


A seguridade social no  
Brasil e os obstáculos  
institucionais à sua  
implementação

*Pedro César Lima de Farias*



A seguridade social no  
Brasil e os obstáculos  
institucionais à sua  
implementação

*Cadernos* **ENAP**

A seguridade social no  
Brasil e os obstáculos  
institucionais à sua  
implementação

*Pedro César Lima de Farias*

Pedro César Lima de Farias é diretor da  
Secretaria da Reforma do Estado — MARE

**Cadernos ENAP** é uma publicação da  
Fundação Escola Nacional de Administração Pública

*Editora*

Vera Lúcia Petrucci

*Coordenador Editorial*

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

*Projeto gráfico*

Francisco Homem de Melo

*Supervisora de produção gráfica*

Fatima Cristina Araujo

*Revisão*

Marluce Moreira Salgado

*Editoreção eletrônica e capa*

Acácio Valério da Silva Reis

© ENAP, 1997

---

FARIAS, Pedro César Lima de.

F224s            A seguridade social no Brasil e os obstáculos institucionais à  
sua implementação. Brasília: MARE/ENAP, 1997.

98p. (Cadernos ENAP, n. 11)

ISSN: 0104-7078

1. Seguridade Social - Política Pública -Brasil.

I. Título II. Série.

CDD 350.1622

---

Tiragem: 1.500 exemplares

Brasília, 1997

**Fundação Escola Nacional de Administração Pública — ENAP**

SAIS — Área 2-A

70610-900 — Brasília - DF

Telefone: (061) 245 5086

Fax: (061) 245 2894

# Sumário

<b>Apresentação</b>	<b>7</b>
<b>I. Introdução</b>	<b>11</b>
<b>II. O estudo da seguridade social: aspectos metodológicos</b>	<b>13</b>
<b>III. Políticas de proteção social: referencial histórico das ações de Estado</b>	<b>17</b>
1. A evolução no contexto internacional: da <i>Poor Law</i> ao Estado do Bem-Estar Social	<b>18</b>
2. A experiência brasileira: do assistencialismo à “cidadania regulada”	<b>26</b>
<b>IV. A Constituição de 1988 e o advento da seguridade social</b>	<b>35</b>
1. A consistência conceitual diante da dinâmica do processo político	<b>36</b>
2. As inovações constitucionais e a adequação da legislação infraconstitucional pós-88	<b>41</b>
<b>V. A gestão da seguridade social: variáveis e desempenho institucional</b>	<b>47</b>
1. Os processos de planificação e orçamentação	<b>48</b>
2. Os arranjos organizacionais	<b>60</b>
3. Práticas gerenciais e de controle	<b>65</b>
4. A articulação intergovernamental	<b>72</b>
<b>VI. Conclusões</b>	<b>81</b>
<b>Notas</b>	<b>89</b>
<b>Lista de siglas utilizadas</b>	<b>95</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>97</b>

## Apresentação

Indicado em dezembro de 1994, pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso, para assumir o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado — MARE, fui a Brasília, aos escritórios do “governo de transição”, que funcionavam no belo centro de treinamento do Banco do Brasil, para começar a formar a minha equipe. Decidira não levar economistas, já que não me envolveria na política econômica. A base da equipe, portanto, seriam duas de minhas ex-alunas de mestrado em administração pública, que haviam se tornado servidoras de alto nível no governo federal, Ângela Santana e Cláudia Costin. A equipe, entretanto, deveria ser muito maior, e o trabalho de escolher auxiliares competentes não seria fácil.

Entre os primeiros jovens administradores públicos que encontrei em Brasília, ainda no governo de transição, estava Pedro César de Lima Farias. Ajudara Eduardo Jorge e Clóvis Carvalho a redigir a MP da estrutura do novo governo; fora recrutado para o serviço público em 1989, no único concurso até então havido para a nova carreira dos gestores (Analistas de Políticas Públicas). Era um administrador civil ideal para a minha equipe. Convidei-o imediatamente. “Mas Pedro Farias já não é mais gestor”, alguém me disse. Como os salários dos gestores estagnaram e não houve mais concursos, tudo indicando que a carreira seria abandonada, ele fez um concurso para auditor da Previdência Social. “Você vai ter de pedir o acordo do ministro Reinhold Stephanes”. Não tive dúvida. Fui pessoalmente ao Reinhold para pedir a cessão.

“Se vou fazer a reforma da administração pública, preciso contar com administradores jovens e da melhor qualidade”, disse a mim mesmo. Sérgio Cutolo, que estava assumindo a presidência da Caixa Econômica Federal, era um dos príncipes da administração pública federal. Fui falar com ele para pedir ajuda, e Cutolo repetiu o que outros já haviam me dito: “procure os gestores; foram muito bem selecionados e treinados pela ENAP; eram 120, quando começaram; hoje, já estão reduzidos a menos de 80”. Convoquei uma reunião com os gestores para dois dias depois, a fim de convidá-los a fazer parte de minha equipe. A relação dessa carreira com o MARE era natural. Haviam sido recrutados e treinados pelo ministério e pela ENAP para formular e

implementar políticas públicas, para serem a base do serviço civil brasileiro, com possibilidade de lotação ou de exercício em qualquer ministério. Eram, portanto, administradores civis generalistas, do tipo que no setor privado os MBAs (*Masters in Business Administration*) formam para as empresas.

Consegui a adesão de vários, a começar por Pedro Farias — que continua a ser um gestor — e Gilberto Guerzoni Filho, que formariam o núcleo inicial de minha equipe de gestores. Haviam-me avisado, porém, que os gestores tinham uma ideologia burocrática, baseada nos princípios clássicos da dominação racional-legal descrita por Max Weber e nos velhos ditames do Direito Administrativo. A partir de um estranho fenômeno de retrocesso, essa visão havia se tornado dominante em Brasília por ocasião da aprovação da Constituição de 1988. Confundira-se a necessidade imperiosa de formar uma burocracia pública profissional de alto nível com a adoção, por essa burocracia, de princípios e práticas da administração pública burocrática do século passado.

Ouvi o aviso, mas estava seguro de que jovens tão competentes e bem selecionados não poderiam ter ficado congelados no tempo. Sua formação havia sido um equívoco, que poderia, entretanto, ser superado.

Não me enganei. Apesar de alguns conflitos e de uma ou outra baixa na equipe, logrei contar no ministério com um grupo de excelentes gestores, ao mesmo tempo que retomava os concursos, que passaram a ser anuais. Os gestores foram considerados a base — mas não o único componente — do que venho chamando de os “administradores civis” do governo federal. Este grupo de gestão ampliado já incluía os Analistas do Tesouro, os Analistas do Orçamento e de Planejamento, e os Técnicos de Planejamento e Pesquisa do Ipea. Desta forma tornava-se mais forte. Em breve deverá ser ampliado para incluir os Analistas de Regulação e os de Comércio Exterior. Na verdade, estamos caminhando para um modelo de serviço civil semelhante ao *Civil Service* britânico, muito mais flexível, muito mais adequado a uma administração gerencial. Ao invés de termos grande quantidade de carreiras no Poder Executivo, teremos poucas: administradores civis, fiscais, diplomatas, procuradores e policiais. No Reino Unido, existem apenas duas: *Home Civil Service* e *Foreign Civil Service*. As diversas carreiras (quase subcarreiras) de administradores civis terão a mesma remuneração e as mesmas normas de acesso. No futuro, será possível uni-las de forma que o serviço civil brasileiro, formado pelas carreiras de Estado, tenha uma única carreira — ou, pelo menos, um pequeno número de carreiras altamente prestigiadas.

Pedro Farias teve um papel fundamental na formação da minha equipe de gestores. E tem tido um papel estratégico na Secretaria da Reforma do Estado, onde é o adjunto de Ângela Santana. É um administrador competente, equilibrado, discreto e bem formado intelectualmente. É um gaúcho que se

transformou em brasileiro. Sua dissertação de mestrado, *Seguridade Social no Brasil*, apresentada à Universidade de Brasília, é uma demonstração de sua capacidade analítica e de sua competência em formular políticas.

Pedro Farias analisa em seu trabalho, de um ponto de vista histórico e administrativo, a formação do sistema de seguridade social no Brasil. O clima político é o da redemocratização, quando as perspectivas em relação ao social eram tão generosas quanto irrealistas, para não dizer populistas. Nesse mesmo momento, o país mergulhava em uma crise fiscal sem precedentes. Os resultados práticos foram magros, como bem sabemos, ainda que o trabalho legislativo-institucional para criar o sistema de seguridade social tenha sido intenso. Pedro Farias não tem dúvida quanto à validade político-filosófica da empreitada, mas assinala que o sistema, afinal, não foi implantado nem seu conceito assimilado. Por que? Pedro não tem uma resposta clara para esta pergunta. Afinal, quem a tem? Falta de recursos, incompetência dos políticos, interesses contrariados? Sabe, entretanto, que alguns princípios administrativos, que na verdade estão no centro da administração pública gerencial, são essenciais para a implantação do sistema: descentralização, profissionalização, controle social e um permanente processo de avaliação institucional dos resultados.

O cargo de ministro da Administração Federal e Reforma do Estado tem sido uma experiência fascinante para mim. Fascinante porque me permitiu inovar: propor que uma burocracia altamente profissionalizada passasse a utilizar uma abordagem gerencial em seu trabalho no núcleo estratégico do Estado; propor um novo modelo para compreender a lógica da ação do Estado e de suas áreas de atuação; propor, correspondentemente, novas instituições como as agências executivas e as organizações sociais. Fascinante também porque me permitiu formar uma excelente equipe, extraída essencialmente da alta burocracia pública. São servidores civis de elite, bem treinados, conhecedores da administração pública, determinados a reformá-la, dotados de competência técnica, visão política e espírito cívico. Dentro dessa equipe, Pedro Farias é uma das mais belas figuras. Seu trabalho merece ser lido.

*Luiz Carlos Bresser Pereira*



## I. Introdução

Ao longo dos últimos séculos, nos países onde o modo de produção capitalista e o processo de industrialização se fizeram presentes, desequilíbrios sociais passaram a requerer a intervenção do Estado, sob formas e intensidades variáveis, com o objetivo de corrigir disfunções e proteger os trabalhadores e suas famílias em situações de risco social que os privassem de sua capacidade de ganho e de seus meios de subsistência.

No Brasil, a evolução dos mecanismos de proteção social ocorreu, via de regra, na forma de ações paternalistas do Estado ou de iniciativas de caráter associativo da sociedade civil. Tais ações se direcionaram, preferencialmente, para o atendimento de segmentos sociais de maior organização e influência política.

A Constituição federal de 1988 buscou a superação dos tradicionais limites clientelistas e corporativistas que sempre caracterizaram a atuação estatal no campo social, sem, no entanto, ajustar o novo modelo proposto a um efetivo projeto de desenvolvimento nacional, que contemplasse a inserção internacional e se pautasse pela busca da justiça social.<sup>1</sup>

O atual momento político parece refletir um relativo amadurecimento da sociedade que, através de muitos de seus líderes e formadores de opinião, tem demonstrado inédita sensibilidade para a discussão de temas até recentemente considerados tabus. Há consenso, hoje, quanto à importância da participação do Estado no enfrentamento da pobreza. No entanto, os problemas enfrentados com a forma de intervenção delineada no atual texto constitucional denotam a necessidade de uma revisão crítica no tocante à sua operacionalização.

O presente estudo, ao se deter sobre o tema da gestão da seguridade social no Brasil, propõe-se a abordar alguns dos principais aspectos que têm condicionado o funcionamento de nosso sistema de proteção social, com ênfase na sua dimensão político-administrativa, sem a pretensão de esgotar tão relevante e envolvente tema, cuja complexidade abrange variáveis sociológicas, econômicas, políticas, culturais e jurídicas.

Na primeira parte, são registrados os principais aspectos metodológicos considerados no desenvolvimento da questão central deste estudo: a influência dos problemas de natureza político-administrativa sobre o processo de concretização da seguridade social no Brasil.

Na segunda parte, busca-se estabelecer um referencial conceitual e histórico, a partir da descrição do processo de evolução das políticas sociais de Estado, com destaque para as trajetórias dos países europeus e do Brasil. O objetivo é caracterizar os modelos de proteção social que se difundiram pelo mundo e foram aplicados em nosso País até meados da década de 80, influenciando os constituintes nacionais ainda no final daquela década.

Embora as experiências relativas à política social apresentem significativas diferenciações de um país para outro, a terceira parte busca identificar os elementos comuns e as abordagens teóricas, pelos quais, conscientemente ou não, foram influenciados os parlamentares brasileiros ao final da década de 80, quando da definição do sistema de seguridade social adotado pela atual Constituição federal. Tal identificação se fundamenta em depoimentos de participantes do processo constituinte e no apontamento dos principais aspectos que se fizeram presentes no modelo então definido.

Como os elementos relacionados à gestão do sistema consubstanciam o escopo deste estudo, na seqüência, são descritos e analisados os problemas constatados na operacionalização recente das políticas públicas referentes aos três componentes básicos de nosso sistema de seguridade social, quais sejam: saúde, assistência e previdência social.

Entre os problemas ora referidos, já têm sido exaustivamente discutidas as limitações relativas ao financiamento dos serviços, em função da ampliação do alcance de benefícios assistenciais e previdenciários e da universalização dos serviços de saúde. No entanto, as análises correntes costumam subestimar elementos de natureza burocrática, cuja ausência ou inadequação tem influenciado diretamente a implementação das políticas sociais ao longo dos últimos anos.

Com vista objetivar e sistematizar a abordagem do tema, a gestão do sistema de seguridade é analisada tendo como referência um conjunto de quatro importantes variáveis do atual ciclo de gestão no setor público: os processos de planejamento e de orçamentação, as estruturas organizacionais, as práticas diretivas e de controle e a articulação intergovernamental.

Com base no conhecimento dos elementos conceituais básicos e na avaliação do desempenho recente do sistema de seguridade, comprova-se que, a despeito dos mandamentos constitucionais, os problemas de natureza político-administrativa têm embaraçado a concretização do conceito de seguridade social em nosso país e, por conseqüência, inviabilizado a consolidação de um sistema nacional de proteção social.

Ao final do trabalho, com base nas considerações e análises relativas ao conjunto de serviços integrantes da seguridade, são enunciadas algumas propostas com vista à consolidação de nosso sistema de seguridade social, tendo como princípios a descentralização, o controle social e a manutenção de um permanente processo de avaliação institucional.

## II. O estudo da seguridade social: aspectos metodológicos

O tema política social assume singular importância no crônico estado de carência que caracteriza o quadro social do nosso país. Se, mesmo nos países do Primeiro Mundo, as exigências do processo capitalista de produção acabaram por determinar a intervenção social do Estado<sup>2</sup>, no Brasil, aos clássicos problemas relativos à manutenção dos trabalhadores nas situações de interrupção da capacidade laborativa, soma-se a premente necessidade de se promover a integração social de um enorme contingente de excluídos, sob o risco de se cair em um “ambiente de caos e de inviabilidade de existência coletiva”, conforme já alertou HÉLIO JAGUARIBE (1989).

Nesse contexto, ganha relevância o estudo da experiência recente do aparelho estatal brasileiro na implementação da seguridade social, iniciativa de natureza constitucional concebida como um “conjunto integrado de ações” do Estado e da sociedade civil voltado para a garantia de direitos sociais.

Pelo exame de alguns dos principais aspectos político-administrativos condicionantes do funcionamento de nosso sistema de proteção social, evidencia-se que obstáculos institucionais gerados no seio do próprio Estado têm contribuído, decisivamente, para impedir a consolidação do sistema de seguridade social no Brasil.

Não se objetiva, neste trabalho, a análise da consistência conceitual do modelo de proteção social adotado em 1988, embora se entenda que, na ausência de um modelo teórico claramente identificável, o reconhecimento das idéias-força que embasaram a opção dos constituintes e a caracterização do contexto no qual se deu tal opção, apresentados na terceira parte, são requisitos fundamentais para que se possa avaliar o processo de implementação da seguridade social. Para tanto, a retrospectiva retratada na segunda parte cumpre papel fundamental, uma vez que fornece os elementos históricos e conceituais necessários à compreensão dessa experiência brasileira no campo da política social.

Cabe destacar, em relação à mencionada retrospectiva, a opção metodológica pela não-incorporação das experiências dos países que adotaram o chamado socialismo real, uma vez que as profundas diferenciações na forma de relação entre Estado e sociedade, que vigorou naqueles países, pouco contribuiriam para a compreensão e a análise da experiência brasileira.

A influência de elementos internos do aparelho de Estado na consolidação da seguridade social pode ser analisada a partir de quatro constatações empíricas básicas, quais sejam:

a) a identificação da influência que as experiências dos “Estados do Bem-Estar Social” do Primeiro Mundo exerceram, durante o processo constituinte, sobre os parlamentares, técnicos e grupos sociais organizados diretamente envolvidos na elaboração do Título VIII da Constituição federal, “Da Ordem Social”;

b) a formulação e a execução de políticas públicas constituem resultados de uma complexa e contínua prática de pressões e de conflitos, na qual os processos e agentes internos do Estado desempenham, freqüentemente, papel determinante;

c) a efetiva capacidade de implementação operacional dos conceitos e disposições de caráter constitucional ou legal referentes à seguridade social não tem sido suficientemente considerada pelos legisladores;

d) o conceito de seguridade social ainda não se consolidou junto à máquina administrativa, mesmo oito anos depois da promulgação do atual texto constitucional, o que se expressa no descompromisso dos agentes governamentais do setor com a “integração de iniciativas” preconizada pelos constituintes.

Em relação à primeira constatação, T. H. Marshall reconhece que, apesar de um permanente nível de instabilidade e de conflito, nas sociedades, em geral, “ocorrem interações que são suficientemente repetitivas e previsíveis para serem consideradas como que constituindo um sistema social”, sendo que “podemos identificar determinados sistemas sociais à medida que surgem na história humana, e que este é um meio legítimo e útil de interpretar fatos históricos”. No entanto, o autor apresenta sérias dúvidas quanto à aplicação geral de conceitos elaborados a partir de:

“... determinados sistemas sociais em seus contextos históricos concretos... uma vez que os sistemas sociais estão profundamente impregnados das influências únicas do tempo e espaço de suas existências”. [MARSHALL (1967, p. 185)].

Quanto à segunda constatação, cabe ressaltar que o exercício da análise de políticas públicas freqüentemente defronta-se com sérios obstáculos. Conforme observa o cientista político Wanderley Guilherme dos Santos, essas dificuldades vão desde a obtenção de dados até problemas de natureza epistemológica<sup>3</sup>.

