

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL – UNISC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO – MESTRADO E DOUTORADO

João Arthur Santos Flesch

**O CONSENSUALISMO E SEUS IMPACTOS PARA A COOPERAÇÃO
FEDERATIVA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO ÂMBITO
LOCAL**

Santa Cruz do Sul
2026

João Arthur Santos Flesch

**O CONSENSUALISMO E SEUS IMPACTOS PARA A COOPERAÇÃO
FEDERATIVA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO ÂMBITO
LOCAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado – Linha de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Hermany
Co-orientador: Dr. Guilherme Estima Giacobbo

Santa Cruz do Sul

2026

João Arthur Santos Flesch

**O CONSENSUALISMO E SEUS IMPACTOS PARA A COOPERAÇÃO
FEDERATIVA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO ÂMBITO
LOCAL**

Esta dissertação foi submetida ao Programa de Pós-Graduação em Direito Strictu Sensu Mestrado em Direito, Área de Concentração em Direitos Sociais e Políticas Públicas, Linha de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social da Universidade de Santa Cruz do Sul UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Direito.

Prof. Dr. Ricardo Hermany
Professor Orientador - UNISC

Profa. Dra. Denise da Silva Bittencourt
Professora examinadora - UNISC

Prof. Dr. Marc Vilalta Reixach
Examinador participante - Universitat de Barcelona/Espanha

CIP - Catalogação na Publicação

Flesch, João Arthur Santos

O CONSENSUALISMO E SEUS IMPACTOS PARA A COOPERAÇÃO FEDERATIVA
NAS POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO ÂMBITO LOCAL / João
Arthur Santos Flesch. – 2026.

218f. : il. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de Santa Cruz
do Sul, 2026.

Orientação: Prof. Dr. Ricardo Hermany.

Coorientação: PhD. Guilherme Estima Giacobbo.

1. Consensualismo. 2. Federalismo cooperativo. 3. Poder Local.
4. Saúde Indígena. 5. Subsidiariedade. I. Hermany, Ricardo. II.
Giacobbo, Guilherme Estima. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Início direcionando meus agradecimentos a trindade da minha fé diária: Deus Pai, Jesus Cristo Nosso Senhor e em Nossa Senhora Mãe de Jesus, obrigado pela vida, saúde, luz e força para o enfrentamento dos desafios que me são impostos em prol do meu adiantamento moral e espiritual.

Agradeço também à minha família por todo amor, apoio, incentivo e confiança durante toda a trajetória não só acadêmica, mas também de vida. Obrigado por terem sido a base para que a desistência de um sonho jamais fosse uma opção. Necessário mencionar em especial as três principais figuras fraternas que são a base da pessoa que busco ser e sem os quais eu não teria chegado até aqui: Inicialmente minha mãe, Marli Ieda Santos Flesch, por toda luta e garra em criar, educar e prover um lar sozinha diante da ausência prematura de meu pai. Fostes uma verdadeira fortaleza sem deixar que nunca faltasse absolutamente nada para mim ou para o meu irmão. Obrigado mãe!

Ao meu pai, Cláudio Osmar Flesch, que tão cedo partiu desse plano, mas que sem dúvida me acompanha a todo momento do mundo espiritual, te agradeço pela lembrança e exemplo de um homem forte e batalhador, que desde sempre enfrentou desafios e que nunca desistiu, lutando sempre para prover o lar e a família. Obrigado pai, de onde estás sei que segues me guiando.

E por fim meu irmão, Carlos Eduardo Santos Flesch, pela parceria, pelo companheirismo, apoio e compreensão, sempre disponibilizando sua casa e seu cuidado nos dias de necessidade. Obrigado mano!

Agradeço também a todos os meus amigos, que me acompanharam, torceram, incentivaram ao longo dessa caminhada. Obrigado!

Agradeço a todos os meus professores, pelos seus ensinamentos e conhecimentos compartilhados e que permitiram que eu trilhasse o caminho até aqui, cada passo dessa longa jornada somente foi possível devido a cada ensinamento dos mestres com quem tive o privilégio de aprender e que sempre serão exemplos no caminho para a docência. Obrigado!

Agradeço a todos os integrantes do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNISC, desde as componentes da secretaria até a coordenação, por todo o auxílio, paciência, compreensão e incentivo. Além disso, agradeço a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por ter me concedido uma

bolsa PROSUC/CAPES, modalidade II, pois sem ela não seria possível realizar o Mestrado. Muito obrigado!

Agradeço ao meu orientador, o Professor Dr. Ricardo Hermany, por aceitar me orientar, por todo auxílio, incentivo, conhecimentos e experiências compartilhadas, bem como por todas as demais oportunidades disponibilizadas que contribuíram para a minha evolução não só acadêmica, mas também pessoal e profissional. Obrigado!

Necessário e justo um agradecimento em especial à Família Rosa Sauzem Machado, na pessoa da Dona Dora e do Dr. Anderson, que nunca mediram esforços para me receber e acolher em sua casa, sempre dispostos a ajudar, zelando por mim como se filho fosse. À amiga Dra. Betieli, pela amizade, irmandade, auxílio, revisões, materiais, conselhos e todo apoio incondicional durante toda a caminhada no mestrado, sem os quais chegar até aqui teria sido impossível. Ao amigo Andrei, que juntamente com a família sempre esteve junto dando suporte e apoio nessa caminhada. A vocês meu muito obrigado!

Por fim, agradeço a todos os amigos e colegas do mestrado por todas as experiências compartilhadas, alegrias e angústias, trabalhos, aulas, eventos, sempre unidos para auxiliar uns aos outros. Agradeço aqui especialmente aos meus amigos e colegas da turma da linha de Políticas Públicas: Lara, Patrícia, Theodoro, Thyerry e William. Obrigado pela parceria durante as aulas e demais momentos de lazer, que fortaleceram a nossa amizade e forneceram mais um incentivo durante a nossa jornada acadêmica, de modo que a nossa amizade tornou o destino aqui almejado ainda mais recompensador.

*Quando o português chegou
Debaixo de uma bruta chuva
Vestiu o índio
Que pena!
Fosse uma manhã de sol
O índio tinha despido
O português.
(Oswald Andrade)*

RESUMO

A presente dissertação busca analisar a contribuição da cultura do consensualismo para a relação federativa cooperada e para o arranjo de políticas públicas indígenas de saúde no âmbito local. O problema de pesquisa questiona: de que forma a cultura do consensualismo pode contribuir para a cooperação federativa no âmbito das políticas públicas indígenas de saúde? A hipótese central é a de que as práticas consensualistas, quando associadas a uma estrutura federativa sólida e a mecanismos de financiamento adequados, fortalecem a capacidade dos municípios de implementar políticas públicas eficazes e inclusivas. Tal fortalecimento não apenas concretiza os princípios constitucionais da descentralização e da subsidiariedade, mas também promove uma gestão cooperada e corresponsável, capaz de responder às vulnerabilidades e às especificidades culturais das comunidades indígenas. A pesquisa desenvolver-se-á a partir do método de abordagem dedutivo, do procedimento monográfico, histórico e hermenêutico e da técnica de pesquisa bibliográfica. A dissertação está dividida em três capítulos de forma que o primeiro faz uma abordagem histórica e conceitual sobre os direitos fundamentais dos povos indígenas e sobre o desenvolvimento das políticas públicas no Brasil, articulando-as com os conceitos de federalismo cooperativo e subsidiariedade. O segundo capítulo examina o arranjo de competências das políticas de saúde indígena e as limitações enfrentadas pelos municípios. O terceiro capítulo avalia como o consensualismo pode se converter em prática estruturante de governança cooperativa, favorecendo o equilíbrio entre as esferas federativas e o respeito à diversidade cultural dos povos originários. A escolha deste tema justifica-se não apenas por sua relevância acadêmica, mas também por sua dimensão social e política. A construção de uma governança cooperativa que promova justiça social, eficiência administrativa e reconhecimento da pluralidade é condição essencial para a consolidação de um Estado verdadeiramente democrático e multicultural. Ao propor um diálogo entre Direito Administrativo, Teoria Federativa e Políticas Públicas Indígenas, esta dissertação busca contribuir para o avanço do debate sobre o papel do consenso na redefinição das práticas estatais, reafirmando que a efetivação dos direitos indígenas depende, em última instância, da capacidade do Estado de dialogar consigo mesmo e com aqueles a quem serve. Além disso, se justifica por ser voltado às linhas de pesquisa que integram o curso, especificamente a de Políticas Públicas de Inclusão Social, e por estar relacionado também a linha de pesquisa do grupo de estudos coordenado pelo Professor e Orientador Ricardo Hermany. Nesse sentido, conclui-se que o consensualismo, ao promover práticas dialógicas e corresponsáveis, atua como um instrumento de transformação institucional capaz de fortalecer o federalismo cooperativo e de aprimorar as políticas públicas indígenas de saúde. O trabalho demonstrou que a efetivação dos direitos fundamentais dos povos indígenas não depende apenas de reformas normativas, mas da construção de uma cultura administrativa baseada na escuta, na deliberação e na responsabilidade compartilhada.

Palavras-chaves: Consensualismo; Federalismo cooperativo; Poder Local; Saúde indígena; Subsidiariedade.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the contribution of the culture of consensualism to cooperative federal relations and to the structuring of Indigenous health public policies at the local level. The central research question asks: how can the culture of consensualism contribute to federative cooperation within the scope of Indigenous health policies? The main hypothesis is that consensualist practices, when associated with a solid federative structure and adequate financing mechanisms, strengthen municipalities' capacity to implement effective and inclusive public policies. Such strengthening not only realizes the constitutional principles of decentralization and subsidiarity but also promotes cooperative and co-responsible management capable of responding to the vulnerabilities and cultural specificities of Indigenous communities. The research adopts a deductive approach and employs monographic, historical, and hermeneutic methods combined with bibliographical research techniques. The dissertation is organized into three chapters: the first presents a historical and conceptual discussion on the fundamental rights of Indigenous peoples and the development of public policies in Brazil, connecting these to the concepts of cooperative federalism and subsidiarity. The second chapter examines the distribution of competences in Indigenous health policies and the challenges faced by municipalities. The third chapter explores how consensualism can become a structuring practice of cooperative governance, fostering balance among federative levels and respect for the cultural diversity of Indigenous peoples. The relevance of this study lies not only in its academic contribution but also in its social and political significance. Building a cooperative governance model that promotes social justice, administrative efficiency, and the recognition of plurality is essential to consolidating a truly democratic and multicultural State. By proposing a dialogue between Administrative Law, Federalist Theory, and Indigenous Public Policies, this dissertation seeks to advance the debate on the role of consensus in redefining state practices, reaffirming that the realization of Indigenous rights ultimately depends on the State's ability to engage in dialogue both internally and with those it serves. Aligned with the research line Public Policies for Social Inclusion and the studies coordinated by Professor Ricardo Hermany, this dissertation concludes that consensualism, by promoting dialogical and co-responsible practices, acts as an instrument of institutional transformation capable of strengthening cooperative federalism and enhancing Indigenous health policies. The research demonstrates that the effectiveness of Indigenous peoples' fundamental rights depends not only on normative reforms but also on building an administrative culture based on listening, deliberation, and shared responsibility.

Keywords: Consensualism; Cooperative federalism; Indigenous health; Local Power; Subsidiarity.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Síntese da Dimensão Vertical e Horizontal da Subsidiariedade.....	41
Tabela 2 – Diretrizes de Orientação e Planejamento.....	121
Tabela 3 – Critérios para Definição Territorial dos DSEIs.....	122
Tabela 4 – Estrutura propositiva para o SUS Indígena.....	184

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Perspectivas dos Círculos Concêntricos.....	86
Figura 2 – Localização dos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI).....	114
Figura 3 – Estrutura organizacional dos órgãos de saúde indígena.....	123

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	O ARRANJO INSTITUCIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS SOB A ÓTICA DO FEDERALISMO BRASILEIRO.....	17
2.1	O Federalismo Cooperativo o Princípio Da Subsidiariedade: Descentralização e Competências nas Políticas Públicas Indígenas.....	18
2.2	Governança Multinível e a multiplicidade de esferas decisórias no federalismo brasileiro.....	42
2.3	A conceituação e o arranjo institucional das políticas públicas no Brasil.....	56
3	HISTÓRICO E A ATUAL CONJUNTURA DE POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO BRASIL	74
3.1	A Trajetória dos Direitos Fundamentais dos Povos Indígenas e sua consolidação na Constituição Federal de 1988.....	74
3.2	Arranjo Histórico e Institucional da Política Indígena Brasileira.....	88
3.3	Competências, Organização e atuação da administração pública no âmbito das políticas públicas de saúde aos povos indígenas.....	108
4	AS BASES TEÓRICAS DO CONSENSUALISMO E A SUAS INTERCONEXÕES COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS LOCAIS DE SAÚDE INDÍGENA.....	120
4.1	Atual conjuntura das políticas públicas de saúde no âmbito dos povos indígenas.....	120
4.2	Pressupostos teóricos e conceituais para uma relação dialógica e consensual no âmbito da administração pública.....	137
4.3	As práticas consensuais recentes no âmbito do Supremo Tribunal Federal e as contribuições dessa busca por diálogo para as políticas públicas de saúde indígena.....	170
5	CONCLUSÃO.....	188
	REFERÊNCIAS.....	210

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 inaugurou um novo paradigma na relação entre Estado e sociedade ao reconhecer a diversidade étnica e cultural como fundamento do Estado Democrático de Direito e ao assegurar aos povos indígenas o direito à diferença, à autodeterminação e à gestão de suas políticas públicas em conformidade com seus modos de vida. Nesse contexto, as políticas públicas indígenas, especialmente as voltadas à saúde, passaram a constituir um campo de grande complexidade institucional, no qual convergem múltiplos atores, competências e esferas de governo. Trata-se de uma área em que o desenho federativo, os princípios da cooperação, da subsidiariedade e da autonomia local são constantemente testados, revelando tensões e desafios próprios de uma federação que busca conciliar unidade e diversidade.

A saúde indígena, por sua natureza intersetorial e culturalmente específica, demanda um modelo de gestão compartilhada e dialógica, capaz de articular a atuação da União, dos Estados e dos Municípios, sem desconsiderar o protagonismo das próprias comunidades indígenas. No entanto, a realidade brasileira mostra-se marcada por um desequilíbrio persistente nas relações interfederativas, em que a concentração de competências e recursos na esfera federal contrasta com a sobrecarga dos municípios, frequentemente responsáveis diretos pela execução das políticas públicas, mas sem o devido suporte técnico e financeiro. Esse cenário evidencia uma contradição entre o ideal do federalismo cooperativo e sua concretização prática.

É nesse ponto que emerge a importância da cultura do consensualismo como instrumento de transformação da gestão pública e de aprimoramento das relações federativas. O consensualismo, entendido como uma prática administrativa orientada pelo diálogo, pela cooperação e pela corresponsabilidade entre os entes da federação, representa uma alternativa ao modelo tradicional de imposição hierárquica e fragmentada. Ao privilegiar a construção de consensos e a deliberação coletiva, essa cultura administrativa favorece a criação de arranjos mais estáveis e legítimos de gestão compartilhada, fundamentais para a efetividade das políticas públicas indígenas de saúde.

O presente estudo, portanto, tem como tema a contribuição da cultura do consensualismo para a relação federativa cooperada e para o arranjo de competências das políticas públicas indígenas de saúde no âmbito local. A pesquisa delimita-se à análise das práticas consensualistas na articulação federativa brasileira, observando seus efeitos sobre a cooperação entre os entes federados e sobre a capacidade dos municípios de implementar políticas públicas de saúde que atendam de forma adequada e sustentável às populações indígenas, mantendo a preocupação com os impactos dessa prestação na condição financeira das gestões locais. A investigação toma por base o marco teórico do federalismo cooperativo e dos direitos indígenas na Constituição Federal de 1988, bem como a base teórica da governança multinível e o princípio da subsidiariedade, buscando compreender de que forma esses referenciais podem se articular para fortalecer o poder local e promover maior equidade na distribuição das responsabilidades estatais em relação à saúde indígena.

A questão central que orienta este trabalho é: de que forma a cultura do consensualismo na Administração Pública pode contribuir para a cooperação federativa no âmbito das políticas públicas indígenas de saúde? Parte-se da hipótese de que as práticas consensualistas, quando acompanhadas de uma estrutura de cooperação federativa sólida e de suporte financeiro adequado por parte da União e dos Estados-membros, fortalece a capacidade dos municípios de implementar políticas públicas de forma eficaz, concretizando o federalismo cooperativo, respeitando o princípio da subsidiariedade e garantindo a distribuição equitativa de responsabilidades entre os entes federados.

Ainda, tem-se como hipótese que a falta de práticas de consenso entre os entes federados, aliados à falta de um suporte financeiro adequado, significa uma ausência de cooperação efetiva entre os entes federados, sobrecarregando financeiramente os municípios, comprometendo a capacidade de gestão local. Essa ausência de articulação intergovernamental e de transferência de recursos necessários para a implementação de políticas públicas cria um ambiente de ineficácia, no qual os municípios são deixados à própria sorte, fragilizando o federalismo cooperativo e enfraquecendo a qualidade das políticas voltadas às populações indígenas.

Para isso, a pesquisa desenvolver-se-á a partir do método de abordagem dedutivo. Partir-se-á de dados gerais (premissa maior), que envolvem os princípios e direitos estabelecidos pela legislação constitucional e infraconstitucional relacionados aos povos indígenas bem como aqueles relacionados a distribuição de competências

e organização federativa vertical e horizontal no âmbito da saúde pública e saúde indígena. Com isso, passar-se-á para dados específicos (premissa menor), tendo como base as teses, estudos técnicos e pesquisas existentes acerca da conjuntura fiscal dos municípios, da descentralização de receitas, da aplicação do consensualismo na administração pública e relação interfederativa na promoção de políticas públicas de saúde indígena. Serão utilizadas como base a doutrina, teses, estudos técnicos e pesquisas quanto aos direitos indígenas, ao custeio de políticas públicas de saúde no âmbito das gestões locais e quanto a necessidade de fortalecimento autonomia financeira municipal e do poder local e de aplicação do princípio da subsidiariedade, de maneira a obter argumentos e conclusões para as possíveis soluções do problema de pesquisa.

Utilizar-se-á do método de procedimento monográfico, histórico e hermenêutico de maneira a obter e validar os conceitos, princípios e teses pesquisados, a fim de possibilitar a correta análise do problema de pesquisa e suas implicações, possibilitando a compreensão da evolução histórica dos direitos dos povos indígenas, bem como da formação e estrutura do federalismo brasileiro e as implicações para as políticas públicas de saúde indígena, obtendo-se as conclusões necessárias objetivadas na pesquisa. Além disso, a pesquisa servir-se-á da técnica de pesquisa bibliográfica, voltando-se para documentação indireta, tendo em vista que a sustentação teórica da pesquisa centrar-se-á na análise de livros, pesquisas de órgãos governamentais e organizações internacionais, legislações pertinentes, bem como por meio de artigos científicos por intermédio das seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Portal de Periódicos da CAPES, SCIELO, Scopus, repositório UNISC, dados e indicadores do IBGE e FUNAI e da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, especificamente pela análise das contribuições da Comissão Especial de Conciliação, que originou-se nos autos da Ação Declaratória de Constitucionalidade (ADC) 87, nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 7.582, 7.583 e 7.586, bem como na Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) 86, todas propostas em face da Lei 14.701/2023.

A metodologia adotada para a análise do trabalho da Comissão Especial de Conciliação pautou-se em uma abordagem qualitativa e descritiva, de natureza jurídico-institucional, voltada à compreensão dos desdobramentos práticos e teóricos das decisões e, especialmente, das construções dialogadas empreendidas no âmbito da Comissão Especial de Conciliação criada a partir das referidas ações. O estudo

concentrou-se no acompanhamento das audiências da Comissão Especial, realizadas no período entre agosto de 2024 e junho de 2025, e análise documental de peças processuais, despachos e atas de reuniões da comissão, bem como em relatórios técnicos e notas públicas emitidas pelos entes federativos e órgãos envolvidos, buscando identificar a dinâmica deliberativa e os mecanismos de consenso utilizados.

A relevância desta pesquisa decorre de um duplo movimento: de um lado, a necessidade teórica de compreender a evolução das práticas consensuais na Administração Pública como forma de aprimorar a governança democrática e o controle social; de outro, a urgência prática de construir soluções institucionais que garantam aos povos indígenas o acesso efetivo a políticas públicas de saúde culturalmente adequadas. A ausência de uma cooperação federativa eficaz tem produzido assimetrias significativas entre os entes federados e fragilizado a implementação de políticas essenciais. A cultura do consenso surge, nesse cenário, como instrumento de reaproximação federativa e de inovação institucional, abrindo caminho para uma gestão pública mais participativa, sensível e eficiente.

A pesquisa proposta está vinculada à área de concentração “Direitos Sociais e Políticas Públicas”, do Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado – da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), que tem como foco o debate sobre temas essenciais ao Direito, ao Estado e a Sociedade. A pesquisa aborda as perspectivas e desafios das demandas sociais complexas e tensionais relacionadas aos povos indígenas. Nesse sentido, a pesquisa encontra-se em consonância com a linha de pesquisa “Diversidade e Políticas Públicas”, pelo enfoque sobre as políticas públicas de saúde indígena e suas dimensões materiais no âmbito do financiamento e descentralização dos recursos no sistema federativo brasileiro, contemplando uma abordagem que responde às demandas sociais contemporâneas e as políticas de gestão dos interesses da sociedade.

A dissertação proposta alinha-se diretamente à linha de pesquisa do orientador, Professor Doutor Ricardo Hermany, bem como ao grupo de estudos que ele coordena, voltado para pesquisas sobre o federalismo brasileiro e as potencialidades do poder local a partir da descentralização e da repartição de competências entre os entes federativos. Esse enfoque é essencial para o debate sobre a construção de um espaço legítimo para o exercício da cidadania e para a implementação de políticas públicas. Logo, a dissertação está em sintonia com o objetivo do Grupo de Pesquisa “Gestão Local e Políticas Públicas”, coordenado pelo professor orientador e vinculado ao

Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado – da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Assim, o estudo propõe-se a analisar as contribuições da cultura do consensualismo para a articulação federativa no âmbito das políticas públicas indígenas de saúde, com foco na esfera local. Para tanto, a presente dissertação foi estruturada em três objetivos específicos que representam cada um dos três capítulos que compõem a dissertação, de forma a possibilitar a resposta ao problema de pesquisa, sendo eles:

a) Analisar os conceitos e o arranjo institucional das políticas públicas sob a ótica do federalismo cooperativo brasileiro, destacando os princípios da descentralização e da subsidiariedade, bem como as formas de governança multinível e a distribuição de competências entre União, Estados e Municípios.

b) Examinar o desenvolvimento histórico e a atual conjuntura das políticas públicas indígenas de saúde no Brasil, com ênfase na trajetória constitucional dos direitos dos povos indígenas, na organização dos órgãos e instituições responsáveis pela saúde indígena e nos desafios de implementação decorrentes das estruturas federativas.

c) Investigar as bases teóricas do consensualismo e suas interconexões com as políticas públicas locais de saúde indígena, analisando a aplicabilidade da teoria do agir comunicativo como fundamento para uma administração pública dialógica e para a superação dos conflitos federativos e institucionais no contexto da saúde indígena.

A escolha deste tema justifica-se não apenas por sua relevância acadêmica, mas também por sua dimensão social, política e administrativa. No âmbito acadêmico a importância encontra-se pelo fato de que a temática permanece escassamente explorada na literatura administrativista, especialmente sob perspectiva federativa municipal. Tal fato gerou inclusive dificuldades na busca por dados concretos que estivessem vinculados a conjuntura das gestões locais e o financiamento de políticas públicas indígenas de saúde no contexto municipal.

No âmbito social a presente dissertação justifica-se pelo debate sobre as políticas públicas de saúde indígena e o reconhecimento desses povos como elementos centrais na formulação dessas políticas. A pesquisa ao propor o consensualismo como ferramenta para uma articulação ampla dialógica e plural, coloca os povos indígenas em uma posição de participação qualificada e essencial

para construção de um ambiente dialógico para discussão, formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde indígena.

Outrossim, no que tange a dimensão política e administrativa, a construção de uma governança cooperativa que promova justiça social, eficiência administrativa e reconhecimento da pluralidade é condição essencial para a consolidação de um Estado verdadeiramente democrático e multicultural. Ao propor um diálogo entre Direito Administrativo, Teoria Federativa e Políticas Públicas Indígenas, esta dissertação busca contribuir para o avanço do debate institucional sobre o papel do consenso na redefinição das práticas estatais, reafirmando que a efetivação dos direitos indígenas depende, em última instância, da capacidade do Estado de dialogar consigo mesmo e com aqueles a quem serve.

2 O ARRANJO INSTITUCIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS SOB A ÓTICA DO FEDERALISMO BRASILEIRO

O primeiro capítulo desta dissertação tem como objetivo construir as bases teóricas e institucionais necessárias para compreender o papel do federalismo brasileiro na conformação das políticas públicas, em especial aquelas voltadas aos povos indígenas. Ao tratar do arranjo institucional que estrutura tais políticas, busca-se demonstrar como a Constituição Federal de 1988 não apenas reconheceu direitos fundamentais de caráter coletivo e cultural, mas também instituiu um modelo federativo complexo, que exige cooperação constante entre os diferentes níveis de governo e abre espaço para a participação social como elemento de legitimação democrática.

Nesse sentido, parte-se da análise do federalismo cooperativo e do princípio da subsidiariedade, destacando como esses conceitos fundamentam a descentralização e a repartição de competências no âmbito das políticas públicas indígenas. A subsidiariedade, ao afirmar que as decisões devem ser tomadas no nível mais próximo do cidadão, conecta-se diretamente à autonomia municipal e à necessidade de valorizar o protagonismo das comunidades indígenas na definição e no acompanhamento das políticas que lhes dizem respeito.

A seguir, a discussão avança para a noção de governança multinível, instrumento analítico que permite compreender, em termos concretos, como a multiplicidade de arenas decisórias se articula no federalismo brasileiro. A ideia de que diferentes esferas, União, Estados, Municípios, organizações sociais e povos indígenas, compartilham autoridade e recursos revela a complexidade do processo decisório e a necessidade de mecanismos de pactuação, negociação e controle compartilhado.

Por fim, o capítulo se debruça sobre a concepção de políticas públicas e seu arranjo institucional no Brasil, examinando como normas gerais, planos nacionais, conselhos de gestão e mecanismos de financiamento estruturam a atuação estatal. A partir da articulação entre essas três dimensões, subsidiariedade e cooperação federativa, governança multinível e institucionalização das políticas públicas, busca-se delinear um quadro teórico capaz de sustentar a análise da efetividade das políticas indígenas como expressão dos direitos fundamentais e do compromisso do Estado brasileiro com a diversidade cultural e com a democracia participativa.

2.1 O federalismo cooperativo e o princípio da subsidiariedade: descentralização e competências nas políticas públicas indígenas

O debate acerca do federalismo como meio e como fim na governança pública exige uma reflexão sobre a natureza dual desse instituto, tanto em sua dimensão teórica quanto em sua aplicação prática. A literatura identifica, nesse contexto, duas linhas interpretativas predominantes entre os defensores do federalismo. De um lado, encontram-se aqueles que o compreendem como um instrumento voltado à consecução de objetivos que lhe são externos, tais como a unificação política, a consolidação da democracia, o fortalecimento do autogoverno popular e a acomodação da diversidade social e cultural (Elazar, 1991).

Para essa perspectiva, o valor do federalismo não está em sua existência autônoma, mas em sua utilidade funcional, isto é, na capacidade de servir como mecanismo para a realização desses objetivos mais amplos. Nessa lógica, a adesão aos arranjos e princípios federativos decorre de sua eficácia em viabilizar tais finalidades superiores (Elazar, 1991).

Dessa forma, o federalismo é estruturado para promover um certo nível de integração política que equilibre o autogoverno (*self-rule*) com o governo compartilhado (*shared rule*). Trata-se de um modelo que é adequado apenas em contextos nos quais essa integração política é buscada de forma intencional, sustentando-se em um conjunto de relações específicas. Essas relações iniciam-se na interação essencial entre poder e justiça, pilares fundamentais para a organização da política em sistemas federativos (Elazar, 1991).

Esse equilíbrio pode se verificar em uma análise histórica, de maneira que se evidencia, no período após a Primeira Guerra Mundial, que o mundo passou por profundas transformações e enfrentou grande instabilidade econômica, culminando na crise de 1929, que impactou gravemente os Estados Unidos. Esse contexto levou à redefinição do papel do governo americano, que, sob a liderança de Franklin Roosevelt na década de 1930, implementou o *New Deal*. Essa nova política marcou o abandono do liberalismo tradicional em favor de um intervencionismo estatal mais ativo, fortalecendo o Poder Executivo Federal e iniciando uma prática de colaboração intensa entre o governo federal e os Estados, com ações voltadas, por exemplo, para a proteção aos desempregados (Dallari, 2019).

Assim, a necessidade de uma intervenção mais incisiva do Estado diante dos graves problemas econômicos e sociais provocados pela crise de 1930 impulsionou o abandono do modelo dualista de federalismo nos Estados Unidos. A partir do *New Deal*, observa-se uma profunda reconfiguração das relações entre União e Estados, processo que marcou a consolidação de novas formas de cooperação federativa. Essa inflexão histórica não apenas redefiniu os papéis institucionais de cada ente federado, mas também lançou as bases das tendências estruturantes das políticas públicas que viriam a se desenvolver nas décadas subsequentes (Bercovici, 2004).

Embora a política de cooperação e o conceito de federalismo cooperativo estivessem em pauta, a intervenção estatal na vida social e nas relações econômicas aumentou, ampliando indiretamente as competências federais. Muitas atribuições estaduais passaram a depender de decisões federais, já que o crescimento do governo federal em detrimento dos estados era inevitável e em uma relação de cooperação, a parte mais forte tende a prevalecer. Isso justifica-se de maneira que, ao assumir responsabilidades como a manutenção da paz mundial e a promoção de segurança econômica para o povo americano, os Estados Unidos fortaleceram o governo central, alterando o tradicional federalismo para um modelo mais centralizador, adequado às demandas do Estado intervencionista do século XX (Dallari, 2019).

Outro aspecto relevante na organização federativa americana é o papel das municipalidades, que ocupam um plano secundário. Apesar de representarem a esfera de governo mais próxima da população e da democracia direta, os municípios enfrentam dificuldades para exercer autonomia real. Embora a população possa eleger governantes municipais de oposição, a perda de apoio estadual e federal tende a penalizá-los severamente, o que raramente permite a eleição de opositoristas. Como explica Lawrence Graham, ainda que a intervenção direta de governos estaduais e federal nos municípios não ocorra formalmente, a prática revela uma dependência política que se assemelha à dos sistemas não federativos (Dallari, 2019).

Nos estados americanos onde as constituições enfatizam a autonomia municipal, essa autonomia é limitada na prática. Contrariamente, nos Estados Unidos, embora a Constituição Federal não mencione as comunidades locais como entidades políticas, essas possuem maior liberdade para prestar serviços e estabelecer prioridades. Suas competências não derivam de previsão constitucional, mas de ajustes práticos, revelando uma certa imperfeição no modelo federativo.

Considerando as particularidades culturais locais que refletem nas prioridades municipais, a maior autonomia dessas unidades poderia favorecer uma sociedade onde os indivíduos se realizem plenamente (Dallari, 2019).

Assim, ao examinar as imperfeições do federalismo, especialmente no que se refere às comunidades não territoriais, pode-se argumentar que a solução transcende o modelo federativo e está na organização mais ampla da sociedade. A verdadeira autonomia das comunidades locais poderá ser alcançada com a garantia de que elas possuam competências bem definidas e rendas próprias adequadas para preservação de sua identidade cultural e para a expansão das personalidades individuais. A observação das aspirações dos povos indica um desejo de ampliação e garantia da autonomia das comunidades locais, o que reforça a importância de atribuir-lhes um conjunto significativo de competências e meios de financiamento próprios (Dallari, 2019).

No Brasil, o Federalismo Cooperativo foi introduzido pela Constituição Federal de 1988, visto que com a redemocratização da década de 1980, abriram-se novas perspectivas para o federalismo brasileiro. A nova Constituição, promulgada em 5 de outubro de 1988, restaurou a Federação desde o seu artigo 1º: "A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito". A Constituição de 1988 institui expressamente, em seu artigo 23, o Federalismo Cooperativo, elencando uma série de matérias cuja competência é comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a atribuição para a legislação complementar fixar normas de cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, visando o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional (Bercovici, 2004).

Desse modo, a grande inovação foi a inclusão dos Municípios como componentes da Federação. Até 1988, todas as nossas constituições outorgavam governo próprio e competência exclusiva aos Municípios no tocante a sua autonomia, remetendo aos Estados o poder de criar e organizar os Municípios, desde que respeitassem a autonomia assegurada constitucionalmente, ainda que fosse perceptível que na prática não ocorresse exatamente dessa forma. Agora as normas instituidoras de autonomia dirigem-se diretamente aos Municípios, pois a Constituição de 1988 deu-lhes também o poder de auto-organização. A consagração desse poder está no artigo 29, que determina a todos os Municípios que elaborem sua própria Lei Orgânica, uma verdadeira Constituição Municipal (Bercovici, 2004).

A Constituição de 1988 marcou um avanço importante ao fortalecer a autonomia dos municípios no Brasil, consolidando-os como entes federativos com direitos e deveres próprios na estrutura político-administrativa do país. Ao conferir competências específicas, a Constituição garantiu aos municípios quatro capacidades fundamentais que sustentam essa autonomia (Leão, 2023).

A primeira dessas capacidades é a Capacidade de Auto-organização. Com isso, os municípios obtiveram o poder de criar suas próprias leis orgânicas, documentos estruturantes que devem ser aprovados pela Câmara Municipal em dois turnos, com intervalo mínimo de dez dias e voto favorável de dois terços dos vereadores. Essas leis orgânicas precisam respeitar os princípios estabelecidos tanto na Constituição Federal quanto na Constituição Estadual, conforme o artigo 29 da Constituição de 1988, consolidando a independência jurídica dos municípios (Leão, 2023).

A segunda é a capacidade de autogoverno, de forma que a Constituição Federal, em seu artigo 29 e incisos, garante aos municípios o direito de eleger seus próprios representantes, o prefeito e os vereadores, por meio de um processo democrático. Essa prerrogativa assegura que a gestão local seja conduzida em consonância com a vontade popular, permitindo que as políticas públicas reflitam de modo mais fidedigno os interesses e necessidades da comunidade que representa (Leão, 2023).

Nesse mesmo sentido, Paes Neto (2023) observa que a prerrogativa de organizar o próprio governo confere aos municípios a possibilidade de estruturar sua governança local de acordo com os anseios de seus cidadãos. Tal autonomia política garante que os interesses coletivos sejam legitimamente representados por lideranças escolhidas pelo sufrágio municipal, fortalecendo a dimensão democrática do poder local.

A terceira é a capacidade de autolegislação, que permite aos municípios a edição de leis voltadas às matérias de interesse local. Dentro de suas competências exclusivas e suplementares, os entes municipais podem adaptar normas jurídicas às especificidades de cada território, construindo uma legislação mais sensível às demandas regionais e apta a promover soluções efetivas para sua população (Leão, 2023).

Por fim, a quarta é a capacidade de autoadministração assegura aos municípios o poder de gerir seus próprios assuntos, abrangendo tanto a prestação de

serviços públicos de interesse local quanto a administração de tributos e receitas. De acordo com o artigo 30 da Constituição de 1988, essa prerrogativa garante aos municípios a liberdade de formular e executar políticas públicas ajustadas às necessidades da comunidade, viabilizando uma gestão mais próxima e responsiva às demandas sociais (Leão, 2023).

Nessa perspectiva, Paes Neto (2023) ressalta que a autoadministração expressa o controle efetivo dos municípios sobre os serviços públicos locais, exercido por meio de seus órgãos governamentais. Tal autonomia possibilita o direcionamento, a gestão e a execução de políticas públicas que atendam às particularidades de cada comunidade, assegurando que áreas essenciais como saúde, educação e infraestrutura estejam em sintonia com a realidade vivida pela população.

Essas quatro capacidades fundamentais, auto-organização, autogoverno, autolegislação e autoadministração, garantem que os municípios brasileiros tenham uma atuação mais autônoma e eficaz na organização administrativa do país, promovendo uma descentralização de poder que fortalece a democracia e possibilita um governo local mais próximo dos cidadãos (Leão, 2023).

A implementação e a manutenção de um sistema federal eficaz em um país apresentam vários desafios práticos que, frequentemente, dificultam a gestão política e administrativa. Esses desafios são resultado de fatores como variações nas unidades subnacionais, disparidades de recursos e diferenças culturais e sociais. Primeiramente, a variação no número e no tamanho das unidades subnacionais é um dos desafios centrais. Em sistemas federais, as unidades, sejam elas estados ou províncias, podem ter tamanhos e populações muito distintos, frequentemente influenciados por contextos históricos ou decisões políticas recentes (Rozell, 2019).

Essa diversidade torna mais complexa a padronização de políticas públicas e a alocação de recursos de forma equitativa. Outro aspecto importante são as diferenças significativas entre população e recursos entre as unidades subnacionais. Essas disparidades geram desequilíbrios econômicos e sociais, como exemplificado pela discrepância no tamanho e na população dos estados norte-americanos. Esse cenário exige políticas que considerem tanto a diversidade regional quanto a necessidade de manter uma coesão econômica e social entre as partes do país (Rozell, 2019).

Nesse sentido, verifica-se que o federalismo contemporâneo enfrenta tensões entre a necessidade de uma atuação uniforme e harmoniosa de todos os entes

federados e o respeito ao pluralismo federal. Essas tensões são resolvidas, em grande parte, pela colaboração e pela atuação conjunta das diversas instâncias federativas. A cooperação torna-se indispensável para que as crescentes demandas por homogeneização não levem à centralização. A virtude da cooperação reside em alcançar resultados unificados e uniformes sem enfraquecer as competências dos entes federados frente à União, ressaltando, ao contrário, sua complementaridade (Bercovici, 2004).

A representação no governo nacional também é uma questão sensível. Garantir uma representação justa e eficaz das unidades subnacionais no governo central demanda diferentes abordagens. Além disso, divisões étnicas, religiosas e linguísticas dentro das unidades subnacionais podem dificultar ainda mais a gestão federal. Essas divisões, quando não mediadas de forma eficaz, podem levar a tensões políticas regionais, como observado na Catalunha, na Espanha, e em alguns estados na Nigéria (Rozell, 2019).

A questão do federalismo simétrico versus assimétrico é outro desafio relevante. No federalismo simétrico, todas as unidades subnacionais possuem poderes e responsabilidades iguais, enquanto, no federalismo assimétrico, algumas unidades têm direitos diferenciados devido a necessidades ou identidades específicas. Esse arranjo, embora necessário em alguns contextos, pode aumentar a complexidade administrativa e política do sistema.

Dessa forma, durante emergências, sistemas federais podem enfrentar ineficiências devido à falta de coordenação e cooperação entre os níveis de governo. A resposta ao Furacão Katrina, nos Estados Unidos, exemplifica esse problema, pois demonstrou a dificuldade de coordenação entre os governos federal, estadual e local em situações de crise (Rozell, 2019).

Por fim, os desafios na criação de arranjos cooperativos entre as diferentes esferas governamentais também merecem destaque. A coordenação de políticas e programas, mesmo em períodos de normalidade, exige negociações e compromissos constantes, um processo que pode ser demorado e complexo. Esses desafios ressaltam a complexidade inerente ao federalismo e a necessidade de estruturas bem desenhadas que possibilitem uma gestão eficiente e equitativa, respeitando as particularidades das diversas unidades subnacionais e promovendo a eficácia governamental (Rozell, 2019).

O principal objetivo, portanto, do federalismo atual é promover a cooperação entre a União e os entes federados, equilibrando a descentralização federal com a necessidade de integração econômica nacional. Assim, o fundamento do federalismo cooperativo, especialmente em termos fiscais, é a cooperação financeira, que se desenvolve a partir da necessidade de solidariedade federal, viabilizada por políticas públicas conjuntas e por mecanismos de compensação das disparidades regionais (Bercovici, 2004).

Conforme afirma Bercovici (2004), a ausência de uma política nacional coordenada, e não a divisão de competências concorrentes e comuns, é o fator que leva a uma situação em que alguns programas e políticas públicas são executados por mais de uma esfera governamental, enquanto outros ficam sem execução. Essa falha de coordenação e cooperação torna-se especialmente evidente na ausência da lei complementar prevista no parágrafo único do artigo 23 da Constituição, que deveria estabelecer as normas para a cooperação entre a União e os entes federados.

Nesse sentido ensina Arretche (2012, p. 34):

[...]. Não foram de pequena monta as mudanças do status quo federativo brasileiro nos anos 1990. Elas implicaram “expressivo fortalecimento do controle exercido pelo governo federal (Melo, 2006:845), aproximando o Brasil de “um regime hierárquico, estreitamente administrado, não distinto daquele encontrado em muitos sistemas unitários” (Rodden, 2006:247). A maior parte dos analistas interpretou a aprovação dessa legislação como um processo de recentralização federativa (Abrucio e Costa, 1999; Almeida, 2005; Arretche, 2005; Melo, 2006; Rodden 2006; Souza; 2002).

Esses aspectos de coordenação, cooperação e descentralização no âmbito federativo precisam ser analisados pela ótica da garantia da autonomia dos entes que é própria do modelo federativo e que tem grande importância no gerenciamento dessa relação entre os entes federados. Dessa forma, em que pese o federalismo cooperativo disposto na Constituição Federal de 1988, a expressão material dessa relação acaba por não representar a necessária garantia das autonomias municipais expressas no texto constitucional.

Conforme Krell (2009) o conceito de autonomia municipal no Brasil, vigente até hoje, tende a restringir ao mínimo o controle e a orientação sobre os governos locais, o que se contrapõe à integração dos diferentes níveis do Estado na prestação de serviços públicos de maneira coordenada. Esse entendimento arcaico de autonomia municipal desafia o ideal de um federalismo cooperativo, cujo objetivo é promover a

atuação coordenada entre os entes federativos e mitigar as dificuldades decorrentes da distribuição vertical de competências.

Embora a autonomia municipal seja fundamental para a eficiência na prestação dos serviços públicos e para a democratização das estruturas políticas, há áreas onde a independência local resulta em deficiências. Em vez de seguir um caminho de municipalismo autárquico, que sustenta que os governos locais devem resolver sozinhos todos os seus problemas, Krell sugere que os Estados membros deveriam poder estabelecer tarefas obrigatórias para os municípios, assegurando seu cumprimento por meio de financiamento e supervisão adequados (Krell, 2003).

Nos sistemas federais, é comum que as esferas superiores deleguem parte de suas funções aos governos locais, facilitando o controle da comunidade sobre a qualidade e eficiência dos serviços prestados, aumentando a *accountability*. A descentralização, em tese, promove democratização, eficiência e inovação administrativa, mas seus resultados dependem das condições sociais, econômicas e políticas, bem como do equilíbrio intergovernamental (Krell, 2003).

No Brasil, a descentralização, particularmente a municipalização, ganhou força a partir dos anos 1990, transferindo tarefas públicas da União e dos Estados para os municípios. No entanto, essa descentralização uniforme ignora a diversidade de realidades entre os mais de cinco mil municípios brasileiros. Muitas vezes, os municípios, ao se sentirem sobrecarregados pelas responsabilidades, recorrem a soluções paliativas para lidar com as novas demandas (Krell, 2003).

Os constituintes de 1988 elaboraram uma forma de distribuição vertical da autoridade tributária que centralizou, na União, a prerrogativa de definir as normas de arrecadação e a base de incidência dos impostos estaduais e municipais, de forma que essa centralização é a contrapartida necessária da homogeneidade dessas regras no território nacional dentro de uma ótica de distribuição equitativa. (Arretche, 2012).

Com efeito, os formuladores da Constituição de 1988 desenvolveram um modelo de Estado federativo que conferiu ampla autoridade jurisdicional à União, ao mesmo tempo em que limitou as oportunidades institucionais de veto por parte dos governos subnacionais. Esse modelo não criou um ambiente institucional que cristalizasse a distribuição de autoridade conforme estabelecido em 1988, pois não foram previstas regras que exigissem a mobilização de supermaiorias para modificar o pacto federativo original no futuro. Dessa forma, o arranjo permite adaptações e

ajustes sem barreiras rígidas que impeçam revisões constitucionais relevantes (Arretche, 2012).

Outro problema é a sobreposição de funções entre diferentes órgãos, o que dilui responsabilidades e dificulta a transparência da administração pública, reduzindo a eficácia dos dispositivos legais existentes. Essa estrutura de governança, segundo Krell, leva à desmobilização da sociedade civil e enfraquece a prática de cidadania, justificando a omissão e o comodismo em relação ao controle social e à cobrança por melhorias (Krell, 2003).

Torna-se importante, portanto, pensar nas relações estruturais entre os entes federados, principalmente no que diz respeito a efetiva autonomia para implementação de políticas públicas e a autorização de execução dessas. Conforme refere Arretche (2012), citando Elazar (1962) e Grodzins (1966), a distinção entre execução e autonomia é essencial para entender as relações intergovernamentais, pois permite analisar como os diferentes níveis de governo interagem na provisão de políticas públicas e as respectivas margens de autoridade envolvidas.

Estudos comparativos indicam que os governos subnacionais podem assumir grandes responsabilidades na execução de políticas públicas, mesmo sob condições de alta regulação e supervisão central. Sellers e Lidström (2005), ao estudarem a relação entre governo central e municípios em regimes de *welfare state* de orientação social-democrata, como descrito por Esping-Andersen (1985), apontaram que os municípios têm amplas responsabilidades na prestação de serviços públicos, gestão de despesas e contratação de pessoal, mas são fortemente regulados pelos governos centrais (Arretche, 2012).

Assim, mesmo em estados federativos, a autonomia decisória dos governos subnacionais pode ser limitada por mecanismos institucionais, como obrigações constitucionais e legislações nacionais. Embora esses governos locais sejam eleitos diretamente, suas decisões políticas podem ser fortemente condicionadas pela regulação dos níveis superiores. Esses mecanismos limitam a autonomia operacional dos governos locais para gerir suas atividades, embora não afetem sua autonomia política no que se refere à preservação dos mandatos de seus governantes (Arretche, 2012).

Em última análise, a eficácia de um sistema federal em qualquer país dependerá de sua capacidade de ajustar estruturas e processos de modo a equilibrar as demandas de unidade e diversidade, abordar conflitos internos e mobilizar recursos

de maneira eficiente e justa. A adaptabilidade do sistema é essencial para atender às especificidades locais, promovendo a coesão nacional sem sacrificar a diversidade inerente a cada região (Elazar, 1991).

Assim, os debates sobre federalismo e autonomia local reconfiguram conceitos fundamentais de governança e participação política, destacando a importância da diversidade política. Esses debates também abordam as complexidades da mobilidade como uma forma de expressão política e enfrentam os desafios de formular políticas em contextos que se estendem para além das fronteiras locais e nacionais. Essa perspectiva amplia o entendimento sobre a interconexão entre diferentes níveis de governança e as dinâmicas de participação em um cenário cada vez mais translocal e transnacional (Fleming, 2014).

A capacidade de adaptação das políticas públicas à diversidade local está intrinsecamente relacionada às estruturas e competências dos governos locais. Esses governos desempenham um papel central ao ajustar serviços nacionais, como educação, saúde e habitação, às distintas necessidades e interesses das pessoas, considerando as especificidades regionais, comunitárias e profissionais. Nesse sentido, a descentralização surge como uma estratégia eficaz para tornar as políticas públicas mais responsivas e alinhadas às particularidades locais (Sellers; Lidström, 2007).

Governos locais fortalecidos têm o potencial de reduzir desigualdades sociais e espaciais, características inerentes às sociedades capitalistas. Ao oferecer serviços públicos de qualidade e acessíveis a todos, esses governos podem desestimular a formação de enclaves segregados por privilégios ou desvantagens relativas, promovendo maior equidade social e territorial (Sellers; Lidström, 2007).

Além disso, governos locais robustos que engajam suas comunidades fornecem os recursos políticos indispensáveis para sustentar programas abrangentes de estados de bem-estar social igualitários. A descentralização fortalece essas administrações, permitindo que mobilizem o apoio da sociedade civil necessário para alcançar altos níveis de arrecadação fiscal e cumprir metas sociais amplas, fundamentais em estados democráticos de bem-estar social (Sellers; Lidström, 2007).

O fortalecimento do “poder local” se baseia em instrumentos políticos, financeiros e de gestão voltados a esse propósito, sendo essencial para um desenvolvimento socialmente justo e sustentável (Dowbor, 2016). É nesse aspecto que podemos trazer para a análise, em conjunto com esses instrumentos para o

desenvolvimento local, o estudo do princípio da subsidiariedade, que tem grande importância no desenvolvimento dos entes municipais.

Em relação a subsidiariedade, Baracho (1996, p. 25) destaca que:

Esse princípio apresenta particularidades, desde que como expressão normativa de certa organização que realiza relações entre pessoas, era estranho, originariamente, ao Direito Administrativo. Era reconhecido pelo Direito da Igreja Católica, isto é, o Direito Canônico. Essa origem permite entender que, apesar de estar inserido no Direito Administrativo, é largamente tributário do Direito Canônico.

Assim, o princípio da subsidiariedade, inicialmente formulado na doutrina social da Igreja e posteriormente incorporado ao Direito Comunitário Europeu pelo Tratado de Maastricht, estabelece que uma entidade pública de grau superior deve apenas executar as tarefas que não podem ser realizadas de maneira mais eficaz por entidades públicas de grau inferior ou por organizações privadas (Martins, 2003).

Os ensinamentos dos textos pontifícios começaram a suscitar reflexões e preocupações no campo jurídico, especialmente no que se refere ao princípio da subsidiariedade, que está intrinsecamente relacionado à organização da sociedade. Inicialmente aplicado à estrutura da Igreja Católica, nas relações entre igrejas particulares e a Igreja Universal, esse princípio também encontra relevância no âmbito da sociedade civil e do Estado (Baracho, 1996, p. 26).

Nesse contexto, destaca-se que todo ordenamento jurídico deve priorizar a proteção da autonomia da pessoa humana frente às estruturas sociais. Simultaneamente, reconhece-se a necessidade de considerar a interação entre diferentes coletividades, ressaltando que toda comunidade inferior se relaciona com uma coletividade superior (Baracho, 1996, p. 26).

Além de representar uma distribuição formal de competências, o princípio da subsidiariedade demanda uma relação renovada e qualificada entre o Estado e a sociedade civil. Fundamentado na Doutrina Social da Igreja, esse princípio coloca o cidadão no centro das interações com o espaço público, conferindo uma importância renovada à cidadania, especialmente no que diz respeito à gestão administrativa interna e à busca de maior eficiência e proximidade nas decisões públicas (Hermany, 2011).

Nesse sentido, contrariando a ideia de que a descentralização enfraquece o governo central, ela pode, na verdade, reforçar sua atuação. Isso ocorre quando

diferentes níveis de governo assumem papéis complementares, criando um sistema integrado de governança que combina supervisão centralizada com capacidades fiscais e administrativas locais. Tal equilíbrio favorece a implementação de políticas públicas eficazes, conciliando os papéis locais e supralocais em prol de um estado de bem-estar social mais abrangente (Sellers; Lidström, 2007).

A participação política também se beneficia em contextos onde os governos locais são fortes, especialmente em estados democráticos de bem-estar social. Nesses cenários, governos locais com maior capacidade político-administrativa e fiscal estimulam o engajamento da sociedade no processo decisório. Quando partidos políticos nacionais mantêm uma presença significativa no nível local, eles fortalecem a democracia ao integrar as dinâmicas políticas locais e nacionais, promovendo uma interação mais coesa e participativa (Sellers; Lidström, 2007).

Dessa forma, a descentralização, ao consolidar a autonomia e as capacidades dos governos locais, desempenha um papel essencial na ampliação da eficácia das políticas públicas e no fortalecimento da participação política em todos os níveis. Isso cria condições favoráveis para um estado de bem-estar social mais equitativo, responsivo e adaptado às diversas necessidades da população (Sellers; Lidström, 2007).

O empoderamento dos governos locais em estados de bem-estar social democráticos é identificado como um pré-requisito para o desenvolvimento desses modelos, e não uma mera consequência. A descentralização, ao criar condições para políticas públicas mais sensíveis às especificidades locais, contribui significativamente para a eficácia de sua implementação (Sellers; Lidström, 2007).

Nesse sentido, um dos principais argumentos em favor da subsidiariedade é a ideia de que os atores mais próximos das situações locais possuem uma compreensão mais detalhada e direta dos desafios enfrentados. Essa "superioridade epistêmica" fundamenta a importância de os governos locais terem uma voz significativa nas decisões que impactam suas comunidades, frequentemente superando intervenções federais que podem estar menos alinhadas com as especificidades locais (Fleming, 2014).

A subsidiariedade, assim, reconhece que diferentes esferas de governo estão melhor posicionadas para lidar com diferentes áreas de interesse. As particularidades culturais, sociais e econômicas de uma cidade, por exemplo, podem exigir soluções que apenas um governo local, familiarizado com essas particularidades, é capaz de

implementar de forma eficaz. Esse argumento reforça a importância da descentralização do poder, conferindo maior autonomia aos municípios para abordar e enfrentar suas próprias singularidades (Fleming, 2014).

A subsidiariedade, portanto, valoriza não apenas as estruturas institucionais locais, mas também a interação dos atores sociais, reforçando o papel criativo do cidadão tanto nos espaços institucionais quanto na vida cotidiana. Ela fornece bases sólidas para a soberania do indivíduo ao promover a proximidade entre o cidadão e o diálogo político, incentivando sua participação ativa (Hermany, 2011).

Conforme explica Dowbor (2016) há uma certa habitualidade em ver a participação cidadã na transformação social ocorrer por meio de dois eixos principais: o político-partidário e, em menor escala, o sindical-trabalhista. No entanto, ainda se subestima a importância de um terceiro eixo emergente, a organização comunitária, cujo foco de ação está no bairro, no município, ou no “espaço local”, ou seja, o espaço de moradia.

Nos países em desenvolvimento, estamos dando passos iniciais em direção ao desenvolvimento local. Na Venezuela, apenas em 1989 os prefeitos passaram a ser eleitos diretamente, e as parcelas do orçamento destinadas aos poderes locais variam de 4,2% no Panamá a 19,4% na Venezuela. No Brasil, a Constituição de 1988 representou um avanço, mas os níveis de financiamento aos municípios ainda são baixos, característicos de um país pobre, e permanecem inferiores a 15% (Dowbor, 2016).

Já nos países desenvolvidos, a situação é diferente: no Japão, os gastos públicos locais alcançam 66%, na Suécia, 55%, e nos Estados Unidos, 42%. Em média, os municípios em países desenvolvidos controlam cerca de metade do orçamento, enquanto nos países em desenvolvimento, têm acesso a apenas 10%. Essa disparidade indica que, nos países com melhores condições de governança, os recursos estão mais próximos das pessoas, garantindo-lhes maior acesso a serviços públicos (Dowbor, 2016).

Assim, evidencia-se que a descentralização estabelece uma infraestrutura intergovernamental que, em muitos aspectos, é reconhecida como a mais descentralizada entre os países industrializados avançados. Essa estrutura permite que os governos locais exerçam maior poder e responsabilidade, promovendo políticas públicas mais alinhadas às demandas e preferências locais, com maior potencial de sucesso (Sellers; Lidström, 2007).

A proximidade entre os governos locais e os cidadãos, facilitada pela descentralização, não apenas incentiva uma maior participação cívica, mas também reforça a transparência e a responsabilização. Isso ocorre porque as decisões tomadas em nível local são mais acessíveis à população, permitindo um acompanhamento mais próximo e uma voz ativa dos cidadãos nas questões que impactam diretamente suas comunidades (Sellers; Lidström, 2007).

Contudo, no Brasil, os municípios estão presos a estruturas jurídicas complexas que dificultam a administração local. Embora se presuma que as administrações locais careçam de técnicos qualificados, a centralização das decisões limita o controle popular. A administração local, sobrecarregada pelas necessidades da população, lida com pressões constantes, mas com poucos recursos. Em consequência, soluções centralizadas e uniformes são frequentemente inadequadas para os municípios brasileiros, ignorando a diversidade local (Dowbor, 2016).

Esses projetos locais requerem esforços organizacionais fragmentados e viáveis apenas com a participação das comunidades. A ONU reconhece que políticas ambientais, por exemplo, só serão efetivas quando as comunidades locais decidirem defender sua qualidade de vida, município por município. A administração local deixou de ser apenas responsável por questões cosméticas e se tornou estratégica na articulação de iniciativas econômicas e sociais voltadas ao desenvolvimento (Dowbor, 2016).

Resultados da integração de políticas federais e iniciativas locais de desenvolvimento, como os programas lançados no Brasil a partir de 2003, são exemplificados pelo estudo Atlas Municipal do Brasil 2013. Em 1991, 85% dos municípios brasileiros tinham IDH muito baixo; em 2010, esse índice caiu para 0,6%, com avanços significativos na expectativa de vida e nas condições de renda, saúde e educação. Esses dados mostram que o ideal é quando as iniciativas locais têm apoio em políticas nacionais, reforçando e dinamizando o desenvolvimento (Dowbor, 2016).

A valorização do espaço local é parte de uma transformação ampla dos mecanismos de organização do desenvolvimento global. Nesse contexto, a participação comunitária se torna um instrumento crucial do poder local, complementando as transformações mais amplas. A descentralização, o planejamento municipal e os sistemas de participação comunitária permitem que as comunidades se organizem em torno do objetivo final da qualidade de vida, ancorando e dando sentido ao processo como um todo (Dowbor, 2016).

Essa abordagem amplia as possibilidades de diálogos pluralistas e dá voz às minorias, reforçando o papel das pequenas comunidades e do cidadão na construção social. Simultaneamente, a subsidiariedade preserva um espaço essencial para a atuação do Estado, que deve intervir sempre que necessário para assegurar os avanços sociais, equilibrando a autonomia local com a responsabilidade pública em prol do bem comum (Hermany, 2011).

A proximidade é um dos critérios mais relevantes para a definição de competências, conforme destaca a Carta Europeia de Autonomia Local. Pelo princípio da subsidiariedade, a regra geral é que as atribuições públicas sejam exercidas pelas esferas mais próximas do cidadão. Apenas em situações excepcionais, devidamente justificadas em termos de eficácia e economia, é que essa competência deve ser exercida por esferas mais centrais (Hermany, 2011).

Conforme ensina Fleming (2014), quando aplicado à política, o princípio da subsidiariedade orienta que as decisões sejam tomadas no nível organizacional mais baixo possível, promovendo uma proximidade entre as decisões e os cidadãos afetados por elas. Esse princípio, muitas vezes associado ao federalismo, sugere uma estrutura de governança que favorece a descentralização, permitindo que questões de interesse local ou regional sejam geridas por estados, províncias ou outras unidades administrativas locais.

Esse princípio orienta, por exemplo, que os órgãos da União Europeia não assumam funções que os Estados-membros possam realizar melhor, assim como a administração central do Estado não deve se envolver em tarefas que as regiões ou municípios possam desempenhar com mais eficácia (Martins, 2003). Conforme (Fleming, 2014) a proposta de subsidiariedade sugere que o poder político deve ser estruturado de modo que decisões e ações sejam conduzidas pelos níveis de governo mais próximos aos cidadãos, de forma que as questões de abrangência mais ampla, por sua vez, devem ser delegadas à autoridade central, criando um equilíbrio entre autonomia local e coordenação nacional.

