. 333-369, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0011-52582005000200004>

FERREIRA, D. C.; MENEGUIN, F. B.; BUGARIN, M. S. Atuação do Poder Legislativo Estadual: análise dos incentivos dos deputados estaduais na atividade legislativa. **Rei - Revista Estudos Institucionais**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 700-724, 2018. DOI: <https://doi.org/10.21783/rei.v4i2.275>

FREITAS, A. M. Unboxing the Active Role of the Legislative Power in Brazil. **Brazilian Political Science Review**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 1-43, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-38212016000200004>

FIGUEIREDO, A. C.; LIMONGI, F. **Executivo e Legislativo na nova ordem constitucional**. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

GERSHON, D.; BARBOSA, L. M. A agenda remota. In: SANTOS, F. (Org.). **Congresso remoto: a experiência legislativa brasileira em tempos de pandemia**. Sociedade e política collection, Rio de Janeiro: Eduerj, 2021, p. 81-96.

GODOI, A. M. M. A eficácia do Poder Executivo e do Poder Legislativo na elaboração da Legislação federal em saúde de 1988 a 2008. In: ROMERO, L. C; DELDUQUE, M. C. (Orgs.). **Estudos de Direito Sanitário: a produção normativa em saúde**. Brasília: Senado Federal, 2011.

KLEIN, E. P. **As relações intergovernamentais na implantação da política de saúde no Estado do Acre de 1990 até 2008**. 2010. 263 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

KRAUSE, S.; DANTAS, H.; MIGUEL, L. F. (Orgs.). **Coligações partidárias na nova democracia brasileira: perfis e tendências**. Rio de Janeiro: Konrad Adenauer Stiftung, 2010.

LIMA, L. D.; MARTINS, M. Política, Planejamento e Gestão em Saúde: reflexões a partir da experiência de CSP. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n.10, 2024.

LORENA SOBRINHO, J. E. et al. Análise das iniciativas do Poder Legislativo estadual de Pernambuco para o setor saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 481-488, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811711>

OLIVEIRA, V. E. Saúde Pública e Políticas Públicas: campos próximos, porém distantes. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 880-894, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016172321>

PRADO, J. S. A política no âmbito estadual: uma análise da produção legislativa da ALERJ (2011-2014). **CSOnline - Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, n. 21, p. 18-37, 2017.

RICCI, P.; TOMIO, F. O poder da caneta: a Medida Provisória no processo legislativo estadual. **Opinião Pública**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 255-277, 2012.

RUBIATTI, B. C. Para além do plenário: o papel decisório das comissões no Senado Federal brasileiro. **Revista de Sociologia e Política**, v. 28, n. 75, e005, 2020.

SALES, L. **Um raio-x da atuação das assembleias legislativas**, 2017. Disponível em: <<https://leosalesblog.wordpress.com/2017/10/30/um-raio-x-da-atuacao-das-assembleias-legislativas/>>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SANTOS, F. (Org.). **O Poder Legislativo nos Estados: Diversidade e Convergência**. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

SANTOS, F.; BATISTA, C. Primeiros Passos. In: SANTOS, F. (Org.) ed. **Congresso remoto: a experiência legislativa brasileira em tempos de pandemia**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2021.

SCHAEFER, B. M.; MANES, M. B.; FERES JR, J.; Jr, SANTOS, F. G. M.; TESTON, L. M. **Projeto LEGAL-Acre**, 2025. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/EC395>

SEGATTO, C. I. et al. Inequalities and the COVID-19 pandemic in Brazil: analyzing un-coordinated responses in social assistance and education. **Policy and Society**, v. 41, n. 2, p. 306-320, 2022.

SILAME, T.; SILVA, D. Diálogos em torno do “ultrapresidencialismo” estadual. **Agenda Política**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 121-227, 2022.

SILVA, M. B.; DELDUQUE, M. C. Patologização e penalização do uso de drogas: uma análise socioantropológica de proposições legislativas (2007-2010). **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 231-250, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100013>

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003>

TESTON, L. M. Legislação em saúde: um estudo sobre a iniciativa de projetos de lei no Estado do Acre. **Revista de Direito Sanitário**, v. 16, n. 1, p. 19-38, 2015. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v16i1p19-38>

TOMIO, F. R. L.; RICCI, P. O governo estadual na experiência política brasileira: os desempenhos legislativos das assembleias estaduais. **Revista de Sociologia e Política**, v. 20, n. 41, p. 193-217, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782012000100012>

TOMIO, F. R. L.; RICCI, P. A produção legislativa nas Assembleias Legislativas estaduais. In: TOMIO, F. R. L.; RICCI, P. (Orgs.). **Governadores e Assembleias Legislativas**: Instituições e política nos estados brasileiros. São Paulo: Alameda, 2018.

VIANA, A. L. A.; BAPTISTA, T. W. F. Análise de Políticas de Saúde. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I. (Orgs.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.