De modo particular, no tocante às políticas sociais, as relações de poder e conflito e a distribuição dos custos e benefícios coletivos constituem elementos determinantes da lógica e da dinâmica que regem a sua defini-

ção e implementação. Por conseguinte, o conhecimento da “objetividade” de uma política “requer a captação dos processos, rotineiros alguns, inovadores outros, que a produzem e a garantem temporariamente”<sup>4</sup>. É, portanto, na identificação e na análise desses processos, no âmbito interno do Estado, que o presente estudo pretende se situar.

No tocante à terceira e à quarta premissas, entende-se que, por intermédio de adequada delimitação e avaliação de um conjunto de variáveis de natureza político-administrativa, torna-se possível a obtenção de indicadores seguros das dificuldades enfrentadas pelo aparelho estatal para a assimilação de conceitos e para a oferta de respostas às novas exigências demandadas a partir do texto constitucional. É na sistematização do conjunto de informações empíricas, levantadas junto às próprias estruturas burocráticas do governo, que se assenta a análise em questão, mesmo sob o risco de que o tratamento das variáveis elencadas para esse fim possa se ressentir de maior rigor científico.

Nesse sentido, foram selecionadas quatro variáveis cuja abrangência e importância propiciassem a adequada apreciação da gravidade dos problemas institucionais que ora afetam o comportamento desse setor governamental, permitindo a demonstração da decisiva contribuição de tais problemas para inviabilizar, até a presente data, a concretização da seguridade social nos termos originalmente propostos pelos constituintes.

A seleção das três primeiras variáveis procurou contemplar todo o ciclo de gestão do setor público, incluindo: os processos de planejamento e orçamentação, as estruturas organizacionais formais e as práticas diretas e de controle. Reforça a consistência dessa escolha o fato de a abrangência desse grupo de variáveis corresponder, no espaço burocrático estatal, ao rebatimento do clássico conjunto de funções administrativas elencado por Henri Fayol: planejamento, organização, comando, coordenação e controle.

Já a quarta e última variável, a articulação intergovernamental, centra-se mais na dimensão política do tema, e sua abordagem propicia também a percepção da forma pela qual as questões relacionadas à consolidação do federalismo no Brasil afetam a execução das políticas públicas em nosso país.

Todas essas variáveis são comuns às três áreas integrantes da seguridade social e foram objetos de tratamento qualitativo, sendo as informações levantadas por intermédio de pesquisa documental, junto a fontes primárias e pesquisa bibliográfica. Enquadram-se, entre as fontes primárias, entrevistas realizadas com profissionais da administração pública com experiência na gestão das áreas da seguridade nos últimos anos.

Para a análise, foram consideradas informações coletadas diretamente junto à Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados e aos seguintes órgãos do Poder Executivo: Ministérios da Previdência e

Assistência Social, da Saúde, da Administração Federal e Reforma do Estado, do Planejamento e Orçamento, e da Fazenda. A seleção dessas fontes se deu com base na experiência profissional do autor, que, ao longo dos seis últimos anos, tem atuado em áreas governamentais ligadas às questões em tela.

Cabe destacar que as considerações aqui expostas foram desenvolvidas ao longo do ano de 1995 e revistas em outubro de 1996. Essa observação assume importância à medida que se encontram em tramitação legislativa os projetos de emendas constitucionais que revisam disposições relativas à previdência social, já no Senado Federal, e à administração pública, ainda sob a análise de Comissão Especial da Câmara de Deputados. A aprovação de emendas constitucionais nestas áreas deverá redefinir vários aspectos de nosso ordenamento jurídico-institucional, com expressivos rebatimentos nas disposições relativas à organização estatal da seguridade social.

### **III. Políticas de proteção social: referencial histórico das ações de Estado**

Nos séculos XVII e XVIII, com a difusão no Ocidente das idéias iluministas do culto à razão e à liberdade individual, iniciou-se o processo de construção de novas e mais democráticas configurações para os Estados nacionais, até então assentados sobre um conjunto de instituições feudais, monárquicas e clericais originadas na ideologia absolutista<sup>5</sup>. Começava a surgir o Estado moderno, que viria a voltar-se sobretudo à consolidação do capitalismo e da Revolução Industrial, mas do qual as classes sociais emergentes, como a burguesia e posteriormente o operariado, passaram a cobrar importantes e diferenciados papéis.

Entre as tarefas exigidas desse novo Estado, assumiu destaque o papel de mediador e redutor de conflitos, particularmente nos freqüentes confrontos entre os interesses econômicos inerentes ao processo produtivo e as demandas apresentadas pelos cidadãos, ou mais especificamente, entre os objetivos de acumulação e a satisfação das necessidades sociais básicas. A necessidade de qualificação do Estado em seu formato liberal-democrático deu margem, ao longo dos últimos séculos, ao progressivo fortalecimento e aprimoramento tanto dos mecanismos responsáveis pela regulação das relações políticas e econômicas no âmbito da sociedade civil, quanto dos recursos técnicos e administrativos à disposição do próprio Estado para a consecução de seus objetivos.

Foi por intermédio de processos decisórios assentados nos canais políticos, econômicos e burocráticos, formal ou informalmente instituídos, que passaram a delinear-se as alternativas de políticas públicas, a partir da identificação dos agentes, dos instrumentos e dos interesses, públicos ou particulares, envolvidos em cada questão. O Estado afirma-se, então, como árbitro e promotor de um espaço político de negociação, no qual são definidas as iniciativas e, principalmente, as prioridades nacionais.

A órbita política esboça, portanto, os contornos da ação estatal, inclusive aquelas relativas ao atendimento das privações sociais. Conforme observa Sérgio Abranches, a política social reflete “a combinação específica, imposta pela correlação efetiva de forças, de incentivos à acumulação e ao crescimento, recursos para a provisão de meios de subsistência aos mais

carentes e ações redistributivas visando (a) alcançar um certo patamar de equidade”. Em decorrência, os questionamentos sobre “como será a política social, que prioridades elegerá, qual será sua relação com a política econômica, qual a amplitude de seu alcance” encontram respostas que “emergem de um processo de escolhas sucessivas que envolve confrontos, atritos, coalizões, pressões e contrapressões”<sup>6</sup>. (ABRANCHES, 1989, p. 10-1).

Tradicionalmente, a definição da clientela a ser focalizada e a forma de financiamento constituem os elementos de referência para a caracterização, respectivamente nas dimensões política e econômica, dos diferentes paradigmas conceituais orientadores da ação social do Estado.<sup>7</sup>

Nesse sentido, MÉDICIE BRAGA (1993, p. 41) propõem uma classificação segundo a qual há três grandes concepções responsáveis pela geração, ao longo dos últimos séculos, de mecanismos bem diferenciados de política social: o assistencialismo, o previdencialismo e o universalismo. Segundo tais autores, a cada uma dessas concepções “corresponde uma forma específica de financiamento das políticas sociais e de relação com a política e a dinâmica econômica”.

A retrospectiva, a seguir, utiliza a mencionada classificação, como forma de sistematizar os fatos relativos à evolução das ações sociais de Estado, agregando informações que contribuam para melhor caracterizar os períodos e os modelos de intervenção historicamente adotados.

## **1. A evolução no contexto internacional: da *Poor Law* ao Estado do Bem-Estar Social**

Nas economias pré-capitalistas, a assistência aos setores sociais menos favorecidos assumia um caráter eminentemente filantrópico, fruto de iniciativas voluntárias das comunidades locais e de associações funcionais ou da atuação organizada de instituições religiosas, que financiavam suas atividades captando recursos junto aos setores sociais mais afortunados.

No entanto, é preciso destacar o papel marcadamente subsidiário que tais iniciativas representavam no suprimento de carências sociais, uma vez que, segundo relata o historiador CHRISTOPHER HILL (1987, p. 55), os códigos da sociedade feudal baseavam-se “no elo de lealdade e de dependência entre um homem e seu senhor”. Tal relação pressupunha o provimento das necessidades básicas dos “servidores” e de suas famílias, sobretudo por intermédio da exploração da terra, remetendo, por consequência, os problemas relativos à mendicância e à vadiagem para o âmbito das questões de segurança.

Já na Inglaterra do século XVI, a expansão demográfica e as transformações econômicas vieram conferir relativa mobilidade à estática sociedade



agrária de então. Os chamados “homens sem senhor” começavam a se multiplicar, constituindo “um elemento potencial de dissolução da sociedade”<sup>8</sup>. Os camponeses pobres, muitos deles expulsos pelos lordes das terras que ocupavam, encontravam nas florestas e nas terras comunais o abrigo e o sustento de que necessitavam. Decorre daí o polêmico movimento dos nobres da época pelo desmatamento das florestas e pela cercadura dos campos (*enclosures*) como forma de pôr fim à “multiplicação dos mendigos” e, ao mesmo tempo, acrescentar “à população manufatureira pessoas que, antes, em vez de aumentarem os recursos da nação, apenas os dilapidavam”. (HILL, 1987, p. 67).

Os desmatamentos e cercaduras, conjugados com a edição de forte legislação contra a vadiagem, precipitaram o processo de urbanização da população inglesa. Somente em Londres, registros indicam que o número de habitantes teria aumentado oito vezes entre 1500 e 1650<sup>9</sup>. Aos camponeses que não logravam êxito na disputa pelos empregos disponíveis insuficientes no artesanato, na manufatura e no comércio das cidades, restavam como alternativas a fome, a mendicância e a criminalidade.

O historiador E. P. Thompson, em reconhecido trabalho sobre a formação da classe operária inglesa, descreveu como os primeiros anos da Revolução Industrial trouxeram a deterioração da saúde da população urbana, devido às “clássicas condições de superpopulação e de depravação nas grandes cidades em rápida expansão, inchadas pelas hostes de imigrantes desterrados” (THOMPSON, 1987). Na mesma obra, é relatado como o Primeiro Relatório do Oficial Geral de Registros, de 1839, atribuiu cerca de 20% da taxa global de mortalidade à tuberculose, doença muito associada à pobreza, e indicou uma taxa de mortalidade infantil na faixa de zero a cinco anos, de 517 em 1.000 na cidade industrial de Manchester. A deterioração das condições de vida e de trabalho nessa época transparecem nesses registros de Thompson relativos ao trabalho feminino e infantil:

“Esta elevada taxa de mortalidade infantil entre os filhos de trabalhadores freqüentemente citados como beneficiários da Revolução Industrial pode ser atribuída, em parte, às condições sanitárias do ambiente. Pode também estar associada a uma deformação típica — o estreitamento da ossatura pélvica — das meninas que trabalhavam nas fábricas desde a infância, trazendo dificuldades para os partos, com a debilidade dos recém-nascidos, cujas mães trabalhavam até a última semana de gravidez, e, acima de tudo, com a falta dos necessários cuidados com os recém-nascidos. As mães, temendo perder seus empregos, retornavam à fábrica três semanas após o parto, ou mesmo antes.” (THOMPSON, 1987, p. 197).

“Nas fábricas, a força de trabalho infantil e juvenil crescia a cada ano... Relatos lacônicos traziam informações sobre a mescla de

terror e fatalismo que atingia as crianças. ...A especialização e a diferenciação econômica impuseram a atribuição de tarefas especiais às crianças, fora das fábricas, pagas por unidades de trabalho, que exigiam a dedicação durante dez, doze ou mais monótonas horas.” (p. 206-7).

É justamente com base na análise desse período da história inglesa que a antropóloga Eunice Durham fundamenta sua argumentação para demonstrar que a vida familiar não constitui valor capitalista conservador, uma vez que o capitalismo teria ocasionado a destruição da “família enquanto unidade de trabalho produtivo”, elemento muito comum à economia campesina e ao artesanato urbano pré-capitalista. (DURHAM, 1980)

As aviltantes condições de vida dessa população embaraçavam até mesmo a aristocracia local, o que contribuiu para explicar o fato de o governo inglês ter sido um dos primeiros a incorporar formas de assistência social como política de governo e adotar regulamentos relativos às condições de trabalho. Tal prática, tanto na Inglaterra como em outros países europeus, veio ao encontro da necessidade econômica de manutenção de grandes contingentes populacionais para suprir o acréscimo da demanda por força de trabalho determinado pelos processos de desenvolvimento mercantil, manufatureiro e, posteriormente, industrial.

É possível afirmar que o assistencialismo adquiriu caráter oficial em 1601, com a promulgação, pela rainha Elizabeth I, da chamada “Lei dos Pobres” (*Poor Law*), tornando compulsório o auxílio das paróquias à população carente de sua região e instituindo um tributo a ser arrecadado em cada paróquia com este objetivo<sup>10</sup>. Contudo, as turbulências da política inglesa nas décadas subsequentes, aliada à indefinição do conceito de residência e dos critérios para o estabelecimento da carga tributária, geraram sérios problemas políticos e operacionais para a implementação e a fiscalização dos citados preceitos legais, adiando por mais de 50 anos o início de sua aplicação, que só veio ocorrer durante a vigência da monarquia parlamentarista restaurada com a ascensão de Carlos II<sup>11</sup>.

Ao longo dos quase dois séculos em que vigorou a Lei dos Pobres elisabetiana, além de gerar contestação entre os tradicionais produtores agrícolas e os novos produtores industriais, devido à carga tributária que acarretava, foi acusada de favorecer a difusão de fraudes e corrupção e de apresentar um retorno social duvidoso. Os problemas com a direção e o controle dos recursos passaram a gerar pressões pela adoção de mudanças na legislação. Entre os grandes críticos dos mecanismos de administração do sistema assistencial e de seus reflexos sobre o sistema produtivo alinharam-se três dos principais economistas clássicos: Adam Smith, Thomas Malthus e David Ricardo.

Como consequência dessas pressões, em 1834, o Parlamento Inglês aprovou a transformação radical da Lei dos Pobres: foram determinadas medidas administrativas para que a arrecadação e o controle dos fundos deixassem de ser feitos de forma descentralizada e para que a prestação da assistência passasse a ser efetuada apenas por intermédio de casas de beneficência (*workhouses*), ficando proibido por conseguinte o auxílio nas ruas. (MÉDICI E BRAGA, 1993, p. 42-47).

Configurou-se, com essas medidas, a implementação de um novo, pragmático e seletivo modelo de assistência social, mais compatível com o processo de consolidação de um mercado de trabalho assalariado e com o interesse do governo inglês em estimular a acumulação do capital na economia em acelerado processo de industrialização.

Ressalta o sociólogo T. H. Marshall que a Lei dos Pobres original não planejava “criar uma nova ordem social, e sim preservar a existente, com um mínimo de mudança essencial”, o que, já no final do século XVII, se mostrava inviável pelo ímpeto das mudanças econômicas que destruíam a velha ordem. Assim, as mudanças da Lei de 1834 vieram para garantir as “forças do mercado livre”, restringindo a assistência “somente àqueles que, devido à idade e à doença, eram incapazes de continuar a luta e àqueles outros fracos que desistiam da luta, admitiam a derrota e clamavam por misericórdia”.

A nova Lei dos Pobres começava a enfocar as reivindicações dos indivíduos carentes a partir de uma nova ótica:

“... como reivindicações que poderiam ser atendidas somente se deixassem inteiramente de ser cidadãos. Pois os indigentes abriam mão, na prática, do direito civil da liberdade pessoal, devido ao internamento na casa de trabalho, e eram obrigados por lei a abrir mão de quaisquer direitos políticos que possuíssem”. (MARSHALL, 1967, p.72).

Passava a definir-se, então, um novo marco nas políticas de proteção social, pelo qual os governos europeus elegem como clientela da assistência social estatal apenas os indivíduos incapacitados para o trabalho<sup>12</sup>. Os princípios e processos relativos ao trabalho ganham centralidade, configurando a chamada “sociedade de trabalho”<sup>13</sup>.

Como decorrência, começa a se difundir a consciência da necessidade de que iniciativas coletivas de caráter securatório se prestassem à prevenção de eventuais limitações na capacidade para o trabalho, por intermédio da constituição de fundos financiados por empregados e empregadores. Esses fundos garantiriam o sustento dos trabalhadores e de suas famílias nas situações de risco social como doenças, acidentes de trabalho e velhice. Tal percepção fundamentou, na segunda metade do século passado, o surgimento do previdencialismo como política governamental.

Ainda no final da Idade Média, algumas das antigas guildas ou corporações de ofício mantinham sistemas restritos voltados para a assistência em casos de incapacidade para o trabalho de seus membros. Gradualmente, as exigências capitalistas relativas à produção limitaram a ação dessas corporações, debilitando os mecanismos de proteção social por elas mantidos.

Da mesma forma, algumas das famosas companhias mercantis das Índias Ocidentais, as maiores empresas do mundo no início da Idade Moderna, asseguravam a manutenção de seus funcionários e dependentes em caso de acidentes, naufrágios ou na velhice, como reconhecimento. Já no século XIX, os próprios trabalhadores passaram a organizar sociedades de ajuda mútua, as chamadas “Ligas Mutualistas”, voltadas para proteção social dos associados e mantidas por recursos próprios destes, além de eventuais contribuições voluntárias das empresas<sup>14</sup>.

Contudo, as más condições de vida e de trabalho que ainda vigoravam no século passado determinavam uma baixa expectativa de vida e implicavam riscos e, conseqüentemente, taxas de contribuição bastante elevadas para o financiamento de sistemas próprios de previdência. Por conseguinte, originam-se em muitas grandes empresas, com capacidade econômica e interesse na estabilidade da mão-de-obra, caixas patronais de aposentadoria e pensões em benefício de setores operários de maior concentração e combatividade, como ferroviários, mineiros e marinheiros. Sob total controle dos empregadores, o acesso aos benefícios dessas caixas estava diretamente ligado ao desempenho das empresas e ao atendimento das condições exigidas pelos patrões.

Em decorrência, com o apoio de setores operários e dos grandes empresários, interessados em partilhar o custo de reprodução da força de trabalho, aumenta a intervenção do Estado que, até o final da década de 70 do século passado, conforme VICENTE FALEIROS (1980, p.86), ocorria “só para regulamentar as caixas de poupança voluntária e as mútuas, e justificada pela ideologia liberal do livre contrato”. Foi apenas com base no poder de organização e normatização do Estado que os sistemas de seguro social encontraram condições para sua afirmação como referencial para os modelos de proteção social na virada do último século.

Nas três últimas décadas do século passado, os governos da Alemanha, Inglaterra e França foram pródigos na edição de legislações de cunho trabalhista, sindical e previdenciário. Na área do seguro social, a mudança mais importante foi a transformação dos regimes até então voluntários em obrigatórios.