A abordagem da subsidiariedade incorpora uma gama diversificada de perspectivas e interesses locais, inserindo-os em uma discussão mais ampla sobre autonomia e cooperação. Reconhecendo que as relações políticas e sociais variam de acordo com o contexto, a subsidiariedade busca refletir essa diversidade, promovendo uma gestão mais ajustada e significativa para os cidadãos. Essa orientação valoriza a adaptação das políticas às realidades locais, respeitando as

especificidades culturais e sociais de cada região e fortalecendo a relevância das decisões no cotidiano da população (Fleming, 2014).

A subsidiariedade não implica que os interesses nacionais ou estatais sejam secundários em relação aos locais; antes, ele orienta que, na definição das competências entre as diferentes esferas, as funções que possam ser melhor executadas por instâncias regionais ou locais devem ser transferidas para essas esferas. Esse princípio, assim, reforça a autonomia de cada nível, sem caracterizá-los como auxiliares ou instrumentais em relação ao Estado (Martins, 2003).

No mesmo sentido, Flemming (2014) refere que esse princípio indica que os governos locais, por estarem mais integrados às realidades e necessidades de suas comunidades, devem ter a autonomia para legislar e administrar dentro de suas próprias áreas de interesse. Assim, a subsidiariedade defende que questões locais sejam resolvidas por aqueles que melhor compreendem as especificidades regionais, promovendo uma governança mais responsiva e adaptada às demandas dos cidadãos.

Para que a subsidiariedade seja aplicável, é essencial que as entidades de nível inferior possuam autonomia real, sem relações de dominação ou controle por parte das instâncias superiores. A relação subsidiária deve, portanto, ser uma relação de autonomia, sem ingerência administrativa, admitindo apenas controle jurisdicional para regular o exercício ou não exercício de competências (Martins, 2003).

A subsidiariedade, então, como um orientador para a divisão de competências, atuando caso a caso, ao definir a instância mais apta para lidar com determinada questão com eficácia. Quanto maior a descentralização e a amplitude das atribuições das entidades autônomas, maiores serão as oportunidades de aplicar a subsidiariedade, pois assim aumenta a capacidade dessas instâncias em responder diretamente às demandas da população (Martins, 2003).

Entretanto, se a descentralização mantiver uma relação de supremacia que comprometa a autonomia efetiva das entidades de grau inferior, o princípio de subsidiariedade perde sua relevância, substituído pela tutela. A subsidiariedade administrativa, nesse sentido, pode ser entendida como a regra que atribui responsabilidades públicas às autoridades mais próximas dos cidadãos, a menos que a natureza e a complexidade da tarefa justifiquem sua execução por outra instância (Martins, 2003).

Conforme ensina Vilhena (2002, p. 128), ao abordar o princípio da subsidiariedade no âmbito do direito europeu, são necessários dois testes a serem feitos com relação a ação de se pretende executar, a fim de verificar a sua inserção no princípio da subsidiariedade. Verifica-se inicialmente a necessidade que busca verificar se a ação prevista pode ser realizada pelos Estados-membros, bem como realiza-se o segundo teste, no âmbito do valor acrescentado, que analisa a questão dos objetivos a serem alcançados no nível da comunidade.

O primeiro teste, de necessidade, implica na avaliação dos instrumentos e condições das quais dispõe os Estados-membros para a realização de determinado objetivo, de forma que no teste verifica-se a existência de uma real necessidade da atuação Estatal no nível local, avaliando-se fatores econômicos, sociais e financeiros. Já a verificação do valor acrescentado remete a possibilidade de que a atuação do Estado não será tão efetiva quanto a atuação das gestões locais para os seus interesses, e assim a atuação dessas traria maiores benefícios aos objetivos locais (Vilhena, 2002).

Esse arranjo visa assegurar que as decisões sejam moldadas de maneira mais direta e informada pelas pessoas mais impactadas, promovendo a autodeterminação e respeitando a autonomia individual. Assim, a subsidiariedade exerce um papel essencial na relação entre governos federal e local, ao fomentar uma distribuição de poder que possibilita uma governança mais participativa e sensível às particularidades do contexto local dentro de um sistema federal. Dessa forma, o princípio sustenta uma estrutura de governança que equilibra a centralização e a proximidade com os cidadãos, reforçando a responsividade e a eficácia das políticas públicas (Fleming, 2014).

Nesse contexto, entende-se que a atribuição de competências comuns representa o mecanismo mais adequado para consolidar uma estratégia subsidiária que concilie descentralização com a preservação de espaços nacionais, essenciais para impedir a formação de feudos locais. Essa estruturação de competências comuns deve respeitar o princípio de que a atuação preferencial é a local, sem excluir, no entanto, o papel dos demais entes federados, que devem garantir o cumprimento dos referenciais constitucionais (Hermany, 2011).

Diante disso, sustenta-se que a valorização de um poder local relacional que combine a subsidiariedade vertical, refletida na ampliação das competências do poder local, com uma perspectiva horizontal, caracterizada pela construção de uma nova e

qualificada relação entre a sociedade e o poder público municipal. A valorização desse espaço de poder, centrado próximo ao cidadão, deve estar integrada a outros princípios constitucionais, especialmente o democrático e o da igualdade, de modo a dificultar alianças que possam ameaçar direitos e garantias fundamentais, como é frequente em oligarquias locais e entre atores econômicos que atuam nesses espaços (Hermany, 2011).

Assim, a subsidiariedade, ao definir competências internas, revela-se um critério ponderado e equilibrado. Ela reforça a importância do espaço local, sobretudo em relação aos Municípios, mas afasta essa competência sempre que a eficiência ou economicidade justifiquem sua transferência a um nível superior. Trata-se de um elemento intermediário de valorização do espaço local, sem que isso promova um fortalecimento excessivo de oligarquias locais, pois pressupõe articulação com as esferas nacionais. A subsidiariedade valoriza a individualidade e criatividade do poder local sem perder a unicidade do sistema, que no Brasil e em Portugal tem como referência uma Constituição de natureza social (Hermany, 2011).

A divisão de competências entre os entes federativos, estabelecida pela Constituição de 1988, desempenha um papel essencial na implementação das políticas públicas no Brasil. Essa repartição, organizada tanto de forma vertical quanto horizontal, define as responsabilidades específicas de cada ente – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – no que diz respeito às suas competências legislativas e materiais. Essa estrutura visa garantir uma descentralização eficaz, permitindo que cada nível de governo atue em suas áreas de competência, atendendo de maneira eficiente às demandas da população (Paes Neto, 2023).

A autonomia municipal é um exemplo claro de como essa divisão de competências impacta a execução das políticas públicas. Com a Constituição de 1988, os municípios foram elevados ao status de entes federados e passaram a assumir responsabilidades importantes, especialmente em questões de interesse local. Essa proximidade entre os governos locais e os cidadãos contribui para uma prestação de serviços mais alinhada às necessidades da população (Paes Neto, 2023).

Importante aqui trazer uma breve exposição dos tipos de autonomia que foram concedidas aos municípios pela Constituição Federal de 1988, no contexto do federalismo brasileiro, que se caracterizam pela autonomia política, administrativa, financeira e legislativa aos municípios, reconhecidos como entes federativos dotados

de competência para autogoverno, auto-organização e autoadministração. Esse modelo confere aos municípios uma posição de independência relativa dentro da estrutura federativa, estabelecendo um equilíbrio entre a descentralização do poder e a unidade nacional (Leão, 2023).

A autonomia política municipal permite que os municípios elejam diretamente seus representantes, incluindo prefeitos e vereadores, sem intervenção de outras esferas de governo. Esta eleição direta fortalece a representatividade local e a legitimidade das decisões políticas municipais (Paes Neto, 2023).

Essa autonomia municipal, portanto, inclui a eletividade do Prefeito e dos Vereadores, o que assegura o autogoverno dos municípios, fundamentado no art. 29, incisos, da Constituição de 1988. Isso significa que os municípios possuem a capacidade de eleger seus próprios líderes e representantes, proporcionando um governo local que é determinado pela vontade de seus cidadãos (Leão, 2023).

Em relação à autonomia administrativa, a Constituição de 1988 confere aos municípios a competência para organizar seus serviços públicos e administrar os assuntos de interesse local. Esse tipo de autonomia inclui a capacidade de estabelecer políticas públicas que atendam diretamente às necessidades locais, respeitando as diretrizes gerais estabelecidas pela legislação nacional e estadual (Paes Neto, 2023).

Esta capacidade permite aos Municípios gerenciar seus próprios serviços de interesse local, criar, manter e prestar serviços públicos municipais. Além disso, abrange a autonomia para legislar sobre seus tributos e aplicar suas rendas sem interferências externas, agindo de acordo com o estabelecido no artigo 30 da CR/88 (Leão, 2023).

No âmbito financeiro, a autonomia municipal é assegurada pelo direito a receitas próprias, derivadas da arrecadação de impostos, taxas e contribuições, bem como pela participação nos repasses de tributos estaduais e federais, como o Fundo de Participação dos Municípios (FPM). Esse modelo visa garantir a capacidade de financiamento dos municípios para o cumprimento de suas responsabilidades e execução de suas políticas públicas, ainda que essa autonomia financeira seja muitas vezes limitada pela dependência de repasses da União e dos estados (Paes Neto, 2023).

Por fim, a autonomia legislativa permite que os municípios elaborem suas próprias leis, desde que não contrariem as constituições estadual e federal. Esse

poder legislativo, exercido pelas câmaras municipais, possibilita a criação de leis específicas para atender às demandas e peculiaridades locais, promovendo a adaptação das normas às realidades distintas de cada município (Leão, 2023).

Refere-se à habilidade de o Município legislar sobre assuntos de sua competência exclusiva e suplementar. Através dessa autonomia, os municípios podem criar leis próprias que regulem aspectos específicos de interesse local, complementando a legislação federal e estadual quando necessário, em conformidade com a jurisdição e competências atribuídas no artigo 30 da CR/88 (Leão, 2023).

Dessa forma, a Constituição Federal de 1988 consolidou um modelo de federalismo cooperativo no Brasil, em que a autonomia dos municípios é respeitada e incentivada como elemento fundamental para o desenvolvimento local e para a promoção de políticas públicas que considerem a diversidade regional do país. No entanto, a autonomia municipal encontra-se, em última instância, subordinada aos princípios e normas constitucionais nacionais, assegurando a harmonia e a unidade do sistema federativo brasileiro.

As competências dos entes federados estão conectadas com essas diferentes autonomias, podendo também ser classificadas de três formas: exclusivas, concorrentes e comuns. Sob esse aspecto, os municípios têm suas atribuições dispostas em diversos dispositivos constitucionais conforme a natureza do encargo e a relação de competência dos os demais entes federados.

Os artigos 21 e 22 da Constituição Federal de 1988 definem as competências da União no Brasil, especificando suas atribuições exclusivas e legislativas. No artigo 21, são elencadas as competências materiais da União, que incluem a administração dos serviços nacionais de maior abrangência e complexidade, como a defesa nacional, as telecomunicações, a exploração de recursos naturais, a política monetária e a organização do sistema judiciário (Brasil, 1988).

Já o artigo 22 trata das competências legislativas privativas da União, reservando ao governo federal o poder de legislar sobre matérias de interesse geral e de relevância para a integridade da nação, como direito civil, penal, comercial, eleitoral e trabalhista, além de questões relativas a comércio exterior, política financeira, segurança nacional e sistema de transporte (Brasil, 1988). Essas competências asseguram uma uniformidade legislativa e administrativa em questões estratégicas

para o desenvolvimento e segurança do país, permitindo que a União atue de maneira coordenada e centralizada em áreas essenciais ao bem-estar e à soberania nacional.

A competência administrativa comum, disposta no artigo 23 da Constituição Federal de 1988, envolve de forma geral a colaboração na proteção ambiental, promoção da saúde e educação, melhoria de saneamento básico e habitação, defesa do patrimônio histórico e cultural, e prevenção de desastres (Brasil, 1988). Nesse ponto evidencia-se a importância dos municípios nas políticas públicas de saúde, educação e saneamento básico aos povos indígenas, de forma que as gestões locais detêm a responsabilidade comum de promover esses serviços públicos.

Já a competência legislativa concorrente dos municípios no Brasil está prevista no artigo 24 da Constituição Federal de 1988. Esse dispositivo estabelece que a União, os estados e o Distrito Federal podem legislar, de forma compartilhada, sobre certos temas de interesse comum (Brasil, 1988). No entanto, a Constituição Federal não concede expressamente essa competência aos municípios. A autonomia legislativa municipal, portanto, deriva da interpretação dos artigos 30 e 24, os quais determinam que, embora os municípios possam legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual, o seu papel na legislação concorrente é limitado complementação (Leão, 2023; Paes Neto, 2023).

O artigo 30 da Constituição Federal de 1988 estabelece as competências dos municípios no Brasil, conferindo-lhes autonomia para legislar sobre assuntos de interesse local e organizar os serviços públicos necessários para atender à comunidade. Essa competência municipal abrange, em primeiro lugar, a criação de leis voltadas para regular atividades e serviços específicos de interesse da população local. Além disso, permite aos municípios suplementarem a legislação federal e estadual, adaptando-a às necessidades de seu território, desde que em conformidade com as diretrizes e limites estabelecidos em nível nacional (Paes Neto, 2023).

A organização e a prestação de serviços públicos locais constituem outro aspecto fundamental da competência municipal, envolvendo a gestão de serviços essenciais como transporte público, saneamento básico, educação infantil e ensino fundamental, bem como o planejamento urbano. O município também possui o papel de promover o desenvolvimento econômico e social, com iniciativas voltadas para fomentar o crescimento local e melhorar o bem-estar dos cidadãos. Ao descentralizar essas responsabilidades, o artigo 30 reforça a importância do município na gestão

pública e na proximidade com as demandas da população, proporcionando maior eficácia no atendimento das necessidades locais (Brasil, 1988).

Além disso, as competências comuns entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal em áreas como meio ambiente, saúde pública e educação ilustram a interdependência entre os diferentes níveis de governo na prestação de serviços essenciais. Essa cooperação intergovernamental é fundamental para a eficácia das políticas públicas, permitindo que elas respondam às necessidades coletivas e promovam o bem-estar da população de forma integrada e equitativa em todo o país (Paes Neto, 2023).

Essa repartição de competências também tem implicações significativas para o planejamento e desenvolvimento regional. A gestão de recursos públicos entre os entes federativos é crucial para a consolidação do sistema federativo, promovendo o equilíbrio na distribuição de recursos e evitando que as regiões menos desenvolvidas fiquem desamparadas. Isso fortalece a coesão social e econômica no âmbito nacional (Paes Neto, 2023).

No que diz respeito à saúde indígena, foco da presente dissertação, ainda que a competência para a coordenação seja de responsabilidade federal, os municípios devem colaborar na implementação de ações de saúde que atendam às especificidades culturais e sociais das comunidades indígenas locais (Brasil, 1990a). Não obstante, cabe aos municípios o fomento para participação indígena em instâncias de controle social, como conselhos municipais de saúde, educação e meio ambiente, assegurando que as vozes indígenas sejam ouvidas na formulação e implementação de políticas públicas (FUNAI, 2013b).

Um dos desafios enfrentados pelo Estado Brasileiro é a implementação de uma política indígena que se afaste de práticas assimilacionistas e que supere relações de dominação ou dependência impostas pelo estilo de vida não indígena. Tal política deve considerar as particularidades culturais e sociais de cada povo indígena e respeitar as expressões de autonomia desses povos em relação às suas próprias escolhas de vida (FUNAI, 2013b).

Outrossim, é responsabilidade do Estado Brasileiro promover o fortalecimento das comunidades indígenas e de suas estruturas próprias de organização social, especialmente nos casos em que a intervenção de entidades públicas ou privadas tenha provocado, ou possa vir a provocar, desagregação social e condições de vulnerabilidade social, territorial, ambiental ou econômica. Dessa forma, o Estado, por

meio da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), responde às demandas das comunidades indígenas com vistas a fortalecer internamente suas dinâmicas sociais e a promover o respeito externo a essas dinâmicas, contemplando diversos temas, como questões de gênero e de gerações, métodos internos de resolução de conflitos, e a gestão territorial e ambiental (FUNAI, 2013b).

Nesse aspecto, no âmbito das políticas públicas indígena e da análise do arranjo existente, identifica-se a necessidade de ampliação do escopo de competências locais para essas políticas públicas, permitindo uma maior autonomia do município pelo o viés vertical. Ao mesmo tempo, pode-se verificar uma aplicação do viés horizontal da subsidiariedade, ao passo que se trata de um importante instrumento de organização municipal para formulação e implementação das políticas públicas indígenas que demandam peculiaridades distintas conforme as regiões do país e povos nelas inseridos, remetendo-se a relação entre os povos indígenas e as gestões locais.

O princípio da subsidiariedade além de aprimorar o arranjo de competências (sentido vertical), também proporciona uma maior participação da comunidade local (sentido horizontal), tendo assim impacto direto no aspecto da inclusão dos povos indígenas nas dinâmicas locais. Com a participação ativa dos povos indígenas no processo de formulação das políticas públicas, formando a integração entre os demais setores da sociedade e o poder público, verifica-se a horizontalidade do princípio da subsidiariedade.

Essa relação pode ser delineada da seguinte forma: no âmbito vertical da subsidiariedade a decisão cabe aos entes federados de acordo com a proximidade ao cidadão sendo esse o critério norteador para definir a competência, a qual pode-se ter como exemplo a execução dos serviços de atenção básica de saúde a cargo dos municípios. Já no aspecto horizontal, a decisão cabe aos atores locais e comunitários, de forma que o critério utilizado passa a ser relacionado ao nível de conhecimento e cultura sobre a demanda a ser decidida, tendo-se como exemplo os conselhos municipais de direitos indígenas e lideranças comunitárias. A síntese abaixo ilustra essa relação:

Tabela 1: Síntese da dimensão vertical e horizontal da Subsidiariedade

Perspectiva	Quem decide?	Critério norteador	Exemplos na saúde indígena
Vertical	Esferas federativas	Proximidade do cidadão	Execução municipal da atenção básica
Horizontal	Atores locais e comunitários	Conhecimento e cultura	Conselhos indígenas e lideranças tradicionais

Fonte: Elaboração própria

Dessa forma, a existência de um sistema equilibrado de descentralização de competências alinhado a uma efetiva colaboração dos atores envolvidos fornece instrumentos para uma melhor formulação de políticas públicas. Esse diálogo institucional cooperativo e subsidiário permite uma melhor e maior integração dos atores envolvidos bem como potencializa os instrumentos disponíveis no âmbito das gestões de políticas públicas.

A subsidiariedade, portanto, fortalece as capacidades administrativas municipais pela busca de uma autonomia efetiva local, seja na relação vertical com os demais entes federados a partir do critério de proximidade, seja na relação horizontal por meio dos conselhos municipais de direitos que fornecem a efetividade da representação, qualificando a participação dos atores e da discussão no âmbito das políticas públicas locais.

Ao reconhecer a centralidade do princípio da subsidiariedade e a autonomia dos municípios como fundamentos de um federalismo cooperativo, abre-se espaço para uma compreensão mais ampla dos mecanismos institucionais que dão concretude às políticas públicas, especialmente no campo indígena. Contudo, se a subsidiariedade fornece a base normativa e principiológica da descentralização, é a governança multinível que revela, em termos práticos e operacionais, como essa descentralização se efetiva no cotidiano da gestão pública.

A multiplicidade de esferas decisórias, próprias do arranjo federativo brasileiro, demanda a criação de arenas de pactuação, negociação e controle compartilhado, nas quais União, Estados, Municípios e sociedade civil, em particular os povos indígenas, se articulam em processos complexos de formulação e implementação de políticas. Nesse sentido, a análise da governança multinível e da sobreposição de arenas federativas de decisão apresenta-se como um passo necessário para

compreender os desafios e as potencialidades do federalismo brasileiro na efetivação de direitos coletivos, tema que se desenvolverá a seguir.

2.2 Governança multinível e a multiplicidade de esferas decisórias no federalismo brasileiro

A dinâmica federativa brasileira é marcada por uma singularidade que a diferencia das demais experiências no cenário internacional: a presença de três níveis de governo dotados de autonomia. Tal desenho institucional, consolidado pela Constituição de 1988, produziu uma federação densa, descentralizada e participativa, cuja complexidade exige novas ferramentas teóricas para análise. Isso porque, no caso brasileiro, é necessário reconhecer que o processo de formulação e implementação de políticas públicas ocorre em um ambiente de múltiplos atores, arenas sobrepostas e interdependência permanente entre as esferas de governo.

Conforme apontam Machado e Hermany (2022, p. 392), a compreensão de um país que adota o sistema federativo exige a análise cuidadosa da sua coordenação federativa, a qual se sustenta em quatro fundamentos essenciais. Em primeiro lugar, impõe-se a construção de um modelo de federalismo mais democrático, capaz de assegurar maior espaço de autonomia, negociação, equilíbrio e institucionalização dos conflitos entre todos os níveis de governo. Em segundo lugar, destaca-se a existência de um processo especial, *sui generis*, de descentralização, marcado pelo status federal conferido aos municípios.

O terceiro fundamento refere-se à consolidação de um amplo Welfare State, que combine a atuação normativa e indutora da União com a implementação de políticas sociais pelos entes subnacionais. Por fim, o quarto fundamento relaciona-se à necessidade de uma Constituição que acolha formas regionais diferenciadas de organização territorial. Ainda que a Constituição de 1988 tenha formalmente incorporado esses quatro elementos, os autores salientam que não foram criados mecanismos de governança capazes de operacionalizá-los de modo adequado (Machado; Hermany, 2022).

Nessa perspectiva, a governança pode ser definida como uma atividade voltada à análise do ambiente, dos cenários e das alternativas, bem como dos resultados atuais e esperados. Seu objetivo central é orientar a elaboração e a coordenação de políticas e planos, alinhando as funções organizacionais às

necessidades dos diferentes atores envolvidos, além de monitorar a execução, o desempenho e o cumprimento das metas estabelecidas. A visão de governança pública, portanto, articula dois elementos centrais: de um lado, a capacidade da burocracia governamental de agir diretamente e regular políticas públicas; de outro, o fortalecimento de canais institucionais de mobilização e participação da sociedade na formulação e implementação dessas políticas (Machado; Hermany, 2022).

No contexto contemporâneo, o termo governança passou a designar um novo modo de governar, associado a formas transformadas de ordem, regulação e condução social. Sob a perspectiva da administração pública e das políticas públicas, a governança pode ser compreendida como um fenômeno que expressa a interdependência entre múltiplas organizações, ultrapassando as fronteiras tradicionais do Estado e incorporando atores não estatais ao processo decisório. A redefinição dessas fronteiras provocou o enfraquecimento das separações rígidas entre os setores público, privado e voluntário, instaurando um cenário de crescente fluidez institucional, em que responsabilidades e papéis são compartilhados, negociados e constantemente reconfigurados (Rhodes, 1997).

Conforme Rhodes (1997, p. 04), a governança caracteriza-se, assim, por um conjunto de interações contínuas entre os integrantes das redes que a compõem, orientadas pela necessidade de troca de recursos, de cooperação e de construção de propósitos comuns. Essas interações assumem um caráter dinâmico e estratégico, sustentadas pela confiança mútua e reguladas por normas e acordos estabelecidos coletivamente. Trata-se, portanto, de um sistema relacional de natureza horizontal e participativa, no qual a coordenação das ações depende do consenso, da reciprocidade e do compromisso cooperativo entre os diversos atores envolvidos.

Outro aspecto fundamental da governança contemporânea refere-se ao grau de autonomia que as redes mantêm em relação ao Estado. Embora este já não exerça um papel soberano e central como nas estruturas clássicas de governo, conserva relevância enquanto instância de orientação, coordenação e regulação indireta. Assim, a governança se revela como uma forma de condução social que articula autonomia e interdependência, auto-organização e regulação compartilhada, refletindo a complexidade das relações institucionais e sociais que caracterizam as democracias contemporâneas (Rhodes, 1997, p. 04).

Conforme Machado e Hermany (2022, p. 392), há dois aspectos decisivos para a efetividade da governança pública. O primeiro refere-se à capacidade dos governos

de implementar políticas públicas e alcançar objetivos coletivos; o segundo relaciona-se à cooperação entre diferentes atores, associada à transparência e à accountability das ações governamentais. Desse modo, a governança pode ser entendida como o conjunto de meios que viabiliza a implementação e a obtenção dos recursos necessários para a ação coletiva na sociedade contemporânea, papel desempenhado prioritariamente pelo setor público por meio de suas instituições. Ressalte-se, ademais, que essa implementação envolve necessariamente a interação de múltiplos atores, distribuídos em distintos níveis e esferas de governo, o que reforça a complexidade e a centralidade do tema no contexto federativo atual.

É nesse cenário que o conceito de governança multinível se apresenta como chave interpretativa possível, pois permite compreender como a autoridade estatal é distribuída, compartilhada e negociada em diferentes níveis, revelando não apenas a complexidade, mas também as potencialidades de um federalismo que opera de forma policêntrica. A descentralização, conforme já abordado no capítulo anterior, implica em uma multiplicidade de centros decisórios que precisam executar competências comuns e concorrentes, exigindo-se assim um diálogo federativo eficaz.

O conceito de governança multinível foi originalmente desenvolvido no início da década de 1990 por Gary Marks, no contexto da União Europeia. Marks buscava explicar uma realidade institucional que escapava das categorias tradicionais das relações internacionais e do direito constitucional. A União Europeia não podia ser descrita apenas como uma organização internacional baseada na cooperação intergovernamental, pois suas instituições supranacionais detinham competências próprias e influenciavam diretamente os Estados nacionais (Marks, 1993).

Por outro lado, não se tratava de um Estado unitário, com soberania centralizada. Era, antes, um arranjo inédito, no qual a autoridade se dispersava em múltiplos níveis, do supranacional ao local, exigindo coordenação constante. Marks, então, cunhou o termo “multi-level governance” para descrever essa nova forma de organizar o poder, caracterizada pela interdependência vertical e horizontal, pela ausência de hierarquia rígida e pela necessidade de pactuação entre diferentes atores (Marks, 1993).

Em suas observações Marks apontou para uma mudança de paradigma na atuação dos fundos estruturais de financiamento na Europa, de modo que os três principais fundos: *European Regional Development Fund*, *European Social Fund* e o *Guidance Section of the Agricultural Guidance and Guarantee Fund*, passaram a atuar

de forma diferente a partir de 1988, aumentando sua intervenção de maneira combinada em programas multifacetados de financiamento. Marks identificou não só uma maior flexibilidade na atuação desses fundos, mas também uma ampliação da capacidade de decisão de forma autônoma pela administração dos respectivos fundos (Marks, 1993).

Marks (1993) apontou quatro diretrizes que caracterizam essa mudança de paradigma, quais sejam o aumento no rol de estruturas de intervenção, aumento nos índices de assistência comunitária, aumento na ênfase em programas de iniciativa comunitária e simplificação do arranjo para os investimentos comunitários. A lógica de uma parceria entre os entes nacionais e subnacionais permeia essa forma de atuação proposta pelo autor, no que esse chamou de *Community structural policy*. Demonstrando-se assim uma clara descentralização em múltiplos centros de decisão e atuação.

Conforme explicam Machado e Hermany (2022, p. 392), o termo *Multi-Level Governance* proposto por Gary Marks buscou descrever um sistema de negociação contínua e mútua entre governos organizados em diferentes níveis federativos. A proposta procurava compreender as transformações da política e da mobilização social de forma abrangente, ressaltando a capacidade das autoridades não centrais de exercer papel relevante na governança, inclusive ultrapassando fronteiras nacionais.

Além disso, a formulação do conceito enfatiza como essas instâncias subnacionais podem colaborar na produção de políticas públicas e, ao mesmo tempo, estimular a capacidade de coordenação do Estado central. Em essência, o modelo procura evidenciar de que maneira os governos supranacionais, nacionais, regionais e locais integram redes políticas que operam para além dos limites territoriais tradicionais, compondo o fenômeno da governança multinível (Machado; Hermany, 2022, p. 392).

Nesse sentido, a fim de consolidar o entendimento conceitual a ser trabalhado, Hooghe, Marks e Schakel (2020) definem a governança multinível como a dispersão da autoridade, tanto no interior dos Estados quanto além de suas fronteiras nacionais. Esse conceito aproxima a política comparada da organização internacional, permitindo abarcar realidades diversas, como a União Europeia e os processos de descentralização em curso nos seus Estados-membros. Contudo, grande parte dos conceitos clássicos empregados para descrever essa dispersão manteve-se restrita

ao âmbito interno dos Estados, sem captar de modo pleno suas dimensões transnacionais.

Entre tais conceitos, destaca-se o de descentralização, entendido como a transferência de competências do governo central para entes regionais ou locais. Essa redistribuição pode ocorrer em diferentes dimensões: política, quando envolve, por exemplo, a criação de eleições regionais; fiscal, mediante a outorga de competências tributárias ou de gestão de recursos; e administrativa, como na atribuição de poderes para contratação de servidores (Hooghe; Marks; Schakel, 2020).

Evidencia-se que esses processos de descentralização e a consequente atuação multinível têm impacto direto na relação interfederativa cooperada e nos aspectos da autonomia local, conforme delineado no capítulo anterior. Isso porque trata-se de um processo federativo que guarda relação tanto com a transferência de competências para realização de determinada política pública, quanto de arrecadação para o custeio da respectiva política. Quando tais processos deixam de respeitar um equilíbrio entre o repasse de atribuições e a devida fonte de custeio, esse sistema cooperativo multinível enfrenta dificuldades, sobretudo no âmbito local pela ausência dos recursos necessários ao cumprimento de toda a carga de competências repassadas.

Outrossim, Hooghe e Marks (2003) foram além da criação do conceito de governança multinível e apresentaram uma subdivisão em dois tipos, que representam formas diferentes de aplicação do modelo multinível e que permitem uma abordagem ainda mais específica das formas de atuação governamental. O Tipo I corresponde a sistemas com poucos níveis de governo, competências amplas e relativamente estáveis, baseados em jurisdições territoriais bem delimitadas.

O fundamento intelectual da governança do Tipo I encontra-se na tradição do federalismo, cuja preocupação central reside na distribuição do poder entre um número limitado de governos que atuam em poucos níveis hierárquicos. O foco desse modelo recai sobre a relação entre o governo central e os entes subnacionais, concebidos como unidades não sobrepostas, preservando, assim, uma estrutura de autoridade hierarquizada, coerente e funcionalmente delimitada (Hooghe e Marks, 2003).

Nesse arranjo, a unidade de análise é o governo enquanto instituição, e não a política pública em si. A estrutura assume um caráter sistêmico e abrangente, com funções agrupadas e níveis de governo claramente definidos, múltiplos, porém

restritos em número. A governança do Tipo I compartilha essas características essenciais, mas sua aplicação não se limita aos contornos de um Estado nacional. Ao contrário, pode manifestar-se em arranjos institucionais mais amplos, nos quais se estabelecem interações entre diferentes níveis e esferas de poder, especialmente em contextos regionais e supranacionais, como aqueles observados na União Europeia e em sistemas federativos complexos (Hooghe e Marks, 2003).

Já o Tipo II caracteriza-se pela proliferação de arranjos flexíveis, sobrepostos e voltados a tarefas específicas, trata-se de uma forma alternativa de governança multinível que caracteriza-se pela existência de um número potencialmente vasto e dinâmico de jurisdições, cuja atuação não se limita a poucos níveis hierárquicos, mas se distribui por múltiplas escalas territoriais. Diferentemente das estruturas tradicionais de governo, essas jurisdições possuem competências específicas, voltadas a funções determinadas, em vez de exercerem um papel de caráter geral. Além disso, são concebidas como arranjos flexíveis e adaptáveis, capazes de se ajustar às demandas e transformações do contexto político, econômico e social, em oposição às instituições de natureza permanente e rígida (Hooghe e Marks, 2003).

Essa concepção, predominante entre teóricos políticos de orientação neoclássica, reflete uma síntese das contribuições de diferentes campos de estudo, como o federalismo, o governo local, as relações internacionais e os estudos europeus. Em essência, ela expressa uma visão policêntrica da governança, na qual a diversidade institucional e a adaptabilidade se convertem em elementos fundamentais para lidar com a complexidade das sociedades contemporâneas (Hooghe e Marks, 2003).

O tipo I, mais rígido, pode ser tido como o modelo que mais se aproxima das federações clássicas, como a dos Estados Unidos, em que União e Estados compartilham competências de maneira rígida e previsível. Já no tipo II a referida flexibilidade representa a criação de agências, conselhos e comitês que reúnem diferentes atores para enfrentar problemas concretos, muitas vezes de caráter transfronteiriço, como a gestão ambiental, a segurança alimentar ou a mobilidade urbana. A União Europeia, segundo os autores, é um exemplo paradigmático do Tipo II, na medida em que a integração comunitária produziu uma rede de instituições, programas e fóruns de cooperação que se sobrepõem às jurisdições nacionais e locais (Hooghe; Marks, 2003)

Para Ostrom (2010), essa concepção rompe com a ideia tradicional de soberania indivisível e aproxima-se da noção de policentrismo, onde em sociedades complexas, múltiplos centros de decisão coexistem, cada um com autonomia relativa, mas interligados por regras comuns e mecanismos de monitoramento mútuo. Esse arranjo policêntrico não é disfuncional; ao contrário, pode ser mais eficiente e democrático, pois permite maior adaptação às especificidades locais e maior proximidade com os cidadãos.

Segundo Ostrom (2010, p. 552), os sistemas policêntricos distinguem-se pela existência de múltiplas autoridades governamentais que atuam em diferentes escalas, em contraste com modelos monocêntricos centralizados. Cada unidade inserida em um arranjo policêntrico detém significativa autonomia para definir normas e regras em seu próprio domínio, seja no âmbito de uma família, de uma empresa, de um governo local ou de uma rede intermunicipal, de estados e províncias, de regiões, de governos nacionais ou mesmo de regimes internacionais. Esse modelo favorece o uso do conhecimento local e possibilita processos de aprendizagem contínua, baseados em tentativa e erro, por meio da interação entre os diferentes participantes.

À medida que unidades de maior escala se engajam, torna-se possível enfrentar problemas complexos, como a presença de agentes não colaboradores (*free riders*), as tiranias locais e as formas inadequadas de discriminação. Além disso, os sistemas policêntricos permitem grandes investimentos em novas informações científicas e em processos de inovação, fortalecendo a capacidade adaptativa das instituições. Embora nenhum sistema de governança seja isento de falhas, os arranjos policêntricos revelam vantagens significativas por sua capacidade de promover monitoramento mútuo, aprendizagem coletiva e incorporação de estratégias mais eficazes ao longo do tempo (Ostrom, 2010, p. 552).

De forma geral, os sistemas policêntricos tendem a potencializar a inovação, a aprendizagem, a adaptabilidade e a resiliência institucional, ao mesmo tempo em que promovem cooperação entre os atores e possibilitam resultados mais eficazes, equitativos e sustentáveis em diferentes escalas de governança. Ainda que não consigam eliminar por completo o oportunismo, sobretudo em relação à provisão e à produção de bens coletivos, tais arranjos reduzem suas consequências e aumentam a capacidade de resposta social (Ostrom, 2010, p. 552).

Outrossim, o conceito de governança multinível foi aprofundado por diversos autores, entre os quais se destaca Piattoni (2010), que a interpreta não apenas como

um arranjo institucional, mas como um processo político dinâmico, permeado por disputas de poder, estratégias de legitimação e esforços de construção de consensos. Nessa perspectiva, a governança multinível ultrapassa a dimensão estrutural e passa a ser compreendida como uma arena de interação entre múltiplos atores, nos diferentes níveis e esferas de governo, cujas decisões e negociações moldam continuamente o funcionamento do sistema político.

A reflexão sobre a MLG, assim como sobre outras formas contemporâneas de governança, como a governança em rede, a governança por comitês e os novos modos de governar, conduz, quase inevitavelmente, à análise de três eixos centrais nas relações entre Estado e sociedade: a mobilização política, a formulação das políticas públicas e a reconfiguração das estruturas institucionais. Trata-se, portanto, de um modelo que não apenas descreve a distribuição de competências, mas revela a complexidade dos processos de poder, mediação e deliberação que sustentam a ação governamental em contextos democráticos e interdependentes Piattoni (2010).

No Brasil, a noção de governança multinível ao ser incorporada aos estudos sobre federalismo e políticas públicas permite desenvolver uma linha de entendimento deve no sentido de um processo policêntrico e participativo de articulação entre entes federativos e sociedade civil. Não se trata apenas de descrever a dispersão da autoridade, mas de compreender os mecanismos concretos de pactuação que permitem a implementação de políticas em um país marcado por desigualdades regionais profundas e por grande heterogeneidade institucional (Machado; Hermany, 2020).

Nesse sentido, a governança multinível brasileira não é mera reprodução da experiência europeia, mas assume contornos próprios, determinados por quatro fatores centrais: (i) o reconhecimento constitucional dos municípios como entes federativos, algo incomum em outras federações; (ii) a consagração das competências comuns e concorrentes na Constituição de 1988, que impõem cooperação permanente; (iii) a centralidade das políticas sociais, como saúde, educação e assistência, como arenas de pactuação interfederativa; e (iv) a presença de instâncias participativas de controle social, como conselhos e conferências, que inserem a sociedade civil no processo decisório (Machado; Hermany, 2020).

Essa concepção é particularmente útil para compreender a multiplicidade de esferas decisórias do federalismo brasileiro. A Constituição de 1988, ao mesmo tempo em que delimitou competências formais, criou as condições para a construção de

arenas de pactuação que operam em paralelo e de forma sobreposta. No campo da saúde, por exemplo, o Sistema Único de Saúde é estruturado por comissões intergestores tripartites e bipartites, que definem responsabilidades, metas e cofinanciamento (Brasil, 1990b; Brasil, 2011).

No exemplo a saúde pública, observa-se que, sob a ótica da governança multinível, é indispensável analisar as competências comuns atribuídas aos entes federativos nessa matéria. Tais competências, por sua própria natureza, demandam articulação entre políticas públicas descentralizadas e mecanismos de coordenação e cooperação institucional. Nesse sentido, a governança multinível busca promover um equilíbrio nas relações entre os atores públicos, orientando-se por princípios de coordenação, cooperação e coerência de objetivos, de modo a potencializar a eficiência das políticas públicas. Trata-se, portanto, de um modelo que contribui para integrar a descentralização administrativa com a lógica da governança, favorecendo a boa gestão nas três esferas federativas (Machado; Hermany, 2022, p. 393).

Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) se apresenta como o principal arranjo organizacional do Estado brasileiro voltado à efetivação do direito à saúde, sendo reconhecido como a maior política pública em vigor no país. O SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços sob gestão pública, organizados em redes regionalizadas e hierarquizadas, que se estendem por todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Cumpre destacar, entretanto, que o SUS não atua isoladamente na promoção dos direitos sociais, mas integra o arcabouço mais amplo das políticas de seguridade social, ao lado da previdência (INSS) e da assistência social (Machado; Hermany, 2022, p. 394).

No contexto da saúde indígena, coexistem arenas de governança multinível do tipo I, com competências centralizadas na União, e do tipo II, estruturadas a partir da atuação decisória das comunidades e de seus conselhos. A sobreposição entre esses modelos revela uma tensão estrutural: enquanto o protagonismo local é essencial para a efetividade da política, a centralização normativa e fiscal limita sua plena materialização.

Essa coexistência se articula de modo assimétrico. De um lado, encontram-se as estruturas do tipo I, caracterizadas pela forte centralização normativa e fiscal na esfera federal, por meio da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que assumem grande parcela do controle dos recursos e definem diretrizes gerais para a Política Nacional de Atenção à Saúde dos

Povos Indígenas (PNASPI) (Brasil, 2025). De outro, emergem arenas do tipo II, formadas a partir da atuação decisória, participativa e deliberativa das comunidades indígenas e de seus conselhos locais, os quais operam no território e expressam saberes, práticas e demandas dos povos (IEPS, 2023).

Essa sobreposição de modelos revela uma tensão estrutural entre o poder decisório central e o protagonismo comunitário, uma tensão que, ainda que complexa, encontra-se no cerne da lógica federativa brasileira e da governança pública em saúde. Retomando-se os aspectos verticais e horizontais do princípio da subsidiariedade, a partir da lógica de uma governança multinível pode-se evidenciar a necessidade de um maior protagonismo local e dos povos indígenas, que pode ser materializado pelas referidas arenas do tipo II, com proximidade e capacidade decisória local e comunitária.

A efetividade da política de saúde indígena depende, portanto, da capacidade de conciliar essas duas dimensões: a coordenação técnica e normativa exercida pela União e a autonomia decisória e fiscal das instâncias locais, que refletem não só a capacidade ampliada pela proximidade como a participação qualificada pelos saberes tradicionais e as especificidades socioculturais de cada povo. Quando o protagonismo local é reduzido a uma função executiva ou consultiva e não decisória, a política tende a reproduzir padrões de dependência institucional e de verticalização das decisões.

Em contrapartida, quando se reconhece o indígena não apenas como beneficiário, mas como ator político multinível, capaz de incidir nas diversas esferas de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, amplia-se a densidade democrática do sistema e se reforça o ideal de uma governança verdadeiramente cooperativa. Esse reconhecimento, aliado ao protagonismo municipal com poder decisório e autonomia fiscal fortaleça a implementação e manutenção de políticas públicas efetivas.

A avaliação de políticas públicas, por sua vez, envolve um conjunto plural de mecanismos e atores. Sob a perspectiva administrativa, destacam-se os órgãos estatais de monitoramento, como tribunais de contas e controladorias, bem como agências independentes de avaliação, como universidades, institutos e consultorias. Na ótica jurídica, o controle é exercido pelos tribunais e demais órgãos do Poder Judiciário, mediante a multiplicidade de ações que lhes são submetidas (Machado; Hermany, 2022, p. 397).

Já sob a perspectiva política, evidenciam-se os conselhos de políticas públicas, os partidos e, de maneira decisiva, a participação cidadã. A partir dessa rede de controle e fiscalização, torna-se possível identificar programas e ações governamentais suscetíveis de aperfeiçoamento, seja em sua estruturação, seja em sua operacionalização ou financiamento, especialmente no âmbito da coordenação federativa exigida pela governança multinível (Machado; Hermany, 2022, p. 397).

Assim, a governança multinível cumpre um papel estratégico ao enfatizar os arranjos institucionais que sustentam políticas públicas descentralizadas. A heterogeneidade dessas políticas demonstra que, em função de seus diferentes ciclos, normas e marcos institucionais, a governança multinível se configura de forma diversa em cada caso, resultando em distintos padrões de intersetorialidade e cooperação interfederativa. Nesse sentido, focalizar a dimensão da governança revela-se essencial para que os órgãos de controle exerçam avaliações mais abrangentes e precisas das ações governamentais, uma vez que a articulação entre União, estados e municípios constitui elemento decisivo para a eficiência e efetividade das políticas públicas (Machado; Hermany, 2022, p. 397).

A multiplicidade de esferas decisórias também se manifesta no campo do controle e da regulação. Os tribunais de contas, os ministérios públicos, o Poder Judiciário e os órgãos de controle interno funcionam como instâncias adicionais de governança, monitorando, ajustando e, em muitos casos, interferindo diretamente nos rumos das políticas.

O Supremo Tribunal Federal, em especial, desempenha papel vital como árbitro de disputas federativas, modulando competências, impondo planos de ação e, por vezes, funcionando como instância de negociação entre União, Estados e Municípios. Casos como o financiamento da saúde e recentes exemplos como o Tema 1234¹, a política de distribuição de royalties do petróleo², as ações relacionadas à

¹ O Tema 1234 da Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal discute a obrigação do Estado de fornecer medicamentos de alto custo não incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A controvérsia envolve a repartição de competências e responsabilidades financeiras entre União, Estados e Municípios, revelando a complexidade do federalismo cooperativo na efetivação do direito à saúde. Ao apreciar a matéria, o STF reafirma sua condição de arena de governança multinível, na medida em que suas decisões delimitam os deveres de cada ente federativo, ao mesmo tempo em que condicionam a formulação de políticas públicas em um campo marcado pela escassez de recursos e pela judicialização crescente.

² No julgamento das ADIs 4916, 4917 e 4920, o STF foi chamado a decidir sobre a constitucionalidade das alterações promovidas pela Lei nº 12.734/2012, que redefiniram a distribuição dos royalties e da participação especial da exploração de petróleo. A controvérsia colocou em confronto Estados

pandemia de Covid-19³ e o tema da demarcação de terras indígenas no âmbito da ADC 87⁴ ilustram como o STF pode se tornar uma arena de governança multinível, ao lado das instâncias administrativas.

Nesse sentido, destaca-se aqui o trabalho do Supremo Tribunal Federal, ao longo da última década, que tem progressivamente incorporado uma lógica de atuação mais abrangente, deixando de atuar apenas como árbitro que impõe soluções verticais e assumindo um papel de indutor de processos dialógicos e cooperados. Ao convocar audiências públicas, instituir comissões especiais de conciliação, como no caso da ADC 87 sobre a demarcação de terras indígenas, ou modular os efeitos de suas decisões para permitir a adaptação federativa, o STF opera como instância de governança multinível e, simultaneamente, na promoção do diálogo.

Nesse movimento, a Corte reconhece que a efetividade dos direitos fundamentais e das políticas públicas não pode ser alcançada apenas pela imposição judicial, mas depende da construção compartilhada de soluções que envolvam múltiplos atores estatais e sociais. Essa prática revela uma evolução institucional, onde o STF não apenas decide, mas cria espaços de diálogo federativo e social, atuando como verdadeiro centro de uma governança multinível em um federalismo efetivamente cooperativo e com múltiplos centros de decisão.

Nesse sentido é importante posicionar o consensualismo como um mecanismo estruturante da governança multinível, que emerge na medida em que viabiliza a coordenação entre esferas decisórias distintas, União, Estados, Municípios e comunidades, a partir desses processos de diálogo, deliberação e corresponsabilidade. Longe de representar uma alternativa meramente procedimental à via hierárquica tradicional, o consensualismo se configura como uma forma de

produtores, Estados não produtores e Municípios, revelando como a Corte desempenha papel de árbitro em disputas federativas de alta complexidade e forte impacto orçamentário.

³ Durante a pandemia de Covid-19, o STF assumiu protagonismo ao julgar a ADI 6341, assegurando a competência concorrente de União, Estados e Municípios para adotar medidas sanitárias de enfrentamento à crise. Essa decisão foi fundamental para evitar a concentração de autoridade apenas no Executivo federal e reforçou a lógica do federalismo cooperativo, reconhecendo a legitimidade das ações subnacionais em contexto emergencial.

⁴ A Ação Declaratória de Constitucionalidade nº 87, de relatoria do Ministro Gilmar Mendes, discute a constitucionalidade do art. 5º da Lei nº 14.701/2023, que estabelece critérios para a demarcação de terras indígenas, especialmente quanto à aplicação do chamado “marco temporal”. No âmbito desse processo, o STF inovou ao criar uma **Comissão Especial de Conciliação**, voltada a mediar o diálogo entre União, Estados, Municípios, comunidades indígenas e setores produtivos. Tal medida evidencia a atuação da Corte como instância de governança multinível, não apenas decidindo em abstrato, mas também instituindo mecanismos de negociação federativa e social em tema altamente sensível, que envolve direitos fundamentais, autonomia municipal e a própria integridade do pacto federativo.

racionalidade comunicativa aplicada à administração pública, em consonância com a teoria do agir comunicativo de Habermas. Nesse sentido, a construção de consensos passa a ser compreendida não como o resultado de uma imposição normativa, mas como o produto de interações discursivas orientadas ao entendimento e à busca do bem comum (Habermas, 2022).

O consensualismo como mecanismo de governança multinível atua simultaneamente como meio e como fim: meio, porque organiza os fluxos de interação entre os diferentes níveis da federação e entre as culturas políticas envolvidas; e fim, porque expressa o ideal de uma Administração Pública dialógica, orientada à inclusão, à transparência e à corresponsabilidade. No campo da saúde indígena, ele se materializa na prática cotidiana das pactuações intergovernamentais e comunitárias, constituindo uma experiência concreta de federalismo cooperativo em ação, um federalismo que fala, escuta e aprende com a diversidade.

Portanto, a noção de governança multinível, ao evidenciar a dispersão da autoridade em múltiplos níveis de governo e a necessidade de articulação cooperativa entre eles, dialoga diretamente com a ideia de consensualismo no âmbito da atuação estatal. No Brasil, a multiplicidade de esferas decisórias e de controle, que inclui União, Estados, Municípios, órgãos de fiscalização, tribunais de contas, sociedade civil e Poder Judiciário, exige que os processos de formulação e implementação de políticas públicas transcendam o modelo unilateral de comando. A governança multinível, portanto, oferece o espaço institucional de transformar conflitos em acordos legitimados, sobretudo em áreas sensíveis como saúde, meio ambiente e direitos indígenas.

Esse arranjo apresenta vantagens e desafios. Por um lado, a governança multinível permite maior inclusão, flexibilidade e adaptação às diversidades regionais. Por outro, gera custos de transação elevados, pode dificultar a responsabilização clara dos agentes públicos e, em alguns casos, levar à paralisia decisória diante da fragmentação excessiva. Além disso, as profundas assimetrias de capacidade institucional e fiscal entre os entes federados criam desequilíbrios que comprometem a efetividade da cooperação. Municípios pequenos e com baixa capacidade técnica, por exemplo, têm dificuldade em participar de forma equitativa das arenas de pactuação, o que pode reforçar desigualdades territoriais.

Nesse sentido, é inegável que os municípios têm suportado a maior parte do ônus fiscal relacionado aos gastos com saúde pública. Observa-se que o crescimento

das despesas municipais nesse setor supera, de forma significativa, o mínimo constitucional exigido, revelando-se proporcionalmente muito mais elevado do que aquele verificado nas demais esferas federativas. Todavia, esse acréscimo nos investimentos não resulta, em regra, de uma escolha autônoma das gestões locais, mas sim de circunstâncias estruturais.

O estudo técnico da Confederação Nacional de Municípios (2025), relacionado ao financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), verificou-se entre 2020 e 2024 um deslocamento progressivo da carga financeira da Atenção Primária à Saúde (APS) para o nível municipal: enquanto o gasto da União não acompanhou, em termos proporcionais, o aumento das demandas assistenciais e dos custos operacionais no território, os Municípios ampliaram de forma significativa sua participação no custeio direto da política, assumindo lacunas deixadas tanto pela instabilidade dos repasses federais (CNM, 2025).

Em 2024, os Municípios já arcavam com aproximadamente 63% dos custos de manutenção da APS com recursos próprios, o que evidencia um cenário de “descentralização onerosa”, no qual a execução local da política pública é expandida sem a correspondente equalização fiscal vertical. Além disso, embora tenham ocorrido repasses federais ao longo do período, esses valores não acompanharam a inflação acumulada entre 2020 e 2024, nem refletiram o custo real dos programas operados no território nem as desigualdades locais e regionais, tornando o aporte federal insuficiente para sustentar a integralidade e a continuidade da cobertura (CNM, 2025).

Esse quadro comprova empiricamente que a governança em saúde, na prática, só se mantém porque os Municípios internalizam responsabilidades que constitucionalmente são comuns. Esse fato reforça a necessidade de mecanismos de governança multinível e pactuação interfederativa capazes de reequilibrar, de forma cooperativa e transparente, a distribuição de encargos e de recursos (CNM, 2025).

Com efeito, os municípios são frequentemente compelidos a assumir a execução direta de políticas de saúde em virtude das especificidades de sua realidade social, sem que os repasses voluntários da União correspondam adequadamente aos custos reais dessas ações descentralizadas. Soma-se a isso o crescimento das demandas judiciais que obrigam as administrações municipais a arcar com medicamentos, procedimentos e tratamentos, ampliando ainda mais o impacto orçamentário. Nesse cenário, a sobrecarga financeira municipal torna-se um reflexo

direto do desequilíbrio federativo na distribuição de competências e responsabilidades no campo da saúde (Machado; Hermany, 2022, p. 395-396).

Para enfrentar esses desafios, torna-se necessário aperfeiçoar os mecanismos de governança, garantindo clareza de papéis, financiamento cooperativo estável, capacitação técnica e transparência. Consórcios públicos, planos interfederativos, indicadores de desempenho e auditorias colaborativas são exemplos de instrumentos que podem fortalecer a governança multinível, transformando a multiplicidade de arenas decisórias em fonte de coordenação democrática, e não de fragmentação.

Em síntese, a governança multinível oferece uma chave interpretativa poderosa para compreender o federalismo brasileiro. Longe de ser apenas um conceito importado, ela ganha especificidade própria ao ser articulada às características da Constituição de 1988 e à centralidade dos municípios. A multiplicidade de esferas decisórias não deve ser vista como problema a ser eliminado, mas como característica estrutural de um modelo que, se bem governado, pode transformar a diversidade em coordenação e contribuir para a efetividade das políticas públicas.

Diante do exposto, percebe-se que a governança multinível, ao iluminar a multiplicidade de esferas decisórias e de controle próprias do federalismo brasileiro, fornece não apenas um marco teórico para compreender a dispersão de autoridade entre os diferentes entes, mas também uma chave prática para interpretar como se dão as negociações, pactuações e mecanismos de coordenação em torno das políticas públicas. Nesse sentido, o próximo subcapítulo, dedicado à conceituação e ao arranjo institucional das políticas públicas, buscará oferecer a base conceitual e normativa indispensável para compreender como os direitos fundamentais, em especial os voltados aos povos indígenas.

2.3 A conceituação e o arranjo institucional das políticas públicas no Brasil

A *policy analysis* é marcada pela multiplicidade de abordagens sobre o fenômeno governamental, surgindo como um dos traços distintivos na concepção das políticas públicas, cuja origem remonta à ciência política americana dos anos 1950. No contexto do pós-guerra, com o impacto de programas sociais e estímulos econômicos das décadas de 1930 e 1940, os processos decisórios sobre programas de apoio público ganharam destaque (Bucci, 2013).

No período subsequente à guerra, o surgimento do conceito de políticas públicas está intrinsecamente ligado à consolidação do Estado de Bem-Estar Social, também conhecido como *welfare state*. Esse fenômeno não se dá de forma aleatória; antes, resulta da necessidade de um aparato estatal que possua condições materiais adequadas para implementar ações capazes de atender, de forma abrangente e eficiente, às demandas sociais por bem-estar (Schmidt, 2020).

A Guerra Fria, por sua vez, trouxe novos desafios, exigindo uma compreensão do *soft power*, ou poder de influência indireta, manifestado pela indução de comportamentos em vez do uso da coerção, tradicionalmente associada ao poder clássico. Essa nova realidade levou a uma divisão conceitual na ciência política entre *politics* e *policies*. O primeiro termo se concentra nas questões tradicionais do poder e suas formas institucionais, enquanto o segundo, influenciado por teorias de sistemas e pela psicologia, originou a *policy science*, evoluindo posteriormente para a *policy analysis* (Bucci, 2013).

Essa abordagem inovadora propôs novas formas de compreender e estudar a ação coletiva e governamental, considerando a diversidade de fatores que moldam os processos de poder ou que exercem influência sobre ele. A análise de políticas públicas, assim, surgiu como uma resposta a essas novas demandas, estabelecendo uma abordagem mais complexa e contextualizada para a ação do governo (Bucci, 2013).

A análise do fenômeno governamental pode ser abordada em três planos distintos, sendo eles o macro, o micro e o mesoinstitucional. O plano macroinstitucional diz respeito ao governo como um todo, enquanto que o microinstitucional abrange a ação governamental em suas menores unidades, consistindo na base do sentido das políticas públicas, sendo que por fim, e entre esses, tem-se o plano mesoinstitucional incluindo os arranjos institucionais, a expressão externa das políticas públicas como um conjunto estruturado de elementos, iniciativas e normas que compõem o programa governamental (Bucci, 2013).

A Administração Pública compreende o conjunto de atividades voltadas diretamente para a execução prática de tarefas ou responsabilidades que são consideradas de interesse público ou comum em uma coletividade ou organização estatal. Ela atua na implementação de políticas e na prestação de serviços essenciais, visando ao atendimento das necessidades coletivas e ao bem-estar social, conforme os objetivos estabelecidos pelo Estado (Bucci, 2013).

Essa prestação, dentre outras formas, se dá por meio de políticas públicas, de forma que o seu estudo possui uma importância prática que se manifesta em diversos aspectos, como a eficácia da participação cidadã e o entendimento das complexidades da gestão pública. Uma compreensão sólida dessas políticas capacita os cidadãos a uma atuação mais informada e efetiva. (Schmidt, 2018).

Nesse sentido, Schmidt (2018) ensina que a institucionalização das políticas busca evitar essa descontinuidade excessiva. Além disso, a transparência nas políticas públicas revela as intenções do governo em cada área, permitindo que os cidadãos possam apoiar, monitorar ou contestar as ações governamentais, eliminando a percepção do Estado como uma “caixa preta”.

Veja-se que as políticas públicas, quando consideradas ideais, devem ser vistas como arranjos institucionais habilidosos, capazes de produzir uma sequência de ações orientadas por um regime de efeitos. Em outras palavras, são ações que geram efeitos diretos em outras relações jurídicas ou estabelecem bases para novas relações, permitindo que a direção estratégica da política se desdobre em uma rede de vínculos ordenados entre diversos atores sociais ao longo do tempo, de forma perceptível para a sociedade mais do que apenas no plano jurídico (Bucci, 2013).

Dye (2005), ensina que a definição de política pública é sintetizada na afirmação de que "política pública é o que os governos escolhem fazer ou não fazer", trata-se de uma concepção que destaca as políticas públicas como um conjunto de ações e omissões dos governos, refletindo as escolhas deliberadas realizadas pelas instituições governamentais. Essas escolhas podem se manifestar de diversas formas, como a regulação de comportamentos, a organização de burocracias, a distribuição de benefícios e a arrecadação de impostos junto à sociedade.

No contexto teórico, o objeto "políticas públicas" é adotado como um arranjo identificado pelos efeitos institucionais que produz. Arranjos que não mantêm ou não geram efeitos são considerados irrelevantes neste modelo ideal, enquanto aqueles estabilizados, que produzem efeitos reiterados e se consolidam na vida social, são os que interessam a essa análise. A política pública é dinâmica, sendo um arranjo institucional que produz eficácia jurídica e, simultaneamente, responde a efeitos contínuos a partir da ação governamental (Bucci, 2013).

Subirats (2012, p. 36) traz uma possível definição para as políticas públicas:

Así, desde la perspectiva que postulamos, una política pública se definiría como una serie de decisiones o de acciones, intencionalmente coherentes, tomadas por diferentes actores, públicos y a veces no públicos - cuyos recursos, nexos institucionales e intereses varían- a fin de resolver de manera puntual un problema políticamente definido como colectivo. Este conjunto de decisiones y acciones da lugar a actos formales, con un grado de obligatoriedad variable, tendentes a modificar la conducta de grupos sociales que, se supone, originaron el problema colectivo a resolver (grupos-objetivo), en el interés de grupos sociales que padecen los efectos negativos del problema en cuestión (beneficiarios finales).⁵

Em uma acepção mais restrita, o conceito de política pública pode ser entendido como o próprio arranjo institucional. A institucionalidade das políticas públicas revela um caráter sistemático e garante a unidade dos vários elementos que compõem o programa de ação governamental. A organização dessas ações consolida uma estrutura objetiva e despersonalizada, ao mesmo tempo em que define os papéis de cada participante, estabelecendo direitos e deveres por meio de normas e estruturas jurídicas (Bucci, 2013).