Em especial, no caso alemão, entre 1883 e 1889, o Kaiser Wilhelm I, sob a influência de seu chanceler Otto Von Bismarck, propiciou a constituição de um sistema estatal e centralizado de seguro social organizado por

categoria profissional e fundamentado no regime de capitalização. Tal sistema, assentado em sucessivas leis que instituíram formas de cobertura relativas a doenças, acidentes de trabalho, invalidez e velhice, manteve-se até a II Guerra Mundial e, segundo MÉDICI E BRAGA (1993, p. 53), serviu como modelo de “organização estatal previdencialista” para vários países ao longo da primeira metade deste século<sup>15</sup>.

Gradualmente, os primeiros sistemas de previdência, que surgiram baseados em regimes de capitalização, transformam-se em sistemas de repartição simples ou mistos, nos quais o contribuinte de hoje responde pelo custeio dos atuais benefícios. Caracteriza-se um contrato social entre gerações só passível de patrocínio por intermédio do Estado, que passou a contribuir no financiamento do sistema, ao lado de empresas e trabalhadores, respondendo, em geral, pela manutenção das máquinas de administração e arrecadação.

No início deste século, ao mesmo tempo em que o modo de produção incorporava técnicas e conceitos advindos do “taylorismo”, na Inglaterra e na França, novas leis de cunho assistencial, trabalhista e previdenciário, vieram reforçar a presença do Estado na relação de trabalho e na política social. Na França, a Terceira República, sob pressão operária, editou diversas disposições legais de caráter social. Na Inglaterra, o governo liberal de Lloyd George instituiu o seguro-saúde e, em 1908, uma renda mínima vitalícia para as pessoas com mais de 70 anos, sem qualquer exigência de prévia contribuição e financiada por recursos de impostos.

Mesmo nos Estados Unidos, país com tradição de resistência dos cidadãos à intervenção estatal, as pressões sociais, desencadeadas com a depressão da década de 30, levaram o presidente Franklin D. Roosevelt a adotar as sugestões de implementação de programas sociais inéditos propostos pelo *Economic Security Committee*, comissão por ele criada. Assim, foram instituídos, em 1935, dois sistemas públicos de benefícios: de aposentadoria por velhice, para trabalhadores da indústria e do comércio, e de seguro-desemprego.

Apesar dos elementos comuns que caracterizam a evolução dos sistemas de previdência nos países europeus, algumas características próprias distinguem sensivelmente os diversos regimes instaurados. Enquanto a Inglaterra assentou, ainda no final da década de 30 e início dos anos 40, o financiamento de seu seguro social sobre tributos em geral, ampliando e integrando seu universo de riscos, coberturas e beneficiários, na França, Bélgica e países escandinavos, foram mantidos regimes previdenciários mais fragmentados e limitados às relações contratuais entre empregados e empregadores. Já o regime alemão desenvolveu mecanismos mais integradores do que o francês, embora seus planos de seguro não se mostrassem tão globalizantes como os do sistema inglês.

Cabe destacar que as profundas mudanças ocorridas no sistema de proteção social inglês durante a II Grande Guerra tiveram respaldo nas conclusões apresentadas no ano de 1942, em trabalho encomendado pelo governo inglês e elaborado sob o comando de Sir W. Beveridge (*Rapport Beveridge*), o qual sugeria a adoção de garantias sociais mínimas pelo Estado, em conformidade com os princípios keynesianos de apoio à demanda. Esse relatório embasou a universalização dos serviços de saúde e a reformulação da previdência social e veio a constituir-se em uma referência no campo das políticas sociais, representando uma grande influência para os sistemas de proteção social implementados em diversos países no pós-guerra<sup>16</sup>.

No período posterior à II Guerra, o esforço de reconstrução empreendido pelas populações européias e os regimes de severa austeridade então vigentes contribuíram para o estímulo do sentimento de solidariedade social. Fortaleceram-se as correntes partidárias social-democratas e comunistas e difundiram-se nos círculos políticos e acadêmicos as idéias e teorias relativas à ampliação do conceito de cidadania, segundo as quais todos os cidadãos, indistintamente, teriam direito a coberturas sociais mínimas garantidas pelo Estado desde o nascimento<sup>17</sup>.

De acordo com T. H. Marshall, a essência do novo modelo sociológico estava em :

“... abandonar a noção de assistência social como algo na fronteira da política lidando com um pequeno grupo de párias e substituir pela idéia segundo a qual a política social era uma parte integrante da política total e se ocupava das necessidades normais de todos, ou quase todos, os membros da sociedade.” (1967, p. 196).

Afirmava-se, então, o universalismo como concepção orientadora da intervenção social do Estado, originando o denominado “Estado do Bem-Estar Social” (*welfare state*), sistema oficial de proteção social com financiamento assentado em tributos pagos pela sociedade em geral ou nos fundos públicos constituídos em função dos antigos sistemas de previdência.

Possivelmente, um dos exemplos mais significativos constituídos com base nesse novo paradigma é o serviço de saúde inglês (*National Health Service — NHS*), prestigiado junto à população britânica por prestar a todos os cidadãos, há décadas, assistência sanitária de boa qualidade, em geral gratuita e financiada por impostos. Tendo sido um dos objetos da profunda reestruturação administrativa pela qual passou o serviço público inglês, ao longo da década de 80, o *NHS* modernizou-se, elevando os padrões de produtividade de seus serviços sem prejuízo do nível de satisfação de seus usuários.

Em decorrência não apenas da ampliação do número de beneficiários, mas, também, da diversificação e qualificação dos serviços prestados, o gasto social dos governos europeus elevou-se significativamente nas três

décadas posteriores à II Grande Guerra. Como consequência, o modelo de financiamento adotado passou a exigir a assunção de elevadas cargas tributárias por parte da sociedade. Segundo informações de 1984 da comunidade européia:

“As despesas públicas, destinadas à educação, saúde, pensões e outros programas de garantia de recursos aumentaram, durante os últimos 20 anos, no conjunto dos países da OCDE, de cerca de 14% a mais de 24% do PIB”. “Depenses Sociales: Érosion ou Evolution?”, *L’Observateur de l’OCDE*, n.126, janvier 1984, OCDE, Paris, tradução de FRANCISCO DE OLIVEIRA, 1988, p.9.

Durante a década de 60, a manutenção de elevados níveis de crescimento econômico e a razoável distribuição da riqueza efetuada pelas sociedades dos países da Europa Ocidental e da América do Norte determinam uma reversão de expectativas por parte dos cidadãos que, tendo atendidas suas necessidades mínimas, passam a se concentrar no consumo de bens e serviços ofertados pelo mercado. A solidariedade social que marcou o período pós-guerra perde espaço e tipificam-se novos padrões de comportamento socioeconômico, caracterizando o que John Kenneth Galbraith chamou de “sociedade afluyente”, identificada pelos processos de massificação da produção e da demanda. (MARSHALL, 1967, p.202-19).

Os estados, que historicamente já haviam contribuído com seus recursos para o processo de acumulação durante o período do capitalismo concorrencial, na nova sociedade de consumo de massa, passam a responder pela socialização dos custos de reprodução da força de trabalho. Segundo observa Francisco de Oliveira:

“a transferência para o financiamento público de parcelas da reprodução da força de trabalho é uma tendência histórica de longo prazo no sistema capitalista... O crescimento do salário indireto, nas proporções assinaladas, transformou-se em liberação do salário direto ou da renda domiciliar disponível para alimentar o consumo de massa. O crescimento dos mercados, especialmente dos bens de consumo duráveis, teve, portanto, como uma de suas alavancas importantes, o comportamento já assinalado das despesas sociais públicas ou do salário indireto.” (1988, p. 10).

Com a crise internacional instalada em meados do anos 70 pelos dois “choques do petróleo”, os governos dos países do Primeiro Mundo se vêem obrigados a uma revisão de prioridades e, sobretudo, do padrão de financiamento público. Condiçionados pela responsabilidade de administrar persistentes déficits públicos e sob a pressão dos cidadãos, principalmente os de

classe média, que passam a questionar o custo da manutenção dos extensivos programas de proteção social, os governantes começam a restringir o alcance dos serviços sociais e a buscar mecanismos alternativos para a implementação de suas políticas, na tentativa de reduzir o volume de dispêndios e impedir o crescimento da dívida pública.<sup>18</sup>

Esse quadro favorece, nos anos 80, o fortalecimento das teorias neoliberais, com a conseqüente ascensão do governo Thatcher, na Inglaterra, e da *reagonomics*, nos Estados Unidos, difundindo por todo o mundo a necessidade da revisão do porte e da forma de atuação do Estado, a quem caberia desregulamentar o mercado, reduzir a carga fiscal para estimular o consumo e os investimentos e rever a abrangência de sua intervenção no campo social.<sup>19</sup>

De acordo com Francisco de Oliveira, Inglaterra e Estados Unidos, justamente pelo desempenho de suas multinacionais, sofreram os mais graves efeitos da internacionalização do investimento e da renda, que “retirou parte dos ganhos fiscais, mas deixou aos fundos públicos nacionais a tarefa de continuar articulando a reprodução do capital e da força de trabalho”, comprometendo a “circularidade nacional” que sustentava o padrão de financiamento dos *welfare-states* (1988, p.13).

Mais recentemente, modificações no campo das relações de trabalho tendem a reduzir o potencial de arrecadação das tradicionais contribuições sociais sobre os salários pagos pelas empresas. A terceirização, as novas formas de gestão, o trabalho a domicílio, as modernas exigências de qualificação decorrentes da aceleração do desenvolvimento tecnológico e a nova postura dos sindicatos, com a conseqüente flexibilização dos processos de negociação, passam a reduzir a participação dos salários e do emprego formal no mundo do trabalho, o qual perde centralidade, descaracterizando, assim, a chamada “sociedade de trabalho”. Em decorrência, sérias dúvidas passam a ser levantadas sobre a capacidade da remuneração assalariada de sustentar, a longo prazo, os sistemas de proteção social.

## **2. A experiência brasileira: do assistencialismo à “cidadania regulada”**

Até o início deste século, as iniciativas de caráter social no Brasil limitavam-se a ações assistencialistas promovidas, principalmente, por irmandades religiosas, destacando-se, nas cidades de maior porte, o papel exercido pelas tradicionais “Santas Casas”.

Nascidas sob a influência dessa cultura assistencialista, as iniciativas estatais de proteção social no Brasil vieram a se caracterizar por um viés his-



tórico que combinou clientelismo e paternalismo, agravado, do ponto de vista administrativo, pela baixo grau de institucionalização, pulverização de recursos e superposição na execução de atividades por diferentes órgãos e esferas de governo. Tais práticas foram se consolidando a partir do início deste século e encontraram amplo respaldo na visão estigmatizada que nossa sociedade traz da pobreza. Essa cultura social tem sido responsável pela ausência de nitidez na distinção entre direitos, participação, ajuda e caridade. Conforme Vera da Silva Telles:

“É precisamente nessas formas de encenação pública da pobreza que se explicitam os aspectos mais autoritários e discriminadores de uma sociedade em que a justiça sempre foi confundida com ação tutelar do Estado, em que os direitos, quando existentes, não são formulados por referência a uma noção de igualdade, mas numa lógica que cria segmentações que impedem a sua universalização, seja por conta do critério tutelar que define aqueles que estão credenciados, pela sua própria pobreza, aos serviços assistenciais do Estado, seja por conta do critério corporativo, em que o acesso à Previdência Social vira privilégio daqueles que conseguem vencer os azares do mercado e se credenciar perante a sociedade (e o capital) como trabalhador produtivo.” (TELLES, 1990).

Conforme demonstra nossa história, a postura tutelar do Estado e a lógica corporativa, tradicionalmente, foram contrapostas à busca da universalização de direitos baseada no pressuposto da igualdade.

O primeiro registro formal de iniciativa estatal relativa à proteção social data de 26 de março de 1888, quando o decreto nº 9.912-A regulou o direito à aposentadoria dos empregados dos Correios, fixando 30 anos de efetivo exercício e idade mínima de 60 anos como requisito. Em 1919, a lei nº 3.724, de 15 de janeiro, responsabilizava as empresas por indenizações em casos de acidentes de trabalho em certas atividades.

Na área de saúde, foi em 1921, com a “Reforma Sanitária” promovida por Carlos Chagas e a posterior promulgação do Código Sanitário, em 1923, que a intervenção do Estado começou a se fazer presente, embora bastante focalizada nos problemas sanitários do Rio de Janeiro, então capital federal.

Ainda no início do século, com a criação da Organização Internacional do Trabalho, as idéias trabalhistas e previdenciárias difundiram-se para além das fronteiras européias e norte-americanas, chegando à América Latina. No Brasil, o decreto legislativo nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, conhecido como “Lei Elói Chaves”, que criou a Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários, seguindo o modelo adotado na Alemanha por Bismarck, é considerado como o marco inicial da política previdenciária.

Até 1931, quando o recém-criado Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio passou a supervisionar a matéria, diversas Caixas de Aposentadorias e Pensões — CAP's — foram criadas na forma de sociedade civil, abrangendo, por empresa, trabalhadores das categorias profissionais mais organizadas, como marítimos, comerciários, bancários e industriários. A preocupação com o funcionamento dessas caixas em bases securitárias determinou, a partir de 1933, o surgimento dos Institutos de Aposentadorias e Pensões — IAP's<sup>20</sup>, autarquias organizadas em função das categorias profissionais e não mais das empresas como as CAP's.

O governo de Getúlio Vargas assume amplamente a execução de novos papéis do Estado por ele identificados como de “coordenação e direção dos diversos setores da atividade social”.<sup>21</sup> Entre 1932 e 1934, vários decretos vieram introduzir sensíveis modificações na legislação trabalhista, destacando-se a regulamentação do trabalho feminino e de menores, a jornada de oito horas, as férias para comerciários e industriários e a edição de normas regulamentadoras da questão dos acidentes de trabalho.

Ainda em 1934, pela primeira vez, foram incorporados ao texto da nova Constituição a previsão de salários-mínimos diferenciados por regiões, o direito à previdência, a responsabilidade do Estado com o cuidado da saúde da população, o combate às grandes endemias, o amparo à maternidade e à infância e a instituição da Justiça do Trabalho<sup>22</sup>.

De acordo com Wanderley Guilherme dos Santos, o conceito-chave que orientou a política econômico-social pós-30 “poderia ser descrito como o de *cidadania regulada*”, uma vez que:

“A extensão da cidadania se faz, pois, via regulamentação de novas profissões e/ou ocupações, em primeiro lugar, e mediante ampliação do escopo dos direitos associados a estas profissões, antes que por expansão dos valores inerentes ao conceito de membro da comunidade. Tornam-se pré-cidadãos, assim, todos aqueles cuja ocupação a lei desconhece.” (SANTOS, 1979, p.75).

Em 1939, foi criada a Câmara e o Departamento de Previdência Social. No ano seguinte, o decreto-lei nº 2.478, de 5 de agosto, institui o Serviço de Alimentação da Previdência Social — SAPS — e, em 1944, é implantado o Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência — Samdu, mantido através do aporte de recursos dos diversos institutos. Constitui-se assim, gradualmente, uma comunidade de serviços voltados ao atendimento exclusivo dos trabalhadores urbanos filiados aos IAP's.

Até 1953, quando ocorreu a extinção das últimas caixas<sup>23</sup>, as CAP's e os IAP's coexistiram à medida que os institutos foram sendo paulatinamente criados e as categorias ainda não abrangidas por eles continuaram a pertencer ou a organizar novas caixas. Nas palavras de Wanderley G. dos Santos, esse

processo de transição deixava claro que o sentido da evolução do sistema “tratava-se de substituir o princípio de *membership* individual, tal como característico do sistema CAPs, pelo sistema de *cidadania regulada*”. (1979, p.77).

Sobre esse período, Faleiros observa que a estratégia de centralização “foi acompanhada de um forte incremento da tecnocracia” e cita James Malloy, segundo o qual “toda uma geração de tecnocratas importantes veio dos institutos de previdência” com projetos para a reforma e a racionalização do sistema em bases atuariais. Durante a década de 50, à racionalização tecnocrática, que apontava na direção da unificação dos institutos, se opuseram sindicalistas, políticos e empregados desse institutos “em razão do *peleguismo* sindical, do paternalismo político e da fonte de emprego”. (FALEIROS, 1980, p.135-6)

No tocante à política de saúde, o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, criado em 1930, sofreu grande reformulação entre 1937 e 1941, ficando a cargo do Departamento Nacional de Saúde as atividades relativas à saúde pública, assistência médico-hospitalar, amparo à maternidade e à infância, planejamento, pesquisa e aperfeiçoamento das questões de natureza médica e sanitária. A execução das atividades passou a se dar por intermédio das delegacias federais e de vários serviços de abrangência nacional, destacando-se os Serviços Nacionais da Febre Amarela e de Educação Sanitária, principais responsáveis pelo processo de interiorização da saúde pública, que veio atender às novas preocupações das populações urbanas em função da crescente migração do campo para as cidades.

Também em 1941, foi criado, no Ministério da Educação e Saúde, o Departamento Nacional da Criança para coordenar as atividades governamentais e estimular as iniciativas de entidades privadas na proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Com esse fim, foi estabelecido um fundo nacional de proteção à criança, que contaria com recursos orçamentários e de doações.

Em 15 de outubro de 1942, o decreto-lei nº 4.830 reconhece como órgão de cooperação e de consulta do Estado a associação civil Legião Brasileira de Assistência — LBA, fundada por d. Darcy Vargas com o objetivo original de atender às famílias dos pracinhas que lutavam na 2ª Grande Guerra e, posteriormente, prestar serviços de assistência social, diretamente ou em colaboração com instituições especializadas. O mesmo decreto-lei assegura à LBA arrecadação referente a contribuição especial devida por empregadores, empregados e pela União, tendo como base o salário de contribuição dos segurados a ser recolhida pelos IAP's e repassada para a LBA, entidade “dirigida pela primeira-dama do País, num esquema claro de prestação de favores e busca de legitimação”, segundo comentário de FALEIROS (1980, p.138).

Durante as décadas seguintes, a LBA estendeu suas ações à grande maioria dos municípios brasileiros, consolidando clientelas de beneficiários e se notabilizando por práticas essencialmente paternalistas. Posteriormente, com base no decreto-lei nº 593, de 27 de maio de 1969, o Poder Executivo instituiu a Fundação Legião Brasileira de Assistência, organização com personalidade jurídica de direito público, vinculada ao então ministério do Trabalho e Previdência Social, e sucessora da entidade constituída originalmente sob a forma de sociedade civil.

Ainda no campo assistencial, com a finalidade de atender menores carentes, abandonados e julgados infratores, o governo federal criou, em 1964, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor — Funabem, inaugurando um modelo “de intervenção disciplinar, técnica ou jurídica” focalizado “nos menores em situação irregular” que se reproduziu em diversos estados da federação ao longo das duas décadas seguintes. (COSTA, 1990).