"Instituição" e "institucionalizar" não são sinônimos, mas possuem uma relação próxima. As políticas públicas não se configuram como entidades ou corpos físicos; elas se materializam em arranjos de normas, decisões e medidas, formando uma espécie de "trama" que envolve competências públicas e interesses individuais e coletivos em prol de um objetivo comum. Esse caráter exige mediações específicas para aplicar a teoria das instituições às políticas públicas. Os arranjos institucionais, que dão forma às políticas públicas, apresentam um sistema ordenado que, embora intangível, carrega atributos das instituições, ainda que em menor grau de permanência e coesão (Bucci, 2013).

A institucionalização, nesse sentido, refere-se à objetivação e organização das políticas públicas mediante ordenação jurídica. É o processo que assegura a coesão dos elementos, impedindo sua dispersão, e que os caracteriza como componentes de um arranjo funcional, independentemente de suas diferenças de natureza. O termo "institucional", nessa perspectiva, descreve o conjunto de estruturas jurídicas, políticas e sociais que delineiam um objeto distinto do ambiente ao seu redor, estabelecendo

⁵ Tradução do Autor: Assim, sob a perspectiva aqui adotada, uma política pública pode ser definida como um conjunto de decisões ou ações intencionalmente coerentes, tomadas por diferentes atores, públicos e, por vezes, não públicos, cujos recursos, vínculos institucionais e interesses são diversos, com o objetivo de resolver de forma específica um problema politicamente definido como coletivo. Esse conjunto de decisões e ações dá origem a atos formais, com grau variável de obrigatoriedade, voltados à modificação da conduta de determinados grupos sociais que, em princípio, teriam dado origem ao problema coletivo a ser solucionado (grupos-alvo), em benefício de outros grupos sociais que sofrem os efeitos negativos do problema em questão (beneficiários finais).

uma ordem e unidade funcional que permite a repetição de certos comportamentos (Bucci, 2013).

No contexto da ação governamental, "institucionalizar" é estabelecer um padrão organizacional permanente e impessoal, desvinculado formalmente do governante ou gestor que inicia a ação. Esse processo atua como um fator de unidade, articulando múltiplos centros de competência e compondo interesses, recursos e temporalidades em torno de uma ideia central. (Bucci, 2013). Conforme Schmidt (2018, p. 127) “[...] políticas proporcionam uma orientação à ação estatal, diminuindo os efeitos de um dos problemas constitutivos do regime democrático: a descontinuidade administrativa, decorrente da renovação periódica dos governantes [...]”.

A partir da teoria de Santi Romano, institucionalizar significa a constituição de uma instância ou uma rede de ações organizadas, que se desvincula do criador e adquire vida própria. Esse processo envolve a organização por meio de uma combinação racional de conceitos e diretrizes, com respaldo no direito, e se manifesta em um arranjo de disposições, regras e procedimentos que conferem estabilidade, permanência e previsibilidade ao exercício das funções do Poder Público (Bucci, 2013).

Segundo o princípio da legalidade administrativa, qualquer programa de ação governamental deve fundamentar-se em uma base legal. Embora a habilitação possa ser conferida por normas inferiores, na forma de decretos, portarias ou resoluções, além de disposições orçamentárias e administrativas, todas essas normas devem encontrar respaldo em uma disposição legal superior (Bucci, 2013).

No entanto, os institucionalistas clássicos destacam que o programa não surge com a edição de uma norma específica, mas, ao contrário, é o ordenamento jurídico do programa que dá origem à norma. Dessa forma, é o amadurecimento político e institucional que conduz à formalização do programa, e a norma, ao ser editada, confere-lhe existência oficial (Bucci, 2013).

Programas governamentais podem se desenvolver de forma incremental, por expansão, desdobramento ou adaptação de ações anteriores. Geralmente, experiências iniciais normatizadas de forma simples, em atos administrativos internos, podem, após avaliação e fortalecimento, ampliar sua abrangência, recebendo novos recursos e sendo formalizadas por normas de hierarquia superior, como decretos, ou mesmo convertidas em programas legais e constitucionais (Bucci, 2013).

Os programas de ação governamental não são criados em uma "tábula rasa" institucional; frequentemente, eles são estruturados sobre "camadas de estruturas" preexistentes, como órgãos e competências, que podem permanecer ao longo de sucessões políticas. A criação de novos programas rearticula ou redefine essas estruturas, atribuindo-lhes novas funções e adaptando-as à norma vigente. Esse caráter sistemático e ordenado dos arranjos institucionais depende fortemente da coesão proporcionada por instrumentos jurídicos, que trazem ordem ao ambiente complexo de normas e estruturas, distinguindo o arranjo institucional dos demais elementos normativos e de decisão que o cercam (Bucci, 2013).

Nesse sentido ensina Subirats (2012, p. 33):

Toda política pública apunta a la resolución de un problema público reconocido como tal en la agenda gubernamental. Representa pues la respuesta del sistema político-administrativo a una situación de la realidad social juzgada políticamente como inaceptable.⁶

Para Bucci (2013) às políticas públicas podem assim ser definidas como programas de ação governamental cuja formação é marcada por um elemento processual estruturante. Nesse contexto, política pública é entendida como um programa de ação que resulta de um processo, ou de um conjunto de processos, regulamentado juridicamente.

Esse aspecto processual é essencial, pois organiza e estrutura as etapas que fundamentam as decisões e implementações das políticas, garantindo que estejam em conformidade com normas legais e operacionais (Bucci, 2013). De forma que o estudo científico das políticas também permite que se perceba a complexidade intrínseca da gestão pública, evitando simplificações que, por vezes, alimentam a busca por soluções autoritárias (Schmidt, 2018).

Conforme Howlett (2019) a avaliação dessas políticas é compreendida como o processo sistemático de análise e julgamento sobre a eficácia, eficiência e impacto das políticas implementadas. Nesse sentido, e diante de uma complexa relação procedimental, convém abordar a forma de análise da eficácia da ação governamental no âmbito das políticas públicas. Seu principal objetivo é fornecer subsídios

⁶ Tradução do autor: Toda política pública é orientada para a resolução de um problema público previamente reconhecido como tal na agenda governamental. Assim, ela representa a resposta do sistema político-administrativo a uma situação da realidade social considerada, do ponto de vista político, como inaceitável.

informativos acerca do funcionamento das políticas, identificar os resultados alcançados e avaliar se os recursos disponíveis estão sendo empregados de maneira adequada e eficiente.

É um processo que segue etapas bem definidas, de forma que inicialmente, ocorre a definição dos objetivos e a especificação dos resultados esperados, que servem como parâmetro para as análises subsequentes. Em seguida, realiza-se a coleta de dados e informações relevantes, combinando métodos quantitativos (como indicadores e estatísticas) e qualitativos (como relatos e percepções). Esses dados são então submetidos a uma análise comparativa, que verifica se os resultados obtidos estão alinhados com os objetivos previamente estabelecidos (Howlett, 2019).

Posteriormente, a avaliação avança para o julgamento da eficácia, que examina se os objetivos foram alcançados e avalia os impactos diretos e indiretos das políticas públicas. Essa etapa é seguida pela elaboração de relatórios e recomendações, que sintetizam os achados da avaliação, indicando possíveis melhorias, ajustes ou até mesmo a descontinuidade da política, caso seja necessário. Finalmente, destaca-se a revisão contínua, que considera a avaliação como um processo cíclico e permanente, permitindo revisões periódicas para ajustar as políticas às mudanças nas realidades e necessidades da sociedade (Howlett, 2019).

As etapas de avaliação podem variar conforme o contexto e a natureza das políticas públicas, mas, em geral, oferecem uma estrutura que facilita a compreensão e a melhoria da efetividade das ações governamentais. Além disso, a escolha e aplicação de instrumentos de políticas públicas desempenham um papel central na implementação e na eficácia dessas ações. Esses instrumentos podem ser agrupados em diferentes categorias, de acordo com sua natureza e finalidade (Howlett, 2019).

Segundo Howlett (2019), os instrumentos de políticas públicas podem ser classificados em instrumentos substantivos, que impactam diretamente a produção, distribuição e consumo de bens e serviços na sociedade, e instrumentos procedurais, que influenciam os comportamentos políticos ou os processos de definição de metas e estratégias de implementação.

Outra forma de classificação dos instrumentos baseia-se em sua funcionalidade como ferramentas específicas. Instrumentos organizacionais estão associados a estruturas formais, como empresas públicas e agências reguladoras. Instrumentos regulatórios estabelecem padrões e regras que devem ser seguidos. Instrumentos financeiros abrangem mecanismos de financiamento e subsídios relacionados às

políticas públicas. Já os instrumentos baseados em informações utilizam dados, conhecimento técnico e estratégias de comunicação para orientar decisões políticas e influenciar comportamentos (Howlett, 2019).

Além disso, os instrumentos podem ser considerados relacionados à política, com foco em processos que envolvem avaliação e participação social. Por exemplo, as avaliações de impacto regulatório permitem prever as implicações de certas políticas antes de sua implementação, auxiliando na identificação de potenciais ajustes necessários (Howlett, 2019).

Outro exemplo são as consultas a stakeholders, que promovem o envolvimento de partes interessadas para alinhar as políticas às necessidades e demandas da sociedade. Essa diversidade de instrumentos ressalta a complexidade e a necessidade de uma abordagem estratégica na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, garantindo que elas sejam eficazes e alinhadas às realidades sociais e institucionais (Howlett, 2019).

Valle (2009) aprofunda o estudo das políticas públicas estabelecendo uma conexão entre o campo da ciência política e o Direito, e esclarecendo os limites que definem o estudo interdisciplinar das políticas públicas. Em sua perspectiva, a definição de políticas públicas volta-se para a compreensão de um sistema de ação pública que vai além da mera execução de tarefas concretas. Esse sistema envolve a articulação de diversos atores, tanto governamentais quanto sociais, bem como a realização de ações visíveis e invisíveis, decisões e omissões. A dinâmica desse sistema pode apontar para a continuidade, a interrupção, o encerramento ou até mesmo a reavaliação de suas ações, enfatizando sua complexidade e flexibilidade na condução das políticas.

A (re)designação de instrumentos de políticas públicas apresenta desafios significativos, que envolvem diversas circunstâncias empíricas, capacidades institucionais e conhecimento técnico enfrentados pelos governos. Um dos principais entraves decorre dos legados históricos, que podem gerar inconsistências internas, dificultando a introdução de novos elementos. Muitas iniciativas políticas precisam lidar com estruturas preexistentes, frequentemente limitadas por esses legados, criando conflitos entre componentes novos e antigos (Howlett, 2019).

Além disso, as políticas e seus instrumentos podem se tornar incoerentes ao longo do tempo, especialmente quando novos objetivos e ferramentas são introduzidos sem a revisão ou substituição de elementos anteriores. Nesse contexto,

a capacidade analítica e a competência dos formuladores de políticas tornam-se cruciais para o sucesso de um redesenho político (Howlett, 2019).

No entanto, muitas vezes, essa capacidade está ausente ou é insuficiente, comprometendo a formulação de políticas eficazes. Essa mudança de objetivos pode ser entendida dentro da ideia de ausência de neutralidade dos elementos e atores que compõem as políticas públicas (Howlett, 2019).

Nesse sentido, ensina Subirats (2012, p. 55):

Los elementos clave de la perspectiva adoptada conectan un problema que se considera resoluble en el ámbito público, con la acción de los poderes públicos y otros actores implicados en ese problema. En el interior del espacio de una política, interactúan ese conjunto de actores. La estructuración de ese espacio no es neutra, ya que produce efectos tanto en el comportamiento de los diferentes actores como en las modalidades de acción elegidas en el momento de la intervención pública.⁷

A necessidade de políticas baseadas em evidências, aliadas a uma lógica clara e flexibilidade, é particularmente evidente em áreas como a mudança climática, onde os desafios são complexos e persistentes. Nesses casos, os instrumentos de implementação devem ser capazes de promover apoio social e efetuar mudanças concretas. Para tanto, é essencial que novos instrumentos sejam compreendidos e aceitos tanto pelo público quanto pelos especialistas, o que exige um esforço de comunicação e legitimação (Howlett, 2019).

Transformar ambições políticas em práticas eficazes, contudo, é um processo intrinsecamente complexo. A disposição ou capacidade para ajustar elementos preexistentes de maneira lógica e coesa muitas vezes é limitada, reforçando a necessidade de uma abordagem informada e cuidadosa no redesenho de políticas. Esses desafios destacam a complexidade inerente à formulação e adaptação de instrumentos políticos, exigindo esforços contínuos de análise, planejamento e execução (Howlett, 2019).

Conforme ensina Schmidt (2018), a demanda social frequentemente ultrapassa a capacidade dos órgãos públicos de atendê-las plenamente. Diante da limitação de recursos, as autoridades precisam priorizar algumas demandas, enquanto outras são

⁷ Tradução do autor: Os elementos centrais da perspectiva adotada vinculam um problema, considerado solucionável no âmbito público, à ação dos poderes públicos e de outros atores envolvidos nessa questão. Dentro do espaço de uma política pública, esses diversos atores interagem. A estruturação desse espaço não é neutra, pois influencia tanto o comportamento dos diferentes atores quanto às modalidades de ação escolhidas no momento da intervenção pública.

relegadas. As prioridades adotadas pelo governo tornam-se, assim, o núcleo das políticas públicas, sendo influenciadas pela ideologia predominante, os compromissos de campanha dos governantes, as pressões de grupos sociais e econômicos, e pela cultura política vigente. Conforme explica Bucci (2013), em uma "pragmática jurídica das políticas públicas", o desafio central consiste em estabelecer regras claras para a apresentação de postulações e interesses nos diferentes processos em que o Estado atua.

De um lado, isso envolve definir normas que orientem como as demandas e interesses podem ser formalmente expostos; de outro, implica determinar os critérios para as respostas governamentais a essas demandas, permitindo que sejam rejeitadas ou acolhidas parcialmente. Esse processo visa a criar um sistema estruturado de interação entre os agentes sociais e o Estado, garantindo que as decisões sobre políticas públicas sejam tomadas com base em critérios jurídicos e processuais definidos (Bucci, 2013)

Reconhecer que as políticas públicas frequentemente geram impactos desiguais não implica abdicar da perspectiva de universalidade. No século XX, com o surgimento dos Estados de Bem-Estar Social e as revoluções socialistas, foram instituídas políticas de caráter universalizante, em áreas como educação, saúde e previdência social, que representam um avanço na busca por maior igualdade social. A universalidade deve, portanto, permanecer como um objetivo para gestores públicos, e as pesquisas são essenciais para comprovar os reais resultados e impactos dessas políticas (Schmidt, 2018).

As políticas públicas não podem ser avaliadas com base em uma lógica de "verdadeiro" ou "falso", pois são essencialmente questões complexas, carregadas de elementos de valor e conveniência que refletem um somatório de interesses diversos. Os arranjos institucionais, portanto, são mais adequadamente descritos por meio de adjetivos, tais como funcional, efetivo, legitimado democraticamente, socialmente eficiente e econômico, do que por substantivos. Assim como a própria arquitetura institucional da política, o juízo de valor que justifica e orienta essas políticas integra um processo dialético, no sentido aristotélico, de construção contínua e argumentativa da política pública (Bucci, 2013).

Assim, define-se política pública como um conjunto de decisões e ações adotadas por órgãos públicos e organizações sociais, coerentes entre si e coordenadas pelo Estado para resolver um problema político. Essa definição abrange

pontos essenciais: (i) Ações isoladas, mesmo relevantes, não constituem uma política, que requer um conjunto organizado de ações; (ii) esse conjunto de ações só forma uma política quando visa solucionar um problema político, sendo necessária uma intenção prévia para garantir a coerência, ainda que essa possa se enfraquecer na prática; (iii) as ações podem ser executadas pelo poder público ou delegadas a entidades sociais ou privadas; (iv) ações de interesse público realizadas pela sociedade civil são consideradas políticas públicas apenas quando fazem parte de um rol coordenado pelo Estado, que em uma democracia tem a função de coordenar e legitimar o processo político, ainda que não precise executar diretamente as ações (Schmidt, 2018).

Outrossim, importa analisar a metodologia dos ciclos das políticas de forma que é amplamente reconhecida na literatura internacional como uma abordagem eficaz para captar a dinâmica das políticas públicas por meio de uma sequência de fases (Schmidt, 2018). Lasswell (2000, p. 79-103), aborda sete estágios integrantes do processo de política pública: informação, promoção, prescrição, invocação, aplicação, término e avaliação. Conforme Schmidt (2018) a compreensão de que as políticas se desdobram nesses ciclos foi apresentada por David Easton em 1968. Segundo Easton, os inputs (entradas) do processo político surgem do ambiente social e, em um ciclo de fases distintas, são processados pelo sistema político, resultando nos outputs (saídas). Essa lógica de *input-output* e a estruturação em fases se consolidaram na literatura sobre o tema.

Peters (2021), ao explorar o ciclo das políticas públicas utilizando o modelo de etapas ou fases, descreve a lógica processual envolvida na tomada de decisão pública, como um modelo de natureza descritiva e heurística, sugerindo que a progressão pelas diferentes etapas influencia diretamente a formulação e os resultados da política final. O modelo é composto por cinco etapas principais. A primeira, denominada Inteligência, envolve a coleta de informações e o reconhecimento de problemas, estabelecendo as bases para o desenvolvimento das políticas, seguida da fase de formulação, na qual são elaboradas recomendações e propostas para a resolução do problema identificado.

Prosseguindo-se, a terceira etapa, de implementação, refere-se à execução prática das políticas formuladas. O ciclo culmina em duas etapas complementares: a avaliação, que analisa os resultados alcançados e o impacto das políticas públicas, e a terminação, que considera a possibilidade de encerrar políticas já implementadas.

Contudo, conforme observado por Peters, o encerramento de políticas ocorre de maneira pouco frequente, refletindo as complexidades e resistências associadas a essa etapa (Peters, 2021).

Sob outro viés, qual seja o de uma abordagem sequencial, Muller e Surel (2002), o ciclo da política pública é frequentemente dividido em seis fases distintas. A primeira etapa envolve a inclusão na agenda, em que os atores identificam, definem e constroem o problema a ser abordado. A segunda etapa está relacionada à formulação de soluções ou alternativas que atendam aos objetivos almejados. Em seguida, ocorre a fase de decisão propriamente dita, onde as escolhas são efetivamente realizadas. A quarta etapa, a de implementação, refere-se à execução das decisões adotadas nas fases anteriores. Na quinta fase, realiza-se a avaliação do impacto do programa, analisando-se os efeitos da política decidida e implementada, verificando ainda se tais efeitos correspondem às expectativas estabelecidas. Por fim, a sexta fase marca a conclusão do programa, encerrando o ciclo de vida da política pública.

É importante verificarmos também a perspectiva de Dye (2017) que apresenta uma abordagem em seis fases para o ciclo das políticas públicas, descrevendo de forma detalhada o processo desde a identificação inicial dos problemas até a avaliação das políticas implementadas. A primeira fase, denominada identificação do problema, consiste em reconhecer questões de política pública que emergem das demandas de indivíduos e grupos por ação governamental. Em seguida, ocorre a definição da agenda, na qual se busca direcionar a atenção da mídia e dos funcionários públicos para problemas específicos, com o objetivo de determinar quais questões serão oficialmente debatidas e decididas.

A terceira fase é a formulação de políticas, caracterizada pelo desenvolvimento de propostas por diferentes atores, como grupos de interesse, equipes da Casa Branca, comitês do Congresso e *think tanks*. Posteriormente, entra-se na fase de legitimação da política, que envolve a aprovação e a adoção das políticas propostas, realizada por meio de ações do Congresso, do presidente e dos tribunais (Dye, 2017).

Na quinta fase, a implementação da política, as decisões são executadas pelas burocracias governamentais, por meio de despesas públicas, regulamentações e atividades realizadas pelas agências executivas. Por fim, o ciclo se encerra com a avaliação da política, na qual se analisa o impacto das ações implementadas. Essa avaliação é conduzida por agências governamentais, consultores externos, a mídia e

o público em geral, com o intuito de mensurar a eficácia e as consequências das políticas públicas adotadas (Dye, 2017).

Essas perspectivas procedimentais das políticas públicas, derivadas da subdivisão em múltiplas etapas ao longo de seu ciclo, representam apenas uma das dimensões que precisam ser consideradas nas decisões alocativas do Estado. A segunda dimensão, destacada igualmente no trabalho de Lasswell (2000), refere-se à inteligência que permeia esse processo (Muller, 2002).

Na observação de Valle (2009, p. 39):

[...] "função inteligência" constitui uma vertente indispensável na orientação das políticas públicas, contribuindo para um significativo avanço na sua teorização, visto que sublinha a indispensabilidade de um "processo contínuo de formação do conhecimento intelectual, que com a retrospectiva, aprimora a prospectiva".

Essa abordagem, frequentemente subestimada por estudiosos da área, destaca a importância de um processo contínuo de aprendizagem, no qual a informação desempenha o papel central na construção desse conhecimento. As escolas que priorizam a avaliação de políticas públicas conferem grande valor à função de inteligência, promovendo um diálogo produtivo entre políticas já implementadas e aquelas ainda em fase de concepção. Nesse contexto, a busca pelo aprimoramento das ações estatais surge como o principal impulsionador do enriquecimento do capital de conhecimento, incentivando um ciclo constante de reflexão e melhoria (Lasswell, 2000).

Cada fase do ciclo da política pública é influenciada por uma variedade de atores e por fatores internos e externos que moldam a direção da ação estatal, criando um espaço normativo e cognitivo específico. Embora essa abordagem linear busca decompor cada estágio da política pública, ela não ignora nem minimiza sua complexidade. Na realidade, o objetivo é estabelecer parâmetros que tragam um mínimo de ordem a um sistema que, por sua natureza, tende ao caos. Assim, procura-se aprimorar a compreensão do sistema de políticas públicas, permitindo uma análise mais estruturada sem perder de vista sua dinâmica intrínseca (Lasswell, 2000).

Para além das diferentes metodologias, ao aplicá-las é essencial considerar fatores do contexto sociopolítico, com atenção especial a três aspectos: a) os agentes políticos envolvidos e a correlação de forças entre eles; b) os recursos de poder que utilizam; e c) as questões ideológicas e culturais que influenciam a política pública. A

teoria dos ciclos das políticas organiza o desenvolvimento de uma política em cinco fases fundamentais: (i) percepção e definição do problema; (ii) inserção na agenda política; (iii) formulação; (iv) implementação; e (v) avaliação. Essa estrutura permite entender como uma política é concebida, desenvolvida e ajustada ao longo de seu ciclo de vida (Schmidt, 2018).

Para tanto, é essencial que o cidadão conheça os mecanismos e as bases legais das políticas públicas que o afetam, compreenda quem participou de sua formulação, como elas estão sendo implementadas, e identifique os interesses atendidos ou deixados de lado, bem como os principais atores envolvidos e as oportunidades e desafios para participação (Schmidt, 2018). Dessa forma gera-se poder social ao conseguir direcionar as demandas da sociedade e estruturar formas organizacionais que, ao identificar pontos de consenso entre interesses em conflito, avancem para iniciativas concretas e mais complexas de resolução dos problemas, mobilizando e potencializando os recursos sociais, fortalecendo a capacidade de ação e efetividade nas políticas públicas (Bucci, 2013).

O senso comum tende a explicar os fracassos das políticas públicas por fatores como incompetência, falta de vontade ou corrupção dos governantes. Embora esses elementos possam ter relevância, estudos científicos apontam para várias outras razões, incluindo: a) consequências adversas de um estilo de gestão centralizado ou desarticulado; b) falta de planejamento sistêmico, onde os impactos positivos de uma política podem ser anulados pelos negativos de outra; c) a prevalência de interesses privados poderosos, frequentemente invisíveis, sobre o interesse coletivo; d) valores e crenças sociais que dificultam a implementação de certas políticas, como o atendimento humanizado ao abortamento recomendado pelo Ministério da Saúde; e) os limites inerentes à inteligência humana na tomada de decisões públicas; f) a escassez de recursos para responder às crescentes demandas sociais; e g) a influência de forças macrossociais além do controle dos gestores (Schmidt, 2019).

Especificamente no ponto da falta de recursos, há um desafio notável quanto à criação de despesas obrigatórias continuadas, que, conforme a legislação de responsabilidade fiscal, precisam ser previstas no orçamento devido ao seu caráter fixo e praticamente perpétuo. O descompasso entre a criação de despesas obrigatórias e o suporte orçamentário disponível pode ser agravado por expedientes como a "proteção de receitas", utilizada para escapar das limitações normais de contingenciamento. Esse processo permite o uso de mecanismos como a renúncia de

receita, cuja transparência é menor que a das despesas obrigatórias, dificultando o controle (Bucci, 2013).

A alocação inflexível de orçamento para despesas obrigatórias reduz drasticamente a margem para novas despesas e cria uma grande competição entre setores. A categorização como despesa obrigatória continuada protege financeiramente certos recursos e os blindam politicamente contra demandas concorrentes, criando uma “politização seletiva” do orçamento que evita o debate real sobre prioridades (Bucci, 2013).

Esse quadro também afeta a composição dos quadros técnicos para formulação e execução de políticas públicas, pois recursos humanos implicam despesas incompressíveis, que persistem ao longo do tempo até a aposentadoria dos servidores. Esses profissionais são fundamentais para a estruturação das políticas e, portanto, a solução para as despesas permanentes exige mais que escolhas políticas simplistas, como a adoção do modelo estatista ou do Estado mínimo; demanda uma organização que coordene demandas e recursos de forma eficiente (Bucci, 2013).

Um exemplo desse desafio está nas ações que reivindicam o direito a vagas em creches, tema analisado pelo Supremo Tribunal Federal, que reconheceu a obrigatoriedade constitucional do atendimento ao pedido. Contudo, a execução da decisão depende de um longo percurso administrativo: elaboração e aprovação da lei orçamentária, execução do orçamento, empenho de recursos, licitação, superação de contestações judiciais no processo licitatório, início da obra, entre outros passos, até que o objetivo, a frequência das crianças nas creches, se concretize. A ação administrativa está sujeita a inúmeros obstáculos, voluntários ou não (Bucci, 2013).

Ademais, tendo como foco do presente trabalho, as políticas públicas indígenas demonstram a necessidade de um diálogo amplo entre os entes federados envolvidos, resultado de competências diversas no âmbito dessas prestações Estatais. Devido às especificidades culturais, sociais e econômicas dos povos indígenas, o planejamento e execução de políticas públicas direcionadas a esses povos requer uma abordagem multidisciplinar, com estruturas e formas de financiamento eficazes, exigindo um trabalho cooperado de todos os agentes envolvidos no enfrentamento dos desafios que se apresentam.

Segundo os ensinamentos de Howlett (2019), a (re)designação de instrumentos de políticas enfrenta uma série de desafios relacionados às circunstâncias empíricas, à capacidade e ao conhecimento que os governos possuem. Um desses desafios

reside nos legados históricos, ou seja, nas políticas e instrumentos já estabelecidos que frequentemente limitam a introdução de novos elementos por meio de conflitos internos e incoerências, especialmente quando as iniciativas políticas anteriores continuam vigentes. Tais legados podem dificultar o redesenho das políticas, sobretudo quando novos objetivos e instrumentos são acrescentados sem substituição ou ajuste dos já existentes.

Ademais, a capacidade analítica e de implementação se revela essencial: a competência técnica dos formuladores de políticas é determinante para o êxito de um novo arranjo político. No entanto, a ausência dessa capacidade pode inviabilizar a criação de políticas eficazes. Howlett (2019) também destaca a importância de flexibilidade e adaptação, sugerindo que as políticas sejam formuladas com base em evidências, lógica e capacidade de adaptação, particularmente em áreas como mudança climática, caracterizadas pela complexidade e persistência dos problemas.

Howlett (2019) apresenta mais dois desafios, a confiança e o suporte, com o qual os instrumentos de implementação devem obter tanto apoio popular quanto de especialistas para efetivar mudanças sociais; e a resistência à mudança, que frequentemente torna a transformação das ambições políticas em práticas concretas algo desafiador. A disposição e a capacidade para ajustar os elementos já existentes de maneira coerente são frequentemente limitadas, dificultando ainda mais a implementação de novos instrumentos de forma integrada e eficaz.

A solução vislumbrada é a “processualização” das iniciativas judiciais, criando mecanismos de mediação por meio de “diálogos institucionais” que estabeleçam as etapas e meios necessários para implementar direitos e políticas públicas, facilitando assim a realização efetiva dos objetivos governamentais (Bucci, 2013). Esses diálogos institucionais, notadamente quando referentes aos aspectos da descentralização e a capacidade dos governos locais, pode impactar a eficácia das políticas públicas e a participação política em nível local e nacional (Sellers; Lidström, 2007).

A capacidade de atuação do governo local desempenha um papel essencial na implementação de políticas públicas em nível nacional, pois reflete a necessidade de adaptações regionais e de respostas eficazes às diferentes demandas da população. Primeiramente, a prestação de serviços públicos como educação, saúde e habitação, em distintas regiões e comunidades, exige intervenções locais que considerem as especificidades de cada área. Essas ações locais são indispensáveis para alinhar os

serviços às diversas necessidades e interesses das populações, evidenciando a relevância de uma governança local forte e flexível (Sellers; Lidström, 2007).

Além disso, governos locais robustos são capazes de enfrentar desigualdades sociais e territoriais, características das sociedades capitalistas, ao mitigar a segregação residencial baseada em privilégios ou desvantagens. Essa função é particularmente significativa em estados de bem-estar social democráticos, que demandam altos níveis de arrecadação tributária e objetivos sociais amplos, os quais dependem de um apoio substancial da sociedade civil. Governos locais que mobilizam esse apoio tornam-se aliados estratégicos dos formuladores de políticas nacionais, contribuindo para a implementação de medidas necessárias para alcançar esses objetivos (Sellers; Lidström, 2007).

Essa perspectiva integradora da relação entre poder central e local evidencia como os governos locais podem desempenhar um papel significativo, mesmo em contextos de políticas nacionais fortes. Tal abordagem reforça a importância da capacidade local para implementar políticas públicas de forma eficaz e adaptada às necessidades regionais. Nesse ponto, verifica-se que a descentralização para os governos locais é identificada como uma condição essencial que favoreceu o surgimento de estados de bem-estar social democráticos. Primeiramente, ela proporcionou a infraestrutura necessária para a implementação de objetivos ambiciosos, como o fornecimento universal e igualitário de serviços sociais (Sellers; Lidström, 2007).

A existência de sólidas capacidades fiscais e político-administrativas em nível local foi um pré-requisito fundamental para o desenvolvimento e a sustentação desses estados de bem-estar. Somente países que já dispunham de estruturas robustas de governança local conseguiram estabelecer e manter sistemas sociais democráticos bem-sucedidos (Sellers; Lidström, 2007).

Outrossim, a descentralização possibilitou maior participação política e um processo de tomada de decisões mais inclusivo no nível local, fortalecendo, assim, a capacidade desses estados de alcançar seus objetivos igualitários e universalistas. Contrariando a visão predominante de que estados de bem-estar social democráticos dependem exclusivamente de políticas centralizadas, o artigo argumenta que a descentralização é, na verdade, um componente crucial de sua formação e funcionamento (Sellers; Lidström, 2007).

Ao analisar o contexto histórico, constata-se que a descentralização precedeu a criação dos estados de bem-estar social democráticos. Isso indica que a existência de uma estrutura de governança local descentralizada não foi apenas uma consequência, mas uma condição indispensável para o desenvolvimento desse modelo de estado de bem-estar. Nesse sentido, a descentralização é apresentada não apenas como benéfica, mas como um elemento indispensável para alcançar as metas ambiciosas associadas aos estados de bem-estar social democráticos (Sellers; Lidström, 2007).

Assim, ao delimitar a conceituação de políticas públicas e explicitar o arranjo institucional que lhes confere forma e coerência no âmbito do federalismo brasileiro, torna-se possível compreender os fundamentos que sustentam a formulação, a implementação e o controle dessas ações em uma perspectiva cooperativa e multinível. No entanto, para além da dimensão normativa e organizacional, é indispensável situar tais políticas em seu percurso histórico, reconhecendo as marcas de continuidade, ruptura e disputa que moldaram a trajetória do indigenismo estatal no país. Essa transição permite avançar para o próximo capítulo, no qual será analisado o histórico das políticas indigenistas brasileiras e, em especial, a atual conjuntura das políticas públicas de saúde indígena, de modo a conectar a reflexão institucional com os desafios concretos enfrentados pelos povos originários e pelo Estado na efetivação de direitos fundamentais.

3 HISTÓRICO E A ATUAL CONJUNTURA DE POLÍTICAS PÚBLICAS INDÍGENAS DE SAÚDE NO BRASIL

O segundo capítulo tem por finalidade analisar o histórico das políticas indigenistas brasileiras e a atual configuração das políticas públicas de saúde destinadas aos povos originários, reconhecendo que a compreensão desse processo exige a articulação entre trajetória histórica, arranjo institucional e atuação dos órgãos responsáveis. O indigenismo estatal, desde o período colonial até a contemporaneidade, sempre refletiu tensões entre práticas de tutela e políticas de reconhecimento, de modo que a Constituição Federal de 1988 representou um marco jurídico decisivo ao consolidar os direitos fundamentais indígenas e assegurar a proteção diferenciada de sua organização social, cultural e territorial.

Inicialmente será analisada a trajetória dos direitos fundamentais dos povos indígenas, ressaltando como a Carta de 1988 rompeu com paradigmas assimilacionistas e estabeleceu novos referenciais de cidadania e pluralismo. Na sequência, discutir-se-á o arranjo institucional das políticas públicas indígenas na área da saúde, com ênfase na criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e no papel da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) como instâncias centrais na coordenação dessa política diferenciada.

Por fim, abordar-se-á as competências, organização e atuação dos órgãos indigenistas no campo da saúde, analisando desde a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) até a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). A ênfase recairá sobre como essas instituições, em articulação com Estados, Municípios e organizações da sociedade civil, operam em um cenário de governança multinível e federalismo cooperativo, enfrentando desafios de financiamento, coordenação e efetividade. Assim, este capítulo pretende integrar uma leitura histórica, institucional e política, evidenciando como o percurso das políticas indigenistas no Brasil se reflete, hoje, na complexa e fundamental tarefa de garantir o direito à saúde dos povos indígenas.

3.1 A trajetória dos direitos fundamentais dos povos indígenas e sua consolidação na constituição federal de 1988

A visão de uma sociedade eurocêntrica e excludente ficou consolidada com a celebração dos tratados de paz de Westfália, em 1648, reiteradamente tomada como um marco para o Direito Internacional, que negligenciava outras coletividades, como por exemplo os povos indígenas, não compartilhando da formação dos Estados nacionais. O modelo europeu de direitos individuais, desde os séculos XVII e XVIII, mostrou-se incompatível com a cultura coletiva dos povos indígenas e com as estruturas tradicionais dessas sociedades (Oliveira, 2023).

Os povos indígenas foram absorvidos pelos Estados por meio de processos confusos que combinavam ao mesmo tempo práticas de assimilação e de segregação, com destaque para a aplicação da ficção da *terra nullius*. Isso porque, não se adequavam aos conceitos europeus emergentes de "Estado" ou "Nação", fundamentados na exclusividade territorial e na autoridade centralizada e hierarquizada, conforme o modelo westfaliano, resultando em um movimento não apenas de deslocamento forçado e desapossamento de suas terras ancestrais, mas também no genocídio físico e cultural dessas populações (Oliveira, 2023, p. 10).

Dessa forma, verifica-se que os povos indígenas foram excluídos do modelo westfaliano de soberania, estruturado sobre bases territoriais bem delimitadas e políticas centralizadas, de forma que entre os séculos XIX e XX, o pensamento jusnaturalista foi progressivamente substituído por abordagens positivistas, que redefiniram o Direito Internacional como um sistema regido exclusivamente pelos Estados soberanos, nomeadamente da ficção da *terra nullius*. Nesse sentido, ainda que alguns tratados tenham sido celebrados entre autoridades indígenas americanas e monarcas europeus, em face do surgimento dos Estados Nacionais, essas fontes deixaram de ser consideradas como parte do Direito Internacional. (Oliveira, 2023, p. 12-13).

As reivindicações europeias de soberania sobre povos indígenas e seus territórios baseavam-se nessa ficção jurídica da *terra nullius*, que pressupunha uma ausência de ocupação legítima. Esse pensamento tinha por base a ideia de que os povos indígenas não possuíam existência legal no âmbito do Direito Internacional, e suas terras eram consideradas vacantes, dispensando conquistas ou cessões formais para aquisição da soberania. As teorias positivistas do Direito Internacional do século XIX foram fundamentais para legitimar esse pensamento e os novos Estados territoriais, fomentando a colonização imperialista em regiões como África, Ásia e Oceania. Nesse contexto, a aplicação generalizada da ficção jurídica da *terra nullius*

excluiu problemas jurídicos relacionados aos povos indígenas previamente ocupantes desses territórios (Oliveira, 2023).

Sob a ótica do Estado brasileiro, verifica-se que durante a Primeira República, adotou-se uma retórica alinhada ao positivismo, defendendo a ideia de que os povos indígenas poderiam avançar nos estágios evolutivos sob a proteção do Estado laico. Esse progresso implicava abandonar a condição indígena, considerada “primitiva”, e adotar valores europeus, tidos como o ideal civilizatório, de forma que as ideias liberais presentes na elaboração da primeira Constituição, em 1824, não contemplaram as previsões legais direcionadas aos povos indígenas. Posteriormente, o Ato Adicional de 1834 transferiu às províncias a responsabilidade pela catequização indígena e pelo estabelecimento de colônias, reforçando uma política de integração cultural (Aparício, 2024).

A política indigenista também promovia a ideia de “redenção positivista do índio”, objetivando a sua transformação para que se adequa às características de um trabalhador nacional, ao mesmo tempo em que o Estado Nacional incorporava suas terras ao desenvolvimento agrícola e à delimitação das fronteiras nacionais, consolidando essa estratégia de assimilação e apropriação territorial. Portanto, o discurso de civilização utilizado pelo Estado representava modificar, estrategicamente, em relação às práticas coloniais anteriores, os métodos que legitimavam a apropriação de terras indígenas pela conversão ao cristianismo. Há época, sob a ótica do positivismo e do evolucionismo social, essa apropriação era justificada como parte de um suposto progresso civilizatório (Aparício, 2024, p. 94-95).

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, ocorreu o surgimento dos movimentos de defesa dos direitos das minorias e a descolonização e do direito à autodeterminação dos povos, consagrados na Carta da ONU de 1945, e consolidados na DUDH de 1948. Contudo, a proteção das minorias sob a perspectiva individual mostrou-se insuficiente para atender às reivindicações dos povos indígenas, expondo o fracasso do sistema de tratados da Liga das Nações em garantir uma proteção coletiva efetiva (Oliveira, 2023, p. 17).

Durante os processos de descolonização e autodeterminação, o Direito Internacional não apenas excluiu os povos indígenas, mas também os subordinou a Estados que eles não criaram nem aceitaram. Seguindo-se uma lógica de um processo de integração e assimilação trazido pelo individualismo liberal e imposto aos povos indígenas da América, nomeadamente dos sistemas americano e europeu, que

foi sustentada tanto pelo Direito Constitucional dos Estados latino-americanos, quanto pelo Direito Internacional eurocêntrico, contribuindo para a sujeição desses povos no período pós-colonial. No entanto, em 1957, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) buscou trazer uma normativa mais efetiva à proteção internacional desses povos por meio da Convenção nº 107, que buscava à proteção de populações indígenas e comunidades tribais e semitribais de países independentes (Oliveira, 2023, p. 18).

Nesse sentido, uma mudança significativa no paradigma indigenista internacional ocorreu com a conclusão do Relatório Martinez Cobo, que revisou as medidas de proteção adotadas até então, apresentando recomendações extensas sobre os direitos dos povos originários e marcando o início de um novo enfoque nas políticas de proteção. Reconheceu-se, a partir desse momento, a necessidade de instrumentos internacionais que atendessem às especificidades coletivas dos povos indígenas. Tal avanço foi consolidado em 1989 com a revisão da Convenção nº 107 pela Convenção nº 169 da OIT, que se tornou um marco jurídico na proteção internacional dos direitos indígenas e simbolizou uma reestruturação normativa global (Oliveira, 2023, p. 18-19).

Percebe-se que o Direito do Estado contemporâneo está fundamentado na concepção de direitos individuais, vistos como a capacidade de cada homem livre adquirir direitos. Dessa forma, o Estado foi estruturado para garantir, de maneira individual, o exercício desses direitos, de forma que essa lógica jurídica se baseou na ideia de propriedade privada como bem patrimonial, algo concreto e material. Por consequência, os direitos individuais também foram concebidos como concretos e físicos, reafirmando o vínculo entre o indivíduo e a propriedade (Souza Filho, 2009, p. 166).

Muito cedo, no entanto, esses princípios enfrentaram desafios para lidar com questões coletivas, como a propriedade comum ou comercial. A solução jurídica passou pela criação da dicotomia público/privado e pela noção de pessoa jurídica, que, mesmo formada por múltiplos indivíduos, era reconhecida como uma entidade única e autônoma. O sistema jurídico, assim, excluiu direitos coletivos que não pudessem ser materializados em patrimônio ou atribuídos a sujeitos individuais (Souza Filho, 2009).

Os Povos indígenas, por sua vez, tiveram seus títulos de propriedade frequentemente ignorados, ignorando-se o seu direito histórico-natural-tradicional às suas terras, submetidas a uma lógica privatista a partir da invasão colonial do século

XVI, especialmente após os processos de independência dos Estados latino-americanos. Essa exclusão reflete a adaptação do Direito ao sistema econômico, onde liberdade, segurança e igualdade, como propunha a Constituição francesa, estavam subordinadas à garantia dos direitos individuais, sobretudo o direito à propriedade (Souza Filho, 2009).

No entanto, os direitos coletivos dos povos, como autodeterminação, cultura, território e recursos naturais, enfrentaram limites impostos pela soberania estatal. Ironicamente, esses direitos se extinguem no momento em que os povos se constituem como Estados, reafirmando a lógica centralizadora do sistema jurídico. Apesar disso, o surgimento de entidades coletivas, como sindicatos e partidos políticos, representou uma inovação, de forma que, por meio da ingerência política, essas entidades transcenderam o caráter comercial e beneficente, passando a incorporar direitos coletivos e atuando como intermediárias entre o cidadão e o Estado. (Souza Filho, 2009)

O silêncio do ordenamento jurídico sobre os direitos coletivos dos povos indígenas, permitindo apenas o reconhecimento de direitos individuais, desmontava uma lógica que favorecia a divisão da propriedade coletiva em bens individualizados, compatíveis com o sistema jurídico vigente e no sentido contrário da lógica histórica e ancestral de relação com o território própria dos povos indígenas. Os povos indígenas, ainda que pudessem adquirir direitos individuais, como a cidadania e a propriedade, tinham a negativa no âmbito da possibilidade de adquirir direitos coletivos. Esses direitos, essenciais para preservar cultura, idioma, religião e território, dependem da coletividade, e sua omissão jurídica reafirma o descompasso com o sistema individualista (Souza Filho, 2009).

Com a Constituição de 1988, o sistema jurídico brasileiro passou a reconhecer direitos coletivos, integrando definitivamente essa nova classe de direitos ao ordenamento jurídico, ainda que tanto a doutrina quanto a jurisprudência demonstrem uma resistência em tratá-los explicitamente como tal e em garantir sua efetividade. Veja-se que alguns direitos coletivos estão claros e inequivocamente expressos no texto constitucional, enquanto outros derivam de uma interpretação sistemática e combinada. Por exemplo, a Constituição estabeleceu o direito de todos ao controle da administração pública, transformando em direitos coletivos as obrigações comportamentais atribuídas ao Estado (Souza Filho, 2009, p. 179-180).

Além disso, a Constituição reconhece um patrimônio cultural sem titular individual, que se sobrepõe aos direitos individuais de propriedade, que é composto por bens materiais e imateriais, individualmente ou em conjunto, que carregam referências à identidade, memória e ação dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira. Entre os direitos coletivos, destaca-se o meio ambiente ecologicamente equilibrado, elevado à categoria de bem jurídico no artigo 225 da Constituição. Esse direito tem assumido papel de relevância global, influenciando subsistemas jurídicos tradicionais e modificando a relação entre cidadãos, Estado e empresas comerciais (Souza Filho, 2009, p. 179-181).

A importância dessa preocupação com o Direito dos povos indígenas, no âmbito a sua efetividade, se dá em vista de que, o Direito sendo intrínseco à natureza humana e refletindo a experiência de convivência do homem, nunca poderia se limitar a normas e diplomas mutáveis que são continuamente promulgados e revogados pelos órgãos de poder. Ele ultrapassa as disposições temporais, pois está enraizado nas relações e valores fundamentais da convivência humana, expressando princípios que vão além das regulamentações formais (Miranda, 2020).

Nesse sentido, nos ensina Miranda (2020, p. 09):

O direito não é mero somatório de regras avulsas, produto de atos de vontade, ou mera concatenação de fórmulas verbais articuladas entre si. O direito é ordenamento; implica coerência ou, talvez mais rigorosamente, consistência; projeta-se em sistema; é unidade de sentido, é valor incorporado em norma. E esse ordenamento, esse conjunto, essa unidade, esse valor projeta-se ou traduz-se em princípios, logicamente anteriores aos preceitos.

Para tanto, essas dimensões de direitos e princípios integram o ordenamento jurídico e podem ser classificados de diversas formas, conforme a perspectiva e referencial epistemológico ao qual se procure fundamentar determinado direito ou princípio que estejam, ou não, positivados em algum ordenamento jurídico. Nesse ponto, procura-se aqui trazer as definições acerca dos direitos fundamentais tendo como base a Constituição Federal de 1988 e os respectivos direitos fundamentais nela positivados.

Diante de uma falta de um consenso, inclusive na terminologia e nos conceitos, optou-se por utilizar a expressão “Direitos Fundamentais”, de forma que essa escolha segue a terminologia adotada pelo Constituinte na epígrafe do Título II da Constituição Federal de 1988, em consonância com a tendência observada no

constitucionalismo recente, especialmente a partir da Lei Fundamental da Alemanha de 1949. Não obstante, é relevante destacar que outros termos comumente usados na doutrina nacional e estrangeira se apresentam anacrônicos e insuficientes, geralmente vinculados a categorias específicas dentro do amplo espectro dos direitos fundamentais (Sarlet, 2011).

Importante ainda, antes de uma definição quanto aos direitos fundamentais, apontar uma distinção entre "direitos fundamentais" e "direitos humanos", já que os direitos fundamentais são aqueles reconhecidos pelo direito constitucional positivo, limitados espacial e temporalmente. Em contrapartida, os direitos humanos referem-se a posições jurídicas asseguradas pelo direito internacional positivo ao ser humano de forma universal, independentemente de sua ligação com uma ordem jurídica interna específica (Sarlet, 2011). Assim, por direitos fundamentais entende-se aqueles direitos inerentes à condição de cidadão, individualmente e institucionalmente reconhecidos no âmbito da Constituição (Miranda, 2020).

Isso porque, ainda que haja uma crescente interação entre as esferas internacional e constitucional, marcada pela influência mútua, conforme se verifica por exemplo no artigo 5º, § 2º da Constituição Federal de 1988, evidencia-se que esses direitos recebem tratamentos distintos. Essa distinção se reflete particularmente no grau de eficácia atingido, o qual depende da presença de instrumentos jurídicos adequados e de instituições políticas e judiciais suficientemente capacitadas para sua implementação (Sarlet, 2011).

É importante ressaltar que tanto os direitos humanos quanto os direitos fundamentais compartilham uma fundamentalidade, pelo menos em termos materiais, de forma que ambos visam ao reconhecimento e à proteção de valores, bens jurídicos e reivindicações essenciais aos seres humanos em geral, ou aos cidadãos de um Estado específico. Essa convergência justificaria a adoção da expressão "Direitos Humanos Fundamentais" para abarcar tanto a esfera nacional quanto a internacional da positivação (Sarlet, 2011).

Contudo, é a fundamentalidade em sua dimensão formal, com ligação direta ao direito constitucional positivo, que define os direitos fundamentais constitucionais de modo mais específico. Na Constituição de 1988, essa formalidade recebeu notável destaque, evidenciado pela hierarquia superior das normas constitucionais e pela previsão, no art. 5º, § 1º, de que "as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata". Ademais, esses direitos são resguardados não

apenas contra o legislador ordinário, mas também contra o poder constituinte reformador, já que integram as “cláusulas pétreas” do art. 60, § 4º, inc. IV, da CF (Sarlet, 2011).

Assim, à luz do direito constitucional positivo brasileiro, e integrando tanto a perspectiva material quanto a formal, entendemos que os direitos fundamentais podem ser conceituados como aquelas posições jurídicas atribuídas aos indivíduos que, pelo seu conteúdo e relevância (fundamentalidade material), foram incorporadas à Constituição e removidas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos (fundamentalidade formal) (Sarlet, 2011). Nas palavras de Jorge Miranda (2005, p. 89) “O sea que todos los derechos fundamentales en sentido formal son también derechos fundamentales en sentido material. Pero hay derechos fundamentales en sentido material más allá de aquéllos.”⁸

Nesse sentido ensina Jorge Miranda (2005, p. 88):

La Constitución puede ser entendida tanto en sentido formal como en sentido material. En tanto que Estatuto jurídico del Estado representa una doble faz: ya sea la de conjunto de normas constitucionales dotadas de una fuerza jurídica específica, y ala de ordenación del poder y de la comunidade política según cieta idea del derecho, certo proecto o certo conjunto de valores y principios.

Por ende, los derechos constitucionales, los derechos fundamentales, pueden ser también derechos fundamentales en sentido formal y derechos fundamentales en sentido material.⁹

Poder-se-ia aqui imputar um questionamento quanto ao conceito de direitos fundamentais pela perspectiva material, de modo que significaria uma neutralidade e uma correspondência a um positivismo alheio aos valores inerentes à pessoa humana, levando a uma relativização desprotegida em face da diversidade de conceitos (Miranda, 2005). Uma resposta para isso é a abrangência de outras posições jurídicas que, por seu objeto e relevância, sejam equivalentes, ainda que não estejam expressamente inscritas na Constituição. Nesse sentido, o art. 5º, § 2º, da CF

⁸ Tradução do autor: Ou seja, todos os direitos fundamentais em sentido formal também são direitos fundamentais em sentido material. Porém, existem direitos fundamentais em sentido material que vão além desses.

⁹ Tradução do autor: A Constituição pode ser entendida tanto em sentido formal quanto em sentido material. Enquanto Estatuto jurídico do Estado, ela representa uma dupla face: seja como o conjunto de normas constitucionais dotadas de uma força jurídica específica, seja como a ordenação do poder e da comunidade política segundo certa ideia de direito, certo projeto ou certo conjunto de valores e princípios.

Portanto, os direitos constitucionais, os direitos fundamentais, podem também ser direitos fundamentais em sentido formal e direitos fundamentais em sentido material.

consagra uma abertura material ao permitir o reconhecimento de direitos fundamentais implícitos, derivados dos princípios e do regime constitucional, bem como daqueles expressamente positivados em tratados internacionais (Sarlet, 2011).

No âmbito das condições de existência desses direitos, segundo os ensinamentos de Miranda (2020), dentre outros possíveis de serem elencados, há três pressupostos necessários para a existência dos Direitos Fundamentais do Homem, quais sejam o reconhecimento de uma esfera própria de autonomia em relação ao Estado. Também se tem a ocorrência de uma relação imediata com o poder público de forma a beneficiar-se de um ordenamento comum, sem distinções em razão de grupos de forma a ser necessária a existência do Estado que respeita e protege. Por fim, como terceiro pressuposto tem-se a necessária existência de uma Constituição, pela qual se dará a fundação do ordenamento jurídico do Estado e a base para os direitos nela positivados.

Esses pressupostos levam a interpretação de uma necessária igualdade em relação aos direitos fundamentais de modo que se tenha de buscar a sua garantia a todos os cidadãos. Nos termos da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, há uma igualdade de todos perante a lei, não podendo haver distinção de qualquer natureza e com a garantia aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País de que não sofreram violações do seu direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Não obstante a existência de direitos e garantias individuais e coletivas, os direitos fundamentais compreendem também os direitos sociais, dispostos no art. 6º da Constituição Federal de 1988, segundo os quais estão o direito à educação, à saúde, à alimentação, ao trabalho, à moradia, ao transporte, ao lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados (Brasil, 1988). Segundo Novais (2016) esses direitos constituem a um mínimo existencial para uma vida digna, condições para que o cidadão possa se desenvolver com plenitude e dignidade, com proteção à saúde, com a garantia de uma habitação condigna, com segurança e assistência social, trabalho e educação.

A Constituição de 1988 integrou os direitos fundamentais sociais de modo explícito no Título II, dedicado aos Direitos e Garantias Fundamentais, reservando-lhes um capítulo próprio. Com isso, conferiu-lhes, de forma clara, o status de autênticos direitos fundamentais, rompendo com a tradição de constituições anteriores. Por exemplo, desde a Constituição de 1934, esses direitos, quando

contemplados, eram geralmente inseridos no título relativo à ordem econômica e social, o que lhes atribuía uma eficácia limitada e, muitas vezes, uma natureza predominantemente programática, comprometendo sua efetividade. A Constituição de 1988, assim, representa uma mudança significativa ao reforçar o papel e a concretude desses direitos no ordenamento jurídico (Sarlet, 2011)

Os povos indígenas, dentro de um aspecto de autodeterminação, têm uma gama de direitos positivados nos termos do artigo 231 da Constituição Federal de 1988, o qual diz que os povos indígenas têm resguardados os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (Brasil, 1988). Dessa forma, a Constituição de 1988 trouxe uma nova perspectiva para os direitos indígenas, no contexto de redemocratização e da efervescência dos movimentos sociais, que lutavam pela positivação de direitos sociais há muito reivindicados (Kujawa, 2015).

Nesse processo, a Assembleia Constituinte foi um espaço de mobilização de diversos movimentos sociais que, especialmente na década de 1980, buscavam conquistar avanços significativos nos direitos sociais. Entre esses, o movimento indigenista, que envolvia diferentes povos indígenas, sociedade civil organizada e entidades como o Conselho Indigenista Missionário (CIMI) e o Conselho de Missão entre Índios (COMIN), exerceu forte influência, contribuindo para que os indígenas fossem reconhecidos como sujeitos de direitos (Kujawa, 2015).

A discussão quanto a origem da terra e a sua conceituação, bem como todo o longo processo de discussão sobre o direito indígena em relação às terras permearam discursos no âmbito da Assembleia Nacional Constituinte e que, por oportuno, expor-se-á de forma pontual a fim de ilustrar o debate quanto às terminologias e conceitos. Os debates a seguir se deram no âmbito da Comissão de sistematização da Assembleia Nacional Constituinte, por ocasião da 22ª Reunião Ordinária e votação do Destaque nº 000687-87, referente à Emenda nº ES-32414-4, do Sr. Brandão Monteiro, que modificava o art. 30, inciso X, do Substitutivo nº 1 (art. 19, inciso IX, do Substitutivo nº 2).

Durante a discussão, o constituinte Nelson Jobim destacou que as terras de posse imemorial, onde se acham permanentemente localizados os índios foram incluídas como bens da União. Esse observou que o sistema jurídico brasileiro distinguia claramente posse de detenção, sendo que a posse imemorial, conceito oriundo do art. 432 da Consolidação das Leis Civas de Teixeira de Freitas, referia-se

a uma posse de que não se conhecia a origem, nem mesmo de forma indireta por relatos, de forma que segundo o constituinte, essa noção fundamentava o inciso IX do art. 19 (Anais Constituinte, 1987).

Antônio Carlos Konder Reis, ao abordar uma emenda do constituinte Brandão Monteiro que sugeria substituir “ocupadas” por “habitadas”, trouxe à discussão um documento de Romero Jucá Filho, então presidente da Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Nele, o presidente da FUNAI ressaltou que termos como “terra ocupada” e “terra habitada” seriam conceitualmente vagos e imprecisos para uma norma constitucional. Defendia o uso de “terra habitada”, por ser mais claro que “terra ocupada”, apesar de o termo ter gerado controvérsias e, muitas vezes, não ter atendido plenamente às necessidades indígenas e à realidade brasileira. Segundo Konder Reis, Jucá apoiava a posição do relator de que o termo “terra habitada” melhor se adequava à proteção constitucional pretendida para as terras indígenas (Anais Constituinte, 1987).

No inciso IX do art. 19, havia uma regra geral que abordava a posse imemorial, complementada pelo §1º do art. 262, e que define as terras de posse imemorial como aquelas ocupadas permanentemente pelos indígenas, destinadas à sua habitação, atividades produtivas e preservação cultural conforme seus costumes e tradições. Essa abrangência buscava incluir todas as formas de ocupação indígena, mesmo as de comunidades seminômades, que não seriam plenamente contempladas pelos termos “ocupadas” ou “habitadas”. Nelson Jobim esclareceu que a inclusão das terras de posse imemorial dos indígenas entre os bens da União visava à proteção das comunidades indígenas, garantindo-se que essas terras, pertencentes à União, cumprissem a função de preservar o patrimônio indígena sem abrir margem para objetivos que não fossem a sua proteção (Anais Constituinte, 1987).

Por sua vez, o constituinte José Carlos Sabóia argumentou que o art. 19, inciso IX, ao incluir as terras de posse imemorial entre os bens da União, deveria ser reformulado para incluir toda a terra historicamente ocupada pelos índios, sem recorrer ao conceito de posse imemorial, que ele considerava excessivamente restritivo. Ele sugeriu que uma formulação mais direta e juridicamente segura poderia ser alcançada ao utilizar apenas a expressão “terras ocupadas”, em vez de depender de definições adicionais, como a do art. 262, sobre posse imemorial. Segundo Sabóia, essa mudança protegeria melhor o patrimônio da União e garantiria uma continuidade com a tradição constitucional brasileira desde 1934 (Anais Constituinte, 1987).

Assim, surgiram duas questões principais, sendo a primeira a necessidade de resguardar o patrimônio da União, protegendo as terras indígenas contra usucapião de terceiros e uma segunda questão no que dizia respeito a importância de manter uma tradição constitucional que, desde 1934, confere segurança jurídica ao reconhecer terras indígenas de ocupação tradicional sem requerer especificações adicionais. Essas discussões refletiam o esforço constituinte de assegurar os direitos indígenas e proteger as terras sob a guarda da União, com vistas à continuidade da proteção histórica e jurídica desses territórios (Anais Constituinte, 1987).

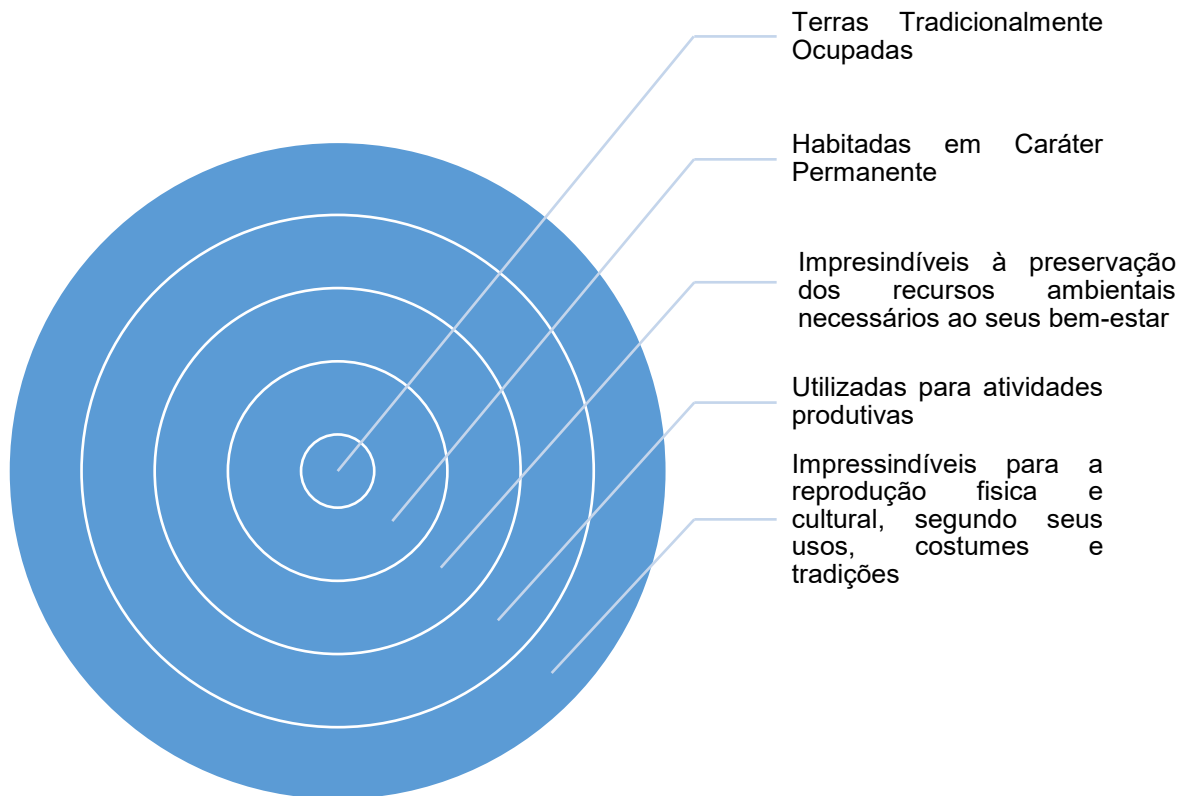
Quando da promulgação da Constituição Federal de 1988, nos termos do §1º do art. 231, o legislador buscou trazer o conceito para o termo “terras tradicionalmente ocupadas”, de forma a permitir a devida garantia dos direitos de propriedade sobre as terras indígenas. Esse conceito corresponde a aquelas terras tradicionalmente ocupadas pelos índios as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias à sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições (Brasil, 1988).

A Constituição de 1988 buscou então reparar uma dívida histórica ao legitimar a posse das terras tradicionalmente ocupadas por comunidades indígenas (artigos 231 e 232 e artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias). Inspirada nesse marco constitucional, a Constituição do Rio Grande do Sul, em seu artigo 32, estabelece a responsabilidade do Estado em indenizar agricultores assentados ilegalmente em terras indígenas, reconhecendo formalmente a irregularidade cometida com a reforma agrária em terras indígenas (Kujawa, 2015).

Contudo, tal conceito não impediu que as discussões e debates sobre as terras indígenas se seguissem durante os anos que se seguiram após a Constituição Federal de 1988. Por ocasião do julgamento da Ação Cível Originária 312, o relator ministro Nelson Jobim trouxe e apresentou a ideia de Círculos Concêntricos, referindo-se ao conceito acima exposto e inserido no §1º do art. 231 da Constituição Federal de 1988. Eles constituem a base essencial para que seja alcançada de forma precisa a decisão constituinte que trouxe a concepção de “terras tradicionalmente ocupadas”, em substituição ao antigo conceito da “posse imemorial” (ACO 312 QO/BA, Rel. Min. Nelson Jobim, Tribunal Pleno, DJ 27.10.2006).

Define-se como concêntricos um conjunto de formas geométricas que contém o mesmo centro¹⁰, de forma que partem de uma mesma base sobrepondo-se e vinculando-se entre si. Como representação dos conceitos trazidos pelo Ministro Nelson Jobim, os círculos concêntricos, relativos à definição do termo “terras tradicionalmente ocupadas”, encontram-se como guias para atuação do Estado quando da demarcação de terras indígenas, de forma a garantir os direitos indígenas como também assegurar o direito dos não indígenas de não terem suas terras consideradas como tradicionalmente ocupadas sem uma definição objetiva.

Figura 1: Perspectivas dos Círculos Concêntricos



Fonte: elaboração própria baseada no texto do §1º do art. 231 da Constituição Federal de 1988.

A magnitude dessa dinâmica de círculos concêntricos demonstra a importância do vínculo com o território no âmbito dos povos indígenas, de forma que essa ligação vai muito além do direito fundamental à moradia. O território indígena propicia a prática

¹⁰ <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/concentrico>

da cultura e costumes históricos e ancestrais, permite o exercício de suas práticas de caça, pesca e agricultura, não obstante da medicina ancestral, tem um significado de incalculável importância para o aspecto de autodeterminação dos povos indígenas.

Lévi-Strauss (1989, p. 25), ao trazer a reflexão de Fletcher (1904), destaca a importância da organização dos símbolos e locais sagrados aos povos indígenas, de forma que é justamente a localização, organização e manutenção dela que a reveste dessa característica. Dessa forma, a remoção ou deslocamento, mesmo em pensamento, toda a ordem do universo seria comprometida, pois sua função é preservar essa ordem ao ocupar seu lugar designado. A ritualista tradicional e cultural, própria dos povos indígenas, muitas vezes vistos como supérfluos por uma análise superficial, encontram sentido naquilo que Lévi-Strauss chama de "microperequação". Essa prática visa garantir que cada ser, objeto ou aspecto tenha um lugar em sua respectiva classe, reforçando a harmonia universal.

A autodeterminação destaca o papel dos povos indígenas como sujeitos ativos de sua própria história e reafirmando seu direito à diferença, deve ser reconhecido como essencial para a definição dos rumos de suas próprias vidas, combatendo-se as antigas e tradicionais formas de aculturação e assimilação. Nesse sentido, o reconhecimento da autodeterminação exige abandonar a ideia de terceiros decidirem em nome de todo um povo, cabendo garantir aos indígenas o que é melhor para eles. Esse respeito não se baseia em uma idealização de pureza ou sabedoria ancestral, mas na compreensão de que são sujeitos distintos, com interioridades irredutíveis às normas da sociedade dominante (Viveiros de Castro, 1982, p. 235).

Dessa forma, pensar em autodeterminação dos povos indígenas implica refletir sobre sua inserção como sujeitos autodeterminados na sociedade brasileira, rompendo-se com antigas práticas e modelos colonizadores. Essa discussão não é sobre criar autarquias isoladas, muitas vezes distantes materialmente da realidade indígena, mas sobre garantir que suas vozes sejam ouvidas e suas representações efetivamente incorporadas ao tecido social (Viveiros de Castro, 1982, p. 239).

Viveiros de Castro (2002, p. 350-351) reflete sobre relatos etnográficos amazônicos que apontam para uma visão indígena particular sobre o modo como humanos vêem os animais e outras subjetividades do universo, que por sua vez difere profundamente de como esses seres percebem os humanos e a si mesmos. Essa perspectiva, rica e multifacetada, revela um universo de múltiplos pontos de vista coexistentes. Isso refere-se diretamente a experiências perceptivas, mais do que a

abstrações conceituais. O exemplo dos xamãs, mestres na comunicação entre essas perspectivas, evidenciam o desempenho crucial em traduzir e administrar os cruzamentos entre diferentes modos de percepção, tornando conceitos sensíveis ou intuições inteligíveis.

Diante do percurso histórico analisado, percebe-se que a Constituição Federal de 1988 não apenas consolidou os direitos fundamentais dos povos indígenas, mas também estabeleceu as bases normativas para que tais direitos fossem concretizados por meio de políticas públicas diferenciadas. Esse marco constitucional rompeu com a lógica tutelar e assimilacionista que marcou períodos anteriores, afirmando a cidadania indígena em sua dimensão coletiva e cultural. Contudo, a efetividade desses direitos depende de sua materialização em estruturas institucionais capazes de transformar a norma em prática. É justamente nesse ponto que se insere o item a seguir, dedicado ao arranjo institucional das políticas públicas indigenistas no âmbito da saúde, cuja análise permitirá compreender como o Estado brasileiro buscou organizar, em termos federativos e administrativos, instrumentos específicos para garantir atenção integral e respeitosa às singularidades dos povos indígenas.

3.2 Arranjo histórico e institucional da política indigenista brasileira

A história demográfica dos povos indígenas no Brasil revela, desde os primórdios da colonização, um processo contínuo de extermínio físico, simbólico e territorial. Estima-se que, no início do século XVI, a população indígena no território brasileiro alcançava aproximadamente cinco milhões de pessoas, número comparável à população de diversas regiões europeias à época. Entretanto, a chegada dos colonizadores europeus deu início a um processo de profunda ruptura desses modos de vida, cuja consequência mais devastadora foi a drástica redução populacional (Brasil, 2002, p. 07).

A dizimação indígena resultou de uma combinação de fatores. As expedições militares punitivas dirigidas contra práticas religiosas e movimentos de resistência atuaram com violência sistemática, ao lado da imposição de formas de trabalho forçado, maus-tratos, confinamentos compulsórios e sedentarização forçada em aldeamentos ou internatos. No entanto, foi sobretudo a disseminação de doenças infecciosas, para as quais os indígenas não possuíam imunidade, que contribuiu de modo mais intenso para a mortalidade em massa. O impacto dessas epidemias foi

agravado pelas transformações no modo de vida tradicional, impostas pela colonização e pela cristianização (Brasil, 2002, p. 07).

Nesse sentido é ilustrativo as palavras do Xamã Yanomami Davi Kopenawa:

No primeiro tempo, os brancos estavam muito longe de nós. Ainda não tinham trazido o sarampo, a tosse e a malária para nossa floresta. Nossos Ancestrais não adoeciam tanto quanto nós, hoje. Gozavam de boa saúde a maior parte do tempo e, quando morriam, as fumaças de epidemia não sujavam seus fantasmas. Agora, quando alguém morre de doença de branco, até seu espectro é infestado, e volta para as costas do céu com febre (Kopenawa; Albert, 2015, p. 224).

Ao lado da destruição física, o processo colonizador desencadeou uma profunda desestruturação social, econômica e simbólica. A perda da autoestima coletiva, o rompimento de redes sociais tradicionais e a imposição de valores exógenos atingiram inclusive os sistemas linguísticos, em muitos casos criminalizando o uso da língua materna sob ameaça de morte. A erosão dos valores comunitários e a aniquilação da diversidade cultural foram estratégias recorrentes no processo de assimilação forçada (Brasil, 2002, p. 07).

Tais processos de violência e dominação não se encerraram no período colonial. Até os dias atuais, persistem situações regionais de conflito que evidenciam uma trama complexa de interesses econômicos e sociais sobre os territórios indígenas. A disputa pela posse da terra, a exploração de recursos naturais e a implantação de megaprojetos de infraestrutura e desenvolvimento continuam a configurar o cenário de enfrentamento entre os povos originários e outros segmentos da sociedade nacional (Brasil, 2002, p. 07).

Nesse sentido, a política indigenista brasileira, desde os primórdios da colonização, oscilou entre estratégias de aliança, dominação e extermínio, refletindo os interesses econômicos, estratégicos e ideológicos das elites coloniais e estatais. Nos primeiros cinquenta anos após o "descobrimento", as relações entre europeus e povos indígenas eram predominantemente comerciais: os indígenas trocavam pau-brasil, papagaios e macacos por ferramentas de metal e outros artefatos. No entanto, com a instituição do Governo-Geral, as relações se reconfiguram, passando a expressar tensões entre colonos, missionários e representantes da Coroa, oscilando entre simbiose e conflito (Cunha, 2012, p. 18).

Conforme Cunha (2012, p. 19), a Coroa portuguesa, por sua vez, buscava garantir a estabilidade da colônia por meio de alianças com grupos indígenas, tanto

para enfrentar rivais europeus, como franceses, holandeses e espanhóis, quanto para estabelecer "fronteiras vivas" que assegurassem os limites territoriais do império. Em certos contextos, como no rio Madeira na década de 1730, até a presença de grupos indígenas hostis podia ser estratégica para obstruir rotas de contrabando.

Nos primeiros anos do século XVII, estabeleceram-se na região soldados e colonos portugueses, cuja presença tinha como objetivo inicial expulsar franceses, ingleses e holandeses que disputavam o controle da área. Posteriormente, esses núcleos passaram a configurar-se como espaços de ocupação permanente. A base econômica que sustentou essa presença foi encontrada no aproveitamento de produtos florestais, cacau, cravo, canela, salsaparrilha, baunilha e copaíba, todos de grande aceitação no mercado europeu e que podiam ser extraídos, processados e transportados com o auxílio da mão de obra indígena, abundante e de fácil acesso naquele momento inicial (Ribeiro, 2017, p. 35).

Esse quadro definiu os contornos da colonização da Amazônia, marcada pelos estreitos limites de uma economia mercantil de caráter extrativista. Embora se tenha tentado implantar grandes lavouras de produtos de exportação, como o cacau e a cana-de-açúcar, que em outras regiões da colônia garantiram prosperidade, a monocultura jamais adquiriu a mesma relevância na região. Com o tempo, foi totalmente sobrepujada pelas atividades extrativas, impulsionadas pela descoberta de novas espécies e pelo aumento da demanda mundial, fatores que dinamizaram esse setor (Ribeiro, 2017, p. 35).

Entre meados do século XVII e XVIII, os jesuítas construíram um vasto território missionário na Amazônia, beneficiando-se de sua influência política e religiosa. Contudo, com a expulsão da ordem em 1759 por ordem de Pombal e, mais tarde, com a chegada de D. João VI em 1808, houve uma inflexão profunda na política indigenista. Sem as vozes dissonantes dos jesuítas, a escravização e expropriação dos indígenas se ampliaram sem contestação institucional (Cunha, 2012, p. 21).

Durante o século XIX, a questão indígena passa a ser menos relacionada à mão de obra e mais à posse da terra. Nas regiões de ocupação antiga, o objetivo era apropriar-se das terras aldeadas. Nas frentes de expansão e nas novas rotas fluviais, utilizava-se o trabalho indígena apenas de forma transitória, como ocorreu com a extração da borracha na Amazônia antes da chegada dos migrantes nordestinos (Cunha, 2012, p. 56-57).

Cunha (2012, p. 57) aponta que essa mudança foi acompanhada por um estreitamento dos espaços de decisão sobre as políticas indigenistas. Se até o século XVIII havia uma tensão entre os interesses dos moradores locais, da Coroa e dos jesuítas, com a centralização pós-1808, a distância entre poder local e central encurta-se e os missionários passam a atuar estritamente como braços do Estado. Indígenas, sem qualquer representação institucional, manifestavam-se apenas por meio de resistências, petições esparsas ou processos judiciais, sendo a política indigenista resultado da maior ou menor centralização administrativa do momento.

A lógica da exploração de recursos existentes condicionou o processo de ocupação amazônica. A necessidade de buscar produtos naturais dispersos, onde a natureza os havia feito crescer, moldou a organização espacial da região. Fora o delta, onde se concentrou a maior parte da população, o vale amazônico foi ocupado de forma linear, acompanhando o traçado dos rios, lagos, furos e canais do maior sistema fluvial do planeta, uma das áreas, contudo, de mais baixa densidade demográfica do mundo (Ribeiro, 2017, p. 35).

Nesse processo de abertura da floresta tropical e de exploração de sua riqueza natural, os povos indígenas foram mobilizados desde o primeiro momento. A incorporação dessa mão de obra ocorreu por meio de diferentes formas de coerção: desde a sujeição direta e o descimento para missões e núcleos coloniais, até estratégias mais sutis, como a introdução ao consumo de artigos mercantis, cujo fornecimento passava a ser condicionado à participação dos indígenas nas atividades produtivas, garantindo assim sua integração forçada como força de trabalho para múltiplos serviços (Ribeiro, 2017, p. 35).

Paralelamente, intensificou-se o debate sobre a humanidade dos indígenas. O século XIX, movido pelo cientificismo emergente, passou a questionar a condição humana dos índios, algo que nem mesmo o século XVI havia colocado em dúvida. Naturalistas como Blumenbach analisavam crânios de indígenas como os Botocudos para colocá-los em posição liminar entre humanos e primatas. Por outro lado, figuras como José Bonifácio defendiam a perfectibilidade dos indígenas, em contraposição à visão de cientistas estrangeiros como Von Martius (Cunha, 2012, p. 58-59).

Com o Ato Adicional de 1834, a política indigenista foi descentralizada, permitindo que assembleias provinciais legislassem diretamente sobre o tema. Essa descentralização resultou em ações hostis, como a extinção de aldeias no Ceará ou

as campanhas militares contra povos indígenas em Goiás, nas quais os indígenas que recusassem a paz eram assassinados ou escravizados (Cunha, 2012, p. 64-65).

Apesar disso, a necessidade de uma legislação indigenista nacional foi reiteradamente debatida. José Bonifácio, na Assembleia Constituinte de 1823, propôs medidas amplas e permanentes em seus "Apontamentos para a civilização dos índios bravos do Império do Brasil", os quais, embora aprovados, jamais foram implementados. A Constituição de 1824 sequer menciona os povos indígenas. A ausência de diretrizes coerentes levou a improvisações provinciais, como regulamentos locais em Maranhão ou Espírito Santo, e a discussões intelectuais promovidas por instituições como o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (Cunha, 2012, p. 66-67).

Portanto, é possível verificar que desde o início da colonização portuguesa, a presença dos missionários se deu de maneira intrinsecamente articulada às políticas estatais. Embora apresentadas como formas de amparo, às missões religiosas representaram, na prática, mecanismos de controle e domesticação cultural. Já no século XX, com a intensificação da expansão das fronteiras econômicas para o Centro-Oeste e a construção de linhas telegráficas e ferrovias, multiplicaram-se os massacres de populações indígenas, ao lado do recrudescimento das epidemias. (Brasil, 2002, p. 07).

Foi nesse contexto que se criou, em 1910, o Serviço de Proteção ao Índio e Trabalhadores Nacionais (SPI), vinculado ao Ministério da Agricultura. Seu objetivo era ambíguo, por um lado, visava à proteção dos povos indígenas, por outro, buscava seu progressivo enquadramento e o de seus territórios ao modelo produtivo nacional (Brasil, 2002, p. 07).

Ribeiro (2017, p. 119) observa que, durante as duas primeiras décadas da República, o Estado brasileiro não implementou medidas concretas para regulamentar as relações com os povos indígenas, mesmo diante do avanço acelerado das frentes de colonização. O impulso modernizador, traduzido na construção de ferrovias, na navegação fluvial a vapor e na instalação de linhas telegráficas que cortavam os sertões, intensificava os conflitos com inúmeros grupos originários, restringindo de forma drástica as possibilidades de sobrevivência autônoma de diversas comunidades.

A fundação do Serviço de Proteção aos Índios (SPI), em 1910, constituiu-se como resposta às pressões sociais e políticas geradas por tais conflitos, que

interditavam vastas regiões próximas a centros urbanos em expansão, como São Paulo, Vitória, Ilhéus e Blumenau. Nessas áreas, o embate constante entre indígenas e colonos inviabilizava a exploração econômica, levando jornais, assembleias legislativas, instituições científicas e entidades filantrópicas a demandarem uma intervenção urgente do governo federal. A população das chamadas zonas pioneiras, formada por sertanejos e colonos estrangeiros, exigia segurança para a continuidade do processo de ocupação de terras que, historicamente, pertenciam aos povos indígenas (Ribeiro, 2017, p. 119).

Essa resposta estatal também se justificava por situações como as da conquista do Acre, marcada por massacres e pela escravização de indígenas, sobretudo nos seringais. No Alto Solimões, a submissão das populações originárias aos barracões tornava-se prática corrente; já nos campos do Rio Branco, onde a pecuária avançava sobre áreas tradicionalmente ocupadas, a mão de obra indígena era explorada no trabalho com o gado (Freire, 2009, p. 13).

Situação semelhante se verificava no Alto Rio Negro, onde seringalistas e comerciantes colombianos ultrapassavam as fronteiras para escravizar indígenas em território brasileiro. Essa realidade contrastava com o projeto “civilizador” da Primeira República, que se expressava no fortalecimento dos núcleos urbanos, na difusão das instituições republicanas, na consolidação da elite comerciante amazônica e na formação de um imaginário nacional que buscava integrar, ainda que de forma violenta, as populações indígenas à construção da nação (Freire, 2009, p. 13).

Assim, a política indigenista inaugurada pelo SPI enfrentava entraves estruturais e culturais profundos. A dificuldade de acesso a territórios distantes, a diversidade linguística e cultural dos povos, as condições ecológicas adversas e, sobretudo, a desconfiança acumulada após séculos de violências e violações por parte da sociedade envolvente impunham grandes obstáculos. Além disso, o órgão deveria lidar com interesses econômicos poderosos, cabendo-lhe a difícil tarefa de assegurar aos povos indígenas a posse da terra, proteger suas famílias contra a escravização e preservar minimamente suas estruturas sociais (Ribeiro, 2017, p. 130).

Nesse sentido, a proposta do SPI consistia na criação de uma instituição estatal de imposição legal nos sertões mais remotos do país, onde o Estado jamais havia se feito presente. Para tanto, era imprescindível assegurar três condições básicas: financiamento adequado, pessoal altamente qualificado e autoridade suficiente para enfrentar os coronéis locais, chefes políticos regionais que controlavam

juízes e outras autoridades e representavam a base eleitoral de políticos nacionais (Ribeiro, 2017, p. 131).

Nos primeiros anos de funcionamento, o SPI contou com essas três condições. O Parlamento, sensibilizado pelo clamor público, aprovava os recursos solicitados, de forma que o marechal Rondon, líder do órgão, reunira uma equipe de oficiais e intelectuais positivistas experientes no trato com populações indígenas. Essa equipe, composta por engenheiros, professores, médicos e servidores públicos, formou os primeiros quadros dirigentes do SPI, movidos por um forte ideal de proteção humanista e civilizatória (Ribeiro, 2017, p. 131).

Pode-se ter uma ideia desse período inicial, particularmente pela reprodução do relatório de Bento Martins Pereira de Lemos, inspetor do SPI. No documento, Lemos descrevia a instituição como uma verdadeira “aurora de redenção”, destacando que sua fundação, em 1910, teria chegado em tempo hábil para transformar a realidade considerada desoladora dos povos indígenas. Segundo o inspetor, caberia ao órgão levar até os territórios indígenas uma mensagem “aliciadora e amistosa”, vinculada à promessa de uma nova forma de existência baseada na operosidade, no aproveitamento de suas “capacidades inexperimentadas” e na integração a um ideal de confraternização, apresentado como fundamento das organizações sociais e familiares tidas como perfeitas (Lemos. 1932, p. 5-6, apud Freire, 2009, p. 21).

A retórica do inspetor Lemos revela muito do espírito assimilacionista que norteava o Serviço de Proteção aos Índios em sua fase inaugural. A caracterização do SPI como “aurora de redenção” traduz uma visão paternalista segundo a qual os povos indígenas só poderiam alcançar uma vida digna mediante sua incorporação ao ideal de civilização nacional. Nessa perspectiva, a valorização de sua “capacidade inexperimentada” deveria se converter em força produtiva, moldada pelo trabalho regular e disciplinado.

Ribeiro (2017) observa que essa lógica fazia parte de um projeto estatal que buscava simultaneamente “proteger” e “integrar” os indígenas, mas em termos que implicavam sua gradual dissolução como coletividades autônomas. De modo semelhante, Cunha (2012) ressalta que a tutela não era apenas um mecanismo jurídico de interdição, mas também uma estratégia política para legitimar a intervenção do Estado sobre os modos de vida indígenas, tratando-os como incapazes de decidir por si mesmos. Assim, o discurso de redenção encobria um processo mais amplo de assimilação forçada, no qual a confraternização almejada significava, na prática, a

submissão das populações indígenas a um modelo único de organização social e cultural.

Ainda, para além dessa questão crítica no âmbito da lógica assimilacionista, os recursos da SPI logo começaram a escassear. Conforme aplica Riberio (2017, p. 131) apenas três anos após sua fundação, em plena fase de expansão nacional, o SPI sofreu um corte de 60% em suas dotações, reflexo da crise econômica que antecedia a Primeira Guerra Mundial e da decadência do ciclo da borracha. Embora os recursos tenham sido parcialmente restituídos em 1925 e ampliados até 1930, logo voltaram a diminuir.

Somente em 1934 o órgão recuperou certo prestígio, após Rondon aceitar uma missão diplomática na Amazônia para mediar conflitos entre Peru e Colômbia. A partir de então, o SPI retornou ao Ministério da Guerra e teve suas verbas aumentadas. Entretanto, em seus trinta primeiros anos de existência, apenas durante dez deles o SPI contou com recursos suficientes para exercer suas funções. A maior dificuldade residia na imposição de autoridade frente aos poderes locais. Chefes de polícia se recusavam a prender assassinos de indígenas, juízes absolviam réus diante de provas contundentes e prefeitos ignoravam denúncias de esbulho territorial. O SPI, isolado, lutava não apenas para aplicar leis específicas de proteção indígena, mas para garantir o cumprimento das normas civis mais básicas (Ribeiro, 2017, p. 132-133).

A atuação do SPI enfrentava oposição sistemática dos poderes locais, cujos interesses muitas vezes se baseavam na exploração da mão de obra indígena ou na apropriação indevida de terras. O serviço promovia alfabetização, distribuía mercadorias e difundia legislação que libertava não só os indígenas, mas também trabalhadores sertanejos de relações de dependência e servidão (Ribeiro, 2017, p. 133).

Freire (2009, p. 29) aponta que o relatório de Bento Martins Pereira de Lemos, no âmbito do SPI, evidenciava não apenas a miséria e o sofrimento vividos pelos povos indígenas, mas também a impotência dos próprios agentes do órgão diante da violência perpetrada contra essas comunidades. Lemos denunciava a conivência das autoridades locais frente ao “despotismo dos potentados do interior”, figuras de poder regional que permaneciam à margem da lei e raramente eram responsabilizadas por suas ações.

Em 1919, o inspetor chegou a solicitar habeas corpus em favor de mulheres Tucano escravizadas por colonos, mas tais medidas jurídicas mostraram-se ineficazes. A ausência de efetividade desses instrumentos revelava o alcance limitado do SPI frente aos interesses econômicos e políticos consolidados nas zonas de fronteira. Em regiões remotas e desprovidas de postos de fiscalização, como o Alto Rio Negro, a prática da escravidão indígena persistia, somada à violência sexual, que submetia mulheres e meninas à “triste condição de concubinas” (Freire, 2009, p. 29)

Esse quadro evidencia as contradições da política indigenista republicana, enquanto o SPI se apresentava como instrumento de proteção e integração, na prática enfrentava a incapacidade de garantir direitos fundamentais diante da exploração econômica e da violência patriarcal que estruturavam a relação entre colonos e populações indígenas (Freire, 2009, p. 29).

Nesse sentido:

Ao longo da década de 20, a inspetoria do Amazonas e Acre conseguiu libertar inúmeros índios das mãos de seringalistas, comerciantes e até de autoridades policiais locais. Eram, entre outros, índios Kawinawá, Mundurucu e de diversos grupos do Alto rio Negro (Freire, 2009, p. 29).

A fragilidade institucional do SPI tornava-se mais evidente em momentos de instabilidade política. Revoluções e trocas de governo frequentemente resultavam em violências contra indígenas, pois os grupos que ascendiam ao poder exigiam liberdade para atuar nos territórios indígenas. Como as legislações indigenistas provinham das cidades litorâneas, mais distantes e liberais, raramente encontravam respaldo nas zonas de expansão, onde interesses agrários dominavam (Ribeiro, 2017, p. 133-134).

Somente em 1940, após a visita de Getúlio Vargas à Ilha do Bananal, iniciava-se um novo ciclo de revalorização do SPI. O serviço é reorganizado, os postos são reinstalados e as atividades de pacificação retomadas. Contudo, esse renascimento institucional logo seria comprometido pela burocratização. As normas padronizadas da administração federal foram impostas ao SPI, e seu corpo técnico passou a ser preenchido por agentes urbanos alheios à realidade indígena (Ribeiro, 2017, p. 134).

Na década de 50, foi criado o Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (SUSA), no Ministério da Saúde, com o objetivo de levar ações básicas de saúde às populações indígena e rurais em áreas de difícil acesso. Essas ações eram essencialmente voltadas para a vacinação, atendimento odontológico, controle de tuberculose e outras doenças transmissíveis. (Brasil, 2002, p. 07)

Ainda, uma tentativa de reformulação ocorreu entre 1950 e 1954, liderada por José Maria da Gama Malcher, que entregou as divisões do SPI a etnólogos, substituindo a ideologia positivista por uma abordagem científica. Apesar do êxito inicial, a ingerência política dos partidos após 1955 levou o SPI ao colapso, transformando-o em moeda de troca eleitoral (Ribeiro, 2017, p. 134).

Em 1957, uma reação interna retirou o órgão da esfera político-partidária, mas ao custo de sua militarização. Classificado como órgão de interesse militar, o SPI passou a ser dirigido por oficiais da ativa. A partir daí, perdeu seu referencial humanista original e, em diversas regiões, passou a sustentar interesses contrários à proteção dos indígenas, tornando-se cúmplice da espoliação e violência (Ribeiro, 2017, p. 134).

O programa original dos fundadores do Serviço de Proteção aos Índios (SPI) previa, em consonância com uma ideologia assimilacionista, a transformação dos povos indígenas em lavradores, buscando sua completa e célere integração à sociedade nacional. Essa visão era compartilhada por Rondon e por sua equipe, composta majoritariamente por jovens oficiais de formação positivista, cuja postura, ao mesmo tempo romântica e revolucionária, sustentava que o suposto atraso dos povos indígenas não decorria de uma inferioridade inata, mas, sim, da violência histórica a que foram submetidos desde o processo de colonização (Ribeiro, 2017, p. 168).

Novamente é ilustrativo trazer a visão positivista dos militares à frente da SPI:

“O S.P.I. - já o afirmei uma vez em ofício nº 733, de 16 de junho de 1930, - foi, a muitos títulos, para os nossos compatriotas que viviam insulados pelas selvas amazônicas, afastados da civilização, arredios do convívio das coletividades cultas, esquecidos dos nossos públicos e em lutas permanentes, de um lado, com os próprios irmãos selvagens e, de outro, com pseudos civilizados, trabalhados por desmarcada ganância, a mais salutar e eficiente providência com que o Governo da República ainda pôde assegurar-lhes o estado de paz e trabalho que ora desfrutam, na placidez da sua existência apagada e sem ambições (Lemos, 1932, p. 5-6, apud Freire, 2009, p. 20)

Convictos da unidade essencial da humanidade e da capacidade universal para o progresso, acreditavam que, se oferecidas condições dignas e oportunidades equânimes, os povos indígenas evoluiriam espontaneamente de uma "condição fetichista" para estágios mais avançados de civilização, integrando-se, por fim, à sociedade brasileira como cidadãos exemplares, mais fortes, trabalhadores e

honestos que muitos dos próprios caboclos encontrados nas frentes de expansão (Ribeiro, 2017, p. 168).

Contudo, a experiência prática demonstrou a fragilidade desse ideal. Dois fatores fundamentais foram subestimados, de um lado, a força do conservadorismo das comunidades indígenas, caracterizado por uma resistência ativa à transformação de seus modos de vida e pelo enraizado sentimento de identidade tribal. No outro lado, a incapacidade da própria sociedade nacional, sobretudo nas fronteiras de expansão, de assimilar os indígenas de forma respeitosa e sustentável (Ribeiro, 2017, p. 168).

Como leciona Cunha (2012), a perspectiva assimilacionista, marcada pela crença de que os povos indígenas deveriam evoluir de uma suposta condição “primitiva” para a civilização nacional, revela-se impregnada de um viés etnocêntrico que ignora a pluralidade das formas de vida e de sociabilidade. O próprio conceito de “índio” foi uma invenção histórica, forjada no contato colonial e carregada de expectativas sobre o que esses povos deveriam ser ou se tornar.

Ao projetar sobre eles a ideia de que sua realização passaria pela integração à sociedade nacional, o discurso assimilacionista nega a legitimidade de seus sistemas culturais, jurídicos e políticos, reduzindo-os a um estado transitório a ser superado. Trata-se, portanto, de uma narrativa que apaga a alteridade e reforça hierarquias, ao invés de promover a convivência em termos de igualdade e reconhecimento (Cunha, 2012).

Nesse sentido, a crítica mostra que a política indigenista, quando pautada pela integração forçada, não apenas fracassa em seu objetivo declarado, mas também perpetua mecanismos de exclusão e violência simbólica. A resistência indígena, descrita por Ribeiro, não pode ser entendida como um obstáculo ao progresso, mas como afirmação de projetos de vida autônomos, que se chocam com o desejo do Estado de uniformizar identidades.

Conforme Ailton Krenak, indígena do Povo Krenak que vive entre o Vale do rio Doce e a serra do Espinhaço, em Minas Gerais (2022, p. 39):

As ambiguidades de propósito do Estado colonial, herdado das políticas desde sempre, era: "O que fazer com os índios?" É como se o aparato estatal, desde a sua configuração inicial lá na Colônia e, depois, no Império e na Primeira República, se fizesse sempre a mesma pergunta: "O que fazer com os povos que originalmente viveram e ainda vivem nesses territórios em

disputa?" E também: "Como essas disputas se estendem para outros segmentos que não apenas os povos indígenas? (Krenak, 2022, p. 39):

Dessa forma, evidencia-se que o verdadeiro desafio não está em "civilizar" os indígenas, mas em reconhecer o valor epistêmico e político de suas formas de existência e garantir condições para que possam se autodeterminar. Assim, a crítica ao ideal assimilacionista desloca o debate, do falso dilema entre integração e marginalidade para a defesa da autodeterminação e da diversidade como fundamentos de uma democracia plural (Cunha, 2012).

Desde os primeiros anos de atuação nos postos de base, os servidores do SPI constataram que os objetivos de assimilação não estavam sendo alcançados. Os grupos pacificados, ou eram dizimados por doenças e pelas precárias condições de vida impostas, ou, quando sobreviviam, resistiam à homogeneização, preservando suas línguas, costumes e traços culturais compatíveis com formas alternativas de inserção na sociedade nacional (Ribeiro, 2017, p. 168).

Diante disso, a prática institucional do SPI teve que se reconfigurar. Ao invés de impor modelos externos de vida, passou-se a reconhecer que sua missão fundamental era assegurar o direito dos povos indígenas de manterem seus modos tradicionais, protegê-los contra as violências dos colonos e promover uma integração progressiva, voltada à sobrevivência digna em seus próprios termos (Ribeiro, 2017, p. 169).

A despeito dessa inflexão, a atuação do SPI foi se afastando progressivamente de sua orientação teórica, operando muitas vezes de modo improvisado e reativo. Em não raras ocasiões, mais se preocupava em apaziguar conflitos dos brancos com os indígenas do que em enfrentar as causas profundas da vulnerabilização das comunidades indígenas diante do avanço territorial da sociedade nacional (Ribeiro, 2017, p. 169).

Dessa forma, em 1967, com a extinção do SPI, foi criada a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), que, baseando-se no modelo de atenção do SUSA, criou as Equipes Volantes de Saúde (EVS). Essas equipes realizavam atendimentos esporádicos às comunidades indígenas de sua área de atuação, prestando assistência médica, aplicando vacinas e supervisionando o trabalho do pessoal de saúde local, geralmente auxiliares ou atendentes de enfermagem. (Brasil, 2002, p. 07)

Assim, o século XX iniciou com a criação do Serviço de Proteção aos Índios (SPI), em 1910, resultado de pressões da opinião pública e de denúncias dos

massacres decorrentes da expansão para o Centro-Oeste. O SPI, contudo, não rompeu com o paradigma integracionista e foi extinto em 1966, sucedendo-lhe a FUNAI em 1967. Durante o regime militar, os povos indígenas passaram de obstáculos ao progresso a ameaças à segurança nacional, como demonstram os episódios da Transamazônica, de Tucuruí e da militarização das fronteiras (Cunha, 2012, p. 21).

Nos anos 1980, com a emergência de organizações não governamentais e o fortalecimento do movimento indígena, foi possível conquistar avanços significativos, como o reconhecimento dos direitos originários à terra na Constituição de 1988. Essa conquista rompeu com o discurso assimilacionista e afirmou os indígenas como sujeitos históricos e políticos (Cunha, 2012, p. 21-22).

Nesse sentido, destaca-se a visão crítica de Ailton Krenak sobre a ideia de se falar em “problemas indígenas”:

“(...) eu não gosto desse termo assim como não gosto de "questão indígena". Quando eu, com vinte e poucos anos, escutava a expressão "questão indígena", aquilo doía na minha consciência, porque eu não aceitava a ideia de haver uma questão indígena enquanto os índios não tinham nenhuma presença no contexto da vida dos brasileiros. Muito mais do que agora, os índios eram só uma citação da história colonial, uma coisa do passado que acabou e que estava nas cartilhas e nos livros totalmente de passagem (Krenak, 2022, p. 37).

Assim, percebe-se que durante muito tempo, prevaleceu a visão dos indígenas como meras vítimas do sistema colonial e capitalista, excluídos inclusive como agentes históricos. Essa postura, embora moralmente sensível, negligenciou o protagonismo indígena e acabou por somar ao apagamento físico e cultural a sua exclusão como sujeitos de sua própria história (Cunha, 2012, p. 22).

Logo, a trajetória histórica da política indigenista no Brasil, marcada inicialmente pela criação do SPI e posteriormente pela FUNAI, evidencia uma lógica predominantemente assimilacionista, na qual os povos originários eram vistos como grupos em transição para a sociedade nacional e não como sujeitos de direitos autônomos. Essa perspectiva tutelar, sustentada por práticas de controle territorial, cultural e social, buscava reduzir a alteridade indígena a um estágio temporário rumo à integração.

Apenas nas últimas décadas, sobretudo a partir da Constituição de 1988 e do reconhecimento da diversidade étnica e cultural como fundamento do Estado

Democrático de Direito, essa lógica começou a ser questionada e transformada. Nesse contexto, importante destacar a participação indígena na Constituinte de 1988, contribuindo para a estruturação das garantias fundamentais aos povos indígenas. Chico Apurinã, da aldeia São Francisco, que fica na Terra Indígena Água Preta/Inari, no sul do Amazonas, faz um relato importante dessa participação:

Nós fomos para a luta e participamos diretamente do processo de elaboração dos artigos 231 e 232 da Constituição, que possibilitaram a construção de políticas públicas (educação, saúde, demarcação de terras) para os indígenas. Ficamos em Brasília por mais de um mês, dormindo em escolas, em pequenos colchonetes, mas foi muito gratificante ver esse novo processo de reconhecimento dos nossos direitos. A partir daí a gente começou a construir, de fato, as pontes entre o movimento indígena e a formulação de políticas públicas para nossos povos, tendo como marco legal a Constituição de 1988. (Apurinã, 2022, p. 100)

É nesse processo de mudança que emergem as primeiras políticas públicas voltadas especificamente aos povos indígenas e aqui, passamos a dar destaque àquelas referentes à saúde indígena, buscando deslocar o foco da assimilação compulsória para a garantia de direitos diferenciados, ainda que permeadas por tensões e desafios quanto à efetiva participação das comunidades na formulação e implementação dessas políticas.

A atuação da Funai nas aldeias ocorria, muitas vezes, por meio de uma única pessoa, responsável pela distribuição de medicamentos e pelo atendimento emergencial, embora sem formação técnica adequada. Por ser a única presença institucional, essa figura acabava centralizando funções diversas, que extrapolavam a área da saúde e alcançavam desde a mediação de conflitos até a defesa territorial. Em vários casos, nem mesmo se tratava de um chefe de posto, mas sim de um funcionário indígena da própria Funai, que assumia, na prática, múltiplas responsabilidades (Apurinã, 2022, p. 104).

Dessa forma, identifica-se que a atuação da FUNAI, no campo da saúde indígena, especialmente após a crise financeira do Estado brasileiro no período após o chamado “milagre econômico” da década de 1970, revela uma série de limitações estruturais e administrativas. A instituição, marcada pela escassez de recursos e pela carência de planejamento, não conseguiu consolidar serviços capazes de responder à diversidade sociocultural e geográfica das comunidades indígenas (Brasil, 2002, p. 08).

A precariedade das estruturas de atendimento, a ausência de sistemas de informação em saúde adequados e a falta de capacitação específica dos funcionários demonstravam o caráter emergencial e improvisado das ações. Nesse contexto, profissionais das Equipes Volantes de Saúde (EVS) se deslocavam cada vez menos às aldeias, fixando-se nos centros urbanos e deixando desassistidas as comunidades, muitas vezes entregues a atendimentos curativos e emergenciais realizados por pessoas sem formação na área da saúde (Brasil, 2002, p. 08).

Essas dificuldades revelam dentre outros problemas a completa ausência de referências para o atendimento dos povos indígenas no âmbito da saúde, estando-se diante de um cenário que inviabilizava a efetivação do direito à saúde aos povos indígenas:

Naquela época, não havia referência nenhuma na questão do atendimento à saúde fato, as pontes entre o movimento indígena e a formulação de políticas públicas para nossos povos, tendo como marco legal a Constituição de 1988. Naquela época, não havia referência nenhuma na questão do atendimento à saúde indígena. Assim como meu pai, eu também trabalhei na seringa desde os dez anos de idade, até 1985. Éramos mão de obra barata dos patrões. Lembro que uma vez fomos tirar látex de sorva, uma árvore na mata, e o meu pai cortou um bico de gaita que caiu bem em cima do pé dele - ele tem a marca até hoje (Apurinã, 2022, p. 100)

Essa fragilidade institucional foi agravada pelo distanciamento das práticas estatais em relação aos sistemas tradicionais de saúde indígenas, que sempre integraram concepções de corpo, doença e cura ao contexto social, cultural e ambiental. Tais sistemas, longe de constituírem resquícios do passado, constituíam (e ainda constituem) um recurso vital à preservação e recuperação da saúde coletiva, sendo desconsiderados pelas políticas oficiais. Essa postura reforçava a lógica assimilacionista, ainda vigente no período, que tratava a medicina indígena como superstição e marginalidade cultural, e não como parte legítima de um saber plural (Brasil, 2002, p. 08).

Com o passar do tempo, as limitações dessa estrutura se tornaram cada vez mais evidentes. A Funai não conseguia responder à complexidade crescente das demandas, e os próprios povos indígenas passaram a compreender que saúde não se resumia ao fornecimento de medicamentos, mas envolvia discussões mais amplas e integradas (Apurinã, 2022, p. 104).

Esse entendimento abriu espaço para reconhecer a importância de ações preventivas básicas e de uma visão mais ampla sobre a saúde. No final da década de 1980 e início da década de 1990, o movimento indígena intensificou sua participação

nos espaços de deliberação social. Um marco desse processo foi, em 1992, a eleição de Zezinho Kaxarari como o primeiro indígena a assumir a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi). Tratou-se de uma conquista simbólica e política relevante. A partir de 1994, esse movimento se fortaleceu, com lideranças como Antônio Apurinã, que exerceu papel central ao coordenar a União das Nações Indígenas no Acre (UNI-Acre), estimulando a participação coletiva e ampliando a coragem política dos povos para sustentar esse debate. Em sequência, Apurinã assumiu a Cisi por um ano, enquanto Zezinho passou a representar os indígenas como conselheiro no Conselho Nacional de Saúde, em 2002 (Apurinã, 2022, p. 104-105).

O marco constitucional de 1988, entretanto, introduziu uma ruptura significativa, superando o paradigma assimilacionista consagrado pelo Estatuto do Índio de 1973. A Carta de 1988 reconheceu os povos indígenas como sujeitos plenos de direitos, rompendo com a tutela estatal e afirmando a necessidade de respeito às suas organizações socioculturais (Taroco, 2021). Ao mesmo tempo, a Constituição estruturou os princípios gerais do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentados pela Lei 8.080/90, estabelecendo a competência da União para coordenar a política nacional de saúde, inclusive no que tange às populações indígenas (Brasil, 2002, p. 08).

Os artigos 196, 197 e 198 da Constituição Federal instituem e consolidam o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado posteriormente pela Lei nº 8.080/1990. O SUS foi concebido como um sistema abrangente e universal, destinado a atender toda a população, brancos, negros, indígenas e demais grupos sociais. Contudo, justamente por não ter um enfoque específico sobre os povos originários, emergiu a necessidade de discutir a criação de um subsistema próprio, possibilidade que também encontrava respaldo nos artigos 231 e 232 da Constituição (Apurinã, 2022, p. 104).

O artigo 231, em particular, reconhecia o direito dos indígenas à preservação de suas culturas, de seu bem-viver, de sua reprodução físico-cultural e de sua organização social. Ainda que não tratasse de maneira direta da saúde, abriu espaço para a formulação de políticas diferenciadas que buscassem adequar a atenção à saúde às especificidades culturais desses povos (Apurinã, 2022, p. 104).

Nesse cenário, a reivindicação central dos povos indígenas era clara, queriam uma saúde diferenciada e a garantia de atendimento nas aldeias. Reconhecia-se que o SUS, em sua estrutura, não conseguia chegar de forma efetiva a essas localidades.

Ainda nos anos 1990, a participação indígena começava a ser construída timidamente, seja na Cisi, seja no Conselho Nacional de Saúde, consolidando-se como um caminho essencial para o diálogo (Apurinã, 2022, p. 105).

Nesse contexto de amadurecimento institucional, as conferências nacionais de 1986 e 1993 assumiram papel pioneiro ao estabelecer diretrizes para uma política de saúde diferenciada. Nelas consolidou-se a proposta dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), concebidos como instrumentos para garantir acesso universal e integral à saúde em moldes culturalmente adequados, assegurando a participação comunitária em todas as etapas do processo (Brasil, 2002, p. 08).

Em 1991, o Decreto Presidencial nº 23 transferiu a coordenação da saúde indígena ao Ministério da Saúde, criando a Coordenação de Saúde do Índio (COSAI). No mesmo ano, a Resolução nº 11 do Conselho Nacional de Saúde instituiu a Cisi, que, embora inicialmente sem representação indígena, logo se reformulou para incluir organizações representativas, configurando um marco de abertura inédita à participação direta dos povos indígenas (Brasil, 2002, p. 09).

A retirada da saúde indígena da esfera da Funai, contudo, não foi um processo simples. Foram necessárias intensas discussões, seminários e conferências para viabilizar a transição. A 14ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, em 1986, foi um marco nesse sentido, pois reuniu diferentes atores sociais. Ainda que houvesse divergências entre ONGs, governo e lideranças indígenas, o evento permitiu estabelecer um espaço de articulação mais amplo (Apurinã, 2022, p. 106).

A partir desse movimento, a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) assumiu, nos anos 1990, as ações de saúde indígena, no contexto de criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. A narrativa construída pelo movimento indígena era categórica: “Se existe um sistema, precisamos construir o nosso.” A Constituição havia criado a possibilidade desse subsistema, mas não detalhou seu funcionamento em relação ao SUS (Apurinã, 2022, p. 106-107).

Assim, a questão central era: “Como chegar com saúde nas aldeias?” A resposta foi encontrada na atenção primária. Essa construção contou com apoio fundamental de Sérgio Arouca, então deputado federal, que se engajou na defesa dos direitos indígenas. Sem sua atuação, o processo dificilmente teria avançado. Desse esforço resultou uma rede de debates que permanece ativa até os dias atuais, ainda que persistam incompreensões sobre o que representa o subsistema (Apurinã, 2022, p. 106-107).

Essa tendência, entretanto, não se consolidou de forma linear. Em 1994, o Decreto Presidencial nº 1.141 devolveu à Funai a responsabilidade pela recuperação da saúde indígena, enquanto o Ministério da Saúde deveria concentrar-se nas ações preventivas. Tal arranjo resultou em uma sobreposição fragmentada e conflituosa de competências entre Funai e Funasa, com ausência de indicadores claros e dificuldade de avaliação dos impactos sobre a saúde indígena (Brasil, 2002, p. 09).

Nesse jogo institucional e instável, o subsistema, efetivamente criado em 1999, precisou ser implementado e normatizado. Esse processo culminou na formulação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnaspi), transformada em lei em 2002, fruto direto das conferências de saúde indígena que ocorreram ao longo desse período (Apurinã, 2022, p. 107).

Esse histórico de indefinições institucionais e tensões políticas reflete as posturas predominantes sobre o chamado “problema indígena” no Brasil. O etnocentrismo defendia a integração forçada e a homogeneização cultural; o romantismo pregava o isolamento idealizado; e o absentismo naturalizava o desaparecimento dos povos como destino inevitável. Nenhuma dessas perspectivas, porém, respondeu às demandas concretas dos povos originários, que reivindicavam reconhecimento da diversidade, respeito a seus direitos e políticas públicas não excludentes (Ribeiro, 2017, p. 169-171).

Foi nesse ambiente político e econômico que se desenvolveu a política de saúde indígena no Brasil, impulsionada pelo fortalecimento do movimento social indígena e por sua luta em defesa do direito à saúde. Os marcos dessa trajetória incluem a 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, realizada no âmbito da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986; a criação do Distrito Sanitário Yanomami e da Cisi, em 1991; a 2ª Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas, em 1993; e a promulgação da Lei nº 9.836/1999 (Lei Arouca), que instituiu formalmente o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), consolidando um processo de luta e debate que uniu movimento indígena e aliados históricos (Pontes; Hacon; Terana; Santos, 2022, p. 20-21).

O percurso legislativo da Lei Arouca, iniciado em 1994, foi fundamentado nos relatórios das conferências de 1986 e 1993. Complementado pelo Decreto nº 3.156/1999, estabeleceu-se o arcabouço normativo da política oficial, posteriormente detalhado pela Pnaspi, em 2002. A implementação do SasiSUS também incorporou o princípio da participação social no SUS com a criação dos Conselhos Distritais de

Saúde Indígena (Condisis) em cada um dos 34 DSEIs (Pontes; Hacon; Terana; Santos, 2022, p. 20-21).

Todavia, o fortalecimento da participação social ocorreu em meio a um cenário adverso, a Reforma do Estado, iniciada em 1995, orientada por princípios neoliberais. Essa reforma reduziu o papel do Estado nas funções sociais, impôs cortes orçamentários severos e incentivou a transferência de responsabilidades ao setor privado e à nascente terceiro setor. Assim, ainda que se estruturasse um subsistema de saúde alinhado aos princípios da Reforma Sanitária, na prática enfrentavam-se contradições impostas pelo contexto econômico e político, que distorciam a proposta original e dificultavam a sua plena implementação (Pontes; Hacon; Terana; Santos, 2022, p. 21-22).

Esse processo levou à terceirização de serviços de saúde para organizações da sociedade civil, instituições de pesquisa e prefeituras, por meio de convênios firmados com a Funasa. Ainda que tenha se consolidado ao longo da década de 2000, esse modelo começou a ser experimentado já nos anos 1990, com destaque para o convênio firmado com o Conselho Indígena de Roraima em 1996 (Barroso, 2021; Pontes; Hacon; Terana; Santos, 2022, p. 22-23).

A terceirização, embora vista como oportunidade de autonomia, frequentemente se impôs às organizações indígenas de forma compulsória, em razão da retração do Estado e das condições críticas de saúde em várias regiões. Por um lado, abriu espaço para maior protagonismo indígena e para a ocupação de funções historicamente negadas. Por outro, expôs as organizações a um conjunto de desafios estruturais e operacionais. Sem preparo técnico, administrativo e logístico adequado, muitas delas enfrentaram dificuldades na gestão de convênios, no cumprimento de exigências burocráticas e trabalhistas, chegando a encerrar atividades ou a responder judicialmente por falhas de gestão. Esse cenário enfraqueceu instituições de relevância política para o movimento indígena, limitando sua capacidade de ação e impactando diretamente a continuidade dos serviços de saúde (Pontes; Hacon; Terana; Santos, 2022, p. 23-24).

Outrossim, os povos indígenas não são os únicos a enfrentar, de forma cíclica, a tensão com um Estado marcado por contradições internas, que muitas vezes revela uma espécie de esquizofrenia institucional ao não definir claramente seus rumos. A noção de constituir o bem público, entendido como interesse comum e essência da República, nunca foi plenamente resolvida no pensamento político brasileiro. Aliás,

pode-se questionar se de fato existe um pensamento político nacional, já que este se apresenta em fluxos descontínuos, atravessado por urgências momentâneas de se consolidar, que se mantêm apenas por algumas décadas antes de se dispersarem novamente (Krenak, 2022, p. 39).

Do início do século XX até as décadas de 1960 e 1970, as políticas estatais difundiam a ideia de que a “questão indígena” estaria praticamente superada. Partia-se da premissa de que os indígenas, se ainda existissem em número reduzido, já estavam devidamente localizados e em processo de integração. Essa concepção estava tão profundamente enraizada no pensamento político nacional que, durante a década de 1970, em pleno regime militar, surgiu o projeto oficial denominado “emancipação” (Krenak, 2022, p. 39-40).

Nesse contexto, a emancipação era concebida como o ato derradeiro: o momento em que os últimos questionamentos sobre os direitos indígenas à diferença cultural estariam encerrados pela sua plena integração à sociedade nacional. Contudo, enquanto o Estado procurava impor esse “tiro de misericórdia” à história indígena, setores da sociedade civil, sobretudo movimentos sociais de resistência à Ditadura, erguiam suas vozes para contestar tal narrativa e denunciar a violência implícita nesse processo (Krenak, 2022, p. 39-40).

A reação foi intensa e articulada, grupos oriundos das universidades, organizações de classe, a Anistia Internacional, geólogos e outros setores mobilizaram-se contra o projeto de emancipação. Algumas instituições, como a Pontifícia Universidade Católica (PUC), organizaram atos de denúncia para expor a dimensão do golpe que representaria declarar os indígenas emancipados, medida que, em última instância, abriria seus territórios ao mercado de terras (Krenak, 2022, p. 40-41).

Nesse cenário, a estratégia inicial foi reafirmar que essas áreas pertencem à União, constituindo patrimônio público nacional, o que contradiz discursos desinformados como “os índios têm muita terra” ou “muita terra para pouco índio”. Na realidade, aos povos indígenas cabe apenas o usufruto desses territórios, e não a propriedade, conceito alheio às suas culturas e tradições. A ideia de “ser dono da terra” é uma construção colonial, um “vírus” disseminado pela lógica ocidental e assimilado inclusive por camadas empobrecidas da sociedade brasileira, como colonos e sem-terra. Nas cosmologias indígenas, a terra não é objeto de posse, mas

de reverência, carregando um sentido sagrado que orienta as relações coletivas de vida (Krenak, 2022, p. 40-41).

Conforme o Apurinã (2022, p. 100):

As condições da estrutura da Funai também eram muito precárias, não chegava nada em nenhuma das regiões. Só depois que a nossa terra foi demarcada é que a estrutura se ampliou. Nós tivemos uma pessoa do Conselho Indigenista Missionário (Cimi) que nos incentivou muito, o Zé Bonotto. Como ele não podia dizer nas reuniões que nós tínhamos direito àquelas terras na nossa região (que hoje estão demarcadas), ficava sempre viajando e conversando: "Olha, vocês têm direito a essa terra aí. O governo tem que demarcar." No início, não entendíamos o que ele estava falando. Depois de oito anos, eu vim para Rio Branco, e em 1987 a gente foi entender o que era uma demarcação de terra. (Apurinã, 2022, p. 100)

Diante disso, compreender os direitos dos povos indígenas, nomeadamente a saúde indígena, como políticas públicas exige situá-los em um contexto mais amplo, que superar visões reducionistas e integra o reconhecimento da cidadania diferenciada, a proteção territorial e a valorização das práticas culturais. A trajetória do SPI e da FUNAI, marcadas por contradições e limites, evidencia o esforço histórico de conter o extermínio e garantir a sobrevivência indígena, mas apenas a partir da Constituição de 1988 e das conferências de saúde foi possível inaugurar uma perspectiva de inclusão participativa e diferenciada.

Assim, pode-se afirmar que o campo da saúde indígena representa um ponto de inflexão dentro da política indigenista brasileira, de um modelo tutelar e assimilacionista para a construção, ainda em andamento, de um paradigma baseado no respeito à diversidade cultural, na participação ativa das comunidades e na efetividade de direitos. Esse percurso prepara o debate sobre a organização da saúde pública no Brasil e as competências atribuídas aos órgãos indigenistas na formulação e implementação das políticas de saúde voltadas aos povos indígenas, tema que se passa a desenvolver.

3.3 Competências, organização e atuação da administração pública no âmbito das políticas públicas de saúde aos povos indígenas

A Constituição Federal de 1988 representou um marco histórico na consolidação do direito à saúde como um direito fundamental de todos e dever do

Estado. O art. 196 da CF/1988 estabelece que a saúde é direito universal e que cabe ao poder público garanti-la por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Conforme Silva (2014, p. 312) o direito fundamental à saúde comporta duas vertentes, sendo uma de natureza negativa, que implica no direito de exigir do Estado ou de terceiros que se abstenham de quaisquer atos nocivos à saúde. A outra vertente é a de natureza positiva, que significa o dever do Estado de atuar na prevenção e tratamento das doenças.

Ainda que o tema não fosse estranho aos regramentos constitucionais anteriores, que se davam mais no sentido de controle de endemias e epidemias, com a Constituição Federal de 1988 o direito à saúde alcançou um patamar mais elevado (Silva, 2014). Ao adotar a saúde como direito fundamental e dever estatal, a Constituição vincula sua concretização a políticas públicas universais, descentralizadas e participativas, fundadas nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social (Brasil, 1988).

O sistema universal de acesso aos serviços públicos de saúde está diretamente associado à responsabilidade solidária dos entes federativos, os quais detêm o dever de assegurar a igualdade na prestação da assistência, livres de qualquer forma de preconceito ou privilégio. Assim, o direito à saúde deve se concretizar não apenas por meio de ações específicas, mas também através de políticas públicas amplas e estruturadas, voltadas à redução dos riscos de doenças e de outros agravos (Hermany; Quintana, 2022).

Nesse cenário, as pretensões formuladas, ou passíveis de formulação, podem abarcar tanto atos concretos e imediatos quanto medidas de caráter mais amplo, relacionadas a políticas e ações administrativas que contribuam para o aprimoramento do sistema de saúde. Tal perspectiva inclui, necessariamente, a elaboração e a implementação de normas de organização e de procedimento, fundamentais para a efetividade do direito constitucional à saúde (Hermany; Quintana, 2022).

A principal dessas políticas é o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi instituído pelos arts. 196 a 200 da Constituição e regulamentado pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e pela Lei nº 8.142/1990, que trata da participação social e do financiamento. Dessa forma, o SUS constitui-se em uma rede

pública de caráter universal e descentralizado, que articula ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde em todo o território nacional (Brasil, 1990a).

Entre seus princípios organizativos, destacam-se a universalidade, garantindo a todos os cidadãos o direito de acesso aos serviços de saúde, a integralidade, assegurando que a assistência abranja desde a atenção primária até a alta complexidade hospitalar, a equidade, que busca reduzir desigualdades regionais e sociais no acesso aos serviços, a descentralização, que transfere responsabilidades e competências para estados e municípios e a participação da comunidade, assegurada por conselhos e conferências de saúde em todos os níveis federativos. O SUS, portanto, constitui um modelo inovador de política pública que combina diretrizes constitucionais com um arranjo federativo singular, em que União, estados e municípios compartilham responsabilidades. (Brasil, 1990a; Brasil, 1990b).