Em 26 de agosto de 1960, após 13 anos de tramitação e discussões, foi sancionada a lei nº 3.807, denominada Lei Orgânica da Previdência Social — LOPS, determinando a uniformização das fontes de custeio, das contribuições e dos planos de benefícios dos vários institutos. A LOPS, apesar de prever a extensão da cobertura social aos autônomos urbanos, manteve a exclusão dos trabalhadores rurais e domésticos do sistema, propiciou a publicação do primeiro Regulamento Geral da Previdência Social<sup>24</sup> e determinou a obrigatoriedade da prestação de assistência médica pelos institutos aos segurados. Com a regulamentação da LOPS, fortaleceu-se o papel do Departamento Nacional de Previdência Social — DNPS, órgão responsável pelo planejamento, coordenação e controle do setor.

No início dos anos 60, em decorrência do agravamento da instabilidade social gerada pelos movimentos camponeses a partir da segunda metade da década de 50, ficou ressaltada a necessidade de incorporação dos trabalhadores rurais aos mecanismos de proteção social vigentes para a sociedade urbana. Com esse objetivo, o Estatuto do Trabalhador Rural, lei nº 4.214, de 2 de março de 1963, instituiu o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural — Funrural, a ser financiado por contribuição incidente sobre o valor de comercialização de produtos agropecuários. No entanto, a efetiva extensão da cobertura social ao campo só viria em 1967, com serviços de assistência médica, e, principalmente, em 1971, com a criação do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural — Prorural, que veio substituir o plano básico de previdência social rural.

Conforme Wanderley G. dos Santos, com o Funrural “rompe-se a concepção contratual da previdência”, pois “os trabalhadores rurais não desembolsam nenhuma contribuição direta para o fundo” e “inexiste a partilha ocupacional ou funcional do trabalho agrícola, à qual, eventualmente, estives-

sem associadas pautas de direitos diferenciados”. Essa desvinculação, na opinião do autor citado, permite a caracterização do Funrural, ao lado do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço — FGTS e do Programa de Integração Social — PIS, criados respectivamente em 1966 e 1970, como “o conjunto explicitamente redistributivo de maior importância no País”. (SANTOS, 1979, p.114-5).

Paralelamente, na passagem dos anos 50 para a década de 60, assiste-se a uma mudança de prioridades na política nacional de saúde, que deixa de se concentrar no combate às doenças de massa e passa a enfatizar a assistência médica previdenciária, de caráter curativo. A criação do Ministério da Saúde — MS, em 1953, e do Departamento Nacional de Endemias Rurais, em 1956, e a promoção de grandes campanhas sanitárias nacionais, ressaltam o “movimento de centralização experimentado pela política de saúde” no período, ficando reservados “às unidades estaduais os encargos de caráter executivo” (FEE, 1983, p.152-4).

No tocante à assistência médica, as diferenciações na qualidade dos serviços prestados pelos diversos institutos reforçava a resistência das elites sindicais aos projetos de unificação do sistema previdenciário defendidos pela burocracia técnica da previdência social.

A uniformização promovida pela LOPS representou um importante passo para a unificação administrativa definitiva de seis dos sete institutos então existentes, o que só veio ocorrer em 21 de novembro de 1966, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social — INPS<sup>25</sup>, por intermédio do decreto-lei nº 72. O INPS assumiu a responsabilidade pela prestação dos serviços de assistência médica, pagamento de benefícios e arrecadação das contribuições relativas a todos os trabalhadores segurados dos antigos institutos. Segundo Santos, foi a utilização política dos recursos dos institutos que determinou “a gradativa deterioração do sistema colegiado de governo”, que reunia representantes de patrões, empregados e do Estado na administração desses órgãos, o que propiciou, durante o regime autoritário:

“... condições para que, em 1966, com a criação do INPS e a expulsão dos representantes dos empregados e empregadores do colegiado, se unifiquem também todos os serviços com a vitória final da burocracia estatal sobre a burocracia sindical.” (SANTOS, 1979, p. 107-8).

Em 11 de dezembro de 1972, com a lei nº 5.859, os empregados domésticos são incluídos como segurados obrigatórios da previdência social. Também em 1972, é criado, sob a forma de autarquia vinculada ao MS, o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição — INAN, com o objetivo principal de assistir o governo federal na formulação e na execução da política de alimentação e nutrição. Posteriormente, em maio

de 1974, o Ministério do Trabalho e Previdência Social é desmembrado para a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social — MPAS.

No ano de 1977, com a lei nº 6.439, de 1º de setembro, o governo federal promove uma grande reestruturação do setor, instituindo o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social — Sinpas, sob orientação, coordenação e controle do MPAS. As competências são novamente redistribuídas com a criação de duas novas autarquias: o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social — Inamps a quem são transferidos os serviços de assistência médica, dentária, ambulatorial, hospitalar e sanatorial antes prestados pelo INPS, Funrural e Ipase, e o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social — Iapas, que passou a responder pela gestão financeira e patrimonial e pela arrecadação e fiscalização das contribuições previdenciárias. O INPS passou a concentrar-se nos processos de concessão e manutenção dos benefícios previdenciários.

Além das autarquias INPS, Inamps e Iapas, integravam o Sinpas: duas fundações, a Fundação Legião Brasileira de Assistência — LBA e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor — Funabem, um órgão autônomo do MPAS, a Central de Medicamentos — Ceme, e a empresa pública Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social — Dataprev.

Também em 1977, tem início o Programa de Alimentação do Trabalhador — PAT, viabilizado pelo financiamento partilhado entre empresas, trabalhadores e o governo, que responde por 56% do custo através de renúncia fiscal. Durante a década seguinte, o PAT passa por uma grande expansão de sua clientela, chegando a atender mais de quatro milhões de beneficiários, embora restrito apenas aos trabalhadores do mercado formal.<sup>26</sup>

O decreto nº 86.329, de 2 de setembro de 1981, cria, no âmbito do MPAS, o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária — Conasp, presidido pelo ministro e composto por 13 representantes de outros órgãos e de entidades representativas do setor. Este Conselho assume importante papel por permitir a participação da sociedade civil no processo de elaboração de propostas voltadas para a modernização dos serviços de assistência à saúde, tendo apresentado, em 1982, o Plano Nacional de Saúde, que já propunha a adoção de três componentes básicos: racionalização ambulatorial, autorização de internação hospitalar e ações integradas de saúde.

É importante destacar, nesse período, a forte centralização de recursos e do poder decisório do setor saúde no Inamps e no MPAS, em detrimento do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais e municipais. Por outro lado, a política de credenciamento de médicos e de contratação de serviços hospitalares e ambulatoriais propiciou o fortalecimento dos prestadores privados com a utilização intensa de recursos públicos.

Ao longo da década de 80, o processo de redemocratização transcorre paralelamente ao agravamento da crise fiscal e das condições de vida de

significativa parcela da população brasileira. Ficam evidenciados<sup>27</sup> o aumento nos níveis de concentração de renda e o crescimento descontrolado dos grandes centros urbanos, fenômeno cujo agravamento vem caracterizar um processo de metropolização da miséria nacional. Além disso, quase metade da força de trabalho ativa se concentra no setor informal do mercado de trabalho, excluída, portanto, dos mecanismos oficiais de proteção social.

O Estado não apenas se mostrava inepto para solucionar a crise social, mas também integrava o elenco de suas causas, à medida que mantinha um conjunto excludente de serviços sociais de qualidade questionável e não conseguia equacionar os problemas relativos ao equilíbrio de suas contas, contribuindo para a instabilidade econômica.

Em 1986, o governo da Nova República institui o seguro-desemprego<sup>28</sup> e o Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes, extinto em 1990 sob denúncias de uso político, fraudes e corrupção. O PNLCC, focalizado nas crianças de zero a sete anos estendeu-se, sob a administração de lideranças comunitárias, aos principais centros urbanos do País, chegando em 1989 a atender 7,6 milhões de beneficiários. (ARAÚJO, 1992, p. 77-8).

Ainda em 1986, as conclusões da VIII Conferência Nacional de Saúde já consubstanciavam os princípios básicos que viriam a orientar a criação, no ano seguinte, através do decreto nº 94.657, de 20 de julho, do Programa de Desenvolvimento dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde — SUDS, a ser regulamentado pelo MS e MPAS e implementado em conjunto com os estados. Posteriormente, sob a influência de forte e organizada mobilização popular, a filosofia consagrada na concepção do SUDS veio a ser plenamente incorporada pelos constituintes e expressa na diretriz de descentralização consignada no novo texto constitucional.

Ressalvadas algumas bem-sucedidas e localizadas experiências, a considerável ausência de eficácia e de efetividade que caracterizou, historicamente, nossos programas sociais de âmbito nacional fica bem caracterizada nesse sucinto diagnóstico formulado por Sônia Draibe:

“..., a ossatura burocrática sustentadora das políticas esteve marcada pelo excesso de centralização, pela fragmentação institucional, pelo gigantismo, pelo burocratismo, pelo tecnocratismo, por indevidas autonomizações e ausências de controle dos organismos públicos, pelo custo caro da máquina, tudo isso produzindo os sabidos efeitos funestos que rapidamente podem ser lembrados:

- um alto grau de ineficiência e ineficácia dos programas sociais;
- as tão conhecidas, insuportáveis, mas resistentes superposições de competências, de agências, de clientela-alvo, dos objetivos, dos mecanismos operadores, etc;

- acentuados desvios de alvos nos programas sociais, que tendem a beneficiar menos as camadas mais necessitadas da população;
- a forma estanke como são concebidas e tratadas as carências sociais, fragmentando a demanda e pulverizando os recursos financeiros, humanos e institucionais mobilizados;
- as exageradas demoras no processo de alocação e aplicação de recursos, ocasionando um alto grau de perda, além de uma absorção de recursos em proporções absurdas, antes de sua efetiva aplicação na ponta dos programas;
- um indesejável distanciamento entre os formuladores e executores de políticas e os seus beneficiários, isto é, uma certa opacidade dos programas sociais face às características específicas da demanda;
- uma quase total ausência de mecanismos de controle e avaliação dos programas sociais, e portanto, da possibilidade de correções ágeis de suas deficiências ou de inibição aos usos clientelísticos ou fraudulentos dos benefícios;
- graus exagerados de instabilidade e descontinuidade dos programas sociais, principalmente daqueles que abrigam inovação, experimentação, etc.;
- finalmente, um peso desproporcional dos interesses burocráticos, corporativos e privados nas definições e dinâmica de funcionamento da máquina social do Estado.” (DRAIBE, 1992, p. 32-3).

A Constituição de 1988 veio determinar uma revisão política e conceitual dos princípios norteadores do antigo padrão de prestação de serviços sociais. No entanto, conforme será exposto adiante, a efetiva superação dos tradicionais problemas acima indicados tem se mostrado tarefa mais difícil do que a modernização dos instrumentos legais.



## IV. A Constituição de 1988 e o advento da seguridade social

A Constituição federal de 1988 trouxe como uma de suas mais importantes inovações a instituição da seguridade social, sob clara influência dos modelos de Estado do Bem-Estar Social vigentes em diversos países europeus, a partir da segunda metade deste século, e dos ideais de liberdade e justiça social que embasavam o momento de redemocratização nacional.

Esse contexto que envolveu o processo constituinte pode ser bem avaliado pelas palavras de Waldir Pires (1994), ex-ministro da Previdência e Assistência Social e, na época, governador da Bahia:

“Esse capítulo da Seguridade Social tem de ser compreendido dentro do que desejou a Constituição de 1988 e do estado de espírito que dominava a nação naquele momento de transição. Costumo dizer que a todos nós nos incumbe lutar para que se restaure um pouco aquele estado de espírito, aquela consciência de confiança e de fé na possibilidade de organizar um país melhor, um país decente. ... A Seguridade Social, que foi modelo brilhante, tem uma certa utopia, mas está assentada nas necessidades do nosso povo. E o que se pode realizar na sociedade e na vida das pessoas se nós não mantivermos o mínimo de nossas utopias?”

O texto constitucional incorporou a valorização da participação social e, principalmente, a ampliação do conceito de cidadania no País, em sintonia com o debate político da época que associava esse conceito à própria noção de igualdade, valor essencial à consolidação do processo democrático. A centralidade conferida a tal tema pode se constatar na expressão “Constituição Cidadã”, consagrada pelo presidente da Assembléia Nacional Constituinte — ANC, deputado Ulysses Guimarães, quando de seu discurso na cerimônia de promulgação, em 5 de outubro de 1988.

Vale lembrar que a referida expressão foi utilizada pelo presidente da ANC em defesa do texto aprovado diante das reiteradas previsões de “ingovernabilidade” emanadas de setores da sociedade e do Poder Executivo. Tais críticas decorriam das primeiras análises relativas aos possíveis efeitos políticos e econômicos resultantes da aplicação dos novos dispositivos constitucionais referentes ao equilíbrio entre Poderes e à extensão de direitos sociais.

## 1. A consistência conceitual diante da dinâmica do processo político

A extensão do conceito de cidadania ao campo dos direitos sociais, embora não tivesse ocorrido com base na opção explícita por um modelo referencial teórico, segundo testemunho de profissionais diretamente envolvidos no processo constituinte<sup>29</sup>, assentava-se em idéias difundidas internacionalmente, desde a década de 40, em especial por T. H. Marshall<sup>30</sup>.

De acordo com Marcos A. Coimbra, o que poderia ser chamado “teoria da cidadania” era a “principal abordagem teórica existente” no campo da política social até meados da década de 70, quando o interesse dos estudiosos de inspiração marxista pelo tema “despertou”. A ausência de outras teorias com relevância e consistência equivalentes determinava que “a *teoria da cidadania*, a bem dizer, reinasse absoluta”. (1989, p.81).

Segundo T. H. Marshall, o conceito de cidadania é passível de divisão em três partes ou elementos, os quais, nas sociedades feudais se encontravam fundidos e, com o advento dos Estados modernos, passaram se a diferenciar:

“... a análise é, neste caso, ditada mais pela história do que pela lógica. Chamarei estas três partes, ou elementos, de civil, política e social. O elemento civil é composto dos direitos necessários à liberdade individual — liberdade de ir e vir, liberdade de imprensa, pensamento e fé, o direito de propriedade e de concluir contratos válidos e o direito à justiça. Isto nos mostra que as instituições mais intimamente associadas com os direitos civis são os tribunais de justiça. Por elemento político se deve entender o direito de participar no exercício do poder político, como um membro de um organismo investido da autoridade política ou como um eleitor dos membros de tal organismo. As instituições correspondentes são o parlamento e conselhos do governo local. O elemento social se refere a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. As instituições mais intimamente ligadas com ele são o sistema educacional e os serviços sociais”. (MARSHALL, 1967, p. 63-4).

Ainda de acordo com Marshall, é possível afirmar que os três elementos da cidadania tiveram sua formação em séculos diferentes. Assim, com razoável elasticidade, o século 18 corresponderia, essencialmente, ao período formativo dos direitos civis, destacando-se o direito à livre escolha

da natureza e do local de trabalho. O século 19 trouxe a extensão dos direitos políticos, até então restritos a grupos bem delimitados, para amplos setores da população.

Finalmente, no século 20, surge e adquire relevância a luta pela abolição das desigualdades relativas aos elementos essenciais do bem-estar social, com a decorrente “incorporação dos direitos sociais ao *status* da cidadania e pela conseqüente criação de um direito universal a uma renda que não é proporcional ao valor de mercado do reivindicador”. Destaque-se que, mesmo sem perder a coerência da sistematização histórica que propõe, Marshall confere uma importância muito grande à antiga Lei dos Pobres elisabetiana, a partir “da qual, gradualmente, se originou a idéia dos direitos sociais”.

A experiência acumulada ao longo deste século por Estados europeus, na prestação de serviços sociais, demonstra a existência de dois princípios distintos capazes de determinar formas de ofertas bastante diferenciadas: a cobrança de preços progressivos, em função da condição econômica do beneficiário, e a garantia de um mínimo gratuito de bens e serviços essenciais. (MARSHALL, 1967, p. 93).

Na análise de Coimbra, o grande mérito da “teoria da cidadania” está no fato de que ela:

“... não apenas reabilitou a política social e lhe deu a posição de algo fundamental na sociedade moderna, como elaborou um discurso e um temário em defesa da política social e de sua expansão em direção a formatos universalistas.” (1989, p. 86).

No entanto, embora reconheça como “quase insuperável” a função da cidadania como “convocação e apelo ético” e destaque a importância política e filosófica que seu conceito assume, Coimbra critica a teoria de Marshall por ela não explicar “como se estabelecem concretamente cada um dos direitos específicos inerentes a ela”, o que, segundo o crítico, contribui para que a política social “embora enobrecida e valorizada” permaneça “indefinida e inexplicada”. Assim, “sua extensão real e sua concretização são matérias altamente problemáticas”, uma vez que o sistema distributivo que a noção da cidadania define é conflitante com as ideologias e práticas de uma economia de mercado. Por essas limitações que cercam a teoria, na opinião de Coimbra, “no mundo moderno, *muito mais gente defende a cidadania do que a entende*, nos termos em que foi sugerida por T. H. Marshall”. (1989, p.84-6).

Independentemente dos elogios ou das críticas que possam ser feitas à adoção da cidadania como idéia-força e referencial teórico para a definição de papéis institucionais ou a orientação de políticas governamentais, é obrigatório o reconhecimento de que ela ofertava ao processo político, no contexto democrático do período constituinte, uma abrangência bastante conveniente, devido

ao seu grande apelo social e a sua capacidade de agregação. O próprio nível de abstração, identificado por Coimbra nas idéias de Marshall, representava um elemento facilitador do consenso, por permitir a redução dos questionamentos de origem ideológica. Sob o manto político e filosófico da cidadania, as divergências se mostravam secundárias e mais facilmente negociáveis.

Nessa conjuntura, e no tocante ao espaço de intervenção social, o que se tornava imprescindível para assegurar a consistência de eventuais propostas era que o trabalho de definições políticas e filosóficas contasse com adequado suporte de natureza técnica, de modo a garantir a viabilidade econômica e operacional do modelo de atuação estatal a ser inserido no texto constitucional.

A complementaridade de que os parlamentares necessitavam veio por intermédio da participação ativa de um conjunto de técnicos então vinculados ao Ministério da Previdência e Assistência Social — MPAS, sob o comando do ministro Raphael de Almeida Magalhães, que, desde sua posse, no início de 1986, demonstrou particular interesse na preparação de propostas e, posteriormente, no acompanhamento e na oferta de subsídios aos parlamentares constituintes, influenciando decisivamente as definições que diziam respeito aos temas de sua área de competência. A contribuição desses técnicos ocorreu assentada, tanto na prática e nos conhecimentos pessoais quanto na sua capacidade de mobilização dos recursos institucionais, para levantamento de informações relativas a modelos e experiências dos *welfare states* de países europeus e da América do Norte.

Esse envolvimento teve início em 15 de maio de 1986, quando o presidente José Sarney assinou o decreto nº 92.654, criando grupo de trabalho “com o objetivo de realizar estudos e propor medidas para reestruturação das bases de financiamento da previdência social e para reformulação dos planos de benefícios previdenciários”. O grupo em questão contou com o apoio material do MPAS e teve representantes de órgãos do governo federal, especialistas em questões sociais e previdenciárias e representantes dos empregados urbanos e rurais, dos empregadores e dos aposentados e pensionistas, sendo presidido pelo cientista político Wanderley Guilherme dos Santos e tendo como secretária-executiva a professora Sulamis Dain, representante do MPAS.

O grupo de trabalho teve suas conclusões divulgadas em dezembro de 1986, por intermédio do documento “Relatório Final do Grupo de Trabalho para a Reestruturação da Previdência Social”. Segundo observações de alguns de seus participantes, como Maria Emília Rocha Azevedo, então representante da Secretaria de Planejamento da Presidência da República — Seplan/PR —, as discussões permitiram o desenvolvimento de propostas que viriam a influenciar sensivelmente os futuros constituintes na concepção da seguridade social.

A própria trajetória profissional da técnica do governo federal acima citada retrata o expressivo comprometimento que alguns elementos da buro-

cracia técnica mantiveram com o encaminhamento dessas questões no âmbito da Assembléia Nacional Constituinte — ANC. Após sua participação no referido grupo de trabalho, foi chamada a integrar os quadros gerenciais do MPAS, tendo, na condição de secretária-geral adjunta, trabalhado direta e prioritariamente no assessoramento ao senador Almir Gabriel, sub-relator da Comissão de Sistematização da ANC, responsável pelo título “Da Ordem Social”.

O envolvimento político e técnico da burocracia do MPAS transparece mais claramente nas declarações do ex-ministro Raphael de Almeida Magalhães, transcritas nos anais de evento do Ciclo de Estudos sobre Seguridade Social, realizado no Rio de Janeiro, em 8 de novembro de 1994:

“Sinto-me no dever de defender o texto da Constituição de 1988, da qual participei da discussão até o momento em que deixei o cargo de ministro. Continuei acompanhando, sobretudo com o senador Almir Gabriel, com quem fiquei ligado, o curso da construção do capítulo que se refere à seguridade social... Na verdade, o primeiro texto da Comissão de Sistematização, que foi elaborado pela assessoria do Ministério da Previdência, se parece com o texto final votado, sem que o constituinte tivesse dado conta do significado daquilo tudo e da razão de ser daquele conjunto de medidas.”

Sob a influência política dos ideais relativos à cidadania e a influência técnica dos profissionais militantes e especialistas no tema, os parlamentares constituintes buscaram mecanismos que propiciassem o enfrentamento de nosso crônico quadro de carências sociais. Por intermédio de dispositivos incluídos no Título VIII (Da Ordem Social) e no Título VI (Da Tributação e do Orçamento), foi feita a opção implícita pela adoção do princípio da garantia dos chamados “mínimos sociais”, estabelecendo-se um conjunto de disposições gerais para a instituição da seguridade social, entendida formalmente como sendo:

“... um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” ( art. 194, Constituição federal).

As características do sistema, então criado, eram comuns aos modelos instituídos ao longo deste século, nas principais sociais-democracias européias, conforme demonstrado no capítulo anterior, quais sejam: abrangência dos benefícios previdenciários, assistência médica e seguro-desemprego, estruturas de gestão centralizadas e financiamento assentado na combinação de recursos fiscais e contribuições de empregados e empregadores.

O testemunho de Maria Emília Azevedo (1994) contribui para o melhor entendimento dos aspectos conceituais adotados na concepção do novo modelo:

“Em resumo, o que se percebe é que a nossa seguridade social combina os fundamentos e as características das três matrizes que originaram o sistema de seguridade social no mundo. Hoje, na verdade, não existe mais qualquer delas em estado puro, em nenhum país. Há a matriz alemã que, como já vimos, originalmente foi centrada no trabalhador assalariado; portanto, era referenciada no princípio da equidade, significando, realmente, uma relação mais direta entre contribuição e benefício. Tem-se a matriz inglesa, que preconizava o modelo do bem-estar social, dos mínimos sociais, e era baseada e referenciada no princípio da igualdade. Há ainda a matriz americana, baseada em critérios de necessidade, que possui concepção bem mais assistencialista, seletiva e focalizada. A nossa Seguridade combinou esses fundamentos e características no seu ordenamento legal. Na prática, contudo, ela não se efetivou plenamente, por uma série de razões. Tem-se discutido isso de forma bastante avançada, bastante aprofundada, derrubando, inclusive, algumas verdades que prevalecem nos jornais.” (AZEVEDO, 1994, p.12-3)

Também participante ativo do processo de definições constitucionais tocantes ao tema, o professor Aloísio Teixeira, ex-secretário-geral do MPAS na gestão do ministro Raphael A. Magalhães, afirma em relação ao conceito de seguridade:

“Acho que este conceito não foi devidamente dominado por todos nós, técnicos do ministério, das universidades e pelos congressistas de uma maneira geral. E acho que esse desconhecimento do conceito é que, digamos assim, leva a essa situação na qual o sistema está sob permanente ameaça. Quando esse conceito foi introduzido na Constituição de 1988, ele aparecia como um modismo. A palavra Seguridade, a rigor, não existe na língua portuguesa. É um neologismo que foi copiado de outras línguas. Os espanhóis têm lá sua *Seguridad*, os franceses a sua *Securité*, os ingleses têm a *Security*.” (TEIXEIRA, 1994, p.37)

O novo texto constitucional definiu como objetivos básicos a serem observados para a organização da seguridade social: universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irreduzibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio e diversidade da base de financiamento; democratização e descentralização da gestão administrativa, com participação da comunidade, em especial dos trabalhadores, empresários e aposentados.

Inegavelmente, a instituição da seguridade social foi interpretada pela sociedade brasileira como um avanço em direção às condições sociais vigentes nos países do Primeiro Mundo. Simultaneamente, ocorreu a inserção na Carta

Magna de diversos benefícios a serem custeados por recursos provenientes dos orçamentos federais e, em alguns casos, com participação dos orçamentos estaduais, municipais e do Distrito Federal. Para tanto, foi prevista a utilização das contribuições sociais dos empregadores (incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro) e dos trabalhadores, da contribuição sobre a receita de concursos de prognósticos e da contribuição sobre a comercialização da produção rural obtida em regime de economia familiar.

Os recursos e despesas referentes à saúde, previdência e assistência social passaram a ser expressos em um orçamento único, o Orçamento da Seguridade Social — OSS, fortalecendo o caráter de vinculação das fontes de contribuições sociais então previstas.

Adicionalmente, a Constituição de 1988 avançou significativamente no esforço pela consolidação de um autêntico sistema federalista, embora se tenha concentrado mais no campo da repartição das receitas tributárias e se omitido da definição mais precisa de competências privativas.

Em cumprimento às disposições constitucionais relativas ao controle social, a lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, instituiu o Conselho Nacional de Seguridade Social, com a finalidade de deliberar sobre a política e a gestão do sistema de seguridade social.

## **2. As inovações constitucionais e a adequação da legislação infraconstitucional pós-88**

### **2.1. Saúde**

Inegavelmente, em relação à saúde, o advento da atual Constituição representou uma ruptura com as políticas públicas tradicionais. A saúde passou a representar um “direito de todos e dever do Estado”, garantindo-se, independentemente de contribuição, “o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (CF, art. 196).

Em termos organizacionais, o art. 198 do novo texto constitucional determina que as iniciativas públicas de saúde se dêem por intermédio de uma rede integrada, descentralizada, regionalizada e hierarquizada, constituindo, com a participação da comunidade, um sistema único em cada nível de governo, voltado para o “atendimento integral, com prioridade para as ações preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

Em 1990, com a promulgação da lei nº 8.080, de 19 de setembro, denominada Lei Orgânica da Saúde — LOS, é definida, em linhas gerais, a forma de participação e financiamento das três esferas de governo e dos prestadores privados de serviços no Sistema Único de Saúde — SUS, apontado,

por consenso dos profissionais do setor, como um instrumento moderno e adequado à operacionalização das ações governamentais.

Três meses depois, a lei nº 8.142, de 28 de dezembro, veio dispor sobre a participação da comunidade na gestão e estabelecer regras para as transferências intergovernamentais do SUS. Foram previstas as instâncias colegiadas das conferências de saúde e dos conselhos de saúde em cada esfera de governo, garantida a representação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos. Ficou, também, determinado o repasse regular e automático dos recursos destinados à cobertura das ações e serviços de saúde implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, garantida a alocação mínima de 70% desses recursos aos municípios, desde que atendidos os requisitos relativos à existência, na esfera de governo destinatária, de fundo, Conselho e Plano de Saúde, relatórios de gestão, contrapartida orçamentária e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Ainda em 1991, em complementação ao sistema de pagamento por serviços calcado na Autorização de Internação Hospitalar — AIH, é lançado o sistema de reembolso para o atendimento ambulatorial por Unidade de Cobertura Ambulatorial — UCA.

Posteriormente, com a lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, ocorreu a extinção do Inamps, num esforço do governo federal pela aceleração do processo de descentralização, e a criação do Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do MS, com a responsabilidade pela avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS.

Mais recentemente, o Conselho Nacional de Saúde, após meses de negociações, aprovou novos dispositivos que regulamentam a gestão do SUS, consubstanciados na Norma Operacional Básica — NOB, publicada por portaria do ministro Adib Jatene em agosto de 1996. Entre as inovações, destaca-se a figura do *percapita*, valor de referência a ser adotado para estimar os montantes de recursos a serem repassados aos gestores no âmbito do sistema.

No entanto, apesar do vasto conjunto de instrumentos legais e administrativos já formalizado, a consolidação do SUS ainda não é uma realidade e seu funcionamento tem se dado em meio a uma crise de graves consequências para a rede hospitalar pública e privada.

## **2.2. Assistência social**

Com as disposições constitucionais constantes dos artigos 203 e 204, a assistência social se vê, pela primeira vez, colocada como um direito, independentemente de contribuição e direcionado aos segmentos carentes, com ênfase na proteção à família e à maternidade, na integração ao mercado de trabalho e no atendimento aos grupos sociais mais vulneráveis, quais sejam: as crianças e adolescentes, os portadores de deficiência e os idosos. Garan-



tiu-se, ainda, um benefício mensal de um salário mínimo ao idoso e ao portador de deficiência que não disponham de meios próprios e não integrem famílias que possam prover sua manutenção.

Em relação à organização, ficou preconizada a participação da população na formulação e no controle das políticas e a descentralização político-administrativa:

“...cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social.” (CF, art. 204, I)

Em 1990, com a sanção da lei nº 8.069, de 13 de julho, foi instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente, consagrando-se, na legislação, a filosofia da proteção integral ao menor, que vem retirar o problema da alçada da segurança pública e propor a sua abordagem no âmbito das políticas sociais voltadas para a integração de crianças e adolescentes a suas famílias e à sociedade.

Contudo, também na área de assistência social, os instrumentos legais não têm encontrado a devida vontade política e os adequados recursos administrativos necessários à viabilização de seus objetivos. O Conselho Nacional de Assistência Social — CNAS — foi o último, dentre os órgãos colegiados previstos para a seguridade social, a ser instituído.

Em 7 de dezembro de 1993, foi sancionada a lei nº 8.742, denominada Lei Orgânica da Assistência Social — LOAS, verdadeiro marco de modernização para o setor. Com a nova lei, reafirmaram-se princípios voltados à descentralização dos serviços de assistência, com a delimitação mais precisa dos papéis reservados à União, aos estados e municípios. Foram, ainda, instituídos os benefícios de um salário mínimo mensal, previstos no artigo 203 da Constituição, aos portadores de deficiências e idosos sem condições de subsistência.

No entanto, as inovações trazidas pela LOAS ainda não se traduziram em alterações significativas do perfil de atuação do setor público na área de assistência social. Ao contrário, o governo federal nem ao menos incluiu, na proposta orçamentária para 1995, uma previsão de dotações para o início do pagamento dos benefícios de prestação continuada recém-instituídos.

Essa circunstância foi agravada pela omissão governamental na definição dos mecanismos necessários para operacionalizar o pagamento, em todo o País, desses novos benefícios. Como resultado, por meio de sucessivos adiamentos promovidos pela edição e reedição de medidas provisórias, o início do processo de concessões, previsto pela LOAS para 8 de dezembro de 1994, só foi ocorrer em 1º de janeiro de 1996.

Além disso, a experiência recente com a efetivação dessas concessões e com o pagamento dos novos benefícios tem demonstrado que o número de beneficiários ficou bem aquém do estimado, fruto de critérios excessivamente rigorosos ou de um deficiente trabalho de divulgação junto às clientela potenciais.

### **2.3. Previdência social**

No tocante aos benefícios previdenciários, a eliminação de quaisquer distinções entre trabalhadores urbanos e rurais e a garantia de que nenhum benefício mensal pago a segurado terá valor inferior ao salário mínimo constituem as principais inovações trazidas pela Constituição de 1988.

Destacam-se, ainda, a obrigatoriedade de reajuste dos benefícios para preservar-lhes o valor real e a garantia constitucional de aposentadoria aos 65 anos de idade ou após 35 anos de trabalho para o segurado homem, reduzidos os limites em cinco anos para a mulher, facultando-se, após 30 anos de trabalho para o homem e 25 anos para a mulher a aposentadoria plena para os professores e proporcional aos demais trabalhadores.

Em 24 julho de 1991, as leis nºs 8.212 e 8.213 dispõem, respectivamente, sobre a organização e o custeio da seguridade social e sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social. No tocante a este plano de benefícios, qualquer análise revela a existência de um grande número de prestações que prejudicam o equilíbrio do sistema e pressionam os gastos. Podem ser listados os seguintes benefícios:

- para os segurados e dependentes: serviço social e reabilitação profissional;
- apenas para os segurados: aposentadorias por invalidez, idade, tempo de serviço e especial; auxílio-doença; salário-família; salário-maternidade e auxílio-acidente;
- apenas para os dependentes: pensão por morte e auxílio-reclusão.

Conceitualmente, é reservada à legislação trabalhista a responsabilidade pela proteção do trabalhador no exercício de atividade econômica ou profissional. Já o seguro social deve ter por objetivo a cobertura do trabalhador e de sua família, nas situações denominadas de risco social, entendidas como eventos sobre os quais o segurado não possa exercer controle e que podem comprometer, temporária ou definitivamente, a sua capacidade de trabalho.

Visivelmente, alguns dos benefícios antes relacionados não se destinam à cobertura de riscos sociais básicos, como é o caso salário-família e, de modo especial, da aposentadoria por tempo de serviço. Nenhuma das situações geradoras desses benefícios pode ser caracterizada como evento

alheio ao controle do segurado e capaz de gerar o comprometimento de seus meios de subsistência.

Transparece, assim, que a incorporação pelos constituintes dos ideais universalistas, abrigados na ampliação do conceito de cidadania, não liberou nosso sistema de proteção social de concessões de cunho populista e das tradicionais influências corporativistas que sempre caracterizaram o “modelo da cidadania regulada”.

Além de constituir o principal componente de despesa da previdência social, a aposentadoria por tempo de serviço apresenta valor médio três a quatro vezes superior aos dos demais benefícios, o que ressalta seu caráter regressivo.

Ainda mais representativos do viés corporativista do sistema são as aposentadorias de legislação especial, voltadas à proteção de categorias específicas de trabalhadores, como, por exemplo, professores. Essas aposentadorias não devem ser confundidas com as aposentadorias especiais, destinadas à redução do tempo de exposição dos segurados a condições de trabalho penosas, insalubres ou perigosas. Sua concessão, após um determinado número de anos, serve à preservação da integridade física dos trabalhadores e pode representar uma futura redução dos gastos estatais com saúde.

Em relação ao salário-família, além de não cobrir qualquer tipo de risco social básico, seu reduzido valor não o credencia como auxiliar na manutenção dos filhos dos segurados de baixa renda nem como instrumento de redistribuição de renda, sendo discutível sua validade mesmo como benefício assistencial.

Já a sistemática de financiamento do seguro de acidentes do trabalho não estimula as empresas a adotarem medidas de segurança, pois a diferenciação entre as alíquotas de contribuição é feita apenas em função do setor de atividade de cada estabelecimento. Assim, o fato de uma empresa investir em prevenção não a distingue de qualquer outra do mesmo setor quando do cálculo de sua contribuição.

Fica evidenciada, desse modo, a desarticulação entre os ministérios do Trabalho e da Previdência e Assistência Social no tocante à formulação de uma política relativa aos acidentes de trabalho. Essa circunstância cooperou para a geração de um índice nacional de acidentes de trabalho cerca de cinco vezes superior aos registrados nos países industrializados, com graves consequências econômicas e sociais, que se expressam em perdas pessoais e em significativos gastos com benefícios previdenciários, tratamento e reabilitação de vítimas.

## **V. A gestão da seguridade social: variáveis e desempenho institucional**

A experiência dos últimos anos tem demonstrado que a preocupação dos legisladores com a definição de um conjunto de fontes de receita que, ao mesmo tempo, desonerasse a folha de pagamento das empresas e reduzisse a sensibilidade do sistema às flutuações econômicas não foi suficiente para garantir o equilíbrio do sistema de seguridade social.

Ao contrário, qualquer avaliação do desempenho das três áreas componentes da seguridade social brasileira demonstra que problemas estruturais e conjunturais têm se somado na geração de um quadro de instabilidade constante, responsável por um permanente estado de inquietação entre os profissionais que atuam nessas áreas, aposentados, pensionistas e beneficiários dos serviços de saúde e assistência social.

Sintomas desse quadro foram a batalha jurídica e institucional dos aposentados pelo reajuste de 147%, ocorrida em 1992, a crônica e progressiva deterioração dos serviços de saúde, que chegaram a um estado de virtual colapso no atendimento médico-hospitalar, ao longo dos últimos anos, e o fato de os benefícios assistenciais previstos pela Constituição federal só terem sido implementados mais de sete anos depois e com alcance bastante restrito.