Isso porque, em um país de dimensões continentais como o Brasil, marcado por profundas e múltiplas diversidades regionais, nem o Estado Federal nem mesmo os próprios estados-membros conseguem responder de forma satisfatória às demandas locais quando adotam uma lógica unitária e centralizada, ainda que insistam em fazê-lo. Cada território apresenta uma complexa combinação de variáveis sociais, econômicas, culturais e ambientais, cuja escala de ação muitas vezes não corresponde àquela definida pelas estruturas estatais centralizadas (Hermany; Quintana, 2022, p. 33).

São justamente essas variáveis que configuram, e ao mesmo tempo reconfiguram, as necessidades de cada localidade, revelando que o atendimento homogêneo e indiferenciado não é capaz de contemplar as especificidades regionais. Em razão disso, observa-se que, em diferentes contextos, as demandas locais se apresentam de forma singular e heterogênea, exigindo arranjos políticos e institucionais igualmente plurais (Hermany; Quintana, 2022, p. 33).

Nesse sentido, a descentralização, conforme já abordado, constitui-se como um dos pilares do SUS, e a Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu art. 23, a competência comum dos entes federados para cuidar da saúde e da assistência pública. No caso da saúde indígena, embora a União detenha a responsabilidade direta pela execução por meio da SESAI e dos DSEIs, estados e municípios colaboram de forma complementar dentro da lógica cooperativa. Essa colaboração se torna indispensável quando há necessidade de acesso a serviços de maior complexidade, como internações hospitalares, tratamentos especializados e exames

laboratoriais de alta tecnologia, que frequentemente extrapolam a capacidade das estruturas distritais (Brasil, 1988).

Essa articulação é viabilizada por instrumentos de cooperação federativa, como convênios, contratos de repasse e pactuações entre gestões públicas. A Lei Complementar nº 141/2012 reforça essa dinâmica ao disciplinar a aplicação mínima de recursos em saúde por cada ente federado e ao regulamentar o financiamento tripartite do SUS. Assim, os municípios e estados atuam como parceiros estratégicos na efetivação do direito fundamental à saúde indígena, especialmente no contexto de integração entre atenção básica diferenciada e a rede hospitalar de referência (Brasil 2012).

Nesse sentido, a organização federativa do SUS decorre do art. 198 da CF/1988, que institui a descentralização como eixo central do sistema. Essa descentralização não implica fragmentação, mas sim a construção de um modelo de cooperação federativa em que cada ente exerce competências próprias e complementares (Brasil, 1988).

À União compete a formulação de políticas nacionais de saúde, o financiamento e a normatização geral. O art. 16 da Lei nº 8.080/1990 atribui ao Ministério da Saúde a função de definir e coordenar o sistema, prestar cooperação técnica e financeira aos demais entes, além de controlar e fiscalizar a execução das ações em nível nacional (Brasil, 1990a).

Cabe ainda à União a responsabilidade pelo financiamento tripartite do SUS, conforme previsto na Lei Complementar nº 141/2012, que fixa os percentuais mínimos de aplicação de recursos em saúde (Brasil, 2012). Além disso, a União tem a competência de planejar e executar ações de relevância nacional, como campanhas de vacinação em massa, vigilância epidemiológica, regulação da produção de medicamentos e insumos estratégicos, bem como a coordenação de programas estruturantes como a Estratégia Saúde da Família (ESF) (Brasil, 1990a).

Os estados desempenham papel intermediário no arranjo federativo, coordenando as ações regionais de saúde e prestando apoio técnico e financeiro aos municípios. Conforme o art. 17 da Lei nº 8.080/1990, cabe aos estados a coordenação do SUS em seu território, o planejamento, organização e avaliação das ações de média e alta complexidade. Bem como a regularização e a fiscalização dos serviços de saúde, públicos e privados, e ainda a promoção da descentralização para os municípios, respeitando sua autonomia. Os estados ainda articulam as ações de

saúde por meio das Comissões Intergestores Bipartite (CIBs), instâncias de pactuação entre estado e municípios, fundamentais para definir fluxos de atendimento e distribuição de recursos (Brasil, 1990a).

Os municípios, por sua vez, representam a base do SUS, pois são responsáveis pela execução direta das ações e serviços de saúde. O art. 18 da Lei nº 8.080/1990 estabelece que compete aos municípios gerir a atenção básica de saúde, por meio de unidades de saúde da família, postos e centros de saúde, executar programas de imunização, acompanhamento pré-natal, controle de endemias e vigilância sanitária local, gerir hospitais municipais e serviços de urgência e também de fiscalizar estabelecimentos de saúde em seu território (Brasil, 1990a).

Outrossim, a saúde pública brasileira diferencia-se por institucionalizar mecanismos de participação social, assegurados pela Lei nº 8.142/1990. Em cada nível federativo, está previsto a formação de Conselhos de Saúde com caráter deliberativo e paritário, formados por representantes do governo, dos trabalhadores e dos usuários do sistema. Além disso, as Conferências de Saúde, realizadas periodicamente, possibilitam a formulação de diretrizes para as políticas nacionais, estaduais e municipais de saúde. Esses mecanismos conferem legitimidade democrática ao SUS e fortalecem o controle social, garantindo que a sociedade civil participe ativamente da definição das prioridades e da fiscalização dos recursos (Brasil, 1990a).

Em adição a esse ecossistema de saúde indígena brasileiro, atualmente, a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), tem como finalidade principal a defesa dos direitos sociais, territoriais e culturais dos povos indígenas. Embora não possua competência direta para executar políticas de saúde, conforme visto anteriormente, sua atuação impacta indiretamente esse campo, uma vez que a saúde dos povos indígenas está intimamente relacionada à preservação de seus territórios e ao respeito às suas tradições (Brasil, 2014).

A perda de terras, os conflitos fundiários e a degradação ambiental são fatores que geram vulnerabilidades e agravam os problemas de saúde das comunidades. Nesse contexto, a FUNAI, ao proteger os territórios tradicionais e promover a autodeterminação indígena, contribui para a criação de um ambiente mais saudável e sustentável. A articulação entre FUNAI e SESAI é essencial para garantir a integralidade das políticas públicas voltadas aos povos indígenas, assegurando tanto a proteção cultural quanto a efetividade do direito fundamental à saúde (Brasil, 2014).

O Ministério da Saúde, por sua vez, na atuação como órgão central do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela formulação e implementação das políticas nacionais de saúde, em consonância com os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade, tem também a responsabilidade sobre a política de saúde aos povos indígenas (Brasil, 1988). Essa competência se materializa por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), criada em 2010, com a missão de planejar, coordenar e executar ações específicas voltadas aos povos originários. Trata-se de um avanço institucional que responde às demandas históricas de reconhecimento da diversidade cultural e territorial, rompendo com modelos anteriores que negligenciavam as particularidades socioculturais das comunidades indígenas (Brasil, 2025)

A SESAI formula diretrizes que respeitam a cosmovisão indígena, articulando programas de prevenção e promoção da saúde adaptados a contextos diferenciados. Sua atuação abrange desde a imunização e acompanhamento de gestantes até a vigilância epidemiológica em aldeias, especialmente em regiões de difícil acesso (Brasil, 1990a).

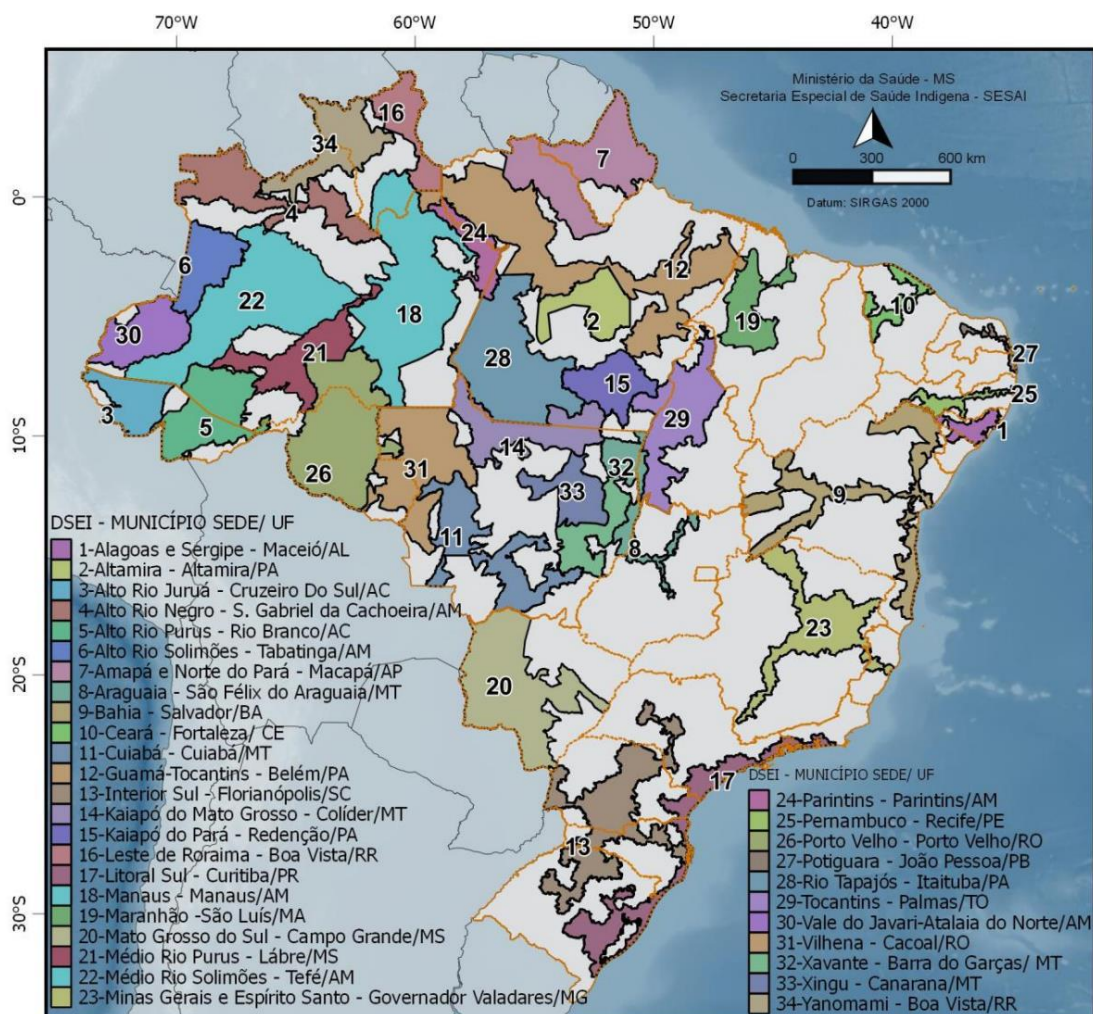
Além disso, a secretaria administra os recursos do orçamento federal destinados ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), garantindo que a gestão ocorra de forma descentralizada, por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Nesse sentido, a SESAI cumpre papel estratégico como órgão de articulação entre as diretrizes gerais do SUS e as demandas específicas das comunidades indígenas (Brasil, 1990a).

Os DSEIs configuram a principal estrutura operacional do SASI, sendo concebidos como unidades descentralizadas, de caráter territorial, que implementam diretamente as políticas de saúde indígena. Regulamentados pelo Decreto nº 3.156/1999, eles refletem o princípio da territorialidade, reconhecendo que a organização da saúde indígena não pode ser reduzida a delimitações administrativas convencionais, mas deve considerar as especificidades geográficas, culturais, epidemiológicas e sociais de cada povo (Brasil, 1999).

Cada DSEI possui autonomia para organizar a assistência sanitária local, coordenando equipes de saúde, programas de vigilância epidemiológica e ações de saneamento básico. Além disso, promovem a articulação entre diferentes níveis de atenção, garantindo o encaminhamento dos indígenas a hospitais de referência para casos de média e alta complexidade. Um aspecto central é a presença dos Conselhos

Distritais de Saúde Indígena (Condisi), instâncias de deliberação e controle social que asseguram a participação das comunidades na definição das prioridades de saúde. Desse modo, os DSEIs não apenas representam um mecanismo administrativo, mas constituem espaços de governança intercultural, permitindo que a gestão pública dialogue diretamente com os saberes e práticas tradicionais das comunidades indígenas (Brasil, 1999).

Figura 2: Localização dos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI)



Fonte: Relatório de Avaliação Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - Ciclo 2022

A dimensão continental do território brasileiro, somada à diversidade sociocultural das populações indígenas distribuídas ao longo do país, impõe desafios adicionais à formulação e à implementação de políticas públicas de saúde. A própria criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) buscou responder a essa realidade, configurando-se como uma estratégia descentralizadora voltada à adequação das ações de saúde às especificidades regionais.

Essa magnitude do território e a heterogeneidade dos contextos locais tornam evidente que apenas a existência formal dos DSEIs não é suficiente, é necessária uma descentralização efetiva, acompanhada de recursos, cooperação federativa e mecanismos de gestão participativa, capazes de articular o universalismo do SUS às singularidades culturais, sociais e epidemiológicas de cada povo indígena.

A participação das organizações indígenas e da sociedade civil também constitui elemento fundamental para a legitimidade e eficácia das políticas de saúde diferenciadas. O art. 231 da Constituição de 1988 reconhece o direito dos povos indígenas às suas organizações sociais, línguas e tradições, o que inclui a prerrogativa de intervir nas políticas públicas que lhes dizem respeito. Esse protagonismo se concretiza por meio de associações indígenas, federações regionais e conselhos representativos, que atuam tanto na definição das prioridades de saúde quanto na fiscalização da execução dos recursos (Brasil, 1988; Brasil, 1990a).

Nesse contexto, a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), aprovada em 1989, ratificada pelo Brasil em 2002 e atualmente consolidada pelo Decreto nº 10.088, de 5 de novembro de 2019 (Anexo LXXII), representa um marco jurídico e político na proteção dos direitos dos povos indígenas. Ao assegurar o direito à consulta prévia, livre e informada, a Convenção garante que políticas e projetos capazes de impactar suas vidas e territórios não sejam implementados sem sua participação ativa. O artigo 6º determina que os governos realizem essas consultas mediante procedimentos adequados e, sobretudo, através das instituições representativas dos povos indígenas e tribais, sempre que medidas legislativas ou administrativas possam afetá-los diretamente (Brasil, 2019).

Outrossim, a Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas, aprovada em 15 de junho de 2016, após um extenso processo de debates e formulações, revelou a complexidade e a urgência de consolidar marcos normativos específicos voltados à proteção desses povos no continente. Tal instrumento representa um avanço jurídico de grande relevância, pois busca assegurar a efetividade dos direitos indígenas, reconhecendo sua organização coletiva, sua diversidade multicultural e multilíngue, bem como o direito fundamental à autoidentificação (Oliveira, 2023, p. 30).

A consagração dos direitos coletivos como categoria de direitos humanos, promovida pela Assembleia Geral da ONU por meio da aprovação da Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, consolidou o entendimento de

que esses povos constituem nações pré-existentes à formação dos Estados modernos. Nesse contexto, o direito internacional estabeleceu um conjunto de princípios e diretrizes avançadas de proteção, entre os quais se destacam: a não discriminação, a integridade cultural, o direito à propriedade, ao uso, ao controle e ao acesso às terras, territórios e recursos naturais, além do direito ao desenvolvimento, ao bem-estar social, à participação política e ao consentimento livre, prévio e informado (Oliveira, 2023, p. 36-37).

Assim como a Convenção nº 169 da OIT, a Declaração da ONU enfatiza o direito dos povos indígenas de participar, em conjunto com o Estado, da gestão dos recursos naturais localizados em seus territórios, sempre em respeito a seus valores e tradições ancestrais. Ademais, reafirma o direito à autonomia e ao autogoverno no que diz respeito à administração de seus assuntos internos e locais. Também assegura a proteção e o desenvolvimento da propriedade intelectual e do patrimônio cultural indígena, garantindo a esses povos a possibilidade de reivindicar benefícios decorrentes de suas práticas tradicionais, assim como o direito a uma educação condizente com seus usos e costumes ancestrais (Oliveira, 2023, p. 37).

A valorização dos sistemas de vida coletiva, intrinsecamente ligados à identidade e à cidadania indígenas, evidencia-se tanto na Convenção nº 169 da OIT quanto na Declaração das Nações Unidas. Todavia, a efetivação desses direitos encontra limitações constitucionais impostas pelas ordens jurídicas nacionais, que condicionam sua aplicação aos parâmetros dos direitos humanos estabelecidos em cada Constituição. Nesse cenário, sob a ótica da interpretação intercultural, observa-se que a maioria das constituições latino-americanas reconhecem o direito à identidade cultural e, em muitos casos, também o direito coletivo à jurisdição indígena (Oliveira, 2023, p. 178).

Além disso, a Lei nº 8.142/1990 garante a participação comunitária no âmbito do SUS, mediante conselhos e conferências de saúde em todas as esferas de governo. No caso indígena, essa participação se desdobra em fóruns locais e distritais, onde lideranças comunitárias discutem diretamente com gestores públicos as políticas a serem implementadas. Tal arranjo assegura não apenas a transparência, mas também a construção de políticas interculturais, nas quais o conhecimento tradicional dialoga com a medicina ocidental (Brasil, 1990a)

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) é parte integrante do SUS, mas possui estrutura normativa e operacional própria, adaptada às realidades

indígenas. Esse modelo decorre do princípio da integralidade, que exige o atendimento das especificidades socioculturais dos usuários, sem, contudo, fragmentar a unidade do sistema. Assim, o SASI funciona em regime de complementaridade, garantindo o atendimento diferenciado nas aldeias, mas também articulando o acesso às demais redes de saúde pública (Brasil, 2023).

No âmbito normativo, a Portaria nº 2.656/2007 define diretrizes para a organização das ações de saúde indígena, estabelecendo critérios para o funcionamento das equipes multidisciplinares, enquanto a Portaria nº 2.759/2007 regulamenta a gestão dos DSEIs. Esse arranjo institucional reflete uma tentativa de conciliar a universalidade do SUS com a diversidade cultural, promovendo um sistema flexível e descentralizado, no qual o direito à saúde se materializa de forma adequada às particularidades indígenas (Brasil 2007a; Brasil 2007b).

A governança colaborativa é um princípio estruturante da política de saúde indígena. Os povos indígenas exercem sua participação principalmente por meio dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) e dos Fóruns Locais de Saúde Indígena (CLSI), espaços nos quais são discutidas prioridades, distribuídos recursos e avaliados programas de saúde. Essa participação encontra respaldo jurídico no art. 198, III, da Constituição Federal, que estabelece a participação da comunidade como diretriz organizacional do SUS, bem como na Lei nº 8.142/1990 (Brasil, 1988; Brasil, 1990a).

A participação indígena na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas de saúde constitui elemento estruturante para a fiscalização, o debate e a proposição de estratégias voltadas ao fortalecimento da saúde em suas comunidades. Nesse sentido, os Conselhos Distritais de Saúde Indígena assumem caráter deliberativo, configurando-se como espaços essenciais de decisão. Já o Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), de natureza permanente e consultiva, é composto por representantes indígenas e possui a atribuição de se manifestar e acompanhar as ações e serviços de atenção à saúde, bem como os fatores ambientais que impactam a vida nas comunidades (Brasil, 2021).

No que se refere aos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), estes exercem função deliberativa e apresentam composição paritária: (i) 50% de representantes dos usuários, eleitos pelas próprias comunidades indígenas abrangidas por cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI); (ii) 25% de representantes da força de trabalho que atua diretamente na saúde indígena,

escolhidos entre os próprios trabalhadores; e (iii) 25% de representantes dos governos municipais, estaduais, federal e de prestadores de serviços na área da saúde indígena, todos indicados pelas respectivas instâncias que representam (Brasil, 2021).

Compete a essas instâncias acompanhar e monitorar a execução das ações de atenção integral à saúde indígena e aos determinantes ambientais, além de fiscalizar a aplicação financeira nos DSEI (Brasil, 2021). Entretanto, a articulação entre as práticas tradicionais de saúde indígena e o modelo biomédico ocidental configura um desafio persistente. Embora a noção de atenção diferenciada busque integrar distintas racionalidades, a sua tradução em rotinas de serviço frequentemente reproduz padrões normativos que ignoram a densidade cultural e os modos próprios de cuidado das populações indígenas.

Dessa forma, entende-se que a saúde indígena, para além de seus aspectos clínicos e hospitalares, deve ser entendida de maneira ampla, em consonância com a concepção constitucional de saúde como direito fundamental. Essa concepção implica que as condições de saúde estão diretamente relacionadas a fatores sociais, ambientais, econômicos e culturais. Assim, a política de saúde indígena deve ser elaborada de forma articulada com outras áreas, como educação, meio ambiente, segurança alimentar e direitos humanos.

A intersetorialidade, nesse sentido, não é apenas desejável, mas necessária para enfrentar os determinantes sociais da saúde indígena, como a desnutrição, o alcoolismo, a contaminação por agrotóxicos e a falta de saneamento básico. Programas de cooperação multissetorial buscam, portanto, promover uma abordagem integral, que considera não apenas o tratamento da doença, mas também a promoção de condições de vida dignas nas comunidades indígenas.

Dessa forma conclui-se que a existência de conselhos e fóruns de saúde indígenas contribui para o fortalecimento do controle social das políticas públicas. Mais do que mecanismos burocráticos, eles se configuram como arenas democráticas nas quais as vozes indígenas são ouvidas de forma institucionalizada. Isso representa um avanço para o modelo de democracia participativa brasileira, ao integrar práticas de governança intercultural na gestão estatal.

Assim, ao reconhecer a centralidade da participação indígena e institucionalizar espaços de governança intercultural, a organização da saúde pública no Brasil evidencia um deslocamento importante em direção a um modelo mais democrático e inclusivo. Contudo, tais avanços não eliminam os desafios estruturais, sociais e

políticos que atravessam a implementação das políticas de saúde, sobretudo diante da questão territorial e das assimetrias federativas que marcam o Estado brasileiro.

A efetividade das deliberações dos conselhos e fóruns depende não apenas da abertura institucional, mas também da capacidade de articulação entre União, estados e municípios, o que, muitas vezes, revela desigualdades na distribuição de recursos e responsabilidades. Ainda, tem-se a questão demarcatória em pleno debate e impactando diretamente as questões de saúde dos povos indígenas, de forma que o exame crítico dessas conjunturas permitirá compreender como as tensões federativas e territoriais influenciam o acesso e a qualidade da atenção em saúde oferecida a essas populações.

Essa conjuntura revela a necessidade de repensar as formas de governança e de implementação das políticas públicas a partir de uma lógica mais dialógica e colaborativa, capaz de articular os diferentes atores envolvidos, União, Estados, Municípios e comunidades indígenas, em torno de objetivos comuns. Nesse sentido, o próximo capítulo será dedicado a compreensão das bases teóricas do consensualismo e de suas interconexões com as políticas públicas locais de saúde indígena com o fim de oferecer um caminho promissor para fortalecer a cooperação federativa e aprimorar a qualidade da ação pública, promovendo decisões mais inclusivas, legítimas e eficazes no âmbito da gestão compartilhada da saúde indígena.

4 AS BASES TEÓRICAS DO CONSENSUALISMO E A SUAS INTERCONEXÕES COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS LOCAIS DE SAÚDE INDÍGENA

O quarto capítulo desta dissertação propõe-se a examinar as bases teóricas do consensualismo e suas possíveis contribuições para a efetividade das políticas públicas locais de saúde indígena, partindo do entendimento de que a complexidade federativa e a multiplicidade de esferas decisórias exigem novas formas de coordenação entre os atores institucionais e sociais. O consensualismo, nesse contexto, apresenta-se como uma alternativa ao modelo tradicional de decisão unilateral, ao privilegiar o diálogo, a cooperação e a pactuação entre os diversos sujeitos envolvidos, possibilitando soluções mais legítimas e adequadas às especificidades culturais e territoriais dos povos indígenas.

O subcapítulo 4.1 será dedicado a analisar a atual conjuntura das políticas públicas de saúde indígena, evidenciando os desafios estruturais enfrentados no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e das instâncias federativas e comunitárias que o compõem. Na sequência, o subcapítulo 4.2 abordará os pressupostos teóricos e conceituais do consensualismo, relacionando-o à ideia de uma administração pública dialógica, aberta à participação social e fundamentada em princípios de cooperação e subsidiariedade.

Por fim, o subcapítulo 4.3 examinará as práticas recentes de caráter consensual no âmbito do Supremo Tribunal Federal, destacando como a Corte tem adotado mecanismos de conciliação e diálogo federativo em temas estruturais, inclusive relacionados à saúde e à demarcação de terras indígenas, e de que modo essas experiências podem inspirar arranjos mais colaborativos e eficazes para a formulação e execução das políticas públicas de saúde voltadas aos povos indígenas. O objetivo é demonstrar que o consensualismo, ao articular teoria e prática, pode oferecer instrumentos valiosos para o fortalecimento da governança democrática e da justiça social em um campo tão sensível e estratégico como a saúde indígena.

4.1 Atual conjuntura das políticas públicas de saúde no âmbito dos povos indígenas

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), estruturada no final da década de 1990, instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde

Indígena (SasiSUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de assegurar acesso a serviços de saúde culturalmente adequados, organizando a assistência por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Apesar da importância normativa e institucional proporcionadas pela PNASPI, permanecem expressivos os desafios de efetivação de uma atenção que contemple, de modo pleno, as especificidades socioculturais dos povos indígenas (Brasil, 2002).

O propósito central da PNASPI é assegurar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, segundo os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a enfrentar os fatores que acentuam sua vulnerabilidade frente a agravos de grande magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito à própria cultura (Brasil, 2002, p. 13). Para a consecução desse propósito estabelecem-se diretrizes que orientam o planejamento, a implementação, a avaliação e o controle das ações de atenção à saúde dos povos indígenas, conforme se observa na tabela abaixo:

Tabela 1: Diretrizes de Orientação e Planejamento

Eixo de Diretriz	Descrição
Organização dos serviços	Estruturação dos serviços de atenção em DSEIs e Pólos-Base, no nível local, com atenção primária e serviços de referência.
Formação de recursos humanos	Preparação de profissionais para atuação em contexto intercultural.
Monitoramento	Acompanhamento das ações dirigidas aos povos indígenas.
Sistemas tradicionais	Articulação com os sistemas tradicionais indígenas de saúde.
Uso de medicamentos	Promoção do uso adequado e racional de medicamentos.
Situações especiais	Execução de ações específicas em contextos excepcionais.
Ética	Promoção da ética na pesquisa e nas ações de saúde junto às comunidades indígenas.
Ambientes saudáveis	Promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena.
Controle social	Fortalecimento do controle social.

Fonte: Elaboração própria a partir de FUNASA (Brasil, 2002, p. 13).

O conceito adotado define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional

e administrativo delimitado, reunindo um conjunto de atividades técnicas para qualificar a atenção, promover a reordenação da rede e das práticas sanitárias e desenvolver as funções administrativo-gerenciais necessárias à assistência, sob controle social (Brasil, 2002, p. 13)

A definição territorial dos DSEIs observará, entre outros, os seguintes critérios:

Tabela 2: Critérios para Definição Territorial dos DSEIs:

Aspecto	Descrição
Definição territorial	Baseada em população, área geográfica e perfil epidemiológico.
Recursos disponíveis	Considera serviços, recursos humanos e infraestrutura existentes.
Acessibilidade	Avaliação das vias de acesso aos serviços locais e à rede regional do SUS.
Relações sociais	Integração entre povos indígenas do território e a sociedade regional.
Distribuição demográfica	Observa a distribuição tradicional, que não coincide necessariamente com limites estaduais e municipais.
Participação na constituição	A organização dos DSEIs deve ser debatida com lideranças indígenas, órgão indigenista oficial, antropólogos, universidades, instituições governamentais e não governamentais, além de secretarias municipais e estaduais de saúde.

Fonte: Elaboração própria a partir de FUNASA (Brasil, 2002, p. 13).

A constituição e a organização dos DSEIs devem ser debatidas com a participação de lideranças e organizações indígenas, do órgão indigenista oficial, de antropólogos, universidades, instituições governamentais e não governamentais atuantes junto às comunidades, além de secretarias municipais e estaduais de saúde. Cada distrito deve organizar uma rede de atenção básica no interior das áreas indígenas, integrada e hierarquizada, com complexidade progressiva, articulada à rede do SUS, de forma que as Comissões Intergestores Bipartites (CIBs) constituem espaços estratégicos de articulação para o funcionamento eficaz dos distritos. (Brasil, 2002, p. 14)

As equipes de saúde distritais devem ser compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde (AIS), com participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitários e outros profissionais necessários. O número, a qualificação e o perfil das equipes são definidos por planejamento detalhado, considerando o contingente populacional e sua

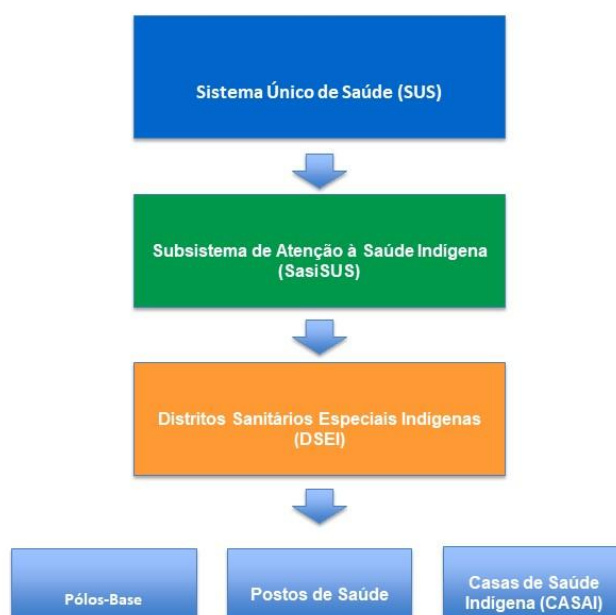
dispersão, as condições de acesso, o perfil epidemiológico, necessidades específicas de controle das endemias e o Programa de Formação de Agentes Indígenas de Saúde, a ser delineado conforme a diretriz própria desta política (Brasil, 2002, p. 14).

Nas aldeias, a atenção básica deve ser prestada pelos AIS nos postos de saúde, e por equipes multidisciplinares em visitas periódicas, observando o planejamento de ações definido para cada território. Na organização dos serviços, as comunidades devem contar também com os Pólos-Base, primeira referência para os AIS. Esses pólos podem localizar-se em comunidade indígena ou em município de referência, nesse caso, correspondem a unidade básica de saúde da rede local, devendo resolver a maioria dos agravos nesse nível de atenção. (Brasil, 2002, p. 14)

As demandas não resolvidas no âmbito dos Pólos-Base devem ser referenciadas à rede SUS, conforme a realidade de cada DSEI. Essa rede, geograficamente definida, será articulada e estimulada a atender as populações indígenas, com diferenciação de financiamento que considere a realidade socioeconômica e a cultura de cada povo (Brasil, 2002, p. 15).

Abaixo segue uma representação da organização do sistema de saúde aos povos indígenas, para melhor compreensão da estrutura organizacional abordada:

Figura 4: Estrutura organizacional dos órgãos de saúde indígena



Para garantir o acesso à média e alta complexidade, devem ser definidos procedimentos de referência e incentivos a unidades de saúde pela oferta de cuidados diferenciados com impacto na recuperação e na cura, quando necessários a juízo dos usuários e ajustados com os prestadores. Devem ser disponibilizados serviços de apoio aos pacientes encaminhados à rede SUS por meio das Casas de Saúde Indígena (CASAI), sediadas em municípios de referência, a partir da readequação das antigas Casas do Índio. As CASAI devem receber e alojar pacientes e acompanhantes, prover enfermagem 24 horas, marcar consultas, exames e internações, acompanhar o atendimento e garantir o retorno às comunidades com as informações clínicas pertinentes (Brasil, 2002, p. 15).

Além disso, as CASAI devem estar preparadas para promover educação em saúde, atividades de produção artesanal, lazer e outras iniciativas dirigidas aos acompanhantes e, quando possível, aos próprios pacientes. Preparação de recursos humanos em contexto intercultural. A formação e capacitação de indígenas como agentes de saúde visa favorecer a apropriação, pelos povos, de conhecimentos e recursos da medicina ocidental em complementaridade, e não em substituição, às terapias e práticas culturais próprias (Brasil, 2002, p. 15).

O Programa de Formação de Agentes Indígenas de Saúde deverá integrar a construção dos DSEIs, desenvolvendo-se em serviço e de modo continuado, sob responsabilidade de Instrutores/Supervisores capacitados, com colaboração de profissionais dos serviços e de lideranças e organizações indígenas. A formação desses profissionais observará os marcos da LDB (Lei nº 9.394/1996), orientando-se por competências e habilidades que favoreçam a continuidade da profissionalização nos níveis técnico e superior. Adotar-se-á metodologia participativa e intercultural, incorporando estudos socioantropológicos existentes ou participativamente produzidos, como subsídios à formação e à própria prestação de serviços (Brasil, 2002, p. 15-16).

O órgão executor das ações de saúde indígena deverá articular-se-á com instâncias educacionais para viabilizar a certificação de competências dos agentes que concluírem a formação, inclusive dos já capacitados, nos termos da LDB. A capacitação de recursos humanos para a saúde indígena será priorizada como instrumento de adequação das práticas do SUS às especificidades da atenção, bem como às novas exigências técnicas, legais, políticas e organizacionais, promovendo

cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização para gestores, profissionais e assessores técnicos indígenas e não indígenas (Brasil, 2002, p. 16).

Nesse sentido, relatório recente de avaliação da PNASPI destacou a especificidade sociocultural dos diferentes povos indígenas no Brasil, a qual demanda dos profissionais de saúde um conhecimento prévio e sensível às particularidades culturais. Entretanto, constatou-se a reduzida disponibilidade de profissionais capacitados para atuar nesse contexto, somada à baixa atratividade para que trabalhadores do SUS exerçam suas funções nos territórios indígenas (Brasil, 2023, p. 19).

Tal situação é agravada pela ausência de conteúdos voltados à saúde indígena durante a formação acadêmica e técnica desses profissionais. Ainda em relação às especificidades culturais, o relatório apontou que a falta de compreensão sobre os modos de interação social dos povos indígenas frequentemente resulta em atitudes de preconceito e desrespeito durante os atendimentos de saúde, evidenciando uma barreira significativa à garantia do direito à saúde em condições de igualdade e dignidade (Brasil, 2023, p. 19).

As instituições de ensino e pesquisa serão estimuladas a produzir conhecimentos e tecnologias pertinentes às demandas das comunidades e a propor programas especiais que facilitem a inserção de estudantes indígenas, com apoios pedagógicos (aulas de português, assistência social, antropologia e pedagogia), currículos diferenciados e vagas especiais. O órgão responsável organizará processo de educação continuada para todos os servidores atuantes na área de saúde indígena (Brasil, 2002, p. 16).

Para acompanhar as ações no âmbito de cada DSEI, será implementado um sistema de informações alinhado à Vigilância em Saúde, orientado à população indígena, identificando dados necessários aos diferentes níveis gerenciais e gerando indicadores que avaliem saúde e atenção, inclusive a organização dos serviços distritais, o acesso, a cobertura e a efetividade (Brasil, 2002, p. 16).

Tais informações também permitirão reconhecer e divulgar determinantes e condicionantes de saúde, estabelecer prioridades na alocação de recursos e orientar a programação, facilitando a participação comunitária no planejamento e na avaliação das ações. Os instrumentos de coleta no território distrital serão propostos por equipe técnica do órgão executor e poderão ser adaptados à realidade local, desde que possibilitem a identificação de riscos e de condições específicas que influenciam o

processo de adoecer, viabilizando intervenções culturalmente situadas (Brasil, 2002, p. 16).

O fluxo de informações será pactuado com municípios de referência e/ou estados. Os dados gerados nos serviços de referência do SUS serão remetidos aos distritos; quando couber ao distrito prover integralmente a assistência em sua área, caberá a ele retroalimentar municípios e/ou estados para manter atualizados os bancos nacionais. O acesso permanente ao banco de dados deverá ser garantido ao público; será facilitado o uso de dados para produção antropológica, qualificando a análise epidemiológica com a participação de antropólogos especialistas atuantes na região e de agentes tradicionais de saúde (Brasil, 2002, p. 17).

O acompanhamento e a avaliação da política terão como eixo o SIASI (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena), abrangendo estrutura, processos e resultados da atenção. O SIASI deverá orientar gestores e instâncias de controle social quanto à compatibilidade entre diagnóstico situacional, prioridades técnicas, sociais e políticas e a coerência entre ações planejadas e ações executadas (Brasil, 2002, p. 17).

Nesse sentido, é ilustrativo destacar alguns outros pontos do relatório de avaliação de políticas públicas elaborado pelo CMAP, que identificou como principal problema da política de saúde indígena a “baixa oferta de ações e serviços de saúde voltados aos diferentes perfis epidemiológicos e contextos culturais da população indígena”. Para fundamentar essa conclusão, considerou-se a existência do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir a atenção a esses povos. Contudo, verificou-se que a oferta de serviços não se mostra satisfatória, pois não alcança de forma adequada os indígenas aldeados nem contempla a diversidade de perfis epidemiológicos e a pluralidade cultural que caracterizam as diferentes comunidades (Brasil, 2023, p. 18).

A ausência de um sistema de saúde concebido para atender às especificidades epidemiológicas e culturais dos povos indígenas acarreta uma série de consequências. Entre os impactos diretamente relacionados à saúde, destacam-se o aumento da mortalidade por causas evitáveis, a baixa capacidade de resposta diante de epidemias e a desassistência resultante da não oferta de atenção integral e diferenciada. Já no campo social e cultural, esse cenário acentua a vulnerabilidade das populações indígenas, favorece situações de violência urbana e reforça dinâmicas de exclusão social. Adicionalmente, a precariedade do saneamento básico e a

redução do acesso à água potável perpetuam quadros de adoecimento, como infecções parasitárias e contaminações por agentes patogênicos vinculados à falta de infraestrutura sanitária nas aldeias (Brasil, 2023, p. 19).

Outro aspecto crítico refere-se ao deslocamento espontâneo dos indígenas em busca de atendimento fora de suas comunidades. Em muitos casos, o elevado custo financeiro para o retorno às aldeias obriga-os a permanecer por longos períodos nas zonas urbanas, onde acabam incorporando hábitos associados ao aumento de doenças crônicas. Esse processo, além de agravar os problemas de saúde, enfraquece vínculos culturais e identitários, chegando a ser apontado nas oficinas do relatório como uma violação ao direito constitucional à saúde e à vida (Brasil, 2023, p. 19).

Essa incorporação de hábitos e maior exposição relaciona-se com o fato de que todas as sociedades possuem sistemas próprios de interpretação, prevenção e tratamento de doenças, entre os povos indígenas, esses sistemas seguem como principal recurso de atenção, mesmo na presença de estruturas ocidentais, o distanciamento desses sistemas de origem acaba por afetar o modo de vida do indígena. Isso porque, uma vez que integraram a cultura, condicionam a relação com saúde/doença, influenciam a procura e a aceitabilidade dos serviços, o entendimento das mensagens educativas e a interpretação dos casos (Brasil, 2002, p. 17).

Os sistemas tradicionais indígenas assentam-se em abordagens holísticas, que buscam a harmonia de indivíduos, famílias e comunidades com o universo que os envolve. As práticas de cura respondem à lógica interna de cada povo e expressam sua relação com o mundo espiritual e com os seres do ambiente; constituem recursos de saúde de eficácia empírica e simbólica, em consonância com formulações contemporâneas da OMS sobre saúde. (Brasil, 2002, p. 17)

Portanto, melhorar o estado de saúde dos povos indígenas não se resume a “transferir” conhecimentos e tecnologias da biomedicina, como se fossem receptores passivos desprovidos de saberes e práticas acerca do processo saúde-doença. O reconhecimento da diversidade social e cultural, a consideração e o respeito aos sistemas tradicionais são imprescindíveis tanto para a execução de ações e projetos quanto para formular propostas de prevenção/promoção e educação em saúde adequadas ao contexto local. (Brasil, 2002, p. 17)

O princípio da atenção diferenciada tornou-se eixo estruturante da política de saúde indígena. Ele pressupõe que o atendimento à saúde deve respeitar as práticas

culturais e os sistemas tradicionais de cura, integrando-os às práticas biomédicas modernas. Trata-se de uma concepção alinhada à integralidade do SUS, mas que se desdobra em uma dimensão intercultural singular em respeito à autodeterminação indígena (Brasil, 1988).

Assim, políticas de vacinação, pré-natal, saúde mental ou combate a endemias não podem ser aplicadas de forma uniforme, devendo considerar fatores como cosmologias indígenas, rituais comunitários e línguas maternas. Esse modelo de atenção diferenciada busca superar a lógica assimilacionista anterior, reconhecendo os indígenas como sujeitos de direitos e protagonistas na definição das estratégias de cuidado.

Outro aspecto de grande importância está na situação da população indígena e sua distribuição heterogênea ao longo do território brasileiro, caracterizada por especificidades culturais, sociais e epidemiológicas distintas. Conforme relatório de avaliação de políticas públicas do CMAP (Brasil, 2023 p. 12), vinculado ao Ministério do Orçamento de Planejamento, os povos indígenas representam parcela significativa da diversidade nacional e estabelecem formas próprias de inter-relação com suas terras, com os territórios que habitam e com as instituições estatais, inclusive no que se refere à administração pública e ao sistema de saúde, seja em nível municipal, seja em outras esferas governamentais.

Dessa forma, os povos indígenas constituem um dos núcleos mais relevantes da diversidade cultural brasileira, não apenas pela pluralidade de suas expressões e modos de vida, mas também por conviverem com um subsistema de saúde diferenciado. Esse arranjo institucional, distinto daquele voltado a outros povos e comunidades tradicionais, reflete tanto o reconhecimento constitucional da especificidade indígena quanto os desafios históricos de assegurar políticas públicas que respeitem suas identidades e garantam a efetividade de seus direitos fundamentais (Brasil, 2023, p. 12).

Conforme apontado pela FUNASA (Brasil, 2002, p. 9), constata-se que, no início dos anos 2000, a população indígena brasileira era estimada em cerca de 370 mil pessoas, pertencentes a aproximadamente 210 povos, falantes de mais de 170 línguas identificadas. Cada um desses povos expressava uma maneira própria de compreender e organizar o mundo, visível em suas distintas formas de organização social, política, econômica, bem como nas suas relações com o meio ambiente e na ocupação do território

Essa diversidade também se refletia na experiência histórica com as frentes de colonização e expansão da sociedade nacional, que variava desde grupos em contato intermitente ou permanente há mais de três séculos, sobretudo nas regiões litorâneas e no Baixo Amazonas, até coletividades que haviam estabelecido relações de contato há menos de uma década (Brasil, 2002, p. 9). De acordo com dados mais recentes do IBGE no âmbito do censo 2022, a população indígena residente no Brasil alcança hoje 1.693.535 pessoas, distribuídas em 305 etnias e falantes de 274 línguas, o que corresponde a 0,83% da população nacional (IBGE, 2022).

Paralelamente, estima-se a existência de 55 grupos indígenas isolados, com os quais apenas 12 mantêm algum tipo de contato por meio do trabalho de reconhecimento e regularização fundiária desenvolvido pela FUNAI. Esse quadro convive com a presença de povos historicamente relacionados à chegada dos europeus, como Potiguara, Guarani e Tupiniquim, cujos ancestrais assistiram, há mais de cinco séculos, ao desembarque das primeiras embarcações que cruzaram o Atlântico (Brasil, 2002, p. 9)

Os povos indígenas encontram-se hoje em todos os estados brasileiros, à exceção do Piauí e do Rio Grande do Norte, distribuídos em 573 terras indígenas, em diferentes estágios de regularização, que ocupam aproximadamente 12,6% do território nacional. Embora parte da população resida em áreas urbanas, sobretudo nas periferias, a maior parcela permanece vinculada aos territórios coletivos (Brasil, 2002, p. 9)

Os resultados do Censo Demográfico de 2022 revelam a expressiva presença indígena na Amazônia Legal, onde se concentra a maior parte da população indígena do país: 51,25%, o que corresponde a 867,9 mil pessoas. Essa região, composta pelos estados do Norte, Mato Grosso e parte do Maranhão, constitui-se como o principal espaço demográfico dos povos originários. Somente a região Norte abrigava 44,48% dessa população, totalizando 753.357 indivíduos. O Nordeste aparecia em seguida, com 31,22% da população indígena, equivalente a 528,8 mil pessoas (IBGE, 2022)

Os estados do Amazonas e da Bahia sobressaem em termos absolutos, reunindo juntos 42,51% da população indígena brasileira. No Amazonas, viviam 490,9 mil pessoas indígenas, enquanto na Bahia esse número era de 229,1 mil. Destaca-se ainda o protagonismo urbano de Manaus, que, em 2022, configurava-se como o município brasileiro com o maior contingente indígena, abrigando 71,7 mil habitantes. Logo em seguida apareciam São Gabriel da Cachoeira, com 48,3 mil, e Tabatinga,

com 34,5 mil, ambas no estado do Amazonas. No que tange às terras tradicionalmente ocupadas, a Terra Indígena Yanomami (AM/RR) apresentava o maior número de habitantes indígenas (27.152), seguida pela Raposa Serra do Sol (RR), com 26.176 pessoas, e pela Évare I (AM), que registrava 20.177 habitantes (IBGE, 2022)

Os dados censitários também permitem observar a inserção dos povos indígenas no espaço domiciliar brasileiro. Entre os 72,4 milhões de domicílios particulares permanentes ocupados no país, 630.041 possuíam pelo menos um morador indígena, correspondendo a 0,87% do total nacional. Desses domicílios, 137.256 estavam localizados dentro de Terras Indígenas (21,79%), enquanto a maior parte, 492.785, situava-se fora dessas áreas (78,21%), evidenciando a crescente diversidade territorial da presença indígena (IBGE, 2022)

No tocante à composição domiciliar, a média de moradores nos lares com presença indígena era de 3,64, valor superior à média nacional de 2,79. Essa diferença tornava-se ainda mais visível quando comparados os contextos: dentro das Terras Indígenas, a média era de 4,6 moradores por domicílio, enquanto fora delas era de 3,37. Outro dado de relevância é o percentual de moradores indígenas em domicílios com pelo menos um indígena: 73,43% no total do país, sendo praticamente universal dentro das Terras Indígenas (98,41%), mas significativamente mais baixo nos domicílios localizados fora dessas áreas (63,94%), o que reflete, de um lado, a preservação da identidade coletiva em territórios tradicionais, e, de outro, os processos de dispersão e miscigenação em contextos urbanos e periurbanos (IBGE, 2022)

Ainda que a população indígena representa apenas 0,83% do total nacional, sua presença é significativa em determinados contextos regionais (IBGE, 2022). Em Roraima, por exemplo, os indígenas correspondem a aproximadamente 15% da população estadual; no Amazonas, representam cerca de 4%; e no Mato Grosso do Sul, 3%. Em vários municípios amazônicos e também em localidades das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, chegam a compor a maioria da população local, o que reforça a necessidade de políticas específicas, culturalmente diferenciadas e territorialmente situadas (Brasil, 2002, p. 10)

As condições de vida dessas populações, entretanto, são marcadas por contextos distintos de tensão social, ameaças e vulnerabilidades. A expansão de frentes econômicas, como extrativismo, trabalho assalariado temporário e grandes projetos de desenvolvimento, ameaça à integridade dos territórios e, igualmente, os

saberes, sistemas produtivos e formas de organização social indígenas. Muitos povos encontram-se em risco de desaparecimento, alguns com redução populacional tão acentuada que compromete sua reprodução biológica (Brasil, 2002, p. 10).

O caso de Rondônia é emblemático: no final da década de 1990, registrava-se uma população de 6.284 indígenas, remanescentes de 22 povos, submetidos a intensa pressão da atividade madeireira, garimpeira e agropecuária, o que ocasionava alta mortalidade. Enquanto alguns grupos, como os Pakaás Novos, conseguiram se recuperar, chegando a mais de 2.000 pessoas, outros, como os Latundê, sobreviveram com apenas 37 indivíduos (Brasil, 2002, p. 10).

Esse exemplo ilustra de forma clara a vulnerabilidade dos povos indígenas diante das dinâmicas econômicas e sociais que impactam diretamente seus territórios e modos de vida. Ao mesmo tempo, evidencia a necessidade de políticas públicas que, para além da dimensão assistencial, sejam capazes de enfrentar as causas estruturais da mortalidade e de garantir condições para a reprodução social e cultural desses povos.

Nesse contexto, a literatura etnográfica sobre saúde indígena tem oferecido interpretações críticas acerca do processo de institucionalização das políticas de saúde diferenciada. Diversos estudos apontam que: a) a participação social ainda se mantém frágil; b) os cuidados em saúde são marcados pela descontinuidade; c) há significativa rotatividade entre os profissionais que atuam junto às comunidades; d) os diálogos interculturais, fundamentais para promover a articulação entre os saberes tradicionais e a medicina ocidental, carecem de maior aprofundamento e de efetivos desdobramentos institucionais; e) a atenção em saúde permanece excessivamente centrada em práticas paliativas, de caráter emergencial, com forte ênfase na remoção e no isolamento de pacientes, o que acarreta elevado custo econômico e cultural (Brasil, 2023, p. 13).

Essas limitações revelam a distância existente entre o marco normativo das políticas de saúde diferenciada e sua concretização no cotidiano das comunidades indígenas. A ausência de dados robustos, de continuidade, de diálogo intercultural efetivo e de mecanismos consistentes de participação social fragiliza a construção de um modelo de atenção que atenda de forma plena às necessidades dessas populações.

Nesse sentido, especificamente no âmbito da saúde, não há dados globais e plenamente fidedignos sobre a situação indígena. As informações disponíveis são

parciais, provenientes de registros da FUNAI, da FUNASA, de organizações não governamentais e missões religiosas que, por meio de projetos pontuais, têm prestado assistência. Tais registros, embora fragmentados, indicam taxas de morbidade e mortalidade três a quatro vezes superiores às observadas na população brasileira em geral. O elevado número de óbitos sem registro adequado ou sem causa definida demonstra a baixa cobertura e a reduzida capacidade de resposta dos serviços de saúde ofertados (Brasil, 2002, p. 10).

As estatísticas de morbidade revelam elevada incidência de infecções respiratórias e gastrointestinais agudas, malária, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, desnutrição e enfermidades preveníveis por vacinas. Esse quadro evidencia uma realidade sanitária marcada por agravos evitáveis, que poderiam ser significativamente reduzidos por meio de ações sistemáticas e permanentes de atenção básica à saúde, especialmente no interior dos territórios indígenas (Brasil, 2002, p. 10).

Dados de 1998, provenientes de 22 das 47 administrações regionais da FUNAI, apontaram que, em uma população de cerca de 60 mil indígenas, foram registrados 466 óbitos, dos quais quase 50% ocorreram entre crianças menores de cinco anos. As principais causas eram doenças transmissíveis, em especial infecções respiratórias, parasitoses intestinais, malária e desnutrição. As causas externas, sobretudo violência e suicídio, apareciam como a terceira maior causa de mortalidade, incidindo com força em estados como Mato Grosso do Sul e Roraima (Brasil, 2002, p. 11).

Na mesma linha, o Relatório de Atividades de 1998 da Coordenação de Saúde do Índio/FUNASA registrou 219.445 ocorrências de atendimento entre 312.017 indígenas, com 844 óbitos, em proporções semelhantes às apuradas pela FUNAI. A tuberculose destacou-se como uma das doenças de maior incidência e severidade. Entre os Yanomami de Roraima, o coeficiente anual chegou a 881,4 casos por 100 mil habitantes em 1994, muito acima da média nacional. No ano de 1998, ainda se registrava 525,6 casos por 100 mil, taxa duas vezes superior à média mundial. A precariedade da cobertura sanitária, o abandono frequente do tratamento, a ausência de busca ativa e os problemas de acessibilidade geográfica, econômica e cultural contribuíam para a permanência da endemia (Brasil, 2002, p. 11).

Outro grave problema é a disseminação do HIV/Aids. Desde os primeiros casos registrados em 1988, verificou-se crescimento progressivo, com 36 notificações até o

ano 2000, oito delas apenas em 1998, distribuídas em todas as regiões do país. A rapidez entre diagnóstico e óbito, a falta de informação sobre formas de prevenção e os obstáculos linguísticos e culturais ampliaram a vulnerabilidade das comunidades frente à epidemia. A associação com doenças sexualmente transmissíveis acentuava o risco de infecção. Relatório da FUNASA de 1998 apontou 385 casos de DST entre populações indígenas (Brasil, 2002, p. 11-12).

Por fim, em regiões de maior contato com populações regionais, emergiram agravos relacionados à mudança nos modos de vida e na alimentação, tais como hipertensão arterial, diabetes, câncer, alcoolismo, depressão e suicídio, que se tornaram cada vez mais frequentes em diversas comunidades. A deficiência dos sistemas de informação em saúde, que não contemplam a variável étnica, dificulta a construção de um perfil epidemiológico adequado e compromete o planejamento de ações voltadas a essa população (Brasil, 2002, p. 12).

A falta de continuidade das políticas e a carência de profissionais levaram muitas comunidades indígenas a se mobilizarem, desde a década de 1970, por meio de suas próprias organizações, buscando adquirir conhecimento e autonomia no enfrentamento das doenças mais graves. Esse movimento resultou na formação local e regional de agentes indígenas de saúde e na valorização da medicina tradicional, em diálogo com instituições públicas e organizações não governamentais (Brasil, 2002, p. 12).

Mesmo sem um programa estruturado, até 1999 já atuavam no Brasil mais de 1.400 agentes indígenas de saúde, a maioria em caráter voluntário e sem insumos adequados. Em regiões da Amazônia, onde o deslocamento pode demandar dias por estradas precárias ou rios de difícil navegação, esses agentes eram, muitas vezes, o único recurso disponível diante de determinadas doenças. Estima-se que cerca de 13% deles integravam o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, sobretudo no Nordeste. Já na Amazônia, as iniciativas partiram principalmente de organizações indígenas e de entidades não governamentais (Brasil, 2002, p. 12).

Assim, o modelo federativo do SUS apesar de representar um arranjo inovador de descentralização cooperativa, enfrenta desafios como desigualdades regionais, subfinanciamento crônico e dificuldades de coordenação entre os entes (CNM, 2025). A Emenda Constitucional nº 29/2000, posteriormente regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012, buscou minimizar parte desses problemas ao fixar percentuais mínimos de aplicação de recursos para cada ente federativo (Brasil,

2012). Apesar disso, persistem tensões entre autonomia local e coordenação nacional, que evidenciou a necessidade de fortalecer os mecanismos de cooperação intergovernamental e a atuação integrada das três esferas de governo.

De acordo com estudo técnico recente realizado pela Confederação Nacional de Municípios (CNM), verificou-se uma expressiva sobrecarga financeira imposta aos Municípios brasileiros no âmbito da saúde pública. Essa realidade manifesta-se de diferentes formas, impactando tanto a sustentabilidade fiscal dos entes locais quanto a efetividade do Sistema Único de Saúde (SUS) (CNM, 2025).

Constata-se, em primeiro lugar, que, no ano de 2024, os Municípios destinaram, em média, 21,6% de suas receitas líquidas de impostos para a saúde, percentual substancialmente superior ao mínimo constitucional exigido, de 15%. Tal esforço financeiro revela o elevado grau de comprometimento dos governos municipais na garantia da prestação desse serviço essencial. Além disso, evidencia uma tendência já observada nos últimos anos: desde 2019, os Municípios aplicaram R\$ 272,3 bilhões além da obrigação constitucional, o que corresponde a 55% do montante adicional investido pelos entes federativos no setor (CNM, 2025).

Esse cenário demonstra a necessidade urgente de uma reestruturação do federalismo cooperativo brasileiro, de modo a promover uma redistribuição mais equitativa das responsabilidades e dos recursos entre União, Estados e Municípios. A ausência de mecanismos eficazes de cooperação federativa acentua as desigualdades regionais, sobrecarrega os entes locais e compromete a efetividade das políticas de saúde pública.

A precariedade de recursos municipais, intensifica os desafios para a implementação de políticas adequadas, evidenciando a necessidade de uma descentralização efetiva que seja acompanhada de suporte técnico, financeiro e institucional da União e dos Estados. Somente por meio desse arranjo federativo cooperado será possível reduzir desigualdades e assegurar a plena efetividade do direito à saúde em todas as localidades, especialmente nas comunidades indígenas que enfrentam vulnerabilidades adicionais.

Dentre essas vulnerabilidades pode-se citar as questões infraestrutura e logística. Muitas aldeias situam-se em regiões remotas, de difícil acesso, sem estradas, com transporte fluvial precário ou dependentes de transporte aéreo. Isso compromete a regularidade no envio de medicamentos, vacinas e insumos básicos, bem como a presença constante de equipes de saúde.

Essa dificuldade logística constitui-se em descompasso na relação federativa, enquanto a União, por meio da SESAI, concentra a formulação das diretrizes e repasse de recursos, a execução no nível local depende da articulação com municípios e estados, que muitas vezes carecem de estrutura técnica e financeira. A estrutura de estradas vicinais¹¹ que compete aos municípios nos termos do artigo 30 da Constituição Federal de 1988, está intrinsecamente vinculada à prestação de saúde aos povos indígenas e precisa ser considerada quando do planejamento da política pública a ser implementada (Brasil, 1988).

Nesse sentido destaca-se, entre as avaliações da política pública de saúde indígena apresentadas no relatório do CMAP, a constatação do distanciamento das terras indígenas em relação aos centros responsáveis pela oferta de serviços de saúde. Esse fator gera dificuldades logísticas de acesso, agravadas tanto pela dispersão territorial das comunidades quanto pela mobilidade frequente de grupos de caráter nômade. Tais condições resultam em barreiras significativas para que as equipes de saúde consigam ingressar nos territórios e garantir a efetiva oferta de ações e serviços voltados às populações indígenas (Brasil, 2023, p. 18).

Sob outro aspecto, a participação social, conforme já abordado anteriormente, constitui um dos pilares do SUS, regulamentada pela Lei nº 8.142/1990, que estabelece os conselhos e conferências de saúde como espaços de deliberação paritária. No caso da saúde indígena, essa participação se concretiza nos conselhos distritais (CONDISI) e locais (CLSI) (Brasil, 2021). Contudo, também se enfrenta desafios de modo que em muitos territórios, a representação indígena ainda é reduzida, com baixa capacidade de influência sobre decisões orçamentárias e de planejamento, sendo uma luta constante desses povos para superar essa falta de visibilidade e voz (Agência Senado, 2023).

Por fim, ainda que o tema será objeto de análise do próximo capítulo, nesse cenário, é preciso ressaltar que ganha relevância a experiência recente do Supremo Tribunal Federal (STF) com a Comissão Especial de Conciliação no âmbito da ADC

¹¹ Há definições que caracterizam as estradas vicinais como aquelas vias sem revestimento asfáltico, recobertas por materiais naturais encontrados na própria região, como a terra. Por esse motivo, são frequentemente conhecidas como “estradas de terra”. Ademais, o termo “vicinal” tem origem no latim *vicinalis*, que significa “aquela que estabelece ligação entre dois lugares, localidades ou povoações próximas”, remetendo à ideia de vizinhança. No âmbito da Engenharia Rodoviária, esse conceito é utilizado para designar uma via destinada a conectar pontos vizinhos. Assim, seja rodovia ou estrada, considera-se vicinal todo segmento viário cuja função principal é interligar localidades próximas, apresentando início e término claramente definidos (Hermany, Flesch, 2025).