Tais dificuldades têm gerado o questionamento quanto às reais condições de nosso sistema de seguridade oferecer proteção aos cidadãos em situação de risco social. A integração de ações preconizada pelos constituintes nunca chegou a se concretizar. Ao contrário, as iniciativas dos poderes públicos nas áreas componentes da seguridade têm-se caracterizado, do ponto de vista institucional, pela ausência de coordenação, no nível federal, e pela desarticulação política nas relações entre as diferentes esferas de governo.

Hoje, ao analisar-se a vertente de natureza contributiva da seguridade social, percebe-se que os diversos benefícios previdenciários criados pela Constituição já se encontram plenamente regulamentados e em fase de concessão, sem prejuízo de privilégios tradicionais, como as aposentadorias de legislação especial.

Ao mesmo tempo, conforme já mencionado, os benefícios de natureza assistencial, voltados para idosos e portadores de deficiência sem condições de subsistência, enfrentaram sérios problemas para sua instituição. A prática demonstra, assim, a despeito das diretrizes constitucionais, a persistência do caráter excludente de nosso sistema de proteção social, reflexo do formalismo e do corporativismo que, tradicionalmente, têm caracterizado as políticas sociais em nosso país.

Enquanto os benefícios vinculados à manutenção dos registros formais de trabalho acabam por se viabilizarem termos políticos e institucionais, o direito à saúde, de natureza universal, vê-se seriamente comprometido, e o atendimento a famílias, crianças, adolescentes, idosos e portadores de deficiência carentes, quando não relegado à condição francamente subalterna, não logra seu desatrelamento das práticas clientelistas e paternalistas totalmente desvinculadas de qualquer política voltada à integração social e à valorização da dignidade pessoal.

Embora esse contexto esteja muito influenciado por traços de nossa cultura política e pela crônica insuficiência de recursos para fazer frente às demandas sociais, ele tem sido fortemente condicionado por práticas e processos próprios da gestão da máquina estatal.

Por essa razão, é possível identificar algumas das importantes variáveis internas que influenciam a dinâmica da administração federal, conhecer a lógica que norteia seu funcionamento e analisar sua inter-relação com o processo de consolidação da seguridade social. Com tal objetivo, são a seguir destacados os processos de planejamento e orçamentação, de estruturação organizacional, de direção e controle e de articulação intergovernamental.

## **1. Os processos de planificação e orçamentação**

Os planos governamentais têm, tradicionalmente, subestimado, ou mesmo ignorado, as questões relacionadas com a capacidade do Estado para operacionalizar o conjunto de ações propostas. Aspectos como a desqualificação dos recursos humanos, a defasagem dos recursos tecnológicos e a inadequação dos modelos gerenciais são freqüentemente identificados como obstáculos ao sucesso na implementação dos planos elaborados.

Todavia, essas deficiências, agravadas por variáveis de natureza político-culturais, somam-se na geração de um problema que tem caracterizado o processo de planificação: a falta de articulação com os mecanismos e as estruturas administrativas ligados à orçamentação, caracterizando um divórcio costumeiro entre planos e programação orçamentária.

## **1.1. Caracterização histórica dos processos de planejamento e orçamentação no Brasil**

A tentativa de aliar ao processo de planificação instrumentos de gestão capazes de viabilizar a operacionalização das ações preconizadas constitui iniciativa relativamente recente e pouco consolidada, em nossa cultura administrativa brasileira. Desde o final da década de 30, o Estado brasileiro tem sido pródigo tanto na elaboração e divulgação de planos governamentais como na desconsideração dos preceitos e metas estabelecidos por esses planos.

O texto constitucional de 1934 já atribuía ao Poder Executivo a preparação da proposta orçamentária, limitando as iniciativas parlamentares. Como conseqüência, em 1938, ao recém-criado Departamento Administrativo do Serviço Público — Dasp, vinculado à Presidência da República, foi delegada a elaboração da proposta orçamentária e a fiscalização da execução do orçamento. No entanto, só em 1946, o Dasp elaborou sua primeira proposta.

Foi no governo de Juscelino Kubitschek, com o Plano de Metas, que o processo brasileiro de planejamento alcançou, pela primeira vez, resultados objetivos, tais como a implantação da indústria automobilística e a construção de Brasília. Constituído por um conjunto de planos setoriais voltados para a expansão da infra-estrutura e da indústria, o Plano de Metas carecia de coerência interna, o que não impediu sua implementação baseada numa forte vontade política e numa estrutura de apoio paralela à estrutura administrativa convencional.

Em 1964, com a criação do Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, foi-lhe atribuída a competência para coordenar a elaboração e execução do Orçamento Geral da União e a revisão dos planos de desenvolvimento econômico, harmonizando, em planos gerais, regionais e setoriais, os programas e projetos elaborados por órgãos da administração pública. Ainda nesse ano, a lei nº 4.320, de 17 de março, introduziu alguns conceitos que compõem o chamado orçamento-programa, relacionando as funções governamentais aos programas de trabalho dos diversos órgãos, através da classificação funcional-programática. Pela primeira vez, eram concebidos instrumentos voltados à integração entre planos e orçamentos na administração pública.

Com o advento do decreto-lei nº 200, de 28 de fevereiro de 1967, elevou-se o planejamento à condição de “princípio fundamental a ser obedecido em toda a ação governamental” e se estabeleceu como seus instrumentos básicos:

- a) plano geral de governo, de duração igual a do mandato do Presidente da República;
- b) programas gerais, setoriais e regionais de duração plurianual;

- c) orçamento-programa anual;
- d) programação financeira de desembolso.

Em seu artigo 16, o decreto-lei nº 200 determinou a elaboração, em cada ano, de “um orçamento-programa, que pormenorizará a etapa do programa plurianual a ser realizada no exercício seguinte e que servirá de roteiro à execução coordenada do orçamento anual”.

Em 1972, o decreto nº 71.353, de 9 de novembro, instituiu o Sistema de Planejamento Federal, englobando as atividades de planejamento, orçamento e modernização administrativa. O órgão central desse sistema passou a ser a secretaria-geral do Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, posteriormente Secretaria de Planejamento e Coordenação da Presidência da República, tendo nas secretarias-gerais dos demais ministérios os seus órgãos setoriais. As unidades que, em cada entidade da administração federal indireta, centralizavam as funções de orçamento, planejamento e modernização administrativa passaram a ser órgãos seccionais do sistema.

Durante os governos Médici e Geisel, foram implementados o I e o II Plano Nacional de Desenvolvimento, que possibilitaram significativos investimentos na infra-estrutura e na indústria de base e incorporaram importantes elementos de ordenamento territorial e de política social ao processo de planejamento econômico. Particularmente, o II PND é reconhecido hoje como o mais completo instrumento de planejamento já concebido no País. Após o II PND, ganharam evidência as políticas conjunturais, e acentuou-se a resistência da classe política e da sociedade ao planejamento de caráter tecnocrático que caracterizara as últimas duas décadas.

De modo geral, a tentativa de compatibilizar planejamento e orçamentação através da técnica do orçamento-programa teve seus resultados comprometidos devido à preferência dos órgãos pelas antigas classificações institucionais e por objeto de gasto, além da imprecisão dos objetivos e metas estabelecidos.

Analisando-se o processo orçamentário sob a ótica da relação entre poderes, a alienação do Poder Legislativo do processo de discussão e elaboração orçamentária, ocorrida a partir da Constituição de 1967, representou a reação autoritária ao período de desordem institucional vigente até então, uma vez que a Constituição de 1946 abria de tal forma a possibilidade de emendas ao Projeto de Executivo que transformou o orçamento num instrumento de finalidades clientelísticas, desvinculado de qualquer política de governo.

O texto constitucional de 1967 definiu a competência do Congresso Nacional para dispor sobre os “planos e programas nacionais, regionais e orçamentos plurianuais”. Ainda, do ponto de vista técnico-metodológico, o novo texto trouxe inegável avanço com a exigência de que nenhum investimento,

cuja execução ultrapassasse um exercício financeiro, pudesse ser iniciado sem lei prévia que o autorizasse e fixasse as dotações orçamentárias anuais.

## **1.2. Os novos instrumentos constitucionais e sua aplicação**

Os constituintes de 1988 buscaram resgatar o espaço de participação dos parlamentares no processo orçamentário, resguardando, no entanto, certas limitações, como forma de garantir que essa participação ocorresse de maneira racional e responsável. Nesse sentido, foi instituída uma Comissão Mista Permanente, responsável pela centralização da análise dos projetos de lei do Plano Plurianual, de Diretrizes Orçamentárias e do Orçamento Anual, além da tarefa de fiscalização do gasto público.

A iniciativa das leis citadas permaneceu como competência do Executivo, cabendo ainda a sanção ou veto do Presidente da República ao texto aprovado pelo Congresso Nacional. Passaram a ser permitidas emendas aos projetos orçamentários, desde que restritas aos investimentos e despesas deles decorrentes, com indicação da fonte dos recursos necessários e guardada a coerência com o Plano Plurianual e as Diretrizes Orçamentárias.

O Artigo 165, § 1º da Constituição prevê a existência do Plano Plurianual — PPA, um novo instrumento legal ao qual cabe estabelecer as diretrizes, objetivos e metas do governo federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as despesas relativas aos programas de duração continuada, cujo conceito foi interpretado, posteriormente, como gastos correntes de um conjunto de operações contínuas e permanentes voltadas para atividades finalísticas do governo, muito comuns na área social, como assistência médica, merenda escolar, vacinação, manutenção de escolas, etc.

A Lei de Diretrizes Orçamentárias — LDO foi criada para viabilizar a transposição das diretrizes e objetivos estratégicos, expressos no PPA, para a dimensão operacional da Lei de Orçamento Anual. Cabe à LDO dispor, ainda, sobre alterações na legislação tributária, a contratação e a política salarial para o funcionalismo público e a política de aplicação das agências oficiais de fomento. O Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias deve ser enviado pelo Executivo até oito meses e meio antes do encerramento do exercício financeiro, isto é, 15 de abril, e sua apreciação deve ocorrer até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa (30 de junho).

Em 1988, ano da promulgação da atual Constituição, os investimentos das estatais da União representaram cerca de três vezes o montante alcançado pela administração direta e autarquias. No mesmo período, as receitas próprias da Previdência igualaram às receitas tributárias líquidas do Tesouro. Tais números justificam a intenção dos constituintes ao ampliarem a abrangência dos orçamentos a serem encaminhados pelo Executivo ao Legislativo. A peça orçamentária passou a ser dividida em três instrumentos:



- Orçamento Fiscal, incluindo os três poderes, fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive operações de crédito;
- Orçamento de Investimentos das Empresa Estatais, incluindo as despesas de capital das empresas sob controle direto ou indireto da União, cujos recursos não provenham do Orçamento Fiscal da União;
- Orçamento da Seguridade Social, abrangendo os órgãos e entidades vinculados às áreas de previdência, saúde e assistência social, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público. (CF, art. 165)

Apesar dos novos instrumentos disponibilizados pela nova Constituição, a ausência ou a utilização inadequada de técnicas de orçamentação capazes de compatibilizar a elaboração da peça orçamentária com as diretrizes emanadas dos planos nacionais tem condicionado o processo de orçamentação a um viés incrementalista e carente de análise crítica.

Como tentativa de reversão desse quadro, vem sendo utilizada, desde 1966, a metodologia do orçamento-programa, com base nas programações de trabalho encaminhadas pelos ministérios<sup>31</sup>. Apesar dos inegáveis méritos dessa metodologia, sua aplicação ao longo dos últimos anos tem recaído num mero formalismo, seja devido à dificuldade de assimilação pelas pessoas envolvidas, seja pela preferência pelas tradicionais classificações não-programáticas, que enfatizam a relação entre o volume de recursos, o órgão responsável pela sua aplicação e a natureza da despesa.

Por outro lado, a crise que caracterizou a economia brasileira desde a década de 80 impactou negativamente a arrecadação e, por conseqüência, o equilíbrio da Previdência Social, apesar de expedientes utilizados pelo governo federal, como o aumento de alíquotas, a redução nos prazos de recolhimento, a criação de novas contribuições sociais, a defasagem nos valores reais dos benefícios e o atraso na sua concessão. Conforme Maria Emília Azevedo:

“É verdade que a nossa seguridade não se concretizou e as dificuldades cada dia são maiores, principalmente porque há a percepção incontestável de que, realmente existe forte contradição entre a generosidade dos constituintes e a base material que deveria sustentar os princípios de solidariedade expressos na Constituição cidadã. Somada a isso, obviamente está a questão da contemporaneidade da doutrina da seguridade social com uma das mais graves crises do Estado brasileiro. Isso significa que a proposta da seguridade social manifestou-se em momento de extrema turbulência no País.” (1994, p.13)

Sob a influência, justamente, dessa instabilidade econômica, a experiência dos últimos anos tem demonstrado que o PPA ainda não logrou seu reconhecimento como instrumento efetivo de orientação governamental para as ações de médio e longo prazos. Prova disso é que o primeiro PPA, referente ao período 1991-1995, foi elaborado nos primeiros meses do governo Collor e completamente desconsiderado por esse mesmo governo, sendo objeto de duas propostas de alteração durante seu período de vigência, a primeira em 1991 e a segunda em 1993, já durante o governo Itamar Franco.

Já a LDO tem servido basicamente para a definição de alguns parâmetros relativos a despesas administrativas, encargos financeiros e correção dos valores orçamentários. Suas escassas disposições relativas a metas e prioridades de governo têm sido, em geral, ignoradas tanto pelos técnicos governamentais encarregados da elaboração do projeto orçamentário anual, como pelos parlamentares, por ocasião da apreciação desse projeto.

Outro problema comumente enfrentado está na inadequabilidade das estruturas administrativas vigentes nessas áreas de atividade. Tradicionalmente, as áreas de planejamento e orçamentação tem se caracterizado por contarem com estruturas organizacionais autônomas e quadros de recursos humanos distintos, apesar de integrantes do mesmo ministério ou secretaria da Presidência da República. Mais especificamente, nos últimos três anos, o processo de planejamento tem sido articulado a partir da Secretaria de Planejamento e Avaliação — SPA, integrante da estrutura da antiga Seplan/PR, hoje Ministério do Planejamento e Orçamento — MPO. No mesmo órgão, a Secretaria de Orçamento Federal — SOF — tem respondido pela coordenação do processo de elaboração orçamentária.

Essas estruturas desconsideram a conveniência da execução compartilhada de uma série de atividades, tais como a definição de diretrizes orçamentárias e o acompanhamento da implementação das programações setoriais. Por demandarem um permanente esforço de articulação entre setores diferentes de governo, a realização de atividades conjuntas enfrenta, freqüentemente, culturas administrativas distintas que estimulam sentimentos corporativistas e rivalidades.

A esse respeito, Elias Jorge, assessor do Conselho Nacional de Saúde — Conas, representante deste colegiado no Conselho Nacional de Seguridade Social — CNSS — e consultor do Ministério Público na área de orçamento, em palestra proferida no mês de julho de 1994, no plenário do Conselho Nacional de Assistência Social, afirmava:

“Não dá para se desvincular de modo algum a questão do orçamento com o planejamento. Não faz sentido se ter esta dicotomia entre planejamento e orçamento. Não tem jeito de planejar sem ter orçamento, nem jeito de fazer orçamentação sem ter planejamento.

Não é bem isto que tem ocorrido: na verdade não se toma conhecimento do plurianual, como verão aqui. O orçamento é um setor, o planejamento é outro setor. Não tem nenhuma conexão de cada setor em cada órgão, nos ministérios ou no próprio governo como um todo, o que caracteriza que, praticamente, pode-se dizer que não se tem políticas públicas nesse país há muito tempo. Sobretudo com as políticas públicas na área social, sistematicamente, o critério é não ter critério.” (CNAS, 1994).

As repercussões desse quadro de desarticulação agravam-se pela reprodução, nos órgãos setoriais, das estruturas específicas presentes nos órgãos centrais do Sistema de Planejamento Federal. Especificamente, em relação às atividades setoriais de planejamento e orçamento, o baixo nível hierárquico no qual foram inseridos os responsáveis pelos órgãos setoriais do Sistema, no período entre a reforma administrativa de março de 1990 e janeiro deste ano, dificultou a articulação e a coordenação das ações internas, prejudicando a compatibilização de ações do governo federal. Ainda no período de março de 1990 a outubro de 1992, a tentativa de aglutinação das atividades de planejamento, orçamentação e gestão financeira num único ministério, o extinto Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento, serviu para reforçar a informal submissão do planejamento sócio-econômico de médio e longo prazos ao planejamento financeiro conjuntural.

Em relação aos recursos humanos, destacam-se as profundas diferenças do perfil dos profissionais atuantes nas áreas de planejamento, em geral com sólida formação acadêmica, e de orçamento, com larga experiência calcada nas práticas operacionais do processo. A integração das ações desenvolvidas por esses quadros requer uma maior homogeneização entre os perfis profissionais, garantindo o acesso a uma formação de cunho generalista e ao conhecimento técnico geral exigido para atividades específicas de cada área. Nesse sentido, a tentativa do governo Collor, em 1992, de agregar numa carreira única os quadros vinculados aos órgãos centrais de planejamento e orçamento, apesar dos embaraços constitucionais enfrentados, delimitou uma alternativa para o enfrentamento da questão.

Outro grave problema está ligado à cultura vigente no meio parlamentar, onde, também, até hoje a metodologia do orçamento-programa não foi convenientemente assimilada. A experiência demonstra que a maioria dos deputados e senadores prefere desconsiderar prioridades, metas ou parâmetros fixados *a priori*, sempre que estes não contemplem o atendimento de suas demandas ou projetos de interesse conjuntural. Tal postura afronta o *status* legal assumido pelos planos oficiais, que, em geral, também são objetos de análise e aprovação pelo Congresso Nacional, e a própria LDO.

Apesar da aparente preocupação demonstrada pelos parlamentares ao rebatizarem, em 1992, a Comissão Mista de Orçamento como Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização, o interesse pelo processo de discussão e aprovação da Lei de Orçamento Anual ainda concentra as atenções da quase totalidade dos membros da Comissão. A análise dos planos nacionais e regionais e o importante papel de fiscalização da execução orçamentária são relegados a um plano secundário.

Conforme levantou a Comissão Parlamentar de Inquérito que investigou, entre o final de 1993 e início de 1994<sup>32</sup>, as denúncias, relativas a corrupção e tráfico de influência no processo orçamentário, contribuem, também, para o estabelecimento das distorções no funcionamento da comissão, as carências de recursos humanos e materiais e a metodologia de trabalho adotada pouco democrática, que concentra excessivo poder nas mãos de um pequeno grupo de deputados e senadores, que, via de regra, eram reconduzidos às funções de relatoria ou sub-relatoria.