87, criada para tratar da controvérsia sobre o marco temporal e seus desdobramentos. A Comissão, coordenada pelo ministro Gilmar Mendes, contou com a participação da União, estados, municípios, entidades representativas dos povos indígenas, da Confederação Nacional de Municípios, entre outros atores. A proposta central foi deslocar a resolução do impasse para o campo do consenso e da negociação, em vez da mera imposição judicial. Trata-se de um passo importante para aproximar diferentes interesses e buscar soluções que preservem a efetividade dos direitos indígenas sem ignorar as implicações locais e federativas.

O impacto desse espaço de conciliação transcende o debate jurídico, de forma que permite reconhecer que a disputa territorial tem efeitos diretos sobre a saúde e a sobrevivência dos povos indígenas, o STF legitima uma perspectiva mais ampla, possibilitando alçar o direito à saúde em sua dimensão social e coletiva. A garantia do território não apenas possibilita melhores condições sanitárias e alimentares, mas também assegura a continuidade das práticas tradicionais de cuidado, fortalecendo a própria política indígena de saúde diferenciada. Assim, o caminho do consenso buscado na ADC 87 pode ser visto como um marco de amadurecimento institucional, na medida em que reconhece a indissociabilidade entre terra, dignidade e saúde dos povos originários.

O exemplo citado, bem como a busca para superar os entraves institucionais, fiscais e na relação federativa exige a consolidação de um modelo de governança mais cooperativo, no qual União, estados e municípios compartilhem responsabilidades de forma simétrica, evitando sobrecargas nos municípios de menor capacidade administrativa. Além disso, o fortalecimento das políticas passa pela ampliação do diálogo intercultural, pela formação continuada de profissionais especializados e pelo compromisso político permanente com os direitos dos povos indígenas.

A análise da saúde indígena no Brasil evidencia que os avanços normativos e institucionais, como a criação dos DSEIs e o conceito de atenção diferenciada, representam conquistas importantes. Contudo, sua plena implementação é tensionada por assimetrias federativas: a União detém o controle normativo e orçamentário, enquanto estados e municípios enfrentam dificuldades operacionais para executar políticas em territórios complexos e distantes.

Esse cenário revela uma contradição estrutural do federalismo cooperativo brasileiro, de forma que a descentralização formal prevista nos arts. 23 e 198 da

CF/1988 convive com desigualdades regionais que dificultam a cooperação efetiva. Assim, fortalecer a saúde indígena requer não apenas mais recursos, mas também um redesenho das relações federativas, valorizando a autonomia local e assegurando que a participação indígena seja efetiva na gestão do SUS.

É justamente nesse ponto que ganha relevância a perspectiva do consensualismo como um caminho para aprimorar as relações federativas e construir soluções pactuadas, mais eficazes e legítimas. Assim, a articulação entre consensualismo e o federalismo cooperativo apresenta-se como eixo promissor para enfrentar os desafios da saúde indígena e, de maneira mais ampla, para qualificar as políticas públicas no âmbito da Administração Pública brasileira, passando-se no próximo tópico para uma abordagem detalhada sobre a teoria do consensualismo e sua aplicação no âmbito da administração pública.

4.2 Pressupostos teóricos e conceituais para uma relação dialógica e consensual no âmbito da administração pública

O positivismo jurídico reduziu, na prática, o interesse público às definições legislativas ordinárias, dado que as normas constitucionais eram tidas como desprovidas de eficácia imediata. Assim, cabia ao legislador ordinário tornar operativos os mandamentos constitucionais quando e como lhe parecesse conveniente. Esse modelo, afirmando a eficácia geral dos comandos constitucionais, especialmente os relativos a direitos, liberdades, nacionalidade, soberania e cidadania, deslocou a definição nuclear do interesse público para o texto constitucional. Ao legislador restou detalhar tais comandos dentro de suas competências, sendo excepcional a hipótese em que um interesse público constitucional careça de eficácia imediata, situação admissível apenas mediante cláusula de reserva legal (Neto, 2006, p. 35).

O domínio da lei vem se modificando ao longo dos tempos para admitir normatividade complementar emanada da Administração Pública. Iniciada com regulamentos de execução, essa normatividade expandiu-se para reservar certos campos normativos à Administração, por meio de regulamentos autônomos, bem como a outros Poderes e, depois, a Entes constitucionalmente autônomos. Embora a lei permaneça como fonte normativa infraconstitucional central, ela hoje convive com

um vasto universo de regimentos, regulamentos, normas reguladoras e demais atos normativos, cujas relações variam da dependência estreita à autonomia plena (Neto, 2006, pp. 38-39).

Em conjunto com esse processo normativo, o surgimento de novas formas de legitimação democrática, fundadas em processos participativos extraparlamentares, começa a relativizar a hierarquia rígida das leis, pois a legitimação, antes circunscrita à democracia indireta, passa a derivar diretamente da vontade cidadã. O Estado contemporâneo começa a negociar, quando oportuno, a forma de concretizar o interesse público, com a instauração de espaços normativos legitimados em nível concreto, impulsionados por instrumentos de publicidade, visibilidade, participação social, diálogo e consenso (Neto, 2006, p. 40).

Dessa forma, compreender o direito como expressão de integração requer, antes de tudo, renunciar aos pressupostos individualistas que, historicamente, moldaram sua concepção. Sob essa ótica, o direito deixa de ser entendido apenas como uma ordem negativa e restritiva, voltada à defesa exclusiva de prerrogativas individuais, para assumir uma dimensão mais ampla, caracterizada como uma ordem de colaboração positiva. Nessa perspectiva, ele passa a ser associado à promoção do apoio mútuo, da solidariedade, da paz, da cooperação e do trabalho comum, sem deixar de cumprir, entretanto, funções essenciais como a separação, a punição e a reparação (Hermany, 2007, p. 29).

É nesse cenário que se insere a proposta de direito social elaborada por Georges Gurvitch, que, segundo Hermany (2007, p. 29), deve ser construída a partir de fundamentos teóricos sólidos capazes de compatibilizar o controle social das decisões públicas com a preservação dos institutos do Estado-Nação. O autor destaca que o pluralismo jurídico de Gurvitch permite um diálogo fecundo com a teoria comunicativa de Habermas, de matriz procedimental, sem que isso implique a superação dos marcos constitucionais ou do modelo representativo, que permanecem como estruturas relevantes.

A autonomia do pensamento humano, surgida no Renascimento, teria desempenhado um papel crucial para consolidar um pluralismo de sistemas jurídicos e para libertar a sociedade, enquanto totalidade, da antiga fusão com outras formas de organização. Essa síntese entre individualismo e universalismo, explica Hermany (2007), abriu caminho para um pensamento jurídico voltado não mais para o indivíduo isolado, mas para os grupos sociais dos quais ele faz parte e nos quais se insere.

Como contraponto à concepção individualista profundamente enraizada no campo jurídico e à noção de univocidade estatal, ganha força, sobretudo nos últimos anos do século XIX e na transição para o século seguinte, o debate em torno de uma nova formulação da ideia de direito, uma formulação que buscava dialogar mais estreitamente com seu tempo e com a realidade social que então se configurava. Nesse contexto, a reflexão em torno do direito social aprofunda-se, abrindo espaço para a distinção entre um direito de caráter societário e o individualismo herdado das tradições jurídicas anteriores (Morais, 1997, p. 29)

Nessa linha, Gurvitch concebeu o direito social como algo que ultrapassa a dependência estrita do processo legislativo estatal, permitindo que a sociedade exerça um papel ativo na regulação das decisões. Ele sustentava que a vida do direito estava profundamente ligada à vida social, até mais do que à moral ou à religião, o que, para ele, justificava a necessidade de que a normatividade fosse legitimada pela própria vivência coletiva (Hermany, 2007).

Essa visão abria espaço para que as normas pudessem emergir em formas não restritas ao poder legislativo, ganhando legitimidade por refletirem as expectativas e os anseios sociais. Gurvitch concebia o direito como um fato social, afirmando que sua legitimidade derivava da própria sociedade. A partir dessa concepção, o direito se estabelecia de forma reflexiva, tal como sugerido pela teoria habermasiana, uma vez que os atores sociais se tornavam, ao mesmo tempo, autores e destinatários das normas, e não necessariamente subordinados a um aparato coercitivo (Hermany, 2007).

Sob essa perspectiva, Gurvitch (2005) concebe o direito social como uma forma de direito voltada à integração, em contraposição às modalidades baseadas na subordinação ou dominação. Tal direito emerge de processos de fusão parcial e de interpenetração que constituem o “nós” elemento essencial à vida de qualquer grupo social. Nesse sentido, caracteriza-se por envolver diretamente os próprios sujeitos que congrega na construção e formulação das normas jurídicas.

Para o autor, o direito social surgiu da articulação das organizações complexas, em um movimento semelhante ao processo de ação comunicativa proposto por Habermas. Ele via as normas não como um produto exclusivo do Estado, mas como expressões cuja legitimidade e eficácia se apoiavam na própria sociedade, sustentadas pela força integradora do direito enquanto fato social (Hermany, 2007).

Essa formulação rompia com o reducionismo dogmático do direito social positivado, vinculado ao modelo do *Welfare State*, que se caracterizava pela lógica prestacional do Estado e pela vinculação direta ao influxo normativo dos direitos humanos. Hermany (2007) explica que, nesse modelo, o direito social se conectava, em grande parte, às relações trabalhistas e previdenciárias, reconhecidas como direitos de segunda geração, superando o absenteísmo do liberalismo clássico.

O direito social positivista, contudo, não se limitava a esse campo e também abarcava direitos de outras gerações, como os interesses transindividuais, de titularidade difusa. Em todos esses casos, a centralidade permanecia com o Estado, pois a legitimidade e a eficácia estavam condicionadas aos instrumentos formais. A proposta de Gurvitch, por outro lado, não subordinava o direito a uma ordem coativa e dogmática, mas o vinculava ao processo de autorregulação e inserção social, exigindo, como consequência, uma legitimação democrática (Hermany, 2007).

Gurvitch compreende o direito social como uma expressão de integração, o que implica reconhecer que os direitos sociais consagrados nas declarações constitucionais não se limitam a garantias formais ou abstratas. Ao contrário, configuram-se como direitos de participação efetiva, tanto dos grupos quanto dos indivíduos, resultantes de sua inserção e integração nas coletividades. Essa participação, segundo o autor, não apenas reforça a coesão social, mas também assegura o caráter democrático dessas coletividades, na medida em que promove a corresponsabilidade na definição e no exercício das normas e práticas que orientam a vida em comum (Gurvitch, 2005).

Para Gurvitch, o envolvimento direto da sociedade na construção das normas jurídicas representava uma expressão genuína das vontades coletivas, que dificilmente poderiam ser captadas integralmente pelos mecanismos formais do Estado Democrático de Direito. Ele defendia que o “todo” social não poderia apagar a pluralidade de vozes e debates existentes no interior da coletividade, os quais, muitas vezes, eram silenciados pelo processo legislativo institucional. A partir desse entendimento, a sociedade era concebida como sujeito ativo na construção do direito e no controle das decisões públicas, num movimento voltado à formação de consensos que se apoiavam na experiência concreta e na participação efetiva de seus membros (Hermany, 2007).

Dessa forma, tem-se que a proposta de direito social de Gurvitch e sua crítica ao reducionismo dogmático do direito positivado abrem caminho para a compreensão

de um novo paradigma de sociedade civil, onde a participação ativa e efetiva dos cidadãos é essencial. Para que o direito social se realize de fato, é imprescindível que a sociedade se engaje em uma relação de diálogo constante com a administração pública, criando um processo de legitimação mútua entre as instituições e seus membros.

Este diálogo, fundamentado também na teoria comunicativa de Habermas, possibilita a construção de normas jurídicas que realmente correspondam aos interesses coletivos, garantindo que as decisões públicas sejam tomadas com a devida participação e consentimento dos grupos sociais envolvidos. A legitimação do direito, portanto, não reside apenas na atuação do Estado ou em sua estrutura legislativa formal, mas na concretização de um pacto social dinâmico, construído por meio de uma constante troca de argumentos e deliberações entre a sociedade e o poder público.

A abordagem dialógica, ao colocar a sociedade como sujeito ativo na construção do direito, implica um rompimento com a concepção tradicional de um direito impositivo e unilateral. No contexto de um Estado democrático, a verdadeira eficácia do direito social depende da interpenetração das diferentes ordens sociais e jurídicas, em que a participação dos cidadãos vai além da simples observância das normas, e passa a envolver sua criação e adaptação.

O processo de legitimação do direito, por meio do diálogo, garante não apenas a aceitação das normas, mas também sua conformidade com os princípios de justiça e equidade que permeiam a vida social. Assim, a efetiva participação social, entendida como um processo contínuo e aberto de deliberação, torna-se fundamental para a manutenção e a evolução de uma sociedade civil que se reconhece no direito social como um fator de integração e cooperação, refletindo um novo modelo de governança democrática.

Para compreender o novo paradigma que amplia o papel da sociedade civil e, conseqüentemente, o protagonismo dos diversos atores sociais em sua relação com o espaço estatal, Hermany (2007, p. 42) afirma que é essencial recorrer aos ensinamentos de Habermas, cujas formulações servem como marco teórico fundamental para uma significativa parcela dos estudiosos que defendem um direito legitimado diretamente pela sociedade. Segundo essa perspectiva, esse paradigma remete a uma lógica normativa renovada e a um novo modo de formação das decisões públicas, em que a legitimidade democrática emerge da articulação dos atores da

sociedade civil, desempenhando função crucial como mediadora entre a facticidade e a validade.

Hermany (2007) observa que essas concepções superam a estrutura de legitimidade meramente formal, fundada na submissão ao processo legislativo, tanto em seu aspecto material quanto formal. Dentro dessa perspectiva dogmática, a preocupação central recai sobre quem produz a norma, eleito pela lógica representativa com todas as suas limitações, bem como sobre a observância às fases e regras do processo legislativo oficial. Com a superação dessa visão positivista e a adoção do agir comunicativo, as regras e decisões públicas passam a ter sua legitimidade condicionada à participação efetiva dos cidadãos em sua elaboração.

Portanto, ao definir-se um agir comunicativo, foca-se nas interações humanas, destacando a centralidade da linguagem como um meio essencial para a constituição do entendimento mútuo entre os sujeitos. Esse processo de entendimento é visto como unificador, em que os indivíduos buscam interesses comuns por meio de suas interações (Habermas, 2022)

A compreensão, portanto, não é um ato isolado, mas um movimento coletivo que depende da interação entre os participantes e da busca por consenso, elemento essencial para a formação de uma convivência social harmoniosa. Ao enfatizar a importância da linguagem, Habermas propõe que a comunicação, enquanto forma de interações sociais, vai além de um simples intercâmbio de informações, sendo a própria base para o estabelecimento de laços sociais e a construção do entendimento compartilhado (Habermas, 2022)

Para Neto (2006), a cooperação dialógica e consensual coordena múltiplas expressões de poder em torno de fins comuns, promovendo virtudes como tolerância e confiança, que possibilitam a concertação de vontades e a formação do consenso. O autor observa que a desconfiança é natural, relacionada ao instinto de sobrevivência e promotora de divergências, enquanto a confiança, por sua vez, é construída gradualmente na consciência coletiva, exigindo um esforço cultural fomentado por instituições que reduzem inibições e favorecem o desenvolvimento social.

Além disso, Habermas categoriza diversos tipos de atos de fala, que desempenham papéis distintos nas interações sociais. Entre eles, destacam-se os imperativos, que visam a estabelecer estados desejados ou expectativas; as constatações, que informam sobre os estados de coisas, ou seja, que trazem à tona

fatos e realidades; os regulamentos, que instituem normas e relações interpessoais, orientando a convivência coletiva; e as expressões, que revelam vivências subjetivas e experiências individuais (Habermas, 2022)

Cada um desses atos de fala contribui para o processo comunicativo, sendo essencial para a formação de um entendimento mútuo e para a construção de consensos em um espaço social que reconhece a pluralidade de vozes e perspectivas (Bettine, 2021). A busca pelo entendimento é elemento central na teoria da ação comunicativa aqui tratada, é preciso que se busque uma relação próxima entre os atores tanto no espaço, quanto no tempo.

Para a formulação de uma teoria da ação comunicativa, considera-se que apenas aquelas teorias analíticas do significado que se dedicam à estrutura da expressão linguística, e não às intenções do falante, podem ser tidas como instrutivas. Ressalta-se, contudo, que, nesse contexto, é mantido em perspectiva o problema de compreender de que modo as ações de diversos atores poderiam ser interligadas a partir do mecanismo do entendimento, ou seja, serem entrelaçadas em rede nos espaços sociais e nos tempos históricos (Habermas, 2022, p. 396).

A validade assim é compreendida como um consenso racional, de modo que a validação de qualquer afirmação depende da possibilidade de ser discutida e acordada racionalmente entre todos os envolvidos, em um discurso livre de coerção. Não é necessário que o consenso seja de fato alcançado, mas sim que ele seja possível mediante um debate argumentativo. O processo comunicativo, nessa concepção, envolve saber e linguagem construídos historicamente sobre acordos sociais livres de coerção, sendo, por isso, comunicativo (Bettine, 2021).

Desse modo, a participação cidadã no processo de produção normativa e na tomada de decisões públicas, atuando como intérprete da Constituição, está diretamente ligada à concepção habermasiana de ação comunicativa, que busca fortalecer os atores sociais. Em última análise, isso significa que o direito assume o papel de mediador, situando-se entre a facticidade e a validade, e insere-se na tensão social e no processo de articulação e negociação entre os diferentes atores da sociedade civil (Hermany, 2007).

A teoria do agir comunicativo de Habermas, contém uma conexão entre a articulação desses atores sociais e um referencial constitucional mínimo, indispensável para evitar a redução do pensamento ao contexto liberal clássico. Tal preocupação aproxima a estratégia discursiva habermasiana da proposta de direito

social condensado elaborada por Gurvitch. De fato, para o autor, Habermas é fundamental para compreender o novo processo de elaboração normativa, que transcende os limites da produção oficial e positivista, avançando em direção a uma concepção mais ampla de consenso social e de legitimidade. Esse processo normativo é resultado de uma teia complexa de relações que permeiam a sociedade, envolvendo organizações formadas a partir da cooperação e da auto-organização (Hermany, 2007).

Bettine (2021) afirma que Habermas identifica patologias da sociedade moderna, resultantes da dissociação entre a racionalidade do “mundo da vida”, com seus valores, cultura e tradição, e o complexo sistema social de burocracia e poder. Quando as decisões públicas não são fruto de debates democráticos e inclusivos, os sistemas de poder se distanciam dos valores sociais e perdem legitimidade, produzindo alienação e desintegração social.

O papel do consenso e do diálogo é central na teoria habermasiana, que rejeita o domínio pela opressão e propõe uma construção social baseada no diálogo. Pela teoria habermasiana, entende-se que o sujeito dialoga com seu mundo subjetivo, mobilizando suas próprias experiências, interpretações e crenças no processo comunicativo. O consenso, portanto, é fruto de interação comunicativa, e não de imposição ou coerção externa, sendo o diálogo imprescindível, pois oferece a liberdade para questionar, argumentar e buscar entendimentos mútuos (Bettine, 2021).

Neto (2006) acrescenta que, nas democracias formais de sociedades mono ou biclasses, até meados do século XX, bastava o consenso sobre quem governaria. Contudo, com o surgimento de sociedades pluriclasses, o renascimento do humanismo após duas guerras e a revolução dos meios de comunicação, tornou-se necessário um consenso mais abrangente, que alcançasse também as políticas públicas. Essa mudança, responde à complexidade contemporânea, que exige soluções políticas diferenciadas para contemplar a diversidade social e a efetividade das políticas sociais.

Habermas, propõe mecanismos concretos para reforçar a democracia deliberativa, concebendo a produção legislativa e institucional como um processo aberto ao público e à participação cidadã. O funcionamento saudável da democracia exige um “processo democrático” sustentado por mecanismos de garantia, incluindo, inclusive, a constitucionalização de um direito das gentes. Para o autor, a democracia

deliberativa deve funcionar como um sistema de pesos e contrapesos não apenas no âmbito interno dos países, mas também em suas relações internacionais (Bettine, 2021).

Dessa forma, a coexistência dos institutos estatais com outras formas de organização social implica, segundo Hermany (2007), uma relativização dos conceitos próprios do modelo dogmático, conduzindo a uma redefinição da hermenêutica jurídica. A substituição da razão prática pela razão comunicativa, proposta por Habermas, permitiria que o direito se estruturasse em uma conexão dialética com o “mundo da vida”.

Hermany (2007) sublinha ainda que a concepção de um direito reflexivo, de base pluralista, supera a visão de sistema fechado do positivismo. Para ele, esse direito e, em sentido mais amplo, o próprio processo de tomada de decisões públicas constroem-se a partir da articulação dos atores sociais. O direito reflexivo, nessa ótica, não se apresenta como uma estrutura que antecede a sociedade sem sofrer influências, mas adquire contornos na medida em que a coletividade evolui e se transforma.

A razão comunicativa que sustenta esse processo de normatização aberta não se limita a um único ator ou grupo, tampouco a uma macroestrutura que suprime a ação dos indivíduos e coletividades que compõem a sociedade. Ao contrário, a produção normativa, amparada na lógica reflexiva e de natureza comunicativa, só se torna possível mediante o reconhecimento de todos os participantes, que interagem e estruturam suas formas de vida por meio de um médium linguístico (Hermany, 2007).

A comunicação genuína ocorre quando os participantes do discurso têm efetiva possibilidade de levantar questões e buscar consensos fundamentados, sem que haja imposição. Habermas demonstra uma convicção absoluta no processo democrático, articulando-o a partir da promoção da constitucionalização dos direitos democráticos e da defesa de uma democracia deliberativa. Dessa forma, diante da primazia do consenso, as decisões legítimas emergem do diálogo e da busca racional de entendimento, e não da mera soma de interesses ou da imposição de uma maioria (Bettine, 2021).

Bettine (2021) também enfatiza a relevância da esfera pública, fundamental para que a política deliberativa e a sociedade civil organizem demandas, mediem conflitos e impeçam impulsos totalitários. A esses princípios soma-se a ação comunicativa, que, quando orientada ao entendimento, deve prevalecer sobre a ação

meramente teleológica, pois somente no diálogo aberto e racional é possível construir uma legitimidade autêntica para normas e decisões sociais.

Habermas descreve o agir comunicativo afirmando que, enquanto a linguagem é utilizada apenas como meio de transmissão de informações e redundâncias, a coordenação da ação ocorre por influência recíproca de atores que agem uns sobre os outros de modo funcional. Contudo, quando as forças ilocucionárias das ações de fala assumem papel central, a própria linguagem passa a ser explorada como fonte primária de integração social, e é exatamente isso que o autor define como “agir comunicativo” (Hermany, 2007).

Hermany (2007) acrescenta que, na medida em que os direitos de comunicação e de participação política são constitutivos de um processo legislativo legítimo, esses direitos subjetivos não podem ser compreendidos como prerrogativas privadas de sujeitos isolados; devem, ao contrário, ser entendidos sob a ótica de participantes orientados pelo entendimento, engajados em uma prática intersubjetiva de construção de sentido. Esse direito de base reflexiva está vinculado ao reconhecimento social, alcançado por meio de um consenso mais amplo, construído pelo agir comunicativo. O paradigma desloca o debate para a questão da legitimidade da produção normativa, admitindo uma relação paradoxal, porém compatível, entre legalidade e legitimidade.

A teoria habermasiana coloca no centro a comunicação e a deliberação pública. Bettine (2021) descreve que os elementos essenciais dessa perspectiva são o debate público como eixo da legitimidade democrática, a busca do consenso por meio de uma comunicação livre de coerção, a abertura das instituições à participação e à fiscalização popular, a superação da razão instrumental pelo diálogo argumentativo e a integração dos valores da sociedade civil na ordem institucional.

Conforme Neto (2006), não basta o consenso para escolha de representantes pelo voto; é preciso alcançar um consenso mais amplo sobre políticas públicas, por meio de instituições que disciplinem processos participativos seguros e alinhados à vontade coletiva. Essa processualidade participativa reafirma o direito ao devido processo, inspirada na jurisprudência norte-americana que, a partir da cláusula do *due process of law*, reconheceu o direito de participação em processos regulamentares. Com isso, os sistemas constitucionais modernos passam a ter o dever de instituir procedimentos participativos compatíveis com essa garantia.

No âmbito dos fundamentos materiais da busca pela eficiência, e dos fundamentos formais pelo rigor processual, surge a noção de democracia substantiva

como resposta aos desafios institucionais contemporâneos. A valorização do consenso renova a política e o Direito, aperfeiçoa a governabilidade, impõe freios a abusos, garante atenção a todos os interesses, conduz a decisões mais prudentes, evita desvios morais, fomenta responsabilidade cívica e torna os comandos estatais mais aceitáveis (Neto, 2006).

Dessa forma, evidencia-se que o direito social proposto, ao ser fundamentado na lógica reflexiva e na ação comunicativa, exige que a participação cidadã não seja apenas formal, mas efetiva e material. Esse reconhecimento social, essencial para a legitimidade do direito, só se concretiza por meio de uma verdadeira participação democrática, que vai além da simples adesão aos processos normativos formais.

A ação comunicativa, ao permitir uma articulação contínua entre os atores sociais e a administração pública, transforma o processo de normatização em um exercício dinâmico de construção coletiva, no qual todos os envolvidos têm voz ativa na elaboração e na implementação das normas. Dessa forma, a legitimidade do direito social a partir de uma comunicação efetiva depende da inserção plena da sociedade civil nas decisões públicas, garantindo que os direitos e as normativas sejam fruto de uma negociação contínua, transparente e inclusiva.

Portanto, a participação cidadã se configura como um exercício democrático essencial para a construção de um direito social legítimo, não apenas formal, mas substantivo. A efetiva inclusão dos indivíduos e grupos sociais no processo decisório assegura que a normatividade gerada pela sociedade não seja impositiva, mas sim construída de maneira consensual e legítima.

Ao proporcionar esse espaço para o diálogo contínuo e a reflexão conjunta, o direito social se torna um reflexo da vontade coletiva e um instrumento de integração social, onde as decisões são legitimadas pela participação ativa e comprometida de todos. Este modelo de participação democrática materializa o conceito de direito social de forma concreta, fortalecendo a confiança pública e consolidando a democracia de maneira genuína e interativa.

No contexto de um processo participativo e democrático, não basta a simples verificação dos pressupostos formais contidos no texto constitucional que orientam o processo legislativo para assegurar a legitimidade do direito. A ideia de um direito reflexivo, derivado da razão comunicativa e que envolve diretamente os atores sociais, amplia a lógica de elaboração normativa e de formação das decisões públicas, inserindo-as em um processo mais amplo de comunicação discursiva. Tal modelo de

normatização avança em direção a uma forma de democracia mais direta, capaz de superar os entraves institucionais e políticos da estrutura representativa tradicionalmente vinculada ao modelo liberal de Estado (Hermany, 2007).

Essa transição, o sistema jurídico deixa de estar atrelado exclusivamente à racionalidade prática própria da dogmática jurídica e passa a adotar uma concepção discursiva de normatização social, revelando uma co-originariedade entre as esferas pública e privada, no âmbito de uma transformação profunda nas relações entre Estado e sociedade. A lógica discursiva aplicada à formação das decisões públicas, também provoca a superação da dicotomia entre os princípios dos direitos humanos e a soberania popular, expressos na noção de democracia (Hermany, 2007).

Conforme ensina Neto (2006, p. 27), tal modificação pressupõe a superação de uma “Administração de autoridade” por uma Administração de consenso, em que o poder público deixa de ser impositivo para se tornar comunicativo, participativo e razoável. A própria noção de “legalidade” deve ser compreendida de maneira conjuntural e construtiva, alinhada à legitimidade democrática e à finalidade pública. À medida que a sociedade reconquista o papel de origem e fundamento do poder político, a trajetória histórica da legalidade passa a vincular-se de forma indissociável ao princípio democrático.

O agir estatal depende não apenas da legalidade em sentido estrito, mas igualmente da legitimidade, compreendida como conformidade da ação governamental à vontade popular, nomeadamente em atenção aos princípios constitucionais de interesse público e bem-estar social. Desse modo, a lei já não se justifica unicamente pela observância de padrões de legitimidade originária, necessitando-se também da satisfação de parâmetros substantivos, como a razoabilidade, a aderência à realidade, a eficiência e a economicidade, que conferem legitimidade quanto aos meios e fins (Neto, 2006, p. 28).

Tais premissas consubstanciam-se nos princípios da realidade, da razoabilidade e da interdição do arbítrio, produtos da elaboração doutrinária e jurisprudencial, e hoje reconhecidos como indispensáveis aos mecanismos de garantia dos direitos fundamentais. A análise crítica do tema trouxe a reflexão sobre os fins e os valores a serem concretizados pelo Estado, de forma que, aos três princípios anteriormente citados, se acrescentam critérios ainda mais rigorosos, de eficiência, de economicidade, de efetividade e de responsividade, associados à complexidade das múltiplas funções estatais e sempre orientados à tutela dos direitos

fundamentais. Se a eficácia jurídica clássica se satisfaz com a aptidão do ato para produzir seus efeitos, a noção moderna de eficiência exige que tais resultados sejam efetivamente alcançados mediante uma ótima correlação entre os meios empregados e os efeitos obtidos (Neto, 2006, p. 29-30).

A relação entre o diálogo e a legitimação do direito social torna-se evidente. O direito não obtém sua legitimidade de uma produção legislativa mecânica e formal, resultante de atos preordenados do processo legislativo oficial. Ao contrário, ele sustenta que essa legitimidade decorre da articulação reflexiva com os atores sociais, ou seja, da participação ativa da sociedade no processo normativo. Esse novo posicionamento demonstra que o direito está profundamente conectado à sociedade por meio de processos discursivos que incorporam a manifestação das opiniões e vontades de indivíduos e grupos sociais, o que, em última instância, reflete um exercício democrático autêntico (Hermany, 2007).

A partir dessa análise das concepções de direito reflexivo e da razão comunicativa, é possível estabelecer uma conexão profunda entre o consensualismo, o diálogo e a efetivação dos direitos indígenas, especialmente no que tange à sua soberania e autodeterminação. O reconhecimento pleno dos direitos desses povos depende, em grande medida, de uma participação material, não apenas formal, nos processos decisórios que afetam diretamente suas vidas e territórios.

O consensualismo, fundamentado em um diálogo contínuo e democrático, oferece uma via para a construção de soluções que respeitem as especificidades culturais e territoriais dos povos indígenas, permitindo que o direito à autodeterminação seja verdadeiramente efetivado. Assim, a proteção à autonomia dos povos indígenas, que exige que as decisões políticas e jurídicas levem em conta a voz ativa das comunidades indígenas, deve ser garantida pela sua participação nos processos de elaboração normativa e na construção de políticas públicas que atendam às suas necessidades.

Esse processo de legitimação do direito social proposto reflete a ideia de que a verdadeira autodeterminação indígena não se dá apenas pela formalização dos direitos em textos legais, mas pela prática concreta da participação social, em que os povos indígenas se tornam sujeitos plenos de seu próprio destino. O modelo de legitimidade democrática do direito social, ancorado na participação material, permite que a autodeterminação indígena se traduza em ações reais de reconhecimento e respeito aos direitos humanos.

Assim, o diálogo entre o Estado e os povos indígenas, mediado pelo consensualismo, torna-se essencial para que o direito à autodeterminação seja efetivamente respeitado. É por meio dessa participação ativa que a sociedade como um todo reconhece a autonomia indígena, fortalecendo a integração das políticas públicas ao contexto de um direito social plural e verdadeiramente inclusivo, que respeita as especificidades e as demandas dos povos indígenas.

Nesse sentido, pode-se apontar para umnexo interno entre a soberania do povo e os direitos humanos, e que tal relação está ancorada no conteúdo normativo de uma forma específica de exercício da autonomia política. Portanto, o meio de assegurar esse direito não se limita à forma das leis gerais, mas se manifesta por meio de um processo discursivo de formação da opinião e da vontade, em que a construção coletiva se torna essencial para conferir legitimidade ao direito (Hermany, 2007).

Esses processos, que buscam de um entendimento por meio de negociações e diálogos dependem necessariamente da ação racional de fala dos atores envolvidos, de forma que a comunicação é o fator principal para o sucesso. Conforme ensina Habermas (2022, p. 56), ao se pensar em um agir não comunicativo na argumentação dirigida a um objetivo, chegar-se-á em uma pré-decisão em favor daquele conceito de racionalidade cognitivo-instrumental empírica, que marcou fortemente a autocompreensão da modernidade.

Em sentido oposto, empregando-se um agir comunicativo de saber dirigido aos atos de fala, obter-se-á uma pré-decisão em favor de um conceito de racionalidade mais amplo. Um agir é direcionado a um objetivo rígido, o outro direcionado à fala e à comunicação, de forma que este último possibilita ampliar a capacidade de entendimento (Habermas, 2022).

Habermas (2022, p. 56) explica que o conceito de racionalidade comunicativa envolve conotações que remetem à experiência central da força do discurso argumentativo, capaz de gerar consensos livres de coerção. Segundo o autor, é nesse processo que os participantes superam concepções inicialmente subjetivas e, simultaneamente, confirmam, com base em convicções racionalmente motivadas, tanto a unidade do mundo objetivo quanto a intersubjetividade do contexto de vida que compartilham.

A partir dessa concepção, pode-se afirmar que se abre um amplo espectro de possibilidades normativas e decisórias, permitindo que a sociedade atue de maneira mais abrangente na formação do direito. Esse cenário possibilita uma estrutura

complexa de negociações e argumentações internas, com o objetivo de alcançar consensos. O ordenamento jurídico deixa de ser entendido como um sistema apriorístico, legitimado exclusivamente por nexos hierárquicos de validade, como sugere a lógica kelseniana, e passa a se inserir em uma dinâmica de gestão compartilhada, na qual as decisões públicas são fruto de um processo de construção coletiva e participativa (Hermany, 2007, p. 49).

A herança social do consenso normativo se apoia em práticas e rituais que reforçam obrigações e pertencimento coletivo. A base da legitimidade social, portanto, é a construção de acordos linguisticamente mediada. Assim, a construção do consenso começa pela proposição de pretensões de validade: toda fala ou norma deve ser compreensível, verdadeira, correta e sincera. No processo de justificação argumentativa, os participantes examinam essas pretensões à luz de argumentos racionais, questionando, criticando, discordando, propondo ajustes e reconhecendo, de forma crítica, a validade das proposições (Bettine, 2021).

Essa estrutura mostra que a teoria do agir comunicativo de Habermas oferece um referencial para repensar a atuação estatal, concebendo-a como ato de interlocução democrática, e não como exercício unilateral de poder. O agir comunicativo exige que decisões públicas resultem de processos discursivos, em que todos os afetados tenham a oportunidade de apresentar argumentos em condições de igualdade, participação e representatividade (Bettine, 2021).

Contudo, entende-se necessária a realização de uma análise crítica acerca do fenômeno do direito social, incluindo igualmente suas limitações, uma vez que, conforme salientado por Hermany (2007, p. 36), sua concepção originária teria se dado à margem da produção oficial e, portanto, distanciada das garantias constitucionais. Diante desse cenário, a análise foi direcionada à constatação de que um referencial mínimo deveria ser estabelecido para assegurar as conquistas sociais, sob pena de um retorno ao paradigma liberal, insuficiente em relação aos direitos de prestação.

Aponta-se tal perspectiva porque, como referido por Hermany (2007, p. 36), a estrutura do direito social puro estaria fundada em uma lógica reflexiva que amplia a fragilidade dos direitos de natureza social, na medida em que a autorregulação não se encontra limitada pelas garantias constitucionais, especialmente aquelas representadas por princípios fundamentais, como a dignidade da pessoa humana e a consolidação da cidadania. Em virtude dessas observações, a atenção foi direcionada

aos tipos de direito social trabalhados por Gurvitch, nos quais se evidencia a diferença entre o direito social em sentido estrito, também considerado puro, e um modelo que estabelece interligação com o aparato jurídico estatal positivado.

Ressalta-se, que tais distinções mostram-se fundamentais para compreender as características que o direito social deve agregar, de modo a evitar a redução ao modelo de direito liberal, viabilizando-se, assim, a caracterização de uma posição intermediária que amplia a participação da sociedade no processo de formação e controle das decisões públicas, sem que isso implique a superação dos institutos representativos estatais. Dentre as modalidades estruturais de direito social propostas por Gurvitch, observou-se, que é justamente o direito social condensado que se apresenta como resposta às críticas elencadas, por compatibilizar o sistema jurídico amparado na Constituição, de base democrática, com a regulação resultante da articulação social (Hermany (2007, p. 37).

Conforme Morais (1997, p. 65), esse direito social condensado, que ocupa o espectro da ordem jurídica estatal, é descrito como um direito social organizado e, enquanto tal, deve ser expresso por meio de associações de colaboração ou de cooperação. Somente uma organização estatal democrática poderia desempenhar o papel superestrutural indispensável para que essa ordem social internalizada na ordem estatal sirva de mecanismo apto a expressar, de forma organizada, o amplo espectro da ordem social desorganizada. Apenas uma ordem democrática, entendida como ordem de integração, sobreposta, estaria em consonância com essa normatividade social inorganizada, em razão de sua abertura sobre a própria sociedade.

Essa análise, conforme Hermany (2007, p. 56), no âmbito da abordagem do direito social, concebido como proposta de autorregulação da sociedade e de legitimação das decisões públicas a partir de uma estratégia discursiva, requer um esclarecimento no que se refere posturas procedimentalistas e substancialistas. Tal direcionamento justifica-se porque, o direito social proposto no presente trabalho, assim como na ótica referida pelo autor na obra citada, situa-se em em posição intermediária, incorporando elementos característicos dessas duas formas de interpretação do papel do Estado.

Esse processo de atribuição de sentido ao texto constitucional é descrito como tendo, de acordo com Hermany (2007, p. 75), dois polos de atuação: o Judiciário ou a sociedade, a depender da adoção, respectivamente, de uma postura substancialista

ou procedimentalista. Diante do exposto, foi destacada a concepção substancialista, que enfatiza o papel do Judiciário na concretização do paradigma do Estado Democrático de Direito, em contraposição à tese procedimentalista, que confere à sociedade, na condição de comunidade de intérpretes, a atuação a partir de uma articulação comunicativa habermasiana.

Citando Streck (2002), Hermany (2007, p. 76) relembra que a concepção habermasiana está condicionada à existência de uma sociedade emancipada, composta por indivíduos autônomos, em que seja viável o estabelecimento de uma lógica comunicativa sem constrangimentos. Por outro lado, foi reiterado que a concepção pura de direito reflexivo, compreendida como resultado da ação comunicativa dos atores da sociedade civil, pode comprometer conquistas obtidas pelos movimentos sociais.

Esses avanços, conforme lembra Hermany (2007, p. 78), ainda que não consolidados em razão de concepções hermenêuticas vinculadas ao sentido comum teórico dos juristas, devem ser garantidos por via institucionalizada, funcionando como um referencial mínimo no processo discursivo de obtenção do consenso social. Por tais razões, a proposta apresentada busca apoio no pluralismo metodológico, situando-se, além do procedimentalismo, mas aquém do substancialismo.

Dessa forma, a referida crítica e posicionamento das bases teóricas utilizadas decorre do entendimento de que a perspectiva de um direito social, de base reflexiva, considerando-se o contexto analisado, não se vincula exclusivamente ao poder comunicativo, mas atribui ao Poder Judiciário, e, em sentido lato, ao espaço estatal-institucional, um papel relevante de garantia desse referencial mínimo, a partir da Constituição (Hermany, 2007).

Tal perspectiva, dialoga com a evolução do direito administrativo contemporâneo, que deixa de ser mero instrumento de poder para se tornar espaço de concretização de direitos fundamentais e de uma democracia substancial. O direito social proposto, aliado ao agir comunicativo, mais do que teoria e técnica, constituem-se como uma exigência ética e constitucional, e sustentam princípios como eficiência, cooperação federativa e boa-fé objetiva, aplicáveis também à Administração Pública (Bettine, 2021).

A partir da explicação dessa evolução histórica e das lições extraídas das transformações do direito no final do século XX, por uma análise da realidade francesa, registrou-se um diagnóstico revelador: “Neste fim de século XX, o

jurisdicionado aspira a uma Justiça mais simples, menos solene, mais próxima de suas preocupações cotidianas, aquela que, numa palavra, se denomina Justiça de Proximidade” (Roger Perrot, 1998, p. 161-162 apud Dantas, 2023, p. 49).

De fato, desde o final do século passado, não apenas o Brasil, mas inúmeros países embarcaram em um movimento de redimensionamento da estrutura de resolução de conflitos, buscando uma filosofia mais desprendida da rigidez procedimental e menos presa à verticalidade que historicamente caracterizou a relação entre Estado-Juiz e jurisdicionado. Os ventos da justiça de proximidade mostraram-se tão férteis que ultrapassaram o Judiciário e alcançaram a própria Administração Pública, desafiando dogmas que, por séculos, sua teoria geral havia mantido intocados (Dantas, 2023).

É inegável que o êxito do direito administrativo, a continuidade de suas teorias centrais e a supremacia de que gozou por longo tempo em relação a outros ramos do direito derivam da estabilidade de seu tecido conceitual, uma construção marcada pela notável coesão entre a doutrina francesa e o Conselho de Estado. Esse “núcleo duro” do direito público foi, por décadas, capaz de resistir às intempéries políticas e econômicas que costumam desestabilizar as leis (Dantas, 2023, p. 50).

Contudo, os dilemas do século XXI exerceram força suficiente para provocar a revisão de certos aspectos desse núcleo conceitual, abrindo espaço para novas ideias. Entre elas, destaca-se a transação no âmbito do Poder Público, que desafia antigas certezas sobre a supremacia e a indisponibilidade do interesse público. O final do século XX marcou, assim, o início de uma profunda reconfiguração na arquitetura do Estado contemporâneo. Nesse contexto, atribui-se à França papel de destaque: foi ali que ideias oriundas da gestão privada foram aperfeiçoadas e adaptadas à Administração Pública, consolidando-se na noção de governança pública (Dantas, 2023, p. 51).

A ideia de governança, inicialmente trabalhada na Escola de Chicago por autores como Ronald Coase, encontrou terreno fértil na França. Isso porque a estrutura administrativa francesa, já na segunda metade do século XX, experimentava as disfunções da burocracia pública que, no Brasil, seriam alvo de críticas intensas na virada do século (Dantas, 2023, p. 51).

Essa crítica gerencial partia da constatação de uma contradição entre o direito administrativo e o princípio da eficiência: este ramo do direito, descrito como uma “camisa de força”, seria um obstáculo à ação e à mudança. Assim, não haveria como

falar em eficiência sem flexibilizar as restrições impostas por essa estrutura Apesar de sua diversidade, essas iniciativas convergiram para o que guiada por diretrizes centrais: (i) resolver conflitos e eliminar antagonismos irreduzíveis; (ii) romper com a lógica do poder, deslocando as escolhas coletivas do campo estritamente político para o técnico; (iii) mitigar a supremacia unilateral do Estado, transformando-o em um ator entre outros no processo decisório; e (iv) admitir a possibilidade de negociar e pactuar “as regras do jogo”. (Dantas, 2023, p. 52).

Esse novo paradigma configura um direito é uma forma de gestão que se molda juntamente com as vicissitudes da sociedade, dentro de um arranjo comunicativo. Nesse modelo, os destinatários das regras e decisões públicas também são seus autores, o que amplia a legitimidade do processo decisório. Essa reflexão, apoiada na teoria habermasiana, sustenta um debate orientado pela lógica da autolegislação e da gestão participativa, em que a sociedade exerce uma dupla função: de um lado, atua como sujeito ativo na formulação das normas; de outro, figura como destinatária dessas mesmas normas (Hermany, 2007).

A referida co-originariedade entre a autonomia privada e a autonomia pública torna-se visível quando se compreende o modelo de autolegislação a partir da teoria do discurso, segundo a qual os destinatários das normas são, ao mesmo tempo, seus autores. A substância dos direitos humanos se insere justamente nas condições formais necessárias para a institucionalização jurídica desse tipo de formação discursiva, em que a soberania popular assume uma forma jurídica concreta (Hermany, 2007).

Contudo, evidencia-se que existe um retrocesso quando se adota uma visão reducionista que limita as estratégias discursivas de poder intrassocial à mera ausência de intervenção estatal. Essa perspectiva rompe com os avanços sociais conquistados ao longo de séculos, avanços esses que, embora tenham ocorrido em um contexto de transição tutelada a partir do liberalismo, resultaram na ampliação de direitos fundamentais da população. Entre esses direitos positivados, tem-se os da tutela trabalhista e previdenciária, a proteção de interesses transindividuais, e a defesa do meio ambiente, que dependem de uma interface constante com os institutos do direito público estatal (Hermany, 2007).

Para Hermany (2007), esse reducionismo, baseado exclusivamente em um sentimento de solidariedade global, entra em conflito direto com a ideia de um direito reflexivo construído a partir da ação comunicativa, sustentado pelo princípio do

discurso. Apoiar-se apenas em um ideal abstrato de solidariedade como garantia dos direitos sociais, argumenta o autor, acaba se revelando insuficiente diante da complexidade do mundo contemporâneo, marcado por organizações sociais intrincadas, que dificultam a articulação democrática dos atores sociais em escala ampla e efetiva.

Portanto, a noção de direito social, conforme apresentada, encontra sua verdadeira legitimidade na participação social e democrática efetiva, que vai além da mera formalidade dos processos legislativos. O exercício do direito social deve ser considerado como um processo que se realiza na prática, onde a sociedade não é apenas passiva, mas ativa na construção das normas que regem a convivência comum. A efetiva participação material implica que os cidadãos, enquanto sujeitos de direitos, também atuem como autores de suas próprias normas, por meio de uma comunicação e ação dialogal.

Este modelo de democracia não se limita à representação indireta, mas prioriza a inclusão dos indivíduos e grupos sociais na tomada de decisões, permitindo que a soberania popular seja, de fato, exercida no cotidiano da vida política e social. Nessa perspectiva, o direito social não é apenas uma abstração normativa, mas um reflexo das vivências e dos consensos construídos no espaço público, configurando-se como um pacto contínuo e dinâmico entre os membros da sociedade.

A ideia de solidariedade global, ainda que não possa ser tomada como única, no contexto reducionista acima exposto, tem sua contribuição para o fortalecimento do direito social. Isso porque, esse pode receber um significativo fortalecimento dentro de uma noção mais ampla de comunidade, que vai além de uma mera coletividade passiva e se baseia na perspectiva de Amitai Etzioni sobre o comunitarismo. Etzioni propõe que a solidariedade social deve ser entendida como a base para a criação de uma verdadeira comunidade, onde as responsabilidades compartilhadas, os valores coletivos e a cooperação entre os indivíduos são fundamentais para o bem-estar comum.

Nesse sentido, a solidariedade não se configura apenas como um princípio abstrato, na lógica de uma vontade global, mas como uma prática concreta que exige o comprometimento dos indivíduos com o coletivo. Ao conectar a ideia de direito social com a participação ativa e com a solidariedade, é possível construir uma sociedade que reconheça, no cotidiano, a interdependência entre os indivíduos e as instituições, resultando em uma comunidade em que a liberdade, a responsabilidade e a justiça se

entrelaçam de forma harmônica.

Segundo Etzioni (2019, p. 13), busca-se por uma sociedade que vá além do mero ideal de civilidade e que se constitua, sobretudo, como uma sociedade boa. Uma boa sociedade é aquela em que as pessoas se reconhecem e se tratam mutuamente como fins em si mesmas, e não meramente como instrumentos; como totalidades, e não como fragmentos; como membros de uma comunidade conectados por laços de afeto e compromisso, e não apenas como empregados, comerciantes, consumidores ou até mesmo cidadãos. Ao citar o filósofo Martin Buber, o autor refere que uma boa sociedade cultiva relações do tipo “Eu-Tu”, ainda que reconheça o papel inevitável, e igualmente significativo, das relações “Eu-Isso”.

Alguns valores fundamentais de uma boa sociedade decorrem diretamente dessa definição. Práticas como o abuso infantil, a violência doméstica, os crimes violentos em geral e, de modo mais amplo, a guerra civil ou internacional atentam contra o princípio essencial de tratar as pessoas como fins. Daí nasce o nosso apreço pela paz. Mais do que isso, sustentamos que a violação da autonomia individual, salvo em situações de necessidade pública relevante, é incompatível com esse mesmo princípio. É nesse fundamento que repousa, em última instância, o nosso compromisso com a liberdade (Etzioni, 2019).

As pessoas devem ser concebidas como fins em si mesmas, e não como meios para outros propósitos, o que revela a dimensão moral de sua proposta para a vida coletiva. A responsabilidade é um dever compartilhado por todos e para todos, pois a exclusão social compromete a própria coesão comunitária. A “boa sociedade” defendida por Etzioni assume caráter universalista e promove o mutualismo, a ajuda mútua entre todos, em oposição ao voluntarismo, entendido como uma assistência direcionada apenas aos mais necessitados (Hermany; Machado, 2025).

Os diálogos sociais constituem o pano de fundo de um fundamento ético central: o bem-estar comunitário. Na leitura dos autores, toda reivindicação de direitos pressupõe responsabilidades correspondentes, e entre essas duas dimensões surgem conflitos sobre os limites e valores que as conectam. É nesse ponto que Etzioni introduz a noção de “voz moral”, conceito que, segundo ele, manifesta-se quando o comportamento de cada membro da coletividade reflete um compromisso ético com o bem comum, baseado no reconhecimento de determinadas condutas como socialmente benéficas (Hermany; Machado, 2025).

Essa “voz moral” deve ser cultivada pela educação, pelo fortalecimento do

consenso e pela valorização dos diálogos morais, conversas que buscam definir e reforçar valores compartilhados pela comunidade. Em última instância, é a ordem legal que alcança os indivíduos, e não o contrário. Quando as responsabilidades são cumpridas apenas por imposição normativa, sem que sejam compreendidas ou internalizadas como legítimas, não há verdadeira assimilação do compromisso ético (Hermany; Machado, 2025).

É nesse ponto que Etzioni (2019) enfatiza que a chave está em reconhecer que somente em uma sociedade onde ninguém é excluído e todos são tratados com igual respeito é que se atribui às pessoas o status de fins em si mesmas, permitindo-lhes alcançar todo o seu potencial humano. A concepção comunitarista central sustenta-se justamente nesse fundamento: temos direitos individuais inalienáveis, mas também responsabilidades sociais para com os outros. Em outras palavras, ao mesmo tempo que possuímos o direito de sermos tratados como fins em nós mesmos, somos igualmente chamados a tratar os outros e nossas comunidades dessa forma.

Para Etzioni (2019, p. 14), a “boa sociedade” é aquela capaz de equilibrar três elementos que, não raro, parecem tensionar-se mutuamente: o Estado, o mercado e a comunidade. A lógica subjacente a essa concepção não é a de suprimir ou sobrepor um desses segmentos, mas de preservá-los de maneira equilibrada, mantendo-os devidamente nutridos – e, ao mesmo tempo, contidos dentro de seus limites apropriados.

Hermany e Machado (2025) explicam que a voz moral, embora surja na esfera íntima de cada indivíduo, só adquire densidade e legitimidade quando se manifesta no espaço coletivo, pois é a comunidade que confere significado a ela. Sob essa perspectiva, afirma-se que a comunidade pode ser compreendida a partir de dois elementos fundamentais: o entrelaçamento de relações afetivas entre um grupo de pessoas e o compromisso com um conjunto de valores, normas e significados compartilhados. Nesse modelo, o principal estamento social não é o Estado, tampouco os cidadãos isolados; o estamento primordial é a própria sociedade, composta pelos indivíduos que a integram.

A comunidade apresentada em *La Tercera Vía* com um ideal de sociedade guarda afinidade com a noção de Direito Social Condensado proposta por Gurvitch. Essa conexão ocorre porque a “boa sociedade” descrita por Etzioni é fundada em valores que fortalecem laços de afeto, reconhecimento mútuo e engajamento ético na esfera pública, princípios plenamente compatíveis com a ideia de um direito que

emerge da própria vida social e de sua densidade relacional (Hermany; Machado, 2025).

Etzioni (2019) refere que Cidadãos comprometidos com a integridade da política, devem buscar a articulação com aqueles que compartilham dos mesmos ideais, formando, assim, um movimento comunitário no sentido de buscar uma representação no âmbito dos valores morais que constituem determinada comunidade. Tal movimento deve ter como propósito a transformação das relações políticas, persistindo até que as autoridades eleitas se vejam moralmente vinculadas não a interesses particulares ou setoriais, mas sim aos eleitores que as escolheram e, sobretudo, às suas próprias consciências.

Hermany e Machado (2025) referem que ampliar a participação cidadã na vida política está diretamente relacionado à forma como os indivíduos internalizam e reinterpretam normas e valores no campo da política, em outras palavras, está vinculado ao tipo de cultura política predominante. Ao reconhecer a relevância da proposta teórica de Etzioni e sua ênfase na dimensão comunitária, os autores também sublinham sua divergência em relação à teoria deliberativa de Habermas.

Etzioni não partilha o pressuposto habermasiano de que os códigos morais emergem necessariamente do consenso racional alcançado pela deliberação pública. Para ele, mesmo na ausência de deliberação formal, o componente moral permanece presente, pois a coletividade opera uma genuína reelaboração voluntária da cultura moral, redefinindo continuamente o que a comunidade aceita ou censura (Hermany e Machado, 2025).

Parte-se assim de uma concepção relacional de sociedade, afirmando que os vínculos sociais não se reduzem a interações pontuais entre indivíduos, mas se constituem como uma rede de relações que atravessa a comunidade em múltiplas direções, criando conexões que transcendem os interesses individuais. As comunidades verdadeiramente constituídas exigem não apenas a convivência física, mas também laços afetivos e valores morais comuns, cuja principal função está na transmissão desses valores, algo que as distingue de agrupamentos formados apenas por interesses circunstanciais (Hermany; Machado, 2025).

As comunidades constituem os principais entes sociais responsáveis por nutrir as relações baseadas em fins (eu-tu), enquanto o mercado se configura como o espaço predominante das relações mediadas por meios, as chamadas relações (Eu-Isso). A relação entre o Estado e o cidadão, por sua vez, também tende a assumir

caráter instrumental. Ainda que algumas pessoas encontrem vínculos significativos no ambiente de trabalho ou construam trocas em outros espaços coletivos, é inegável que, na ausência de comunidades, haverá um déficit notável nas relações baseadas em fins (Etzioni, 2019).

A realização plena da democracia exige o fortalecimento da política multipartidária, a vitalidade dos argumentos morais e a formação contínua de valores cívicos. É nesse espírito que o comunitarismo, segundo os autores, se apresenta como um caminho intermediário entre o individualismo exacerbado do mercado e o estatismo normativo de uma ordem social centralizada. Essa proposta não parte da deliberação formal nem de um consenso racional estrito, mas sim da consolidação dos vínculos comunitários como base para uma plataforma ética de longo prazo, destinada à construção de sentido e pertencimento (Hermany; Machado, 2025).

A teoria comunitarista, dessa forma, enfatiza o fortalecimento dos laços sociais como eixo central de sua proposta. Mesmo diante de diferentes contextos históricos e epistemológicos, as teorias analisadas neste estudo convergem na percepção de que é necessário superar concepções individualistas e fragmentadas do mundo. A relevância de analisar conjuntamente Gurvitch e Etzioni, reside no fato de ambos expressarem uma preocupação comum: a reaproximação entre a estrutura normativa e a vida social, embora com enfoques distintos (Hermany; Machado, 2025).

Gurvitch, ainda antes da consolidação do Estado Social, concebia um direito social fundado na autorregulação comunitária, coexistindo com as normas estatais e rompendo com os paradigmas liberais e individualistas. Sua proposta delineava uma sociedade baseada em princípios democráticos e na produção ativa de fatos normativos destinados a reger a vida coletiva por meio da solidariedade e da integração. Etzioni, por sua vez, ao desenvolver a noção de “boa sociedade”, não se concentra diretamente na produção normativa interna ao tecido social, mas propõe uma plataforma ideológica alternativa à dicotomia entre o individualismo do mercado e o intervencionismo estatal (Hermany; Machado, 2025).

Dessa forma, no âmbito da teoria de Etzioni, sustenta-se que as sociedades democráticas tendem a ser menos opressivas, pois oferecem aos indivíduos a possibilidade de escolher os grupos aos quais desejam pertencer, ainda que tal princípio não se realize de forma absoluta. Já para Gurvitch, a democracia é condição essencial para a existência de um direito integrador – um direito que emana da própria vida social e traduz as aspirações comunitárias por justiça, reconhecimento mútuo e

solidariedade (Hermany; Machado, 2025).

Nesse sentido, a busca pelo diálogo e pela legitimidade democrática se torna ainda mais essencial quando se considera a participação social efetiva, especialmente no contexto dos povos indígenas e sua autodeterminação. A concepção de uma boa sociedade, como proposta por Etzioni e correlata à ideia de um direito social condensado por Gurvitch, destaca a importância do compromisso coletivo e da solidariedade, sendo fundamental para o reconhecimento e efetivação dos direitos indígenas.

Nesse cenário, a emancipação social dos povos indígenas se dá não apenas pela proteção formal dos direitos, mas pela garantia de sua participação ativa e material nos processos decisórios que impactam diretamente suas terras, culturas e formas de vida. O comunitarismo, com seu foco nas relações afetivas e nos valores compartilhados, oferece uma base para uma construção de consenso que respeita as especificidades culturais, enquanto o direito social, fundado na solidariedade e na integração, assegura que a autonomia indígena seja exercida de forma plena, alinhada à sua dignidade e soberania.

A interseção entre esses dois conceitos fortalece a ideia de que o Estado e a sociedade devem garantir que os povos indígenas, como sujeitos de direitos, tenham a capacidade de participar de forma ativa e autônoma na construção das políticas que os afetam. Esse processo de emancipação está diretamente vinculado ao vínculo constitucional disposto na Constituição de 1988, que assegura a proteção dos direitos indígenas e sua autonomia em diversos aspectos, nomeadamente no âmbito do artigo 231.

A Constituição brasileira, ao reconhecer a importância da autodeterminação dos povos indígenas, estabelece uma base sólida para a participação social efetiva, que deve ser acompanhada da garantia de direitos, de modo a permitir que os povos indígenas não apenas vivenciem a democracia de maneira formal, mas como sujeitos ativos nela. A integração entre o comunitarismo e o direito social aponta para a necessidade de um processo contínuo de diálogo entre a sociedade e os povos indígenas, onde a legitimidade democrática se constrói na prática, e não apenas nos textos legais.

Esse modelo de participação ativa, que se sustenta na autodeterminação e na garantia de direitos, tem como base a ideia de que o reconhecimento e a implementação de direitos são fundamentais para a plena integração dos povos

indígenas na sociedade, ao mesmo tempo em que respeitam e preservam sua autonomia e suas especificidades culturais. A Constituição de 1988, ao garantir esses direitos, oferece o marco jurídico necessário para que essa emancipação social e essa participação efetiva se tornem realidade, criando um caminho para a efetivação dos direitos humanos em um contexto que valoriza a diversidade e a autonomia dos povos indígenas.

Ressalta-se que a garantia dos direitos das minorias não se restringe ao cumprimento formal dos dispositivos constitucionais, mas também atua como barreira contra a tomada de decisões públicas ilegítimas. Em questões relacionadas direta ou indiretamente à proteção de regras e princípios constitucionais, aplica-se um princípio da maioria limitada, capaz de evitar que a vontade majoritária anule direitos fundamentais (Hermany; Machado, 2025).