A sistemática de trabalhos adotada pela Comissão Mista tem-se mostrado inadequada por não facilitar a oferta de subsídios, a discussão ampliada e a fiscalização por parte da sociedade. Nesse sentido, a adoção de uma nova metodologia que, a exemplo do que ocorre no Congresso norte-americano, fortalecesse o papel das comissões temáticas permanentes no processo orçamentário, reservando um papel de coordenação e consolidação à Comissão Mista, aprimoraria o processo, enriquecendo-o tecnicamente e democratizando-o, em favor do interesse público e não mais de grupos ilegítimos de pressão. Nas comissões temáticas, outras instâncias de governo e organizações, com representatividade para a defesa de autênticos interesses sociais, teriam maiores condições de indicar os projetos setoriais prioritários e zelar pelo controle social das iniciativas.

Por outro lado, os legítimos segmentos organizados da sociedade civil não têm avaliado devidamente a importância de sua participação no processo de tramitação orçamentária, desconsiderando seu papel fundamental na viabilização das vontades políticas nacionais.

Do lado do Poder Executivo, freqüentemente, não há interesse na vinculação do orçamento anual a propostas anteriores, como por exemplo o PPA, pois esta circunstância dificulta alterações significativas em sua programação, reduzindo sua margem de discricionariedade e seu espaço de negociação política. Exemplo do desinteresse por esse tipo de vinculação foi o lançamento, durante o governo Collor, do programa dos Centros Integrados de Atendimento à Criança — CIAC's. Tal programa requeria expressivo volume de investimentos ao longo de quatro anos e não constava no PPA aprovado pelo Congresso Nacional, o que não representou embaraço para a sua assunção como prioridade governamental sem maiores questionamentos políticos e técnicos.

Assim, parece se estabelecer uma estranha cumplicidade entre os Poderes Executivo e Legislativo em favor da flexibilização de procedimentos, do descumprimento de diretrizes e da ausência de compromissos com planos já apresentados e aprovados e com projetos em andamento.

Constitui, ainda, objeto de preocupação a omissão do Poder Executivo em relação à carência de um sistema consistente de acompanhamento e avaliação, capaz de aferir o andamento e avaliar a eficiência e a eficácia das ações executadas ou em execução.

### **1.3. A experiência com o orçamento da seguridade social**

Mesmo que as incompatibilidades entre planos e orçamentos representem uma tradição na prática político-administrativa brasileira, é preciso reconhecer que esse problema, nos últimos anos, tem afetado particularmente a seguridade social, que, por se tratar de um conceito em processo de consolidação, carece de um tratamento especial no tocante à integração de suas ações. Para tanto, é importante que as políticas públicas formuladas contemplem a articulação intersetorial e a complementaridade de ações, que os planos oficiais recepcionem tal preocupação e, por fim, que os orçamentos anuais expressem adequadamente as prioridades definidas para o setor.

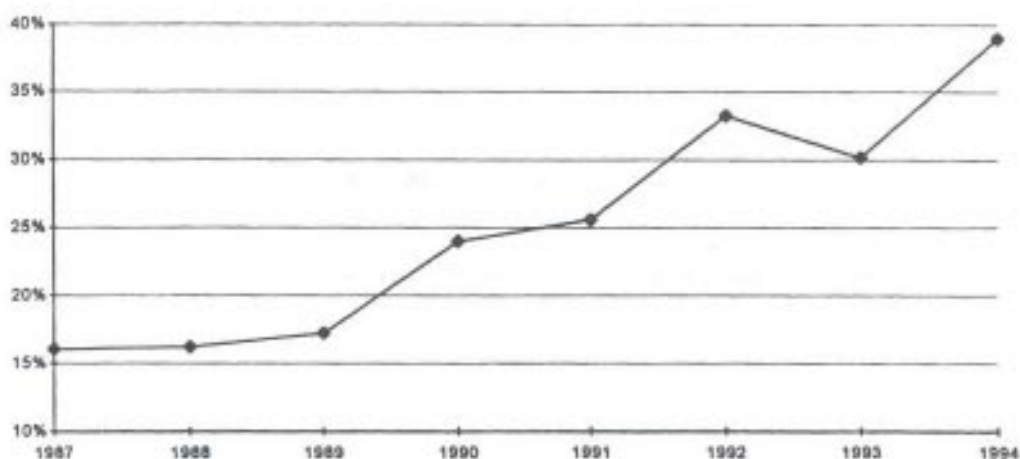
Embora os planos plurianuais elaborados a partir de 1988 se reportem ao conceito da seguridade, os projetos inscritos nas leis orçamentárias nunca contemplaram qualquer tipo de articulação e muito menos a integração preconizada no texto constitucional. Ao contrário, a obrigatoriedade de inclusão no Orçamento da Seguridade Social — OSS — de todas as despesas de custeio e investimento das áreas de saúde, previdência e assistência social tem contribuído para estimular a disputa pelos recursos das contribuições sociais, incitando o acirramento da rivalidade entre os grupos de interesse e as burocracias técnicas das diferentes áreas.

Desde 1992, o volume de dotações alocado às ações de saúde e assistência social, no orçamento da seguridade social, tem sido fortemente influenciado pelo expressivo aumento dos gastos com benefícios previdenciários, conforme pode ser visto no gráfico a seguir. Tais benefícios, por suas características de direitos individualizados, apresentam menor elasticidade, ou seja, mostram-se bem menos sujeitos à compressão pelo Poder Executivo do que os serviços relativos ao atendimento de direitos difusos.

Como consequência desse quadro de restrição orçamentária, a reação dos profissionais das áreas de saúde e assistência social tem sido no sentido de pleitear a vinculação de percentuais fixos do OSS, fomentando uma competitividade interna por recursos incompatível com o conceito de “conjunto integrado de ações” preconizado no texto constitucional. A incoerência

dessa proposição já se encontrava expressa até mesmo no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da própria Constituição de 1988 que, em seu art. 55, determinava a destinação ao setor de saúde, até que fosse aprovada a lei de diretrizes orçamentárias, de “trinta por cento, no mínimo, do orçamento da seguridade social, excluído o seguro-desemprego”. Posteriormente, a força de pressão desse setor garantiu a inclusão de semelhante dispositivo em todas as edições da LDO até 1994, quando, por sugestão do Ministério da Fazenda, interessado em uma maior flexibilidade no processo de execução orçamentária, o presidente Itamar Franco vetou o artigo que reiterava a vinculação dos recursos.

### **Despesas com benefícios previdenciários — participação na despesa total da União**



Fonte: SPE/Ministério da Fazenda, 1995.

No outro extremo, o movimento da burocracia técnica responsável pela gestão da previdência social, a partir do final de 1992, tem sido em defesa da chamada “especialização de fontes”, tese defendida pelo então deputado Antônio Britto<sup>33</sup>, na condição de relator da Comissão Especial para Estudo do Sistema Previdenciário, no documento hoje conhecido como “Relatório Britto”:

“A comissão entende que, sem prejuízo da manutenção do conceito de seguridade social, é preciso organizar corretamente as fronteiras entre os campos da previdência e da saúde e assistência social, tendo em vista suas peculiaridades. A previdência social, com caráter contributivo, deve ser financiada pela folha de salários, constituindo um fundo à parte, destinado exclusivamente ao pagamento de pensões

e de aposentadorias. Sem esta providência, os brasileiros continuarão na insegurança de hoje quanto aos benefícios para os quais contribuem. E assistirão à repetição dos problemas atuais em que os recursos que deveriam ser destinados às pensões, às aposentadorias, financiam atividades que, dado seu caráter universal e não-contributivo, tem de ser assumidas por toda a sociedade, através do orçamento fiscal.” (Câmara de Deputado, Relatório Final da Comissão, 1992).

Apesar de criticada como capaz de comprometer definitivamente o conceito de seguridade social, essa tese tem contado com o apoio dos técnicos da área econômica, pois diminui sensivelmente o risco de que sejam necessários eventuais aportes de recursos administrados pelo Tesouro nacional para o pagamento de aposentados e pensionistas.

Como consequência, apesar da universalização do acesso à assistência médica, a participação dos gastos com saúde na destinação dos recursos oriundos da contribuição sobre as folhas de pagamentos das empresas, arrecadada pelo Instituto Nacional do Seguro Social — INSS, que, historicamente, se manteve em torno de 30%, caiu até desaparecer em 1994, em função do comprometimento total dessa fonte com a cobertura do crescente volume de benefícios previdenciários.

Simboliza o estágio de incertezas, vivenciado pela seguridade social, o inusitado episódio ocorrido em 1993, quando foram explicitadas publicamente sérias divergências entre dois ministros de Estado, Jamil Haddad e Antônio Britto, respectivamente da Saúde e da Previdência Social, a respeito da utilização desses recursos arrecadados pelo INSS, relativos à contribuição sobre a folha. Vale destacar que, naquela oportunidade, a discussão, tanto no meio político como no ambiente técnico-burocrático do governo federal, concentrou-se na definição das prioridades a serem custeadas apenas pelos recursos oriundos daquela fonte, abdicando-se de uma discussão maior sobre as efetivas prioridades de governo passíveis, também, de financiamento por outras fonte, do Tesouro nacional.

A respeito dessas disputas internas à seguridade social e do papel institucional reservado ao OSS, afirma Eduardo Levcovitz (1994), ex-diretor do SUS/MS:

“O OSS tornou-se a única materialização administrativa do conceito de seguridade, em especial frente à decisão governamental de não constituir o Ministério da Seguridade Social, optando pela fragmentação das ações em três ministérios, mantendo no Ministério da Fazenda a arrecadação de importantes contribuições sociais e no Ministério do Trabalho a gestão do seguro-desemprego. Para aumentar a complexidade operacional, com a inclusão dos Encargos Previdenciários da União

— EPU, dos hospitais universitários do MEC e dos serviços de saúde das Forças Armadas no OSS, praticamente todos os ministérios tornaram-se executores de despesas nesse Orçamento. Este (des)arranjo não deixa sobrevida a qualquer possibilidade de funcionalidade ao OSS, induzindo à acirrada disputa de recursos entre os órgãos e à especialização das fontes por “propriedade” da estrutura de arrecadação, sem qualquer consideração de ordem técnica sobre efetivas necessidades de financiamento. Para o Ministério da Fazenda, as prioridades serão sempre as ditadas pela política monetária, pelo pagamento dos juros da dívida pública, interna e externa, e os gastos sociais serão déficits, mesmo quando cobertos por recursos oriundos de contribuições sociais constitucionalmente definidas. As soluções setoriais, que têm sido a ênfase até agora, parecem condenadas ao insucesso: a saúde busca fixar fontes ou alíquotas próprias, a previdência assegura “reserva das contribuições sobre folha de salários e a assistência resigna-se a desapparecer do mapa.”

Segundo o modelo concebido pela Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, e detalhado no Regulamento da Organização e do Custeio da Seguridade Social, aprovado pelo Decreto nº 612, de 21 de julho de 1992, o processo de elaboração orçamentária reservava ao Conselho Nacional de Seguridade Social a tarefa de “aprovar e submeter ao órgão central do Sistema de Planejamento Federal e de Orçamentos a proposta orçamentária anual da Seguridade Social”. Tal tarefa seria realizada por intermédio da consolidação dos orçamentos setoriais, elaborados pelas três áreas componentes e submetidos aos respectivos conselhos. A prática, no entanto, tem mostrado que a inserção dos conselhos nesse processo tem se dado de forma diferenciada em cada setor e enfrentado desde problemas conceituais até dificuldades decorrentes da prática política dos representados, conforme será abordado mais adiante.

Exemplo claro de como as injunções de natureza burocrática, respaldadas pela omissão política, contribuem para a ausência de efetividade das políticas sociais foi o episódio da não previsão na Lei Orçamentária para 1995 de dotações orçamentárias para o início dos pagamentos dos novos benefícios assistenciais destinados aos idosos e portadores de deficiência carentes, cujo início dos pagamentos estava, inicialmente, previsto para o mês de dezembro de 1994. Tal ausência implicou adiamento do prazo original, conforme relatado no capítulo anterior, penalizando milhares de beneficiários potenciais.

Por outro lado, a intenção dos constituintes de, ao estabelecer novas fontes de receitas para a seguridade, desonerar as folhas de pagamentos das empresas, estimulando, por conseqüência, a oferta de empregos, se viu frus-



trada. Ainda hoje, a contribuição sobre a folha responde pela totalidade dos benefícios previdenciários e por quase metade do custeio global da seguridade social.

Acrescem a essas dificuldades a manutenção do financiamento com fontes da seguridade social dos Encargos Previdenciários da União — EPU, despesa administrativa correspondente aos benefícios dos servidores públicos inativos e pensionistas, cujas condições de aposentadoria são bem mais favorecidas do que as da grande massa dos trabalhadores brasileiros.

A dificuldade para a identificação de fontes duradouras e compatíveis com o perfil de gastos nas áreas de saúde e assistência social tem deixado o financiamento dos setores ao sabor de avaliações e esforços técnicos dos responsáveis pela política econômica e, principalmente, pela execução financeira do governo federal. Tal circunstância acaba submetendo o funcionamento dos programas sociais de duração continuada a uma lógica eminentemente financeira incompatível com as necessidades de manutenção desses serviços de natureza permanente.

O reconhecimento dessa incompatibilidade pelo governo federal está na indicação como uma das funções do Programa Comunidade Solidária, criado pelo Decreto nº 1.366, de 12 de janeiro de 1995, a de garantir junto às áreas orçamentária e financeira do governo a manutenção de um fluxo de recursos adequado à operacionalização das ações sociais prioritárias. Aparentemente, a coordenação deste programa, no âmbito da Presidência da República, reveste-se das condições políticas sempre reclamadas pelos militantes das áreas de política social para a preservação de um fluxo contínuo de desembolsos a despeito das pressões comumente geradas em função do desempenho conjuntural da arrecadação tributária.

## **2. Os arranjos organizacionais**

Do ponto de vista estritamente organizacional, as inovações trazidas pela Constituição de 1988 com vista à implementação da seguridade social foram a fixação das diretrizes de descentralização e participação social e a instituição do Sistema Único de Saúde.

Já o período pós-constituente vem se caracterizando pela descontinuidade administrativa gerada pela instabilidade das estruturas criadas, transformadas ou extintas para responder pelas políticas de governo, o que tem afetado particularmente a implementação das políticas sociais, aí incluídas as áreas de previdência, saúde e assistência social.

Qualquer estudo que enfatize os aspectos formais condicionantes do funcionamento das organizações deve resguardar-se do risco de o processo

de análise recair no formalismo, cuja forte presença na cultura administrativa brasileira já foi tão bem retratada por GUERREIRO RAMOS (1983). Contudo, a importância da consideração das disposições organizacionais formais é reconhecida mesmo nas mais modernas técnicas de gestão, que costumam valorizar a flexibilidade e a capacidade de adaptação e de administração de mudanças, características, em geral, pouco presentes na administração estatal. Tal reconhecimento é feito, inclusive, pelos autores do modelo de gestão conhecido como “Arquitetura Organizacional”, liderados por David A. Nadler, que afirmam:

“Embora a arquitetura organizacional abarque muito mais do que a estrutura de uma organização, a análise da estrutura constitui um bom ponto para se começar. Como na arquitetura física, a estrutura estabelece a forma característica da entidade, delineando suas fronteiras com o ambiente. No caso do projeto organizacional, em particular, a estrutura estabelece uma moldura chave dentro da qual os aspectos da arquitetura são desenvolvidos, bem como um contexto para toda a atividade organizacional subsequente.” NADLER ( 1994, p.47)

Ainda que a perenidade das estruturas organizacionais esteja longe de ser uma característica de nossa cultura político-administrativa, é inegável que, ao longo dos 20 anos que antecederam à promulgação da nova Constituição, os órgãos e entidades da administração pública federal direta e indireta se organizaram com relativa estabilidade sob a égide das diretrizes e princípios fundamentais enunciados pelo decreto-lei nº 200.<sup>34</sup>

No entanto, nos últimos oito anos, o interesse do governo federal em oferecer respostas às dificuldades de operacionalização de suas políticas tem, freqüentemente, levado à revisão ou mesmo ao sacrifício de órgãos e entidades, sem que, na maioria dos casos, sejam perceptíveis alterações significativas na forma de condução dessas políticas. Tal circunstância decorre de vários elementos que têm se mostrado comuns às chamadas “reformas administrativas”, dentre os quais é possível destacar o voluntarismo político, o autoritarismo tecnoburocrático e a desconsideração das culturas organizacionais e da necessidade de modernização dos procedimentos de gestão.

A chamada “Operação desmonte”, desencadeada pelo governo Sarney em 1989, as duas reformas administrativas realizadas pelo governo Collor, em 1990 e 1992, a ampliação do número de ministérios, também em 1992, e a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social — Inamps, em 1993, promovidos pelo governo Itamar Franco, além da reorganização realizada no início do governo Fernando Henrique demonstram a ausência de um consenso nos meios político-administrativos quanto ao mais

conveniente arranjo institucional para o governo federal e, de modo especial, para a área de seguridade social.

### **2.1. O Ministério da Seguridade Social: idéia e (in)viabilidade**

Segundo relato de alguns participantes ativos do processo constituinte, o modelo de organização administrativa, originalmente concebido pelos formuladores do conceito de seguridade, contemplava a criação do Ministério da Seguridade Social,<sup>35</sup> conferindo a um único titular a responsabilidade pelas políticas setoriais de previdência, saúde e assistência social.

A criação do novo ministério representaria, na verdade, a ampliação das funções e competências então reservadas ao Ministério da Previdência e Assistência Social, uma vez que a função da assistência médico-hospitalar já se encontrava no âmbito daquele ministério, cabendo apenas a incorporação das competências então a cargo do Ministério da Saúde, como pesquisa e vigilância sanitária, para a sua constituição. Adicionalmente, o Ministério da Seguridade Social assumiria a função de arrecadação de todas as contribuições sociais incidentes sobre a folha de salário, faturamento e lucro, destinadas ao financiamento de suas próprias ações, o que lhe garantiria uma autonomia invejável.