A Constituição Federal de 1988 consagra uma ótica intermediária, de conciliação entre instrumentos de representação e participação, como princípio fundamental do sistema democrático. Essa abordagem busca evitar dois extremos: de um lado, as chamadas “tirantias da maioria”, com os problemas derivados da manipulação ou deformação da opinião pública; de outro, o fechamento da participação popular sob um viés negativista, que poderia favorecer o avanço de uma tecnocracia descolada dos interesses coletivos (Hermany; Machado, 2025).

Hermany e Machado (2025) destacam que a concepção de direito social não se coaduna com visões excludentes da participação popular. O que se pretende, afirmam, é a criação de parâmetros mínimos de qualificação dessa participação, para que ela não sirva apenas para legitimar os mesmos interesses que historicamente vêm determinando a agenda pública desde o advento de um constitucionalismo de caráter minimalista.

A partir desse entendimento, sustenta-se que o debate promovido pelo texto constitucional pode contribuir para a construção de espaços de discussão e participação mais qualificados, nos quais a participação cidadã supere a lógica da mera aclamação e se transforme em um instrumento consciente, baseado em informação adequada e no conhecimento das consequências das decisões tomadas coletivamente (Hermany; Machado, 2025).

De tal maneira, considerando esses pressupostos para avaliar a compatibilidade entre a ordem constitucional brasileira e a teoria geral do direito social, com atenção às nuances do processo de formação da opinião pública e à necessidade

de proteger os direitos fundamentais como limite ao procedimentalismo. O ordenamento constitucional, articula institutos de democracia representativa, instrumentos de democracia semidireta e múltiplos espaços de participação, que funcionam como pontes entre Estado e sociedade (Hermany; Machado, 2025).

Outrossim, é especialmente na participação na gestão que a ideia de democracia administrativa se conecta com a concepção de direito social, como um verdadeiro processo de apropriação do espaço público estatal pela sociedade. Nesse sentido, a Constituição Federal brasileira estabelece diversos canais de abertura para a participação social, como, por exemplo, a gestão democrática da seguridade social, da educação e da promoção da cultura, que se apresentam como instâncias concretas de realização desse novo modelo de integração democrática (Hermany; Machado, 2025).

Assim, o texto constitucional brasileiro, ao assegurar a participação democrática em sua estrutura, possibilita um novo campo de atuação para as comunidades indígenas, especialmente através dos conselhos de direitos previstos no texto constitucional. Esses conselhos são um instrumento crucial para a efetivação da autodeterminação indígena, pois garantem a participação direta dos povos indígenas na construção de políticas públicas que afetam suas vidas, terras e culturas.

Esses espaços de participação, amparados pela Constituição de 1988, são essenciais para que as comunidades indígenas possam expressar suas demandas e garantir a proteção de seus direitos de maneira legítima e efetiva. A interação e o diálogo promovidos nesses conselhos permitem que a soberania indígena seja discutida e preservada no âmbito das decisões públicas, sendo um reflexo do avanço do Estado Democrático de Direito que integra, ao mesmo tempo, os direitos fundamentais e a participação da sociedade.

A perspectiva gerencial da governança pública, assim, propõe um afastamento do modelo hobbesiano de Estado, historicamente marcado por assimetria, desigualdade e unilateralidade. Não é por acaso que o termo “governança” foi preferido a “governo” ou “política”, justamente para evitar as conotações negativas que se associavam a esses últimos (Dantas, 2023, p. 53).

As técnicas de gestão baseadas na imposição unilateral da dominação, tradicionalmente legitimadas pela noção vaga de interesse público, já não correspondiam à realidade das sociedades contemporâneas. A globalização trouxe consigo a descentralização e a fragmentação do poder, sintetizadas na lógica difusa

da sociedade em rede. Reformar a estrutura administrativa do Estado sem revisar a ideologia que a sustenta, sem ajustar o exercício do poder à nova realidade difusa, seria ignorar a clássica lição weberiana: para que o poder se legitime como autoridade, é indispensável contar com a adesão daqueles sobre os quais ele incide (Dantas, 2023, p. 53-54).

Dessa percepção decorrem duas conclusões centrais. Primeiro, reconhece-se que o Estado não atua mais de forma isolada: ele não governa sozinho, tampouco deve privilegiar seu próprio interesse institucional em detrimento do interesse coletivo. Os processos decisórios envolvem uma multiplicidade de atores, e a governança exige a diluição das antigas fronteiras entre direito público e privado, bem como entre diferentes esferas de atuação, internacional, regional, nacional e local (Dantas, 2023, p. 54).

Segundo, essa nova lógica deriva a preferência sistemática por soluções consensuais em detrimento de fórmulas unilaterais: as decisões devem emergir de negociações e compromissos que considerem os pontos de vista de todos os envolvidos. O Estado, nesse cenário, aceita discutir em pé de igualdade com os demais atores nas deliberações coletivas. A ação contratual torna-se uma das marcas mais evidentes dessa modernização institucional, configurando-se como um verdadeiro princípio de regulamentação administrativa (Caillousse, 2003, p. 127 apud Dantas, 2023, p. 55).

A governança pública traduz-se, portanto, em uma abordagem plural e interativa de ação coletiva. Significa, em última análise, que nenhum ator, nem mesmo o Estado, pode controlar sozinho os processos de decisão. Diante da complexidade dos problemas contemporâneos e da multiplicidade de poderes e interesses em jogo, a governança propõe coordenar ações, buscar cooperação e substituir a unilateralidade pela cultura do diálogo (Dantas, 2023, p. 55).

Essa visão conecta-se à noção de governança pública, que articula participação, transparência e responsividade, criando redes colaborativas e arranjos horizontais entre os entes federativos. A complexidade da realidade administrativa demanda uma atuação baseada na comunicação jurídica institucionalizada, capaz de equilibrar autonomia, solidariedade e coordenação (Bettine, 2021).

Nessa linha, é possível perceber que o agir comunicativo está profundamente vinculado ao federalismo cooperativo, entendido como prática dialógica orientada pela busca do consenso e pela construção coletiva de decisões legítimas. A cooperação

federativa exige processos de negociação e deliberação entre os entes, superando a lógica vertical e hierarquizante em favor de uma governança descentralizada e cooperada (Hermany et. al., 2025).

Bercovici (2004) destaca que a existência de um interesse público em comum possibilita um mecanismo unitário de decisão, no qual participam todos os integrantes da Federação, sem que isso implique uma centralização. Essa ideia reforça a noção de que o pacto federativo depende de consensos intergovernamentais, legitimados pela escuta recíproca e pela consideração das particularidades de cada ente.

No federalismo cooperativo, a cooperação ocorre em dois momentos distintos: no primeiro, os entes deliberam conjuntamente, em nível federal, sobre medidas e diretrizes de caráter nacional; no segundo, cada ente estadual ou municipal adapta a decisão conjunta às peculiaridades locais, levando em conta demandas, recursos e realidades administrativas. Assim, a decisão é coletiva, mas sua execução é descentralizada, havendo inclusive casos de atuação integrada, especialmente em políticas de financiamento compartilhado (Bercovici, 2004).

Bercovici (2004) também distingue os conceitos de coordenação e cooperação. A coordenação, segundo ele, refere-se a uma repartição e exercício conjunto de competências, em que todos participam do processo decisório, embora em graus distintos. O procedimento é orientado por objetivos comuns e de interesse geral: a decisão é tomada no âmbito federal, mas sua implementação ocorre de forma autônoma pelos entes federados, que a adaptam às suas realidades. Esse modelo de deliberação compartilhada e execução descentralizada, segundo o autor, representa um dos pilares estruturantes da governança pública contemporânea, conciliando uniformidade de políticas nacionais com diversidade federativa.

Por meio de políticas públicas articuladas e de mecanismos compensatórios, busca-se reduzir as desigualdades regionais, promovendo a equalização das condições de vida e a efetivação dos direitos sociais em todo o território nacional. Essa cooperação torna a atuação isolada dos Entes federados inviável, pois a execução das políticas públicas requer a participação simultânea de todos os níveis de governo (Bercovici, 2004).

As competências comuns, dispostas no artigo 23 da Constituição, reforçam essa interdependência, convocando os Entes da Federação a colaborar solidariamente para a implementação das funções constitucionais. Esse modelo reafirma o princípio federativo como um elemento dinâmico e articulador da ação

pública, que possibilita a construção de respostas mais eficazes e integradas para as questões sociais e econômicas enfrentadas pelo país (Bercovici, 2004).

Essa organização federativa, conforme trabalhado no capítulo 1, frequentemente convive com disputas de competência, conflitos normativos e ineficiências na implementação de políticas públicas. Conforme Arretche (2012, p. 65), a Constituição de 1988 deixou de instituir mecanismos específicos para matérias legislativas que envolvam diretamente o equilíbrio federativo, de forma que iniciativas legislativas que afetam interesses dos Entes federativos têm as mesmas regras de tramitação que qualquer outro tipo de matéria no Congresso Nacional, estando ausentes exigências adicionais de consulta, negociação ou consenso entre os níveis de governo.

Assim, verifica-se que a centralidade de grande parte das decisões da União, a ausência de materialidade na pactuação contínua entre os Entes e a judicialização excessiva das controvérsias, somadas à ausência de um efetivo diálogo, revelam o esgotamento de um modelo hierárquico, no qual a Administração Pública atua com base em comandos unilaterais, que, quando em conflito, acabam por ser judicializados. Em contrapartida, o paradigma democrático participativo da Constituição de 1988 – que consagra os princípios da legalidade, da moralidade, da eficiência, da publicidade e da impessoalidade – exige uma mudança de racionalidade, indo além do formal federalismo cooperativo, implicando necessariamente a direção do consenso (Arretche, 2012, p. 65).

Nesse sentido, surge um espaço para a articulação consensual no âmbito local, sobretudo pela busca de um federalismo cooperativo efetivo e de ausência de dependência entre os entes federados, baseado na cooperação e diálogo para a busca da redução das desigualdades regionais e maior efetivação das políticas públicas. O poder local, com a sua maior proximidade e a capacidade de articular essas políticas de forma específica à realidade dos municípios, torna-se uma ferramenta ainda mais potente para a efetivação da autodeterminação indígena.

Nos municípios, a possibilidade de diálogo próximo com as lideranças locais e as comunidades indígenas cria uma oportunidade única para o fortalecimento das relações de pertencimento. Isso porque, conforme tratado no capítulo 2, o distanciamento e o elemento externo é uma das grandes dificuldades para a articulação e o diálogo no âmbito dos povos indígenas.

Ao possibilitar uma interação mais próxima e com laços afetivos e morais mais intensos, o poder local facilita a construção de consensos que atendam tanto aos interesses das comunidades indígenas quanto aos da sociedade em geral. Este processo de diálogo permite que as especificidades culturais e as necessidades dos povos indígenas sejam tratadas de forma mais sensível e eficaz, contribuindo para uma gestão pública que valorize e respeite as suas realidades, ampliando a legitimação de suas reivindicações dentro do espaço democrático.

Nesse sentido, cabe mencionar o princípio da subsidiariedade, que se revela um mecanismo especialmente eficaz para a resolução de controvérsias, sobretudo no contexto da Administração Pública, pela capacidade de aproximação no âmbito do diálogo. Nessa perspectiva, a busca pelo consenso surge como instrumento legítimo não apenas para compor conflitos, mas também para envolver o administrado no próprio processo de construção do interesse público. Ao substituir a imposição unilateral de soluções, a mediação permite que os objetivos do interesse público sejam atingidos de forma mais célere, eficiente e menos conflitiva.

Dantas (2023), sustenta que a transação administrativa, quando incorporada, não implica renúncia ao interesse público, mas representa uma forma mais pragmática de realizá-lo. Essa prática promove maior eficiência administrativa sem sacrificar a participação cidadã nem o pluralismo. Tal mudança de paradigma rompe com a rigidez característica do direito administrativo tradicional e inaugura um ambiente mais aberto ao diálogo e à colaboração, refletindo a evolução da governança pública em direção a um modelo inclusivo e participativo.

Esse modelo de deliberação compartilhada e execução descentralizada, segundo o autor, representa um dos pilares estruturantes da governança pública contemporânea, conciliando uniformidade de políticas nacionais com diversidade federativa. Neto (2006) complementa que o consenso é essencial não só para decisões, mas também para a prevenção e solução de conflitos administrativos. Institutos como conciliação, mediação, arbitragem e ajustes de conduta, antes rejeitados pela lógica da indisponibilidade do interesse público, passaram a ser valorizados.

Não se negociam os interesses públicos em si, mas os modos mais eficientes de alcançá-los, sempre com o objetivo de restaurar a normalidade das relações sociais e econômicas. Dantas (2023) refere que a governança pública contemporânea pressupõe que o Estado não detenha o monopólio das melhores soluções. Pelo

contrário, ele deve compartilhar o espaço decisório com múltiplos atores sociais, adotando soluções consensuais em vez de decisões unilaterais.

O princípio da subsidiariedade, nesse contexto, orienta a descentralização do poder, promovendo a desmonopolização das decisões políticas e administrativas e reconfigurando, em novas bases, o clássico princípio da separação dos poderes (Neto, 2006). Baracho (1996) observa que a subsidiariedade define que as decisões públicas devem ser tomadas no nível político mais próximo do cidadão, garantindo que questões que afetam diretamente comunidades locais sejam tratadas por aqueles que melhor conhecem a realidade.

Martins (2003) acrescenta que a subsidiariedade implica flexibilidade e uma distribuição dinâmica do poder, respeitando particularidades locais e criando espaço para um diálogo direto e eficaz. Nesse sentido, Krell (2003) reforça que a participação cidadã ativa no nível local não apenas fortalece a capacidade do poder público de entregar serviços de qualidade, como também reforça o controle social e a responsabilidade administrativa.

Assim, a subsidiariedade revela-se inseparável de uma concepção de democracia substantiva, centrada na inclusão, no pluralismo e na corresponsabilidade. Ela conecta-se diretamente ao federalismo cooperativo e ao consensualismo, oferecendo uma base ética e política sólida para uma Administração Pública comprometida com a participação ativa dos cidadãos na formulação e condução das decisões coletivas (Dantas, 2023). Tal constatação remete diretamente à lógica de poder local e de fortalecimento das gestões municipais.

A reflexão sobre o poder local deve partir do reconhecimento de que ele transcende a sua tradicional dimensão administrativa e territorial para afirmar-se como um espaço político de deliberação, pertencimento e coprodução normativa. Esse entendimento exige uma releitura da hierarquia entre os entes federativos, reposicionando o município não apenas como mero executor de políticas descentralizadas, mas como um agente autônomo e ativo na construção de respostas públicas de caráter territorial, fundamentadas em práticas participativas e em mecanismos institucionais de corresponsabilidade. (Hermany; Machado, 2025).

Nessa perspectiva, ao se constituir como um locus de participação efetiva, o poder local transforma-se em elemento essencial para a criação de um espaço democrático e inclusivo, no qual a voz da sociedade civil e a do Estado convergem para a formulação de soluções coletivas. Tal abordagem não se limita à ampliação

das competências formais dos entes municipais, mas implica também a criação de condições materiais, institucionais e democráticas que garantam uma participação efetiva e equitativa. Em um cenário de desigualdades sociais profundas e de histórica fragilidade no exercício pleno da cidadania, a valorização do poder local, apresenta-se como alternativa ao modelo centralizador e assistencialista, permitindo maior proximidade entre as decisões políticas e as necessidades concretas da população. (Hermany; Machado, 2025).

Dessa forma, o poder local assume-se como ferramenta indispensável para transformar a estrutura política e promover uma cidadania mais emancipada e participativa. Nas esferas mais locais e determinadas, há maior possibilidade de participação efetiva dos atores sociais, os quais, em muitos casos, permanecem excluídos ou sem condições de interagir nos complexos processos de articulação nacional e transnacional (Hermany; Machado, 2025).

Essa redefinição do centro do debate sobre os espaços de poder pode representar um caminho para devolver centralidade ao cidadão, frequentemente ofuscado pela complexidade das inter-relações da economia globalizada. Ao concentrar esforços no fortalecimento do poder local e em sua capacidade de promover um diálogo mais direto e inclusivo, abre-se uma via para restituir à cidadania a capacidade de moldar as decisões políticas de acordo com as necessidades concretas das comunidades, contribuindo para a revitalização da democracia e para a ampliação dos direitos sociais (Hermany; Machado, 2025).

A noção de poder local, assim, se entrelaça com a ideia de participação social efetiva e com o fortalecimento dos conselhos de direitos, criando um cenário em que a autodeterminação indígena se torna não apenas uma questão jurídica, mas também uma prática de pertencimento e de integração social. Ao garantir espaços de diálogo próximo e respeitoso, a participação indígena passa a ser potencializada, permitindo que as decisões que envolvem as suas comunidades não sejam tomadas de forma alienada, mas a partir de um processo inclusivo, em que os indígenas são agentes ativos na definição do seu futuro.

Essa integração, sustentada pela lógica do poder local e dos conselhos de direitos, reforça a ideia de que a participação ativa dos povos indígenas. Outrossim, não se constitui de apenas um direito formal, mas também de um componente essencial para o fortalecimento da democracia e da cidadania, contribuindo para uma sociedade mais justa e plural.

Portanto, o consensualismo na administração pública, desempenha um papel fundamental no fortalecimento do poder local dentro do contexto do federalismo cooperativo brasileiro. Ao adotar uma abordagem baseada no consenso, a administração pública local não apenas garante uma maior participação dos cidadãos nas decisões políticas, mas também facilita a integração entre os diversos níveis de governo, promovendo uma colaboração mais estreita entre União, estados e municípios.

Nesse sentido, ao compreender os pressupostos teóricos e conceituais do consensualismo como fundamento de uma administração pública dialógica, cooperativa e orientada pela construção de soluções compartilhadas, torna-se possível perceber que tais princípios já encontram ressonância em práticas concretas no cenário institucional brasileiro. O Supremo Tribunal Federal, em sua condição de guardião da Constituição e instância de mediação de conflitos estruturais, têm incorporado mecanismos de conciliação e diálogo federativo que traduzem, em nível prático, a lógica consensual discutida até aqui.

Essa experiência, que se manifesta em casos paradigmáticos envolvendo saúde, meio ambiente e direitos indígenas, demonstra como a Corte pode atuar como catalisadora de processos cooperativos, funcionando como espaço de governança multinível e de concertação social. É a partir dessa perspectiva que o próximo tópico se dedicará a examinar as práticas consensuais recentes no âmbito do STF e a refletir sobre suas possíveis contribuições para o aprimoramento das políticas públicas de saúde indígena, revelando a importância de um modelo decisório mais inclusivo, participativo e capaz de enfrentar a complexidade federativa brasileira.

4.3 As práticas consensuais recentes no âmbito do supremo tribunal federal e as contribuições dessa busca do diálogo para as políticas públicas de saúde indígena

A relação apontada entre o federalismo cooperativo, o agir comunicativo, o direito social e o comunitarismo, constituem um alicerce de uma abordagem dialógica e cooperada no âmbito da formulação de políticas públicas. A cooperação federativa exige processos de negociação e deliberação entre os diferentes entes federativos, superando a lógica hierárquica e promovendo uma governança dinâmica e descentralizada, baseada no diálogo interinstitucional. Essa abordagem consensual,

baseada no diálogo e cooperação, pressupõe decisões públicas resultantes de processos discursivos livres de coerção ou mera imposição, fortalecendo a legitimidade das decisões e contribuindo para soluções mais qualificadas e sustentáveis.

Isso porque o direito, enquanto produto e regulador da sociedade que a estrutura, está em constante adaptação às transformações nas dinâmicas sociais. Essa necessidade de atualização se impõe também à Administração Pública, de modo que as mudanças em seu papel e nas finalidades de sua função exigem ajustes nos instrumentos e métodos de controle, sob risco de comprometer a eficácia e a legitimidade da atuação estatal (Dantas, 2023).

Conforme Salvo (2018), há uma mudança de paradigma no âmbito das gestões administrativas no século XXI, de modo a contrapor-se a burocrática administração pública, as práticas consensuais sinalizam uma aproximação com as formas horizontais de resolução de conflitos. As concepções clássicas e verticais de relação em administração pública e administrados já não correspondem às necessidades e formas de atuação necessárias à gerência estatal pelo Poder Público.

Com isso, as práticas consensuais não podem mais se limitar às fases de elaboração de cláusulas contratuais, sendo imprescindível que também alcancem os procedimentos de fiscalização e controle, tradicionalmente marcados por um viés unilateral. A proposta é reconfigurar essas práticas, inserindo os órgãos de controle desde os estágios iniciais da modelagem contratual e dialógica. Essa mudança permitiria substituir o paradigma da imposição pelo da cooperação institucional, ampliando a segurança jurídica nas contratações públicas e promovendo maior transparência, previsibilidade e racionalidade no exercício do controle (Dantas, 2023, p. 63).

A transição paradigmática do Direito Público, que vai além da legalidade estrita e incorpora princípios como eficiência, efetividade e a proteção dos direitos fundamentais, se reflete cada vez mais na atuação da administração pública brasileira. O Supremo Tribunal Federal, tradicionalmente considerado uma instância de decisão vertical e definitiva, tem adotado práticas consensuais para tentativa de solução dos litígios, especialmente em questões estruturantes, federativas e de direitos coletivos complexos (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Analisando-se a estrutura do Supremo Tribunal Federal e de seus núcleos de mediação e conciliação busca-se por exemplos paradigmáticos que ilustram o avanço

do consensualismo na resolução de conflitos complexos. A busca por um consenso federativo, fundamentado nos princípios do federalismo cooperativo e da subsidiariedade, reflete uma nova racionalidade institucional que promete transformar as relações entre os poderes e a sociedade no Brasil. Nesse sentido, observamos a emergência de iniciativas e decisões que alinham o tribunal à lógica do diálogo e da comunicação eficaz, fazendo-o funcionar como facilitador de consensos entre diferentes instituições e culturas (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

A consolidação do Núcleo de Solução Consensual de Conflitos (Nusol) no âmbito do Supremo Tribunal Federal representa não apenas um marco na evolução dos métodos de resolução de litígios no Brasil, mas também um reflexo da transformação paradigmática em curso no Direito Público contemporâneo. Ao incorporar práticas de mediação e conciliação em temas de elevada complexidade federativa, como os relacionados à demarcação de terras indígenas, o STF evidencia uma mudança de racionalidade institucional: o deslocamento de uma lógica estatal estritamente vertical para uma perspectiva dialógica, fundada na escuta, na negociação e na construção compartilhada de soluções.

Esse movimento sinaliza o reconhecimento do consenso como instrumento não apenas de pacificação social, mas também de efetividade das políticas públicas e de fortalecimento das relações federativas. O avanço do consensualismo no âmbito do Supremo demonstra que tais práticas ultrapassam o campo processual-judiciário, irradiando-se para a esfera da Administração Pública e contribuindo para a consolidação de novas formas de cooperação interinstitucional. Assim, o Nusol se firma como expressão concreta de um modelo de governança pública mais participativo, no qual o diálogo entre os entes federados e os diversos atores sociais assumem papel central na promoção da justiça e na efetivação dos direitos fundamentais.

O Supremo Tribunal Federal (STF), portanto, tem assumido, nas últimas décadas, um papel que transcende sua função clássica de guardião da Constituição, transformando-se em um agente multinível de governança capaz de articular os diferentes níveis do Estado federativo brasileiro, União, Estados, Municípios e comunidades locais, em torno de processos de deliberação, mediação e concertação institucional. Essa transformação reflete a emergência de uma jurisdição constitucional dialógica, na qual a Corte passa a atuar não apenas como instância de

controle, mas como espaço de construção compartilhada de políticas públicas, de coordenação federativa e de efetivação cooperativa dos direitos fundamentais.

A compreensão do STF como agente multinível insere-se na lógica da governança cooperativa, conforme discutido por Hooghe e Marks (2003) e por Piattoni (2010), em que o poder decisório se distribui entre múltiplas esferas, verticais e horizontais, demandando mecanismos de comunicação e equilíbrio entre os entes da federação. O Tribunal, ao exercer suas funções interpretativas e mediadoras, torna-se um nó institucional que conecta diferentes níveis de governo e diversos atores sociais, desempenhando um papel essencial na coordenação normativa e política do sistema federativo.

O conceito de pactuação constitucional traduz a capacidade do STF de promover, por meio de suas decisões e de processos conciliatórios, a atualização cooperativa da Constituição de 1988 em face de novas demandas sociais e federativas. Trata-se de uma dimensão dinâmica da jurisdição constitucional, que não se limita à interpretação do texto normativo, mas que busca viabilizar o cumprimento material dos princípios constitucionais fundamentais, especialmente aqueles relacionados à justiça social, à dignidade da pessoa humana e à proteção dos povos indígenas.

A pactuação constitucional expressa o esforço do Tribunal em reconstituir o equilíbrio federativo diante da sobreposição de competências e da assimetria financeira entre os entes. Ao convocar as partes à conciliação e à deliberação conjunta, o STF promove uma releitura cooperativa da Constituição, em que o princípio da separação dos Poderes é complementado pelo da colaboração interinstitucional. A atuação do STF também tem se ampliado em direção à promoção de soluções interculturais, em especial nos temas que envolvem os direitos dos povos indígenas e a proteção de seus territórios, tradições e formas próprias de organização. Ao reconhecer o art. 231 da Constituição Federal como cláusula protetiva da diferença cultural e da autodeterminação, o Tribunal reafirma que o pluralismo jurídico e cultural constitui elemento constitutivo da democracia brasileira.

Nesse sentido, a fim de ilustrar a contribuição do Supremo Tribunal Federal na busca do consenso, a partir da metodologia qualitativa e descritiva, será feito uma exposição do trabalho da Comissão Especial de Conciliação que tratou do tema da demarcação de terras indígenas. Essa abordagem permitiu compreender como a experiência conciliatória instaurada no contexto das referidas ações de controle-te de

constitucionalidade materializou, no plano institucional, os fundamentos do agir comunicativo habermasiano e da governança cooperativa, evidenciando o papel do Supremo Tribunal Federal como mediador federativo e indutor de práticas dialógicas na formulação de políticas públicas sensíveis, em especial aquelas relacionadas à demarcação de terras indígenas.

A Comissão Especial de Conciliação foi criada no âmbito da Ação Declaratória de Constitucionalidade (ADC) 87, nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 7.582, 7.583 e 7.586, bem como na Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADO) 86, todas propostas em face da Lei 14.701/2023 e que tratam do tema da demarcação de terras indígenas. A discussão pautou o direito originário dos povos indígenas às suas terras tradicionais, os interesses de setores econômicos, principalmente no âmbito da agricultura, além de envolver discussões sobre soberania nacional, direito à propriedade e políticas públicas locais (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Ao destacar a complexidade histórica, política e social que envolve o tema, bem como sua conexão direta com o princípio da autodeterminação dos povos indígenas, consagrado no art. 231 da Constituição Federal, o ministro relator Gilmar Mendes, adotou uma postura inovadora ao instituir a Comissão Especial de Conciliação. Foi determinado que esse colegiado fosse composto por representantes dos povos indígenas, órgãos do Executivo Federal, Fundação Nacional do Índio (Funai), Advocacia-Geral da União, Ministério Público Federal, Entes subnacionais e entidades da sociedade civil. A iniciativa reflete o compromisso do STF com uma abordagem dialógica e participativa, buscando viabilizar uma solução legítima, pacífica e duradoura, a partir da escuta ativa de todos os envolvidos (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Buscou-se com a medida destacar a ineficácia das vias tradicionais de resolução da controvérsia que até então eram utilizadas. O relator foi enfático durante as audiências da comissão ao afirmar que a repetição dos mesmos procedimentos judiciais verticalizados não geraria novos resultados, especialmente diante da dinâmica legislativa que permite ao Congresso continuar produzindo normas que, posteriormente, podem ser objeto de controle de constitucionalidade pelo STF, perpetuando o impasse. Assim, reconheceu-se que o enfrentamento centrado exclusivamente na lógica do contencioso judicial ou na produção legislativa se mostrou estruturalmente insuficiente para resolver um conflito que envolve identidades

coletivas, territórios, segurança jurídica, proteção ambiental e o próprio modelo federativo (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Nesse contexto, as experiências desenvolvidas pelo Núcleo de Solução Consensual de Conflitos (Nusol) oferecem contribuições valiosas para a reflexão sobre a articulação federativa no campo das políticas públicas de saúde indígena. A complexidade dessa agenda, que envolve de forma interdependente a União, os estados, os municípios e, de modo imprescindível, as próprias comunidades indígenas, demanda um modelo de governança capaz de equilibrar competências, evitar sobreposições e, sobretudo, assegurar a autonomia e a participação efetiva dos povos originários nas decisões que dizem respeito à sua saúde e ao seu modo de vida.

O consensualismo, ao privilegiar o diálogo, a escuta ativa e a negociação cooperativa, cria condições institucionais favoráveis à construção de soluções pactuadas, fortalecendo o federalismo cooperativo e mitigando tensões históricas entre os diferentes níveis de governo. O aprendizado acumulado a partir das práticas recentes do Supremo Tribunal Federal e do próprio Nusol evidencia que o consensualismo transcende o âmbito procedimental: ele se afirma como um princípio estruturante da gestão pública contemporânea. Sua incorporação nas políticas de saúde indígena, em especial no âmbito das gestões locais, pode favorecer a consolidação de um arranjo mais integrado, sensível às especificidades culturais, territoriais e comunitárias, e comprometido com os valores constitucionais de solidariedade, dignidade e justiça social.

Dessa forma, ao promover práticas dialógicas e horizontais, o consensualismo atua como vetor de transformação institucional, impulsionando uma nova forma de articulação federativa pautada na colaboração, na inclusão e na eficiência. Tal perspectiva não apenas aprimora a governança das políticas públicas, mas também reafirma o compromisso do Estado brasileiro com a promoção do bem-estar e a garantia dos direitos fundamentais dos povos indígenas.

Nesse contexto, a busca pelo consenso não representa uma abdicação da jurisdição constitucional, mas sim uma mudança de abordagem, para uma nova racionalidade institucional baseada no reconhecimento das limitações das soluções impositivas para conflitos estruturais. A Comissão de Conciliação, portanto, reflete um esforço sem precedentes para a construção coletiva de parâmetros normativos que permitam a efetivação dos direitos indígenas em harmonia com os direitos de outros

grupos sociais, respeitando sempre a diversidade cultural, a estabilidade federativa e os princípios constitucionais. (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

O debate teve especial relevância ao destacar a necessidade de consulta prévia aos povos indígenas antes de intervenções em seus territórios e as possíveis situações em que não há tempo hábil para essa consulta, como em casos de intervenção militar ou policial diante de crimes como tráfico de drogas, garimpo ilegal e violação de fronteiras, que são temas de segurança e soberania nacional. Outrossim, a discussão também ganhou relevância no âmbito do direito ambiental e das questões de sustentabilidade, já que se evidenciou a preocupação com a preservação das terras indígenas, destacando os problemas atuais decorrentes da contaminação dos recursos naturais e outros impactos da intervenção em tais áreas, como por exemplo nos casos de garimpos ilegais e extração mineral ainda que legalizada. (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Por fim, também é preciso destacar o debate federativo que permeou as discussões na comissão, com ênfase na garantia de participação ativa dos Municípios nos processos demarcatórios. Considerando que os impactos da demarcação recaem diretamente sobre a gestão de políticas públicas locais, como saúde, educação e infraestrutura, e que os Municípios são a esfera de governo mais próxima dos cidadãos, sua inclusão efetiva no processo revelou-se indispensável para a construção de soluções equilibradas. A Confederação Nacional de Municípios (CNM) desempenhou um papel estratégico nesse processo, contribuindo para consolidar o entendimento de que os Entes municipais devem integrar os grupos de trabalho em todas as fases da demarcação, o que foi reconhecido na minuta legislativa em elaboração (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

No âmbito do projeto de lei proposto, ficou estabelecido da seguinte forma:

(...)

Art. 5º. A demarcação contará obrigatoriamente com a participação dos estados e dos municípios em que se localize a área pretendida, franqueada a manifestação de interessados e de entidades da sociedade civil, desde o início da fase instrutória do processo administrativo demarcatório.

§ 1º. O grupo indígena envolvido, representado segundo sua própria escolha, participará do procedimento em todas as suas fases.

§ 2º. É assegurado aos entes federativos o direito de participação efetiva no processo administrativo de demarcação de terras tradicionalmente ocupadas pelos indígenas, bem como permitida a indicação de profissional para os grupos multidisciplinares e fundiário, na forma do regulamento.

§ 3º. Desde a abertura da fase instrutória até a conclusão do processo de demarcação, todos aqueles previstos no caput deste artigo poderão ter

acesso a todo o acervo documental e atos constantes no processo administrativo.

§ 4º. Para fins meramente informativos, os estados em colaboração com os municípios, notificados no início da fase instrutória, informarão, em atuação externa ao processo de demarcação, por quaisquer meios admitidos em direito, os proprietários ou possuidores inseridos nos municípios cujas áreas são objeto de estudo, de forma privada, sendo vedado o compartilhamento da informação com terceiros.

§ 5º. A ausência da comunicação prevista no § 4º não ensejará a nulidade de qualquer ato do processo de demarcação, tampouco qualquer responsabilidade estatal. (...) (Brasil, 2025b, p. 13)

Portanto, a atuação do STF representa um marco paradigmático na transição de uma lógica jurisdicional tradicional, centrada na imposição de decisões, para uma postura dialógica, participativa e consensual. Esta mudança de paradigma incorpora princípios de eficiência, legitimidade democrática, dignidade humana e pluralidade cultural. A experiência da Comissão Especial de Conciliação sinaliza uma inflexão institucional significativa, na qual o STF passa a exercer uma função de mediação constitucional, promovendo a construção colaborativa de soluções públicas complexas, fundamentadas na escuta, na razão pública e na governança cooperativa e intercultural. (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

O trabalho da comissão concretiza, assim, um exemplo do modelo dialógico e consensual, onde o direito deixa de ser apenas um comando formal e passa a ser um processo discursivo de legitimação, baseado na troca racional de argumentos e na busca de entendimento intersubjetivo. Por isso, o consenso aparece como a única via capaz de enfrentar a questão de forma estrutural, permitindo a construção de uma governança intercultural e federativa, onde os direitos indígenas são efetivados sem que isso implique, necessariamente, a violação dos direitos de outros grupos sociais ou interesses públicos legítimos. (Taffarel; Giacobbo; Hermany, 2025).

Isso porque, a configuração atual da saúde dos povos indígenas no Brasil, conforme abordado no segundo capítulo, reflete os impactos de uma história de cinco séculos de violência do processo colonial, que produziu a redução da população indígena, além da constante discriminação e vulnerabilidade social. Embora a implementação da “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas” no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tenha contribuído para melhorias importantes em alguns indicadores de saúde, depois de quase duas décadas a cobertura e os impactos do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) permanecem claramente insuficientes.

Ao longo de décadas, a busca pelo protagonismo e a participação indígena têm sido elementos trabalhados na constituição das políticas públicas em saúde no Brasil, mas ainda não com a efetividade necessária. Na contemporaneidade, esse protagonismo se manifesta de maneira inédita, com lideranças indígenas assumindo posições-chaves no Ministério dos Povos Indígenas, na Fundação Nacional dos Povos Indígenas e na Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da Saúde, entre outras.

Se a partir da Constituição de 1988 houve o explícito reconhecimento da responsabilidade do Estado quanto à garantia dos direitos dos povos indígenas, o que se traduziu inclusive na proposição da “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas”, graves crises humanitárias e sanitárias persistem em várias regiões do país, como exemplificado pela situação do povo Yanomami. De uma forma aguda e crítica, é uma situação que amalgama e potencializa problemas como invasão de territórios indígenas, destruição do meio ambiente, mineração e contaminação ambiental, crise alimentar e nutricional, assim como exposição à violência e uma atenção à saúde muito aquém das efetivas necessidades.

Dessa forma, o consensualismo pode oferecer um modelo cooperativo inclusivo e participativo para a formulação e implementação de políticas públicas, especialmente no contexto da saúde indígena. A partir de uma abordagem colaborativa, centrada na responsabilidade coletiva, na solidariedade social e no diálogo participativo, esse modelo de gestão pública busca garantir direitos fundamentais, integrando as comunidades nas decisões que impactam diretamente suas vidas, respeitando suas especificidades culturais e sociais.

No caso da saúde indígena, essa proposta dialógica na gestão de políticas públicas de saúde implica não apenas o direito a serviços de saúde de forma geral, mas a um acesso a cuidados adaptados às especificidades culturais e territoriais das comunidades indígenas. Isso possibilita uma abordagem multissetorial, com amplitude de diagnósticos e de tomada de decisão que tem grande impacto na implementação das políticas públicas.

Isso porque, a saúde indígena não pode ser tratada de maneira homogênea, que frequentemente ignoram as práticas de saúde tradicionais, tão fundamentais para as comunidades, conforme abordado no segundo capítulo. Assim, a aplicação do direito à saúde para os povos indígenas exige a adoção de um modelo multissetorial e integrado, que respeite a autonomia das comunidades e incorpore tanto os saberes

tradicionais quanto as tecnologias médicas modernas. Assim, para efetivar esse direito, é essencial que o Estado não apenas forneça os serviços de saúde, mas também envolva as comunidades indígenas no processo de tomada de decisões sobre as práticas de saúde e o planejamento das políticas públicas referente a esses serviços.

O consensualismo, enquanto prática para solução de conflitos na Administração Pública, propõe um modelo de diálogo e negociação como ferramentas para resolver conflitos e alcançar soluções coletivas. No contexto da saúde indígena, o consensualismo se traduz na construção de políticas públicas que envolvem todos os atores relevantes, como o Estado, as lideranças indígenas e as organizações da sociedade civil. Esse modelo evita a imposição unilateral de decisões, buscando soluções consensuais que atendam aos interesses de todos os envolvidos, respeitando os diferentes valores e necessidades de cada parte.

Esse modelo se materializa, por exemplo, por meio de consultas públicas regulares e audiências nas quais as comunidades indígenas são ouvidas sobre suas necessidades e podem influenciar diretamente as decisões políticas. Essas consultas são fundamentais para garantir que as políticas de saúde reflitam as necessidades locais e sejam culturalmente adequadas. Tem-se ainda a possibilidade de criar comissões para uma gestão participativa, já que essas comissões, ao serem compostas por representantes da Administração Pública e da comunidade indígena, permitem a gestão compartilhada dos serviços de saúde.

Essas comissões podem tomar decisões de forma consensual sobre a alocação de recursos, a implementação de programas de saúde e a adaptação das práticas de saúde tradicionais às tecnologias médicas. Cita-se também a capacitação de profissionais de saúde para que compreendam as especificidades culturais das comunidades indígenas, que é um passo importante para garantir que o atendimento seja culturalmente sensível. O consenso aqui se manifesta na criação de programas educativos que envolvem tanto os profissionais de saúde quanto as próprias comunidades indígenas na promoção de uma cultura de saúde compartilhada.

Nesse contexto, soma-se, por fim, a preocupação e vinculação do poder local na formulação e implementação de políticas públicas de saúde indígena. A esfera municipal se destaca como um campo em que a colaboração e a participação das comunidades constituem como elemento essencial para garantir a eficácia e a sustentabilidade dessas políticas. Por trata-se de um cenário onde as realidades

sociais e culturais das populações indígenas variam amplamente em todo território nacional, a atuação local se revela como um espaço privilegiado para a construção de soluções que respeitem as especificidades de cada povo, ao mesmo tempo que atendem às necessidades de saúde de maneira holística e integrada.

Nessa conjuntura, o consensualismo surge também como uma alternativa ao modelo de governança pública, capaz de promover essa gestão local mais inclusiva, democrática e adaptada às dinâmicas territoriais. Isso porque as gestões locais são as mais próximas das realidades diárias das comunidades indígenas. Os gestores locais, tanto agentes de saúde indígenas, quanto representantes do Estado ou lideranças locais, têm o papel de articular as necessidades de saúde das comunidades com os recursos disponíveis e com as diretrizes mais amplas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ao atuar localmente, a gestão pública de saúde pode ser ajustada de acordo com as particularidades culturais e territoriais das comunidades, respeitando suas práticas de saúde tradicionais e proporcionando um atendimento que não seja apenas funcional, mas também sensível às práticas e saberes ancestrais. A descentralização das políticas públicas de saúde indígena permite que as comunidades tenham maior autonomia na escolha de seus próprios caminhos para o cuidado da saúde, respeitando as especificidades e características regionais e locais.

Isso não significa que o Estado abdica de sua responsabilidade, mas que as políticas são formuladas em parceria com as populações locais, respeitando suas especificidades e promovendo um modelo de gestão colaborativa e sustentável. Além disso, as gestões locais são essenciais para o acompanhamento de programas de saúde adaptados às realidades indígenas, oferecendo condições de adaptação contínua às necessidades emergentes, sem perder de vista a integração com o SUS e o respeito à legislação nacional e internacional, sobretudo as diretrizes nacionais que buscam uniformizar e reduzir as desigualdades regionais.

Portanto, o consensualismo no âmbito das políticas públicas locais de saúde indígena pode trazer inúmeras contribuições como no âmbito das consultas regulares e audiências públicas. Nesses espaços, as comunidades indígenas podem expressar suas necessidades de saúde e participar ativamente da formulação de políticas que afetem diretamente suas práticas de saúde. Trata-se de uma ferramenta para a qualificação da participação dos povos indígenas como sujeitos políticos materializando-se a determinação constitucional do art. 231. O governo, por sua vez,

deve estar aberto a ouvir as demandas e preocupações das populações, buscando adaptar os serviços às realidades locais.

Cita-se que o consensualismo também pode ser aplicado no processo de gestão das unidades de saúde, com a promoção da autonomia das comunidades indígenas. O Estado pode apoiar a criação de unidades de saúde geridas pelas próprias comunidades, com a participação de líderes indígenas nas decisões sobre os cuidados de saúde. Esse modelo promove a gestão local com um senso de pertencimento e responsabilidade compartilhada, enquanto garante que as políticas públicas sejam adaptadas às necessidades culturais e sociais de cada povo indígena.

Por fim, considerando os processos de uma governança múltipla para construção de políticas públicas colaborativas, onde as comunidades indígenas tenham um papel ativo na definição das soluções que atendem às suas necessidades de saúde, bem como reforçando-se o papel estratégico das gestões locais, busca-se alternativas para uma abordagem própria aos povos indígenas e suas complexidades. Ao integrar os princípios de diálogo, negociação e responsabilidade compartilhada, as gestões locais com a cooperação dos demais entes federados, podem contribuir para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo, respeitoso e adaptado à diversidade cultural dos povos indígenas, garantindo a efetividade dos direitos à saúde e à autonomia dessas populações.

Isso porque a estrutura federativa brasileira, marcada pela descentralização e pela corresponsabilidade na execução das políticas públicas, enfrenta um de seus maiores desafios na materialização do direito à saúde dos povos indígenas. Apesar dos avanços institucionais promovidos desde a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), a prática administrativa revela um quadro de sobreposição de atribuições, descontinuidade orçamentária e indefinição de responsabilidades, especialmente nos níveis estadual e municipal. O que se observa é uma assimetria entre o desenho formal das competências e a efetividade concreta da ação pública, em que os entes subnacionais, particularmente os municípios, acabam arcando com encargos e demandas não acompanhadas dos correspondentes repasses financeiros.

Essa disfunção institucional expressa um paradoxo do federalismo cooperativo brasileiro: ao mesmo tempo em que promove a descentralização das políticas sociais, nem sempre estabelece critérios claros de repartição de encargos e recursos. A Emenda Constitucional nº 128/2022, ao acrescentar o §7º ao art. 167 da Constituição

Federal, reconhece explicitamente essa distorção ao proibir a imposição e a transferência, por lei, de encargos financeiros decorrentes da prestação de serviço público entre os entes federados. Esse comando constitucional reitera a necessidade de respeitar o equilíbrio federativo e a correspondência entre dever e financiamento, resgatando a lógica da autonomia e do cooperativismo na Constituição de 1988, reafirmada pela doutrina de um federalismo solidário e fiscalmente justo.

No campo da saúde indígena, essa redefinição apresenta-se dentro de um quadro de necessidade de prestação de serviços de atenção básica, vigilância e promoção da saúde em territórios indígenas que demandam uma complexa articulação entre políticas multisetorial (saúde, saneamento, educação, meio ambiente e infraestrutura) e instâncias decisórias de diferentes escalas. Trata-se, portanto, de uma política de natureza transversal e multisetorial, típica de sistemas de governança multinível, em que o poder e a responsabilidade não se concentram em um único nível, mas se distribuem e se interconectam em redes de ação pública.

Sob essa ótica, a proposta de um SUS Indígena, compreendido não como um sistema paralelo, mas como um subsistema federativamente definido e cooperativamente estruturado, emerge como possível resposta institucional à complexidade dessa configuração. Esse modelo implicaria, em primeiro lugar, a definição clara das competências de cada ente federado, vinculando-as a fontes de custeio proporcionais às suas obrigações constitucionais e à sua capacidade administrativa. A União deveria permanecer como ente coordenador, responsável pela formulação das diretrizes nacionais, pela gestão do financiamento central e pela manutenção das estruturas de referência, como a SESAI e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

Os estados, por sua vez, deveriam exercer função intermediária de apoio técnico e integração regional, especialmente na articulação entre o sistema estadual de saúde e as políticas dos DSEIs, garantindo coerência territorial e logística às ações. Já os municípios, cuja proximidade com as comunidades e os territórios confere capilaridade e legitimidade à execução, devem ser reconhecidos como atores estratégicos na ponta, responsáveis pela implementação direta das ações pactuadas, sem, contudo, sofrer imposição de encargos financeiros alheios à sua capacidade fiscal.

Além da definição de competências e fontes de custeio, a proposta de um SUS Indígena sob a lógica da governança multinível requer a criação de mecanismos

permanentes de coordenação, pactuação e controle social, capazes de sustentar a cooperação em bases estáveis. Conselhos gestores interculturais, com representação paritária entre governo e comunidades indígenas, poderiam funcionar como arenas deliberativas legítimas, nas quais as decisões fossem tomadas de forma dialógica e transparente, em consonância com o princípio do consensualismo administrativo. Nesses espaços, a presença de mediadores interculturais e técnicos de referência possibilitaria traduzir demandas locais em diretrizes executáveis, promovendo o encontro entre saberes tradicionais e conhecimento técnico-científico.

Assim, a criação do SUS Indígena propõe-se como um sistema articulado, descentralizado e intercultural de atenção à saúde dos povos indígenas, baseado nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da autodeterminação dos povos, da solidariedade federativa e da cooperação entre os entes da Federação. Seu fundamento jurídico repousa nos arts. 1º, 3º e 231 da Constituição Federal, que asseguram o pluralismo político, a construção de uma sociedade justa e solidária e o reconhecimento dos direitos originários dos povos indígenas sobre suas terras e modos de vida. Complementarmente, a Lei nº 9.836/1999 (Lei Arouca) constitui a base infraconstitucional do subsistema de saúde indígena, garantindo a gestão diferenciada, a integralidade da atenção e o respeito às especificidades culturais.

O SUS Indígena propõe, portanto, uma reorganização do modelo vigente (SASI-SUS), de modo a estabelecer uma governança cooperativa e multinível, na qual a deliberação, a execução, o financiamento e o controle das políticas sejam distribuídos de forma equilibrada entre os entes federativos e as comunidades indígenas, em conformidade com o princípio da subsidiariedade e o federalismo cooperativo.

A instância máxima deliberativa proposta é o Conselho Nacional de Saúde Indígena (CNSI), de caráter tripartite e paritário, composto por representantes da União (Ministério da Saúde/SESAI), dos Estados, dos Municípios e das organizações indígenas. O CNSI será responsável pela formulação das diretrizes nacionais, definição das metas de saúde indígena, aprovação dos planos plurianuais e fiscalização das políticas públicas setoriais. Em nível regional, os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) terão função deliberativa sobre os Planos Distritais de Saúde Indígena, assegurando a participação direta das comunidades nas decisões sobre prioridades, investimentos e metodologias de atendimento.

A execução será descentralizada, cabendo (i) à União, por meio da SESAI, coordenar e prestar apoio técnico-normativo, garantindo a padronização nacional das políticas e a assistência técnica aos entes subnacionais; (ii) aos Estados, promover a articulação entre os sistemas regionais e distritais, assegurando a integração com as redes estaduais de saúde; (iii) aos Municípios, executar diretamente as ações de atenção básica, prevenção, imunização, vigilância sanitária e saneamento, em cooperação com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) e (iv) às Comunidades Indígenas, atuar na cogestão dos serviços, por meio de Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento, e de coordenações comunitárias eleitas, fortalecendo o protagonismo e a autonomia local.

A base de financiamento será o Fundo Nacional de Saúde Indígena (FNSI), constituído por dotações orçamentárias da União, contrapartidas dos Estados e Municípios e transferências fundo a fundo condicionadas a metas pactuadas. A União manterá a responsabilidade primária de custeio, conforme o art. 23 da Constituição e a Emenda Constitucional nº 128/2022, que veda a imposição de encargos sem previsão legal e sem a devida compensação financeira, garantindo-se assim que não ocorra a sobrecarga de nenhum ente federado por ausência de repasses.

O controle será exercido de forma tripla: (i) Controle social, por meio dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena, com participação majoritária das comunidades; (ii) Controle administrativo e externo, pelos Tribunais de Contas, com atuação orientadora e pedagógica; e (iii) Controle técnico e ético, pelo Ministério da Saúde e pelos órgãos de fiscalização profissional, assegurando transparência, responsabilidade e prestação de contas permanente.

A participação dos povos indígenas não se limita à representação formal, mas constitui dimensão estruturante do sistema. O SUS Indígena deve reconhecer as comunidades como sujeitos políticos e gestores do território da saúde, legitimando a integração dos saberes tradicionais e das práticas de cura ao modelo biomédico. A presença de lideranças indígenas nos espaços de deliberação, a formação de agentes indígenas de saúde e de saneamento e o incentivo à educação intercultural em saúde configuram pilares fundamentais para a consolidação de um sistema realmente intercultural. Essa participação qualificada assegura a autonomia decisória local, o fortalecimento das redes comunitárias e a construção de políticas de saúde baseadas no diálogo entre culturas, promovendo o equilíbrio entre autonomia e solidariedade federativa.

A partir da tabela a seguir, é possível sintetizar a proposta apresentada:

Tabela 4: Estrutura propositiva para o SUS Indígena

Função	Órgãos / Atores Responsáveis	Atribuições Principais	Base Jurídico-Constitucional
Deliberação	Conselho Nacional de Saúde Indígena (CNSI): instância tripartite e paritária (União, Estados, Municípios e representações indígenas). Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) – instâncias regionais de deliberação com participação direta das comunidades.	Definição de diretrizes nacionais e regionais. Aprovação dos planos de saúde indígena e metas de execução. Priorização orçamentária e pactuação intergovernamental.	CF/88, arts. 1º, 3º e 231. Lei nº 9.836/1999 (Lei Arouca).
Execução	União / SESA – coordenação e apoio técnico-normativo. Estados – integração com redes regionais e estaduais de saúde. Municípios – execução direta das ações básicas, prevenção e vigilância. Comunidades Indígenas – cogestão por meio de Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento.	Implementação das políticas públicas de saúde indígena. Prestação de serviços nas aldeias e territórios. Articulação entre níveis de governo e comunidades locais.	CF/88, arts. 23 e 198. Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde). Lei nº 9.836/1999.
Financiamento	Fundo Nacional de Saúde Indígena (FNSI) – fundo específico para repasses automáticos. União – responsável principal pelo custeio. Estados e Municípios – contrapartidas proporcionais e pactuadas.	Distribuição equitativa dos recursos. Transferência fundo a fundo condicionada a metas pactuadas. Sustentabilidade fiscal e equilíbrio federativo.	CF/88, arts. 23, 30 e 167. EC nº 128/2022.

Função	Órgãos / Atores Responsáveis	Atribuições Principais	Base Jurídico-Constitucional
Controle	Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena – controle social e participação comunitária. Tribunais de Contas – controle externo orientador e pedagógico. Ministério da Saúde e órgãos fiscalizadores		

Fonte: Elaboração própria

Essa arquitetura institucional dialoga diretamente com as práticas consensuais observadas no Supremo Tribunal Federal. A corte superior ao instituir comissões de conciliação, convocar reuniões interinstitucionais, audiências públicas e grupos de trabalho com representantes da União, dos estados, dos municípios e das organizações indígenas, opera como instância de governança judicial multinível, promovendo o diálogo federativo e a construção compartilhada de soluções. Essa experiência demonstra que, diante de temas conflituosos, complexos e intersetoriais, o consenso não é mera alternativa procedimental, mas condição de efetividade do próprio direito.

A institucionalização de um SUS Indígena com base nesses princípios poderia representar, portanto, um avanço civilizatório no modelo de gestão pública brasileira. Possibilitando alinhar o dever constitucional de proteção à saúde com a autodeterminação dos povos indígenas, superando a lógica tutelar e afirmando a autonomia decisória local como expressão da cidadania diferenciada. Sob o prisma financeiro, buscaria garantir a segurança jurídica e estabilidade orçamentária, prevenindo disputas recorrentes sobre competências e evitando a transferência de encargos sem contrapartida. Sob o prisma político, almejaria o fomento de uma cultura de diálogo e de corresponsabilidade, na qual o Estado deixaria de ser mero executor unilateral e passaria a atuar como facilitador e mediador de consensos federativos e culturais.

Em síntese, a concepção de um SUS Indígena assentado na governança multinível, no federalismo cooperativo e no consensualismo traduz uma

reconfiguração institucional e normativa necessária à maturidade democrática do Estado brasileiro. Trata-se de reconhecer que a efetividade das políticas públicas não depende apenas da alocação de recursos, mas da construção de arranjos institucionais comunicativos, capazes de articular a diversidade de saberes, de competências e de escalas decisórias que constituem a realidade federativa e cultural do país.

CONCLUSÃO

O objetivo geral da pesquisa é investigar como a cultura do consensualismo pode contribuir para o fortalecimento da cooperação federativa e para a melhoria do arranjo de competências das políticas públicas indígenas de saúde no âmbito local. A questão central que orienta este trabalho é: de que forma a cultura do consensualismo na Administração Pública pode contribuir para a cooperação federativa no âmbito das políticas públicas indígenas de saúde?

As práticas consensualistas, quando acompanhadas de uma estrutura de cooperação federativa sólida e de suporte financeiro adequado por parte da União e dos Estados-membros, fortalece a capacidade dos municípios de implementar políticas públicas de forma eficaz, concretizando o federalismo cooperativo, respeitando o princípio da subsidiariedade e garantindo a distribuição equitativa de responsabilidades entre os entes federados. Nesse cenário, a colaboração intergovernamental permite uma melhor gestão das políticas voltadas às populações indígenas, resultando em um atendimento mais eficiente e inclusivo às demandas locais.

Ainda, tem-se que a falta de práticas de consenso entre os entes federados, aliados à falta de um suporte financeiro adequado, significa uma ausência de cooperação efetiva entre os entes federados, sobrecarregando financeiramente os municípios, comprometendo a capacidade de gestão local. Essa ausência de articulação intergovernamental e de transferência de recursos necessários para a implementação de políticas públicas cria um ambiente de ineficácia, no qual os municípios são deixados à própria sorte, fragilizando o federalismo cooperativo e enfraquecendo a qualidade das políticas voltadas às populações indígenas.

Com relação aos objetivos específicos, cada capítulo traz elementos que possibilitam a análise de compreensão do papel da cultura do consensualismo no âmbito da Administração Pública e na formulação de políticas públicas de saúde indígena, com foco no diálogo e na construção de um sistema plural e equilibrado que não sobrecarregue as gestões locais e que permita a efetiva cooperação entre os entes federados. O primeiro objetivo específico, trazido ao longo do primeiro capítulo, teve como foco os elementos conceituais do federalismo cooperativo brasileiro, da governança multinível e do arranjo de políticas públicas no Brasil de forma a trazê-los como eixos estruturantes de um Estado de cooperação.

O federalismo cooperativo brasileiro, consagrado pela Constituição Federal de 1988, se consolidou como um modelo de descentralização política, administrativa e financeira que valoriza a corresponsabilidade entre os entes federativos e a autonomia dos municípios. Essa transformação marcou uma ruptura com o modelo centralizador que predominou durante grande parte da história constitucional do país, permitindo que o poder local deixasse de ser mera extensão dos estados ou da União para se tornar verdadeiro ente federativo.

A inclusão dos municípios no pacto federativo foi um marco que possibilitou uma nova configuração das relações intergovernamentais, com base na cooperação, na solidariedade e na busca pelo equilíbrio entre unidade e diversidade. A partir dessa nova estrutura, a execução das políticas públicas passou a se orientar pela proximidade com o cidadão e pela adequação às realidades territoriais e culturais, o que é particularmente relevante nas políticas indígenas, onde a sensibilidade local e o respeito às especificidades comunitárias são condições essenciais para a efetividade das ações públicas.

Apesar desse avanço, a experiência prática do federalismo cooperativo revela tensões persistentes entre autonomia e dependência. A centralização fiscal e normativa na União, aliada à desigualdade de capacidades administrativas e financeiras entre os municípios, ainda limita a plena realização do ideal federativo. Muitas vezes, os municípios assumem responsabilidades sem o devido repasse de recursos, o que fragiliza sua capacidade de execução e os coloca em posição de subordinação frente aos demais entes.

Essa assimetria, agravada pela ausência de mecanismos permanentes de coordenação federativa, resulta em uma descentralização formal, mas não necessariamente efetiva. Nas políticas indígenas, essas distorções se tornam ainda mais evidentes: embora os municípios estejam mais próximos das comunidades indígenas, as decisões estratégicas e os recursos permanecem concentrados no nível federal, gerando lacunas na execução e dificultando a adaptação das políticas às especificidades socioculturais de cada território.

É nesse cenário que o princípio da subsidiariedade se apresenta como instrumento teórico e prático capaz de qualificar a descentralização e tornar o federalismo cooperativo mais equilibrado e funcional. Esse princípio orienta que as decisões públicas sejam tomadas pelo nível de governo mais próximo do cidadão que seja capaz de agir de forma eficaz, de modo que as instâncias superiores apenas

intervenham quando as inferiores não puderem desempenhar determinada função. Ele propõe, assim, uma lógica de organização que distribui competências com base na capacidade e na proximidade, e não apenas na hierarquia. Quando aplicado ao contexto federativo brasileiro, o princípio da subsidiariedade reforça a necessidade de articular autonomia local e coordenação nacional, promovendo uma gestão pública mais eficiente, democrática e sensível às particularidades regionais e culturais.

A subsidiariedade apresenta duas dimensões complementares que, quando corretamente articuladas, fortalecem o federalismo cooperativo: a dimensão vertical e a dimensão horizontal. A dimensão vertical refere-se à distribuição das competências entre os entes federativos. União, Estados, Distrito Federal e Municípios, tendo como critério orientador a proximidade do poder público em relação ao cidadão. Essa dimensão garante que as políticas públicas sejam executadas no nível mais próximo das necessidades concretas, como ocorre, por exemplo, na atenção básica à saúde indígena, que deve ser conduzida pelos municípios, por estarem territorialmente inseridos e possuírem contato direto com as comunidades atendidas.

A dimensão horizontal, por sua vez, refere-se à participação direta da sociedade civil, das organizações comunitárias e das lideranças locais na formulação, implementação e controle das políticas públicas. Essa dimensão reconhece que o conhecimento social, cultural e territorial das comunidades é indispensável para a construção de políticas eficazes, pois nenhuma decisão é plenamente legítima ou eficiente se desconsiderar o saber e as experiências das populações envolvidas.

A conjugação dessas duas dimensões, vertical e horizontal, transforma a subsidiariedade em um instrumento de governança democrática e participativa. Ela não apenas orienta a descentralização administrativa, mas também promove a inclusão social e o fortalecimento da cidadania ativa. No contexto das políticas indígenas, essa dupla dimensão é essencial para garantir que as comunidades indígenas deixem de ser meras destinatárias das políticas e se tornem coautoras de sua formulação e execução.

A subsidiariedade vertical assegura que a execução das políticas se realize nos territórios, respeitando as diversidades locais, enquanto a subsidiariedade horizontal garante que as decisões sejam construídas com a participação efetiva das lideranças indígenas, conselhos locais e demais instâncias comunitárias. Essa interação entre o Estado e as comunidades cria um ambiente de corresponsabilidade e aprendizado mútuo, em que o diálogo substitui a imposição e a cooperação substitui a tutela.

Desse modo, o princípio da subsidiariedade fortalece o ideal do federalismo cooperativo ao oferecer um critério equilibrado para a definição das competências e ao fomentar a integração entre Estado e sociedade. Ele propõe que o poder público atue não apenas em função da estrutura hierárquica dos entes federados, mas a partir da lógica da eficiência, da proximidade e da participação social.

Essa concepção favorece a criação de redes de governança que reúnem União, Estados, Municípios e comunidades locais em torno de objetivos comuns, permitindo que as políticas públicas sejam mais responsivas às demandas sociais e mais transparentes em sua execução. No campo das políticas de saúde indígena, por exemplo, a aplicação prática da subsidiariedade exige não apenas a presença das equipes municipais nos territórios, mas também a escuta permanente das lideranças e o reconhecimento das práticas tradicionais de cuidado como parte legítima do sistema público de saúde.

A articulação entre federalismo cooperativo e subsidiariedade, portanto, revela um modelo de administração pública que une descentralização e solidariedade institucional. Essa combinação cria as condições para uma governança mais equilibrada, capaz de conciliar a autonomia dos entes locais com a unidade nacional e a efetividade das políticas públicas.

No caso das políticas indígenas, esse modelo se mostra especialmente relevante, pois permite que a diversidade cultural e territorial dos povos indígenas seja respeitada dentro de uma estrutura cooperativa e democrática. A subsidiariedade, ao orientar as relações entre os níveis de governo e entre o Estado e a sociedade, reforça a legitimidade das ações públicas, amplia a participação cidadã e fortalece a dimensão ética da gestão pública, ao promover decisões mais próximas, inclusivas e justas.

No que diz respeito a governança multinível, demonstrou-se que a federação brasileira opera hoje em um arranjo institucional que é, ao mesmo tempo, complexo, denso e singular. Esse arranjo se estrutura sobre a coexistência de múltiplos centros de autoridade, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todos dotados de autonomia constitucional e todos chamados a participar da formulação, financiamento, execução e controle de políticas públicas.

Diferentemente de modelos federativos tradicionais, em que há um eixo dominante e hierárquico de decisões, o Brasil adota uma lógica de decisão compartilhada e pactuada, na qual nenhuma esfera de governo consegue, sozinha, responder aos problemas públicos que se colocam no território. Isso significa que a

política pública não é produto exclusivo de uma instância central, mas de uma rede de arenas sobrepostas que operam simultaneamente e que precisam se coordenar para produzir resultados concretos. Esse traço faz com que a governança pública brasileira não possa mais ser descrita apenas como governo vertical, e sim como governança multinível.

A governança multinível descreve justamente esse modo de operar: um sistema em que a autoridade é distribuída entre diferentes níveis e espaços decisórios, e no qual os resultados dependem menos da imposição unilateral e mais da capacidade de construir acordos entre atores distintos. Ela combina duas dimensões que se reforçam mutuamente. De um lado, existe uma dimensão estrutural e relativamente estável, que segue a lógica clássica da federação, cada ente assume responsabilidades contínuas e reconhecidas, como ocorre na execução cotidiana das políticas sociais básicas.

De outro lado, existe uma dimensão flexível, mais voltada a problemas específicos, que se materializa em conselhos, comissões, consórcios, comitês e fóruns intergovernamentais e comunitários. Esses espaços não apenas executam políticas, mas definem prioridades, modulam a aplicação de recursos, estabelecem compromissos e cobram resultados. A partir dessa combinação entre estruturas permanentes e arranjos flexíveis, o federalismo brasileiro se aproxima de um modelo policêntrico, no qual a tomada de decisão é distribuída e negociada em rede.

Esse modelo policêntrico tem efeitos diretos sobre a concretização de direitos sociais. Na saúde, por exemplo, é possível observar que a política é simultaneamente nacional e local: existem diretrizes gerais que precisam ser uniformes em todo o país, mas a execução é territorializada, ajustada às necessidades específicas de cada região e de cada população atendida. A saúde indígena evidencia esse ponto com clareza. De um lado, há coordenação técnica e financeira centralizada, que define parâmetros gerais e organiza a estrutura formal da política.

De outro, há arenas territoriais e participativas, incluindo conselhos locais e lideranças comunitárias, que interferem na definição de prioridades e apontam as necessidades reais dos territórios. Essa convivência entre coordenação central e protagonismo local mostra que a governança multinível não é apenas uma descrição institucional; ela é uma exigência prática para que as políticas alcancem contextos culturalmente diversos, geograficamente dispersos e historicamente vulnerabilizados.

Ao mesmo tempo, essa mesma arquitetura revela tensões que não podem ser ignoradas. A descentralização de encargos, sobretudo nas políticas sociais, nem sempre vem acompanhada da descentralização proporcional dos meios. Municípios costumam estar na linha de frente da execução, respondendo diretamente às demandas da população, inclusive em áreas de alta sensibilidade como a saúde básica, mas muitas vezes fazem isso com recursos insuficientes e sob intensa pressão política, social e judicial.

Isso produz uma forma de sobrecarga estrutural, em que a cooperação federativa, em vez de ser um pacto equilibrado, pode se transformar em transferência de responsabilidades sem partilha justa de financiamento e capacidade técnica. A governança multinível, quando desprovida de mecanismos estáveis de cofinanciamento, planejamento conjunto e controle compartilhado, corre o risco de cristalizar desigualdades territoriais e aprofundar assimetrias entre entes federados.

Outro elemento decisivo nesse cenário é a incorporação de mecanismos de deliberação e consenso como parte da própria engrenagem de governo. O modelo brasileiro migra, progressivamente, de uma lógica puramente vertical, em que se define “o que fazer” de cima para baixo, para uma lógica dialógica, na qual conflitos federativos e sociais são trazidos a arenas de negociação, mediação e pactuação.

Órgãos de controle, estruturas técnicas de planejamento interfederativo, espaços de participação social e até mesmo instâncias judiciais superiores passam a atuar não apenas como fiscalizadores ou julgadores, mas como mediadores institucionais de acordos. Essa transformação sinaliza um deslocamento importante: governar políticas públicas em um país federativo desigual e multicultural exige ouvir, ajustar, pactuar e co-responsabilizar, e não apenas determinar.

Dessa forma, a governança multinível deixa de ser apenas um conceito analítico e passa a ser uma condição de possibilidade da gestão pública no Brasil. Ela é, ao mesmo tempo, ferramenta e campo de disputa. É ferramenta porque cria canais permanentes de coordenação entre esferas de governo e entre governo e sociedade, tornando mais provável a implementação de políticas públicas integradas, territorialmente sensíveis e socialmente legítimas.

E é campo de disputa porque nenhuma dessas arenas é neutra: nelas se negocia quem paga, quem executa, quem decide e quem responde politicamente diante da sociedade. Essa tensão é particularmente evidente em áreas como saúde indígena, onde se cruzam o dever estatal de garantir direitos fundamentais e o direito

das comunidades de participar da definição dos rumos dessas políticas conforme seus valores, saberes e modos de vida.

Quanto a análise de políticas públicas, essa surge como um campo que busca compreender e orientar a ação do Estado a partir de uma perspectiva prática, processual e institucional. Ela nasce do reconhecimento de que governar não é apenas exercer poder político, mas tomar decisões concretas diante de problemas coletivos e organizar meios para produzir respostas efetivas. Ao longo do século XX, especialmente após a consolidação do Estado de Bem-Estar Social, as políticas públicas passam a ser vistas não como atos isolados, mas como programas de ação estruturados, compostos por decisões e instrumentos coordenados que pretendem enfrentar problemas socialmente reconhecidos como inaceitáveis.

Desse modo, uma política pública é mais do que uma lei, um serviço ou um gasto: é um arranjo institucional que articula objetivos, normas, competências, recursos, mecanismos de implementação e formas de controle, e que busca gerar efeitos concretos sobre a realidade social. É esse caráter processual e orientado a resultados que transforma uma decisão política em política pública.

Esse arranjo institucional não é espontâneo. Ele precisa ser construído, estabilizado e protegido juridicamente para sobreviver às mudanças conjunturais e às alternâncias de governo. Institucionalizar uma política significa dar-lhe forma organizada, previsibilidade e permanência, garantindo que ela deixe de depender da vontade individual do governante do momento e passe a operar segundo regras, rotinas, fluxos orçamentários, estruturas administrativas e espaços de controle social.

A institucionalização reduz a descontinuidade administrativa e sustenta compromissos públicos de médio e longo prazo, como ocorre em áreas sensíveis – saúde, educação, assistência social, proteção territorial, habitação, saneamento. Nesse sentido, políticas públicas são também um modo de limitar o imprevisto e a personalização da gestão estatal: ao estruturar papéis, responsabilidades, competências e fontes de financiamento, elas produzem uma malha objetiva de obrigações e expectativas que pode ser cobrada pela sociedade.

Para compreender como essas políticas se formam, evoluem e produzem efeitos, a análise de políticas públicas identifica um ciclo ou percurso decisório composto por fases como identificação do problema, formulação, decisão, implementação, avaliação e possível revisão ou encerramento. Esse percurso não é

necessariamente linear na prática, mas serve como guia analítico para entender como uma demanda social se transforma em ação de governo.

Primeiro, um problema social se torna um problema político, ou seja, entra na agenda pública como algo que o Estado deve enfrentar. Depois, são formuladas alternativas, escolhidos instrumentos e definidos responsáveis. Em seguida, a política é implementada concretamente por meio de burocracias, serviços, contratos, repasses financeiros, arranjos intergovernamentais e mecanismos de participação social. Por fim, seus resultados são avaliados: se cumpriu sua finalidade, se utilizou adequadamente os recursos, se produziu efeitos desejáveis ou se gerou impactos negativos. Esse último passo é crítico, porque permite corrigir rumos e impede que políticas ineficientes se perpetuem apenas por inércia institucional ou conveniência política.

Esse processo, no entanto, não é tecnicamente neutro. Políticas públicas não existem em abstrato: elas são sempre atravessadas por interesses, disputas de prioridade, estrangulamentos orçamentários, capacidade técnica disponível e valores morais e culturais que orientam o que é considerado legítimo, urgente ou aceitável. Ao mesmo tempo em que pretendem produzir inclusão, equidade e bem-estar coletivo, as políticas públicas também sofrem pressões seletivas que podem distorcer seus objetivos.

A ausência de recursos suficientes, a sobreposição de responsabilidades entre esferas de governo, as limitações de capacidade administrativa local e as resistências culturais a certos direitos podem levar a políticas formalmente existentes, mas materialmente inefetivas. Além disso, o redesenho de políticas já em curso é uma tarefa difícil: decisões anteriores deixam camadas institucionais, estruturas burocráticas, arranjos financeiros e expectativas sociais que não podem ser simplesmente descartados sem custo político, jurídico e fiscal. Reformar uma política, portanto, exige tanto base técnica e evidência empírica quanto habilidade de negociação institucional e social.

Esse ponto revela um desafio central: o Estado, sozinho, não dá conta de formular, implementar e sustentar políticas de alta complexidade sem articular múltiplos atores. Isso é particularmente verdadeiro em sociedades diversas, marcadas por desigualdades territoriais e históricas. Daí a necessidade de uma lógica de governança que não se limite ao comando vertical, mas que incorpore espaços de pactuação e diálogo entre os diferentes níveis de governo e entre Estado e sociedade.

O processo decisório deixa de ser apenas administrativo e passa a ter um componente de construção de consenso, no qual demandas sociais são formalizadas, examinadas e transformadas em programas de ação dotados de base jurídica, financiamento e mecanismos de acompanhamento. Esse consenso não é sinônimo de ausência de conflito; ele é, na verdade, o modo institucionalizado de lidar com o conflito, canalizando-o para formatos que tornem possível a construção de soluções minimamente estáveis e exequíveis.

Nesse cenário, ganha especial relevo a dimensão local da política pública. Governos locais, sobretudo os municípios, cumprem papel decisivo porque são eles que operam na linha de frente da prestação dos serviços e enfrentam diretamente as urgências cotidianas da população. A proximidade territorial torna possível ajustar políticas nacionais a contextos culturais, econômicos, ambientais e sociais muito distintos entre si.

Mas essa mesma proximidade cobra um preço: os municípios são pressionados a responder imediatamente a demandas que nem sempre vêm acompanhadas dos recursos financeiros e da infraestrutura técnica necessários. Em muitas áreas sociais, a carga de execução recai sobre o nível local, enquanto as condições de financiamento e os parâmetros normativos permanecem centralizados. Isso cria tensões estruturais e evidencia que a descentralização, para ser justa e eficaz, precisa ser acompanhada de cooperação federativa real, com pactos claros sobre competências, responsabilidades, financiamento e mecanismos de controle e avaliação.

Esse quadro se torna ainda mais complexo quando tratamos de políticas voltadas a populações específicas e historicamente vulnerabilizadas, como os povos indígenas. Nessas políticas, não basta assegurar a existência formal de programas; é indispensável garantir que eles sejam culturalmente adequados, territorialmente consistentes e politicamente legítimos aos olhos das próprias comunidades. Isso exige coordenação entre diferentes níveis de governo e, ao mesmo tempo, abertura para a participação direta das comunidades indígenas na definição das prioridades, na fiscalização da execução e na avaliação de resultados.

Em outras palavras, exige reconhecer as comunidades não apenas como destinatárias, mas como centros de decisão e de produção de conhecimento sobre suas próprias necessidades. Aqui, a política pública deixa de ser apenas um produto

do Estado e passa a ser uma construção negociada, que incorpora visões de mundo, formas próprias de organização social e concepções próprias de bem viver.

Em suma, políticas públicas não são só instrumentos administrativos, mas também expressões materiais de escolhas coletivas. Elas revelam quais problemas a sociedade aceita enfrentar, quais soluções está disposta a financiar, quais grupos serão legitimados como interlocutores e quais ficarão invisíveis. Analisar políticas públicas é, portanto, analisar a própria forma como o Estado reconhece e organiza direitos. Ao explicitar sua estrutura institucional, seus fluxos decisórios, seus modos de financiamento e seus mecanismos de responsabilização, essa análise permite compreender tanto os avanços quanto os limites do poder público.

No segundo capítulo, de forma a trabalhar o segundo objetivo específico, examinou-se o desenvolvimento histórico e a atual conjuntura das políticas públicas indígenas de saúde no Brasil, com ênfase na trajetória constitucional dos direitos dos povos indígenas, na organização dos órgãos e instituições responsáveis pela saúde indígena e nos desafios de implementação decorrentes das estruturas federativas.

A trajetória histórica dos direitos dos povos indígenas revela um movimento de deslocamento profundo: de uma condição de negação jurídica e apagamento político para o reconhecimento constitucional como sujeitos de direitos. Durante séculos, o modelo de Estado construído à imagem da soberania europeia excluiu os povos indígenas tanto do espaço político quanto do espaço jurídico. Eles foram tratados como obstáculos ao projeto nacional e não como coletividades portadoras de organização própria, território próprio e sistemas próprios de vida. Essa lógica, que combinava assimilação forçada, tutela estatal e expropriação territorial, via o indígena como alguém destinado a deixar de sê-lo.

A Constituição Federal de 1988 representa uma ruptura decisiva com essa tradição. Pela primeira vez, o texto constitucional brasileiro reconhece os povos indígenas não como menores tutelados que precisam ser conduzidos à sociedade nacional, mas como povos que possuem direitos próprios, anteriores ao próprio Estado. A Constituição afirma a existência de direitos coletivos, e não apenas individuais, incorporando dimensões como identidade cultural, formas próprias de organização social, relação espiritual e material com o território, e direito à autodeterminação.

As terras indígenas deixam de ser vistas como concessão estatal e passam a ser reconhecidas como terras tradicionalmente ocupadas, isto é, territórios

necessários à reprodução física e cultural dos povos que deles dependem para viver sua própria forma de mundo. Esse reconhecimento não é apenas patrimonial; é existencial, civilizatório e político.

Esse novo paradigma constitucional tem três implicações centrais. A primeira é que ser indígena deixa de ser uma categoria transitória a ser superada e passa a ser uma forma legítima e protegida de existência coletiva dentro do Estado brasileiro. A segunda é que o vínculo entre povo indígena e território deixa de ser tratado como posse precária e passa a constituir um direito fundamental de natureza coletiva, associado à dignidade, à continuidade histórica, à memória, ao uso dos recursos naturais e à transmissão intergeracional de conhecimentos e modos de vida. A terceira é que a cidadania indígena passa a incluir, de forma explícita, a capacidade de participar politicamente e de se autorrepresentar.

Isso desloca a lógica tutelar: o Estado deixa de ser, ao menos em tese, o intérprete exclusivo do que é “melhor” para os povos indígenas, e passa a ter o dever de ouvi-los e reconhecê-los como protagonistas. Ao mesmo tempo, a Constituição de 1988 não se limita a declarar direitos; ela cria as bases para sua materialização. Ao tratar os povos indígenas como sujeitos coletivos de direitos fundamentais e ao reconhecer os seus territórios como condição de existência, a Constituição abre caminho para políticas públicas específicas, diferenciadas e culturalmente adequadas.

No âmbito da trajetória histórica da política indigenista no Brasil, identificou-se um processo contínuo de disputa entre um projeto estatal de assimilação e controle e a resistência dos povos indígenas em preservar suas formas próprias de existência, organização social e concepção de território. Desde o período colonial, as populações indígenas foram tratadas ora como aliadas estratégicas, ora como mão de obra explorável, ora como obstáculos ao avanço econômico e territorial.

A violência física, através de massacres, expulsões e escravização, caminhou lado a lado com a violência simbólica, que buscou apagar línguas, rituais, cosmologias e sistemas de cura. No século XIX e boa parte do século XX, o Estado brasileiro manteve a lógica de que os povos indígenas eram populações “em atraso” e, portanto, destinadas a serem incorporadas de forma gradual à sociedade nacional.

Essa lógica não foi apenas retórica. Ela moldou as estruturas oficiais criadas para lidar com a “questão indígena”, justificou o sequestro territorial e deu base para políticas que visavam transformar povos autônomos em contingente laboral integrado

às frentes produtivas nacionais. Em outras palavras: a política indigenista foi, durante muito tempo, uma política de conversão de diferenças em igualdade forçada.

O Serviço de Proteção ao Índio (SPI), criado em 1910, é um marco institucional que expõe essa ambivalência. Ele surgiu em meio à pressão por “pacificar” zonas de conflito abertas pelo avanço das frentes econômicas sobre territórios indígenas, sobretudo no interior e na Amazônia. Sua missão oficial era “proteger”, mas essa proteção estava intrinsecamente vinculada ao objetivo de integrar os povos indígenas à ordem nacional, pela sedentarização, pelo trabalho agrícola disciplinado, pelo abandono gradual de línguas e práticas tradicionais.

A política de pacificação era, na prática, um mecanismo de desmonte gradual das formas indígenas de vida. Mesmo quando incorporava uma retórica humanista e denunciava violências cometidas por seringalistas, fazendeiros e chefes políticos locais, o SPI operava dentro de um horizonte civilizatório: não reconhecia os povos indígenas como coletividades autônomas dotadas de direitos próprios, mas como grupos provisórios, em transição. Esse horizonte justificava tanto a intervenção sobre seus corpos e territórios, quanto a tutela sobre suas decisões e instituições internas.

Com o tempo, no entanto, as próprias contradições dessa política ficaram evidentes. A promessa de integração “protetora” não evitou epidemias devastadoras, expropriação territorial e subjugação econômica. As tentativas de disciplinar os povos indígenas como trabalhadores nacionais esbarraram tanto no enraizamento das identidades coletivas indígenas quanto na incapacidade do Estado brasileiro de oferecer qualquer forma concreta de inclusão social digna.

Ao mesmo tempo, o SPI, submetido a pressões locais e sucessivas mudanças políticas, passou a oscilar entre esforços reais de proteção e formas explícitas de cumplicidade com a violência e a espoliação. Esse esvaziamento ético e prático levou à sua extinção nos anos 1960 e à criação da Fundação Nacional do Índio (Funai). Mas a substituição institucional não significou, de imediato, uma mudança de paradigma. A Funai herdou tanto a missão de mediação entre Estado e povos indígenas quanto a lógica tutelar, ainda muito orientada pela ideia de que o destino “natural” dos indígenas seria sua integração final à sociedade nacional.

A partir dos anos 1970 e especialmente nos anos 1980, os povos indígenas passaram a disputar ativamente a definição das políticas que lhes diziam respeito. Deixaram de ser retratados apenas como vítimas passivas de um ciclo histórico de violência e passaram a afirmar-se como sujeitos que reivindicam direitos coletivos,

terra, identidade e autodeterminação. Esse deslocamento discursivo e político é decisivo. Pela primeira vez, o Estado brasileiro começou a ser tensionado a reconhecer os povos indígenas não como populações em desaparecimento, nem como menores sob tutela estatal, mas como coletividades vivas, historicamente situadas e portadoras de projetos próprios de futuro.

Esse deslocamento encontrou expressão normativa com a Constituição Federal de 1988. A Carta de 1988 rompeu, no plano jurídico, com a lógica assimilacionista que havia orientado a ação estatal por séculos. Ao reconhecer os povos indígenas como sujeitos de direitos originários sobre suas terras tradicionalmente ocupadas e ao afirmar a necessidade de respeito às suas organizações sociais, línguas, crenças e tradições, a Constituição operou três viradas importantes.

Primeiro, deslocou o eixo da posse territorial: deixou de tratar a terra indígena como concessão graciosa do Estado e passou a reconhecê-la como um direito anterior à própria formação do Estado brasileiro. Segundo, rompeu com a ideia de tutela perpétua, afirmando a legitimidade política dos povos indígenas enquanto coletividades que falam por si e negociam diretamente com o Estado. Terceiro, abriu caminho para políticas públicas diferenciadas, fundamentadas não mais em um projeto de assimilação, mas em um projeto de proteção ativa de modos de vida próprios. Esse último ponto é essencial: a Constituição não apenas reconhece direitos, mas também exige sua implementação material.

É nesse ponto que a discussão sobre saúde indígena assume centralidade estratégica dentro do arranjo institucional indígena. A compreensão de que saúde não é apenas ausência de doença, mas resultado de território protegido, alimentação adequada, práticas de cura tradicionais, circulação segura e autonomia sociopolítica, desloca completamente a abordagem estatal.

A saúde indígena passa a ser percebida como campo que não pode ser tratado pela via universalista genérica, como simples extensão indiferenciada do sistema nacional, porque opera sobre corpos, saberes e relações que não se organizam segundo a lógica biomédica ocidental. Ao mesmo tempo, não pode ser tratada como um favor emergencial assistencialista prestado “quando possível”, mas como dever jurídico do Estado brasileiro, ancorado nos direitos fundamentais reconhecidos constitucionalmente. Esse duplo reconhecimento, direito fundamental e especificidade cultural, preparou o terreno para a formulação da ideia de um subsistema próprio de

atenção à saúde indígena, articulado ao Sistema Único de Saúde, mas com desenho institucional e mecanismos de gestão que respeitem as singularidades de cada povo.

A criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), a formulação de um subsistema de saúde indígena e, posteriormente, a consolidação de espaços de controle social e participação direta das comunidades indígenas nos processos de decisão pública, representam uma tentativa de traduzir a Constituição em mecanismos concretos de governança. Essa passagem é decisiva porque marca o início de um modelo que desloca a pergunta “como integrar o indígena ao Estado?” para outra pergunta: “como o Estado deve se reorganizar para garantir direitos a coletividades que têm suas próprias cosmologias, autoridades, curas, ritmos e prioridades?”.

O que está em jogo, aqui, não é apenas gestão sanitária, mas o reconhecimento da diferença como elemento estruturante de política pública. É também um teste de maturidade federativa: garantir atenção básica, vigilância epidemiológica, logística territorial e participação comunitária exige coordenação entre União, estados, municípios e comunidades indígenas, numa lógica de governança multinível que não é apenas administrativa, mas também cultural e política.

Ainda assim, o processo permanece atravessado por tensões profundas. A transição de um modelo baseado na tutela e na integração compulsória para outro fundado em direitos diferenciados e autodeterminação não se completou nem institucionalmente nem financeiramente. As práticas de assimilação não desapareceram; muitas vezes elas apenas se deslocaram de forma mais sutil, assumindo roupagens técnicas, sanitárias ou gerenciais.

A própria tentativa de terceirizar a execução de serviços de saúde indígena ilustra uma contradição: por um lado, buscou-se abrir espaço para maior protagonismo local, inclusive de organizações indígenas; por outro, o Estado transferiu responsabilidades sem garantir condições materiais e administrativas adequadas, expondo essas organizações a riscos jurídicos e operacionais e, em alguns casos, fragilizando politicamente lideranças que vinham justamente se consolidando como vozes críticas e autônomas. Esse jogo revela que nem toda descentralização é emancipadora: quando desacompanhada de financiamento estável, suporte técnico e respeito às formas de decisão comunitária, ela pode reproduzir desigualdades e deslocar ônus sem redistribuir poder real.

Esse histórico permite perceber que o campo da saúde indígena funciona como um espelho privilegiado da própria política indígena brasileira. Ele mostra onde o Estado avançou, onde recuou, onde tentou inovar e onde insistiu em velhas práticas de silenciamento. Mostra também que a institucionalidade indígena no Brasil não pode mais ser compreendida apenas como uma linha temporal de órgãos (missões religiosas, SPI, Funai, Ministério da Saúde, Funasa etc.), mas como um campo de disputa permanente em torno de três eixos centrais: território, autodeterminação e produção de cuidado.

A saúde indígena emerge, nesse contexto, como laboratório dessa transformação: ela articula direito fundamental, governança federativa e respeito à diversidade cultural e cosmológica, convertendo a presença do Estado, antes instrumento de pacificação e controle, em um campo de dever constitucional e de corresponsabilidade pública. É nesse sentido que o arranjo da saúde indígena deve ser lido não apenas como política setorial, mas como expressão concreta do próprio pacto constitucional brasileiro com os povos indígenas. A análise desse arranjo, suas virtudes, limites e contradições, é justamente o passo que se segue.

A análise da organização e das competências dos órgãos responsáveis pela saúde indígena mostra que o Brasil construiu, ao menos no plano jurídico e institucional, um desenho sofisticado e singular: um sistema universal de saúde (o SUS), que é ao mesmo tempo descentralizado, cooperativo e aberto à participação social, convivendo com um subsistema específico (o SASI/Sesai/DSEI) voltado às particularidades socioculturais dos povos indígenas. Esse arranjo não é um detalhe técnico. Ele revela uma inflexão histórica: o Estado deixa de tratar os povos indígenas como destinatários passivos de políticas genéricas e passa a reconhecê-los como coletividades específicas com direito a uma atenção diferenciada, direito esse ancorado no texto constitucional.

A saúde deixa de ser entendida apenas como prestação médica e passa a ser afirmada como direito fundamental, um direito que exige proteção territorial, respeito aos modos de vida, participação direta nas decisões e presença pública contínua, e não episódica. Esse modelo, porém, só se sustenta porque articula vários níveis de governo e vários centros de autoridade. A União assume papel estruturante, tanto político quanto financeiro, inclusive por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), que coordena a política nacional de saúde indígena e administra os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

Esses distritos traduzem, em escala territorial e cultural, a promessa constitucional de integralidade e equidade: organizam equipes, serviços básicos e fluxos de referência, levando atenção primária a áreas remotas e tentando mediar, quando necessário, o acesso à média e alta complexidade em redes hospitalares estaduais e municipais. Estados e municípios, por sua vez, são indispensáveis nessa engrenagem, porque é neles que se materializam exames especializados, leitos, transporte sanitário, vigilância epidemiológica articulada e suporte contínuo. O direito à saúde indígena, portanto, não é monopólio de uma única instância: ele depende de coordenação federativa efetiva. E isso traz um dado crucial, a saúde indígena é um campo de governança multinível em funcionamento.

Essa governança não se limita à máquina estatal. A participação social indígena é incorporada como princípio de organização e como condição de legitimidade. Conselhos Locais e Conselhos Distritais de Saúde Indígena, assim como fóruns regionais, não são meros espaços consultivos simbólicos: eles funcionam como arenas de deliberação sobre prioridades, alocação de recursos, definição de rotas de atendimento e fiscalização da execução orçamentária.

Esse elemento é decisivo porque desloca a lógica tutelar que historicamente marcou as políticas indigenistas. Não se trata mais de “levar serviço” a quem supostamente não sabe o que precisa. Trata-se de reconhecer que cada povo sabe nomear seus próprios problemas, hierarquizar suas urgências e indicar o que considera cuidado adequado, inclusive quando isso envolve práticas tradicionais de cura, formas próprias de manejo ambiental ou a defesa do território contra invasões e contaminação. A saúde indígena, nesse sentido, não é apenas técnica: ela é política e identitária.

Ao mesmo tempo, o capítulo evidencia que o desenho institucional ainda convive com tensões profundas. Há um descompasso entre o reconhecimento normativo e a efetividade cotidiana. A SESAI e os DSEIs assumem responsabilidades amplas, mas enfrentam desafios logísticos, orçamentários e de pessoal em territórios de difícil acesso e em contextos de altíssima vulnerabilidade. A cooperação entre União, estados e municípios, embora prevista, nem sempre se traduz em fluxos assistenciais contínuos, o que impacta diretamente a integralidade do cuidado.

A própria descentralização, que em tese deveria aproximar a política da realidade local, por vezes se converte em transferência de ônus sem a correspondente transferência de meios, revelando assimetrias federativas históricas. Some-se a isso

um ponto crucial: a saúde indígena não é separável da política territorial. Onde há violência fundiária, garimpo ilegal, contaminação ambiental ou restrição de acesso a territórios tradicionais, há adoecimento coletivo. Isso significa que a proteção territorial, hoje frequentemente ameaçada, é parte inseparável da política de saúde.

Por fim, fica nítido que o modelo brasileiro de saúde indígena só pode ser entendido como um campo de pactuação contínua. Ele depende de coordenação vertical (União, estados, municípios) e de articulação horizontal (entre órgãos como SESAI e Funai, entre sistemas biomédicos e sistemas tradicionais de cura, entre governo e organizações indígenas). Ele também depende de um componente democrático: o reconhecimento de que as comunidades não são apenas usuárias do serviço, mas coautoras da política.

É justamente dessa combinação, cooperação federativa, gestão territorial e protagonismo indígena, que emerge a possibilidade de uma política pública de saúde que seja, ao mesmo tempo, universal em seu fundamento jurídico e diferenciada em sua forma de execução. O próximo passo, portanto, não é apenas aperfeiçoar a técnica administrativa, mas consolidar um modelo de decisão compartilhada, com vocação consensual, capaz de transformar conflitos históricos em acordos operáveis. Esse caminho aponta para uma administração pública menos hierárquica e mais dialógica, onde o direito à saúde indígena deixa de ser promessa constitucional abstrata e passa a ser exercício concreto de cidadania coletiva.

No terceiro e último capítulo, abordando-se o terceiro objetivo específico, investigou-se as bases teóricas do consensualismo e suas interconexões com as políticas públicas locais de saúde indígena, analisando a aplicabilidade da teoria do agir comunicativo como fundamento para uma administração pública dialógica e para a superação dos conflitos federativos e institucionais no contexto da saúde indígena.

A conjuntura atual da saúde indígena no Brasil revela um quadro ambíguo: de um lado, há uma arquitetura normativa e institucional robusta, que reconhece o direito à atenção diferenciada, estrutura o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, cria os DSEIs, incorpora agentes indígenas de saúde e prevê participação social qualificada. Por outro lado, há um descompasso profundo entre essa arquitetura e a realidade concreta das aldeias.

O modelo brasileiro reconhece isso ao afirmar a atenção diferenciada como princípio. Esse princípio desloca a lógica assimilacionista e assume que cada povo tem seu próprio sistema de cuidado, sua própria cosmologia, sua própria forma de

compreender o adoecer e o curar. Porém, transformar essa diretriz em rotina de gestão ainda é um desafio.

Há também um desafio federativo importante. A União concentra formulação normativa e recursos; estados e municípios suportam boa parte da execução, inclusive a média e alta complexidade; municípios assumem custos crescentes muito acima do mínimo constitucional; e os DSEIs precisam operar em áreas remotas, sem infraestrutura e sob pressão territorial. Isso produz uma assimetria que compromete a integralidade do cuidado e pressiona especialmente os entes mais frágeis. Nesse cenário, a saúde indígena acaba revelando um limite estrutural do federalismo cooperativo brasileiro: a descentralização existe no papel, mas a cooperação nem sempre se concretiza de forma equilibrada.

Ao mesmo tempo, cresce a percepção de que não há como isolar saúde de conflito territorial. Onde há invasão, garimpo, contaminação de rios, expulsão de famílias e ruptura de redes tradicionais, há adoecimento coletivo. Esse vínculo entre terra e vida coloca a defesa territorial como dimensão direta da política de saúde. É por isso que arranjos institucionais recentes que buscam solução pactuada de conflitos fundiários, e não apenas imposição vertical, ganham relevância: eles apontam para uma forma de governança que tenta combinar direitos indígenas, responsabilidades federativas e viabilidade administrativa.

O modelo tradicional de administração pública, centrado na autoridade unilateral do Estado e legitimado apenas pela legalidade formal, já não é suficiente para sustentar a produção de decisões públicas legítimas em uma sociedade plural, complexa e federativamente tensionada. O direito e a ação estatal deixam de ser compreendidos como algo imposto de cima para baixo e passam a ser pensados como resultado de processos sociais, comunicativos e cooperativos.

O que legitima a decisão pública já não é só sua origem formal (lei, decreto, competência), mas sua capacidade de nascer do diálogo com os sujeitos que serão por ela afetados, com base em racionalidade compartilhada, finalidade pública e compromisso ético. Esse deslocamento tem três pilares principais. O primeiro é a ideia de que o direito não pertence exclusivamente ao Estado. Em Gurvitch, o direito social não é apenas norma estatal de bem-estar, mas expressão viva de integração coletiva. Ele é construído nos próprios espaços de relação social e comunitária, por grupos que afirmam valores, pactuam responsabilidades e produzem regras de convivência que buscam assegurar cooperação, solidariedade e reconhecimento.

Essa visão rompe com o individualismo liberal e com o monopólio estatal da normatividade, e abre caminho para ver a sociedade não apenas como destinatária de regras, mas como coautora delas. Daí a noção de “direito social condensado”: um arranjo em que o Estado não é afastado, mas deixa de ser exclusivista e passa a funcionar como estruturador e garantidor mínimo de direitos, inclusive evitando retrocessos, enquanto a sociedade participa materialmente da formulação das decisões. Esse é um ponto decisivo: participação não é ornamento; é condição de validade democrática.

O segundo pilar é o agir comunicativo de Habermas, que oferece o método dessa participação. A administração pública, nesse paradigma, não pode atuar só por comando, ameaça de sanção ou retórica de “interesse público” abstrato. Ela deve construir decisões por meio de processos discursivos nos quais os atingidos tenham possibilidade real de expor razões, contestar, negociar e chegar a consensos minimamente racionais.

A força da decisão, nesse modelo, não é a força da caneta, mas a força do argumento. Isso implica abandonar a imagem da Administração como poder unilateral (“administração de autoridade”) para assumir uma Administração de consenso: responsiva, aberta, transparente, capaz de justificar seus meios e fins perante a sociedade. Nesse sentido, princípios como eficiência, razoabilidade, proporcionalidade, economicidade e responsividade deixam de ser apenas parâmetros técnicos de controle e passam a ser critérios materiais de legitimidade democrática. Decidir bem significa decidir com participação, de modo justificado e ajustado à realidade concreta das comunidades.

O terceiro pilar é comunitário e federativo. A proposta de Etzioni ajuda a lembrar que nenhuma negociação pública é neutra: ela carrega valores compartilhados e expectativas de pertencimento. A chamada “boa sociedade” exige laços de responsabilidade mútua, solidariedade e reconhecimento recíproco, e não apenas garantias abstratas de direitos individuais. Isso tem consequências diretas para a forma como concebemos o poder local. O município deixa de ser mero executor periférico de políticas desenhadas de longe e passa a ser o lugar privilegiado onde pertencimento, conflito, necessidade prática e identidade cultural se encontram.

É nesse espaço de proximidade que se torna mais viável produzir consensos concretos, pactos operacionais e soluções específicas, inclusive entre Estado e povos indígenas, porque há contato cotidiano, vínculo moral e responsabilidade recíproca.

Esse ponto se articula com o federalismo cooperativo e com a subsidiariedade: problemas devem ser enfrentados no nível político mais próximo das pessoas afetadas, mas com suporte financeiro, técnico e normativo das demais instâncias. Cooperação federativa, aqui, não é retórica institucional, mas método de construção conjunta de políticas, com negociação contínua entre União, estados, municípios e comunidades afetadas.

Por fim, essa mudança de racionalidade, já não é apenas teórica. Ela começa a aparecer na prática institucional brasileira, inclusive em arenas tradicionalmente hierarquizadas, como o Supremo Tribunal Federal. A experiência recente de câmaras e comissões de conciliação envolvendo União, estados, municípios e lideranças indígenas aponta para um modelo em que o STF deixa de atuar apenas como órgão que “decide de cima” e passa a funcionar como mediador de processos de pactuação federativa e social em temas sensíveis como terra, território e, por consequência direta, saúde e sobrevivência.

A consolidação de práticas consensuais no âmbito do Supremo Tribunal Federal (STF) revela uma transformação relevante na forma como o Estado brasileiro lida com conflitos federativos complexos, especialmente aqueles que envolvem direitos coletivos, territórios tradicionais e políticas públicas estruturantes. Essa mudança se afasta do modelo vertical e impositivo típico da administração pública burocrática clássica e se aproxima de uma lógica dialógica, cooperativa e participativa, em sintonia com as ideias de federalismo cooperativo, agir comunicativo, direito social e comunitarismo.

O fundamento dessa virada é simples, mas profundo: certos conflitos não podem mais ser resolvidos apenas pela imposição de uma decisão judicial ou pela edição unilateral de uma lei. Exigem construção conjunta. A administração pública contemporânea, e em especial o STF, tem reconhecido que, para que decisões sejam legítimas, eficazes e duradouras, elas precisam surgir de processos de escuta, negociação e pactuação entre todos os atores envolvidos, e não apenas da vontade de um ente isolado. Essa lógica está alinhada à ideia de federalismo cooperativo (competências compartilhadas e corresponsabilidade), à subsidiariedade (decisões tomadas o mais próximo possível da realidade afetada) e ao princípio da eficiência pública, compreendido não só como boa gestão técnica, mas como realização efetiva de direitos fundamentais.

É nesse cenário que se insere a atuação recente do STF como articulador de consensos. A Corte vem assumindo um papel de governança multinível: em vez de apenas decidir de forma vertical, ela se coloca como mediadora entre diferentes níveis e setores do Estado e convida os afetados a participar. Isso se institucionaliza, por exemplo, no Núcleo de Solução Consensual de Conflitos (Nusol) e em comissões especiais criadas pelo Tribunal. Esses espaços funcionam como arenas de negociação federativa e social para temas de alta complexidade, como demarcação de terras indígenas, proteção ambiental e políticas públicas com forte impacto territorial.

Por isso, os modelos de consenso federativo mediados pelo STF apontam um caminho concreto para redesenhar também a governança da saúde indígena. O subsistema de atenção à saúde indígena (SasiSUS), que atua via SESAI e Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), teve avanços normativos importantes, mas segue enfrentando gargalos sensíveis: fragmentação institucional, alta rotatividade de equipes, dificuldade logística extrema de acesso, desarticulação com estados e municípios e subfinanciamento crônico.

Na prática, municípios acabam absorvendo demandas complexas (urgência, transporte, internação, vigilância epidemiológica), mas sem recursos proporcionais e sem clareza estável de responsabilidades. Isso gera disputas, omissões e, no limite, abandono. É aqui que a experiência consensual do STF pode inspirar um redesenho institucional rumo a um “SUS Indígena” entendido não como sistema paralelo, mas como um arranjo cooperativo, intercultural e multinível, com três pilares: (i) deliberação conjunta; (ii) execução descentralizada e pactuada; (iii) financiamento estável e corresponsável.

No primeiro pilar (deliberação), a proposta é consolidar instâncias permanentes de decisão tripartite e paritária com presença indígena qualificada — por exemplo, um Conselho Nacional de Saúde Indígena articulado com os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) — para definir prioridades, metas, protocolos de atenção e critérios de alocação de recursos. Não se trata de audiências meramente consultivas, mas de cogestão, na linha do que já vem sendo praticado nas mesas de conciliação do STF: todos na mesa, todos com voz, todos responsáveis pelo resultado.

No segundo pilar (execução), cada ente federado atua segundo sua vocação: a União (via SESAI) coordena diretrizes nacionais e mantém a estrutura dos DSEIs;

os estados fazem a costura regional e viabilizam integração com a média e alta complexidade; os municípios, que estão na ponta, prestam parte importante da atenção básica, vigilância, saneamento e transporte sanitário. As próprias comunidades indígenas participam por meio de agentes indígenas de saúde e de saneamento, fortalecendo o atendimento culturalmente adequado e contínuo. Isso se conecta diretamente ao princípio da subsidiariedade: decisões e execução o mais perto possível de quem vive o problema.

No terceiro pilar (financiamento), é necessária uma fonte estável e transparente. Hoje, muitos municípios suportam encargos estruturais de saúde indígena sem contrapartida financeira adequada, o que distorce o pacto federativo. A Emenda Constitucional nº 128/2022 incluiu o §7º no art. 167 da Constituição, vedando a transferência de encargos de prestação de serviços públicos sem a correspondente previsão financeira, justamente para impedir que a União “empurre” obrigações para estados e municípios sem recursos. Esse princípio precisa valer, de forma clara, para a saúde indígena: se o município assume transporte sanitário, atenção básica e vigilância em um território indígena, isso deve vir com financiamento pactuado e metas compartilhadas, não como favor, mas como dever federativo comum.

Esse caminho aponta para um SUS Indígena cooperativo, intercultural e multinível, em que a autodeterminação indígena não é retórica identitária, mas critério organizador da política pública. A saúde deixa de ser vista como mera entrega de serviço e passa a ser compreendida como expressão da dignidade, do território, da cultura e da soberania dos povos originários, o que está em harmonia com a Constituição de 1988, em especial com o art. 231, e com o princípio de que nenhuma decisão pública é legítima se ignora aqueles que serão mais profundamente afetados por ela.

Diante do exposto, confirma-se a hipótese de que o consensualismo fortalece a cooperação federativa e a atuação municipal na saúde indígena, contribuindo para uma governança mais equilibrada e dialógica. O consensualismo, ao promover práticas dialógicas e corresponsáveis, atua como um instrumento de transformação institucional capaz de fortalecer o federalismo cooperativo e de aprimorar as políticas públicas indígenas de saúde. A efetivação dos direitos fundamentais dos povos indígenas não depende apenas de reformas normativas, mas da construção de uma cultura administrativa baseada na escuta, na deliberação e na responsabilidade compartilhada. O SUS Indígena, enquanto proposta de governança cooperativa e

intercultural, representa a materialização desse ideal, ao conjugar a unidade federativa com o reconhecimento da diversidade étnica e cultural do país.

A consolidação de um sistema de saúde indígena verdadeiramente inclusivo e eficaz exige a reconfiguração ética e institucional do Estado brasileiro, de modo que a cooperação e o diálogo substituam a hierarquia e a imposição. O consensualismo emerge, assim, não apenas como técnica administrativa, mas como fundamento político e moral de uma nova racionalidade pública, que transforma o federalismo em um projeto de convivência solidária e democrática. O caminho aqui proposto aponta para um Estado que aprende com a diferença, dialoga com os povos que o compõem e reconhece, na diversidade, a sua maior fonte de legitimidade e de humanidade.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. **19 de abril**: povos indígenas lutam por mais visibilidade e valorização. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2023/04/19-de-abril-povos-indigenas-lutam-por-mais-visibilidade-e-valorizacao>. Acesso em: 21 set. 2025.

APARÍCIO, Adriana Biller. Contribuições dos povos indígenas na (re) configuração do direito moderno. **Revista Lumen**: Dossiê: Filosofia Moderna II, São Paulo, v. 9, n. 17, p. 88-106, jun. 2024.

APURINÃ. Chico. **Saúde é terra demarcada**. In: IN: PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V., (Org.). *Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos* [online]. Belo Horizonte: Piseagrama, 2022.

ARRETCHE, Marta T. S. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Editora FGV. Editora Fio Cruz. Rio de Janeiro. 2012.

BARACHO, José Alfredo de Oliveira. **O princípio de subsidiariedade**: conceito e evolução. Rio de Janeiro: Forense, 1996.

BERCOVICI, Gilberto. **Dilemas do estado federal brasileiro**. Editora Livraria do Advogado. Porto Alegre. 2004.

BETTINE, Marco. **Teoria do agir comunicativo de Jürgen Habermas**: bases conceituais. São Paulo: Edições EACH, 2021.

BRASIL. **Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967**. Autoriza a instituição da Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 dez. 1967.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 27 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Brasília, DF, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm. Acesso em: 01 nov. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999**. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 ago. 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3156.htm. Acesso em: 21 set. 2025

BRASIL. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. **Portaria nº 2.656, de 17 de outubro de 2007**. Dispõe sobre a organização das ações de atenção à saúde indígena. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 out. 2007a. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2656_17_10_2007_comp.htm. Acesso em: 21 set. 2025

BRASIL. **Portaria nº 2.759, de 25 de outubro de 2007**. Dispõe sobre a gestão dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 out. 2007b. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 125, de 29 de novembro de 2010**. Institui a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado de conflitos de interesses. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/156>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília,

DF, 29 jun. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jan. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. **Participação Indígena na construção de políticas públicas**. Fundação Nacional dos Povos Indígenas. Brasília. 2013a. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/cidadania/participacao-indigena-na-construcao-de-politicas-publicas> Acesso em: 01 de nov 2024.

BRASIL. **Cidadania**. Fundação Nacional dos Povos Indígenas. Brasília. 2013b. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/cidadania/cidadania> Acesso em: 01 de nov 2024.

BRASIL. **Saúde**. Brasília: Fundação Nacional dos Povos Indígenas, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/atuacao/povos-indigenas/direitos-sociais/saude>. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. **ANEXO LXXII do Decreto nº 10.088 de 5 de novembro de 2019**. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d10088.htm. Acesso em: 21 set. 2025

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Resolução 697, de 6 de agosto de 2020**. Dispõe sobre a criação do Centro de Mediação e Conciliação, responsável pela busca e implementação de soluções consensuais no Supremo Tribunal Federal. 2020. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/norma/resolucao697-2020.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2025.

BRASIL. **Controle Social**. Brasília: Ministério da Saúde. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura/cgpsi>. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Resolução 775, de 31 de outubro de 2022**. Dispõe sobre a cooperação judiciária nacional no âmbito do Supremo Tribunal Federal. 2022a. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/norma/resolucao775-2022.pdf>. Acesso em: 19 de jun. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Resolução 790, de 22 de dezembro de 2022**. Dispõe sobre a criação do Centro de Soluções Alternativas de Litígios do Supremo Tribunal Federal. 2022b. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/Resolucao790.pdf>. Acesso em: 19 de jun. 2025.

BRASIL. **Relatório de Avaliação: Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)**. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/aceso-a-informacao/participacao>

social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2022/avaliacoes-conduzidas-pelo-cmag/sasisus_relatorio-de-avaliacao.pdf. Acesso em: 21 set. 2025

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Encerramento do Ano Judiciário – 2024**. 2024c. Disponível em: <https://noticias-stf-wp-prd.s3.sa-east-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/wpallimport/uploads/2024/12/19172033/Encerramento-ano-judiciario-2024-19.12.2024-Ajustado.pdf>. Acesso em: 22 de jun. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Núcleo de Solução Consensual de Conflitos (Nusol)** STF. 2025. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/textos/verTexto.asp?servico=cmc&pagina=apresentacao>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta e Constitucionalidade nº 87**. Relator: Min. Gilmar Mendes. 2025b. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=788281715&prcid=6824155#>. Acesso em: 24 jun. 2025.

BRASIL. **Saúde Indígena**: Secretaria de Saúde Indígena – SESAI. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>. Acesso em: 20 set. 2025.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas**. São Paulo: Saraiva. 2013.

CABRAL, Trícia Navarro Xavier. OS DESAFIOS DA APLICAÇÃO DO ART. 334 DO CPC NA FAZENDA PÚBLICA. In: **Mediação e arbitragem na administração pública**: v. 2. Coord. Humberto Dalla Bernardina de Pinho, Roberto de Aragão Ribeiro Rodrigues. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2020. p. 144-165.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS (CNM). **Novo modelo federal de financiamento da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: CNM, 2025. Disponível em: https://cnm.org.br/storage/biblioteca/2025/Estudos_Tecnicos/202506_ET_Novo_Modelo_Federal_Financiamento_APS.pdf. Acesso em: 26 out. 2025.

CUNHA, Manuela Carneiro da. **Índios no Brasil**: história, direitos e cidadania. 1. ed. São Paulo: Claro Enigma, 2012.

DANTAS, Bruno. **Consensualismo na Administração Pública e regulação: reflexões para um direito administrativo no século XXI**. Belo Horizonte: Fórum, 2023.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **O Estado Federal**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação. 2019.

DOWBOR, Ladislau. **O que é poder local**. Maranhão: Ética Ed., 2016.

ELAZAR, Daniel Judah. **Exploring federalismo**. Tuscaloosa, Alabama: The University of Alabama Press, 1991.

ETZIONI, Amitai. **A terceira via para a boa sociedade**. Tradução: João Pedro Schmidt. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2019.

FLEMING, James E.; LEVY, Jacob T. **Federalism and Subsidiarity**. New York: New York University Press, 2014.

FREIRE, Carlos Augusto da Rocha. **O SPI na Amazônia: política indigenista e conflitos regionais (1910-1932)**. 2. ed. Rio de Janeiro: Museu do Índio, 2009.

GURVITCH, Georges. La idea de derecho social. Noción del sistema de derecho social, historia doctrinal desde el siglo XVII hasta el fin del siglo XIX. Comares: Granada, 2005.

HABERMAS, Jürgen. **Teoria do agir comunicativo: racionalidade da ação e racionalização social**. Tradução de Luiz Repa. São Paulo: Editora Unesp, 2022. v. 1

HERMANY, Ricardo. **(Re)Discutindo o espaço local: uma abordagem a partir do direito social de Gurvitch**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC. 2007

HERMANY, Ricardo. **Município na Constituição: poder local no constitucionalismo luso-brasileiro**. Curitiba, Juruá, 2012.

HERMANY, Ricardo. Quintana, Glênio Borges. **Políticas públicas de saúde em Municípios de fronteira**. Brasília: CNM, 2022.

HOOGHE, Liesbet; MARKS, Gary; SCHAKEL, Arjan H. Multilevel governance. In: CARAMANI, Daniele (ed.). **Comparative Politics**. Oxford: Oxford University Press, 2020. p. 193-210. Disponível em: https://hooghe.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/11492/2020/11/2020_hooghe-marks-schakel_multilevel-governance_reduced-size-Caramani.pdf. Acesso em: 04 out. 2025.

HOOGHE, Liesbet; MARKS, Gary. Unraveling the central state, but how? Types of multi-level governance. **American Political Science Review**, v. 97, n. 2, 2003. p. 233-243

HOWLETT, Michael. **Designing public policy: principles and instruments**. 2. ed. New York: Routledge, 2019.

IBGE. **Censo 2022 Panorama**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR&tema=4>. Acesso em: 20 set. 2025.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). **Relatório Técnico nº 1/2023 Saúde dos Povos Indígenas e Quilombolas**. São Paulo: IEPS; 2023. Disponível em: <https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim01-saude-povos-indigenas.pdf>. Acesso em: 26 out. 2025.

KOPENAWA, Davi. ALBERT, Bruce. **A queda do céu: Palavras de um xamã yanomami**. Tradução Beatriz Perrone-Moisés. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KRENAK, Ailton. Quando o povo indígena descobriu o Brasil. IN: PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V., (Org.). **Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos**. Belo Horizonte: Piseagrama, 2022.

KRELL, Andreas Joachim. **O Município no Brasil e na Alemanha**. Editora Oficina Municipal. São Paulo. 2003.

KUJAWA, Henrique Aniceto. Conflitos envolvendo indígenas e agricultores no Rio Grande do Sul: dilemas de políticas públicas contraditórias. **Ciências Sociais Unisinos**. v. 51. n. 1, enero-abril: São Leopoldo – Brasil. 2015. pp. 72-82. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/938/93838249009.pdf>. Acesso em: 15 de set 2024.

LASSWELL, Harold D. La orientación hacia las políticas. In: AUILLAR VILLANUEVA, Luís F. **El estudio de las políticas públicas**. México: Miguel Angel Porrúa, 2000.

LEÃO, Edmara de Abreu. **Federalismo de reforço: novo tipo de federalismo ou outro aspecto do federalismo por cooperação?**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **O pensamento selvagem**. 3. ed. Tânia Pellegrini (Trad.). Campinas: Papirus. 1989.

MACHADO, Betieli da Rosa Sauzem; HERMANY, Ricardo. **A governança multinível e o controle externo em políticas públicas de saúde no âmbito local: a possibilidade indutora dos pareceres do Tribunal de Contas**. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 12, n. 3, p. 388-414, 2022.

MARKS, Gary. **Structural Policy and Multilevel Governance in the EC**. In: CAFRUNY, Alan; ROSENTHAL, Glenda (eds.). *The State of the European Community: The Maastricht Debates and Beyond*. Boulder: Lynne Rienner, 1993.

MARTINS, Margarida Salema D'Oliveira. **O Princípio da Subsidiariedade em Perspectiva jurídico-política**. Editora Coimbra. 2003.

MIRANDA, Jorge. **Derechos Fundamentales Y Derecho Electoral**. 1. ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 2005.

MIRANDA, Jorge. **Curso de Direito Constitucional**. 2. ed. Lisboa: Universidade Católica Editora. 2020.

MORAIS, José Luis Bolzan de. **A ideia de Direito Social: O Pluralismo Jurídico de Georges Gurvitch**. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 1997.

MULLER, Pierre; SUREL, Yves. **A análise das políticas públicas**. Pelotas: Educat, 2002.

NETO, Diogo de Figueiredo Moreira. **Mutações do Direito Público**. 2 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

NOVAES, Jorge Reis. **Direitos Sociais – Teoria jurídica dos direitos sociais enquanto direitos fundamentais**. 2. ed. AAFDL. Lisboa. 2016.

- OLIVEIRA, Denizom. **Justiça de transição e povos indígenas: acesso à justiça, verdade reparação**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.
- ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (OCDE). **Recommendation of the Council on Open Government**. Paris, 2017. Disponível em: <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0438>. Acesso em: 16 ago. 2025.
- OSTROM, Elinor. **Polycentric systems for coping with collective action and global environmental change**. *Global Environmental Change*, v. 20, n. 4, p. 550-557, 2010.
- PAES NETO, José. **Direito à Saúde: o papel do município na execução das políticas públicas**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2023.
- PETERS, Guy B. **Advanced introduction to public policy**. 2. ed. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2021.
- PIATTONI, Simona. **Multi-level governance in the EU: does it work?** *Globalization And Politics: A Conference In Honor Of Suzanne Berger*, MIT. Cambridge: Massachusetts, 2009.
- PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V. Contextualização do período histórico. In: PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V., (Org.). **Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos** [online]. Belo Horizonte: Piseagrama, 2022.
- RIBEIRO, Darcy. **Os índios e a civilização: a integração das populações indígenas no Brasil moderno**. 7. ed. - São Paulo: Global, 2017.
- RHODES, Roderick Arthur William. **Understanding governance: policy networks, governance, reflexivity and accountability**. Milton Keynes: Open University Press, 1997.
- ROZELL, Mark J; WILCOX, Clyde. **Federalism: a very short introduction**. New York: Oxford, 2019.
- SALVO, Sílvia Helena Picarelli Gonçalves Johonsom di. **Mediação na administração pública brasileira: o desenho institucional e procedimental**. São Paulo: Almedina, 2018.
- SARLET, Ingo Wolfgang. **Os Direitos Fundamentais Sociais na Constituição de 1988**. *Revista Diálogo Jurídico*. Salvador, Centro de Atualização Jurídica (CAJ), v. 1, nº. 1, 2001. Disponível em: <http://www.direitopublico.com.br>. Acesso em: 21 jun. 2025.
- SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado editora. 2011.
- SCHMIDT, João P. Políticas públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas. **Revista do Direito**. Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set/dez. 2018.

SCHMIDT, João Pedro. POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL 1930-2018: TENSÕES ENTRE WELFARE STATE E ESTADO MÍNIMO. **Revista Direitos Humanos Fundamentais**, [S. l.], v. 19, n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistas.unifio.br/rmd/article/view/1313>. Acesso em: 8 jan. 2025.

SELLERS, Jefferey M.; LIDSTRÖM, Anders. **Decentralization, local government, and the Welfare State**. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, v. 20, n. 4, 2007, p. 609–632.

SOUZA FILHO. Carlos Frederico Marés de. **O renascer dos povos indígenas para o Direito**. Curitiba: Juruá, 2009.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 37 ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

SUBIRATS, Joan. **Análisis y gestión de políticas públicas**. Barcelona: Planeta, 2012.

TAFFAREL. Claridê Chitolina; GIACOBBO, Guilherme Estima; HERMANY, Ricardo. **Royalties do pré-sal e consensualismo federativo**. Santo Ângelo: Ilustração, 2025.

TAROCO, Lara Santos Zangerolame. Uma tarefa comum a qualquer Corte Constitucional?: Superinterpretação e a Tese do Marco Temporal da Ocupação no Caso Raposa Serra Do Sol. **ANAMORPHOSIS – Revista Internacional de Direito e Literatura**. v. 7, n. 2, julho-dezembro. 2021, p. 309-331.

VALLE, Vanice Regina Lírio do. **Políticas públicas, direitos fundamentais e controle judicial**. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

VILHENA, Maria do Rosário. **O Princípio da Subsidiariedade no Direito Comunitário**. Coimbra: Almedina, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. A autodeterminação indígena Como Valor. **Anuário Antropológico**, Brasília, v. 6, n.1, p. 233-242, jun., 1982.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. **A Inconstância da Alma Selvagem e Outros Ensaio de Antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.

WAMBIER, Luiz Rodrigues. CONSENSUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: UM NOVO PARADIGMA PARA A REOSUÇÃO DE CONFLITOS. In: **Desjudicialização: atualidades e novas tendências**. v. 2. Tomo I. Ana Cláudia Rodrigues Theodoro, Flavia Pereira Hill e Humberto Dalla Bernardina de Pinho (orgs). Londrina: Thoth, 2025. p. 661-674.