Conforme reconhecem seus próprios idealizadores originais, a criação desse novo ministério se defrontaria com graves problemas políticos e gerenciais. Para que se tenha uma idéia do porte e do volume de recursos com o qual trabalharia tal órgão, basta mencionar que as propostas orçamentárias do MPAS e do MS integrantes do OSS no Projeto de Lei Orçamentária para 1996, previam dotações que somavam mais de R\$ 70,2 bilhões. Tal montante de recursos corresponde a quase 69% do volume total de despesas previstas no orçamento fiscal, excluída a amortização da dívida. Segundo Celecino de Carvalho, técnico especialista em seguridade social e coordenador de estudos do MPAS durante o processo constituinte:

“...nós defendíamos essa idéia. Depois, mudamos um pouco, tendo em vista a realidade do sistema, o seu descomunal tamanho e o seu descontrole, sobretudo por causa da questão política ... Na medida em que tudo se concentra num grande ministério, as coisas ficam mais difíceis. E seria realmente um ministério gigantesco. ...E eu imagino as dificuldades para coordenar as ações de todos os órgãos. Claro que isso seria o ideal. Mas receio que esse gigantismo, em função de nossa cultura política, crie dificuldades dessa ordem. Como entregar para um só Ministro tantas responsabilidades? Seguramente, se ele conseguir desempenhar suas funções a contento, será o próximo Presidente.” (CARVALHO, 1994, p. 46-7).

Com efeito, as iniciativas de reordenamento do governo federal que se seguiriam à aprovação da nova Constituição não apenas provocariam a reversão da expectativa em torno da unificação administrativa da seguridade, alimentada pelo grupo de técnicos do MPAS que atuou no processo constituinte, como desencadeariam o gradativo desmembramento do próprio MPAS.

## **2.2. As revisões das estruturas institucionais e a instabilidade organizacional da seguridade**

Ainda em 2 de setembro de 1988, mais de um mês antes da promulgação do novo texto constitucional, o próprio Poder Executivo inicia o processo de desarticulação do antigo Sistema Integrado de Previdência e Assistência Social — Sinpas, com a transferência, efetuada pelo decreto nº 96.634, da LBA e da Funabem da órbita do MPAS para o Ministério da Habitação e do Bem-Estar Social — MHBES. Menos de cinco meses depois, novamente a função de assistência social muda de responsável, com nova transferência dessas mesmas entidades, agora para o Ministério do Interior — Minter, promovida pelo decreto nº 97.465, de 20 de janeiro de 1989. Contudo, essa alteração não esgotou as indefinições do governo José Sarney relativas ao melhor endereço para sua política assistencialista e, em 15 de agosto de 1989, o decreto nº 98.053 retorna a vinculação da LBA ao MPAS.

Em 1990, a reforma administrativa, desencadeada pelo governo Fernando Collor, por intermédio das medidas provisórias nºs 150 e 151, de 15 de março, ratificadas pelas leis nºs 8.028 e 8.029, de 12 de abril, provoca um profundo rearranjo institucional na seguridade social. No novo ordenamento que parece ignorar as disposições constitucionais relativas à integração de ações, as três funções componentes da seguridade se vêem, pela primeira vez, alocadas em três ministérios distintos, nos quais se encontram integradas com outras áreas de governo.

A previdência social e o trabalho ficam sob a responsabilidade do novo Ministério do Trabalho e da Previdência Social — MTPS, numa tentativa de conjugar em um mesmo ministério a gestão dos interesses de trabalhadores em atividade ou em situação de risco social. Paralelamente, é determinada a fusão do Iapas e do INPS, criando, pelo decreto nº 99.350, de 27 de junho de 1990, o Instituto Nacional do Seguro Social — INSS vinculado ao MTPS.

No campo da assistência social, é criado o Ministério da Ação Social — MAS que passa a agregar ainda as ações de habitação, saneamento básico e defesa civil. Ao MAS, além da LBA, foi vinculada a Fundação Centro Brasileiro para a Infância e a Adolescência — CBIA, nova denominação da antiga Funabem.

Na área de saúde, ainda antes da posse do presidente Collor, o decreto nº 99.060, de 7 de março de 1990, promoveu a redistribuição da competência relativa à assistência médico-hospitalar ao transferir a vinculação do Inamps do MPAS para o Ministério da Saúde — MS. Em 9 de março, a Portaria nº 125 do MS extingue os escritórios regionais do Inamps e os serviços locais de medicina social, em atendimento à diretriz de descentralização do SUS.

Com base no art. 11 da Lei nº 8.029, o Poder Executivo instituiu a Fundação Nacional de Saúde — FNS, mediante a incorporação da Fundação Serviços de Saúde Pública — FSESP e da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública — Sucam. Posteriormente, foi também incorporada a unidade administrativa da Dataprev, responsável pelas atividades de informática de apoio à operacionalização do SUS.

Em 20 de dezembro de 1991, com os decretos nºs 370 e 371, é extinta a Fundação das Pioneiras Sociais e instituído o Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais, responsável pelos serviços do “Hospital Sarah Kubitschek”. A mudança buscou conferir maior autonomia e flexibilidade administrativa à entidade, que manteve, mediante contrato de gestão, participação no orçamento do MS.

O Regulamento da Organização e do Custeio da Seguridade Social, aprovado pelo decreto nº 612, de 21 de julho de 1992, oficializou o caráter sistêmico da seguridade social ao mesmo tempo em que omitiu-se de detalhar a forma de funcionamento desse sistema e ratificou a participação da sociedade na gestão de suas áreas:

“Art. 5º — As ações nas áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social, conforme o disposto no Capítulo II do Título VII da Constituição Federal, serão organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social, Parágrafo Único. As áreas de que trata este artigo organizar-se-ão em conselhos setoriais, com representantes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e da sociedade civil.”

Em 13 de maio de 1992, a Lei nº 8.422 promove a divisão do MTPS, criando o Ministério da Previdência Social — MPS, que iria subsistir até dezembro de 1994. Após o impedimento do presidente Collor, o MAS, sob sérias acusações de corrupção e fisiologismo, seria transformado, pela Lei nº 8.490, de 10 de novembro de 1992, no Ministério do Bem-Estar Social — MBES, sem qualquer alteração de suas competências e estrutura.

Pela Lei nº 8.689, de 29 de julho de 1993, o governo federal sinaliza para a sociedade uma forte vontade política de promover a descentralização na saúde ao extinguir o Inamps e determinar que suas funções, competências, atividades e atribuições fossem absorvidas pelas instâncias federal, estadual e municipal gestoras do SUS. Na prática, conforme será visto mais adiante, a

mencionada vontade política não se traduziu em mudança efetiva na dinâmica do processo de implementação do SUS.

A posse do presidente Fernando Henrique, em 1º de janeiro de 1995, ocorreu com novas e importantes modificações no ordenamento administrativo do governo, sobretudo nas áreas voltadas para a política de assistência social. Assim, pela Medida Provisória nº 813 são extintos o Ministério do Bem-Estar Social, a LBA e o CBIA. O MPS é transformado no Ministério da Previdência e Assistência Social — MPAS, assumindo a competência relativa à política de assistência social, para o que passa a integrar sua estrutura a Secretaria de Assistência Social.

Como inovação voltada para a modernização da gestão das políticas sociais, o novo governo traz o lançamento do Programa Comunidade Solidária, com o objetivo, nos termos do Decreto nº 1.366, de “coordenar as ações governamentais voltadas para o atendimento da parcela da população que não dispõe de meios para prover suas necessidades básicas e, em especial, o combate à fome e à pobreza”. Para tanto, o programa conta com um conselho de caráter consultivo e com grupos executivos setoriais nos ministérios representados no conselho.

A retrospectiva dos diversos arranjos organizacionais, que vigoraram nos últimos anos, mesmo sob uma análise que se restrinja à administração direta, permite a identificação de um total de nove ministérios que tiveram, entre 1988 a 1995, a responsabilidade institucional de, pelo menos, uma das três áreas componentes da seguridade social, quais sejam: MS (1988/95), MPAS (1988/90), MHBES (1988), Minter (1989), MTPS (1990/92), MAS (1990/92), MPS (1992/94), MBES (1992/94) e MPAS (1995).

A esta relação, poderiam ser acrescentados os ministérios militares e o Ministério da Educação, responsáveis pela gestão dos hospitais militares e universitários, o Ministério do Trabalho, que administra o seguro-desemprego<sup>36</sup>, e a própria Presidência da República, que no governo Sarney, por intermédio da antiga SEHAC, já administrou diretamente iniciativas de caráter assistencial e hoje, com o Programa Comunidade Solidária, se propõe a coordenar as ações sociais prioritárias do governo federal.

Tal nível de instabilidade organizacional e a conseqüente descontinuidade administrativa se mostram incompatíveis com o interesse na articulação de projetos, na coordenação de ações e na consolidação de culturas burocráticas afins, componentes indispensáveis à caracterização da seguridade social como “conjunto integrado de ações”, conforme determina o texto constitucional.

### **3. Práticas gerenciais e de controle**

É no gerenciamento das ações cotidianas das diversas áreas da seguridade que surgem os maiores obstáculos à articulação intragovernamental. Adotando modelos de gestão bem distintos e administrando culturas organizacionais pouco afins entre si, as instâncias tecnoburocráticas que vêm respondendo pelas políticas de previdência, saúde e assistência social, nos últimos anos, têm se caracterizado pelo descompromisso com propostas voltadas à integração ou ao estabelecimento de complementaridade de ações.

Nesse contexto, é possível, tomando como referência a análise de cada um dos setores componentes de nosso sistema de proteção social, aprofundar a abordagem das questões relacionadas à direção e controle, de modo a permitir uma melhor avaliação das conseqüências econômicas, financeiras e sociais geradas a partir das práticas de gestão adotadas nos últimos anos.

#### **3.1. Problemas administrativos e gestão profissional**

Em cada uma das áreas integrantes da seguridade social, mesmo que em diferentes graus, transparecem a fragilidade dos mecanismos e processos gerenciais, o que possibilita a ocorrência de fraudes e a pulverização de recursos, freqüentemente insuficientes para fazer frente às demandas sociais.

Particularmente, a previdência social tem se caracterizado por problemas gerenciais que vão desde a desestruturação na área de arrecadação até lacunas normativas, passando pela difusão de fraudes. As diretrizes político-administrativas que orientaram o gerenciamento de contribuições arrecadadas ao longo de décadas, desde as antigas caixas de previdência, não permitiram a constituição de um patrimônio que viabilizasse a manutenção de um modelo previdenciário baseado em regime de capitalização, no qual as contribuições de hoje se prestariam à cobertura dos benefícios futuros. Como conseqüência, o seguro social brasileiro, seguindo tendências internacionais, recaiu no chamado regime de repartição simples, ou “regime de caixa”, no qual a saúde do sistema está assentada sobre um instável equilíbrio entre receitas e despesas, ou seja, entre número de contribuintes e de beneficiários, centrando-se, assim, em perspectivas de curto e médio prazos.

Esse modelo é fortemente influenciado pelas oscilações da economia, exigindo, assim, um acompanhamento constante da evolução de variáveis como nível de emprego e massa salarial. Vê-se reforçada, também, a necessidade de manutenção de eficiente sistema de arrecadação, fiscalização e cobrança, de controle rigoroso sobre as despesas efetuadas e de modernos procedimentos de administração financeira e patrimonial.

Com certeza, essas circunstâncias históricas favoreceram o surgimento, dentro dos órgãos vinculados à Previdência Social, de uma burocracia técnica qualificada. Na segunda parte, foi visto, inclusive, como essa burocracia contribuiu decisivamente para a consecução do processo de unificação do sistema previdenciário, contrapondo-se às posições corporativas da burocracia sindical.

Mais recentemente, a partir da gestão do ministro Antônio Britto, têm sido agregados aos quadros técnicos gerenciais próprios da previdência social, profissionais oriundos de órgãos da área econômica, que deram importante contribuição ao processo de modernização administrativa em curso no setor desde 1992<sup>37</sup>. Não por acaso, a política de recursos humanos do setor público, ou talvez, a ausência dessa política, costuma favorecer o desenvolvimento de profissionais ligados às atividades de arrecadação e finanças, em detrimento de áreas finalísticas de serviços essenciais para a população.

Os esforços pela qualificação dos serviços da previdência, embora já possam apresentar resultados concretos obtidos ao longo dos últimos quatro anos, principalmente no tocante ao aumento da arrecadação e à redução do tempo médio de concessão de benefícios, ainda convivem com graves problemas operacionais, entre os quais destaca-se a baixa qualidade de atendimento da maioria dos quase mil postos do INSS existentes no País, em decorrência da conjunção de problemas nas áreas patrimonial, de normatização e de recursos humanos.

Problemas como estruturas físicas inadequadas e mau aproveitamento dos espaços nos locais de atendimento, precário suporte de recursos tecnológicos, ordens de serviço complexas, dimensionamento equivocado de equipes e cargas de trabalho e pessoal desmotivado e carente de treinamento costumam somar-se na geração de filas e deficiências no atendimento aos cerca de 16 milhões de beneficiários do INSS, sobretudo nos grandes centros urbanos.

Na área de arrecadação e fiscalização das contribuições previdenciárias, persistem problemas que vão desde o baixo nível de articulação com outros órgãos de fiscalização, como a Secretaria da Receita Federal, o Ministério do Trabalho e as secretarias estaduais e municipais da Fazenda, até a carência crônica de recursos de informática que viabilizem o incremento da produtividade. O planejamento da ação fiscal se dá de forma muito precária, desconsiderando informações de natureza macroeconômica. A avaliação da produtividade dos fiscais se dá sobre bases irreais, e a cobrança administrativa se mostra bastante ineficaz em função da falta de recursos humanos, materiais e tecnológicos adequados na Procuradoria do INSS<sup>38</sup>.

Mostram-se comuns às áreas de seguro social e de suporte à arrecadação da Previdência, assim como a todas as demais áreas de serviços da seguridade social, a ausência de carreiras estruturadas, que estimulem a profis-



sionalização dos servidores, e a carência de recursos tecnológicos adequados para o tratamento de informações.

No tocante ao último aspecto mencionado, destaca-se a extrema dependência do INSS em relação à Dataprev, o que tem sido apontado no âmbito daquele órgão como causa de constantes “estrangulamentos” e deficiências na prestação de serviços. Trata-se de um relacionamento singular, no qual o cliente não mantém qualquer controle sobre os seus sistemas informatizados de apoio, que são desenvolvidos e administrados por um fornecedor que mantém o monopólio da prestação desses serviços, independentemente da qualidade e dos custos do produto ofertado.

No setor da saúde, além das dificuldades financeiras, o SUS também vem se defrontando com graves problemas relativos à gestão, como a ausência de planos de saúde estaduais, a proliferação de fraudes, a escassez de recursos humanos qualificados, sobretudo para as funções gerenciais, a carência de recursos de informática e a ênfase nas ações curativas, em detrimento das preventivas.

A cultura vigente entre os profissionais do setor valoriza fortemente aspectos como a acessibilidade aos serviços ofertados, a democratização da gestão e o controle social. Tal postura explica o fato de o processo de descentralização na saúde ter antecedido e até influenciado o processo constituinte. Da mesma forma, o modelo de participação social definido pela Lei Orgânica de Saúde, prevendo a realização das conferências de saúde e a instalação dos conselhos paritários em todas as esferas de governo, acabou servindo de modelo para a organização das demais áreas da seguridade social.

Contudo, o perfil dos profissionais, que têm respondido pela gestão dos serviços de saúde, não tem contemplado adequadamente algumas preocupações essenciais à viabilidade financeira e à confiança do usuário no sistema. Segundo observa recente relatório do Banco Mundial (1995), as três principais preocupações seriam: “a necessidade de contenção de custos, de monitorar a qualidade da assistência e de regulamentar a prestação da assistência médica”. De acordo com BROSS (1994):

“...o sistema de saúde existente hoje no Brasil pede uma reengenharia, para capacitar-se a atender à demanda crescente da população, com padrões de qualidade satisfatórios e custos compatíveis. Temos inúmeros pontos fortes na área ...onde mudar? É simples: na introdução de três conceitos capazes de alterar o paradigma dos administradores e realizadores dos serviços de saúde e, em consequência disso, alterar as próprias instituições voltadas para a saúde. São os conceitos de produtividade, qualidade e custos. Isso deve criar uma cultura de administração econômica da saúde que pode liquidar com os focos de ineficiência hoje existente, inclusive aqueles gerados pela corrupção.”

Conforme as conclusões do Grupo de Trabalho Interministerial, criado pelo Decreto Presidencial de 4 de maio de 1994, para racionalização dos gastos com saúde e melhoria do atendimento à população, os mecanismos administrativos do SUS merecem um questionamento bem mais apurado:

“No centro da questão do SUS está a chamada ‘questão do terceiro pagador’ .... Se existe: a) um paciente que, em princípio, demanda mais e melhores serviços de saúde, sem, no entanto, pagar por estes serviços; b) um prestador desses serviços cujo lucro depende, primordialmente, de quantos mais serviços (reais ou fraudados) conseguir prestar, e c) um ‘terceiro pagador’, público ou privado, que paga a conta, podendo, no máximo, auditar o processo, o resultado é inevitável: tendência à expansão do gasto e, por conseguinte, total ausência de incentivos à racionalização, eficiência ou eficácia. ...A baixa resolutividade e a ineficiência dos serviços públicos de saúde, assolados pelo absentismo, pelo corporativismo e pelo “greivismo”, que convertem os baixos salários pagos em altas remunerações efetivas, confirmam esta tendência.”

Percebe-se, assim, porque a lógica que rege o setor de saúde no Brasil ainda não permitiu a consolidação de uma burocracia técnica sensível não apenas aos aspectos sociais, mas também às condições econômicas e financeiras que cercam a gestão de um sistema do porte do SUS e às repercussões fiscais que suas práticas gerenciais podem gerar.

Já na área de assistência social, o quadro de profissionalização gerencial mostra-se ainda mais incipiente. A submissão dos órgãos integrantes desse setor governamental a uma cultura política que, durante décadas, privilegiou a adoção de práticas paternalistas e fisiológicas inibiu a formação e o desenvolvimento de técnicos em condições de assumir plenamente uma postura que compatibilizasse a sensibilidade para a demanda social com o zelo pela recurso arrecadado junto à sociedade.

Como conseqüência, os burocratas que militam nessa área enfrentam, freqüentemente, o preconceito da tecnoburocracia estabelecida nos órgãos da área econômica, gerando situações como o veto do Presidente da República, em 1991, ao primeiro Projeto de Lei Orgânica da Assistência Social -LOAS — aprovado no Congresso Nacional após negociações das quais participaram ativamente técnicos do então Ministério da Ação Social. Por conseqüência, a atual LOAS, cujo projeto de lei foi encaminhado ao Congresso Nacional em 1993, só se viabilizou devido ao envolvimento de técnicos do MF e da Seplan/PR desde o momento da elaboração do seu anteprojeto no âmbito do Poder Executivo.

### 3.2. Os mecanismos de controle: do formal ao social

O art. 194 da Constituição federal enunciou, entre os objetivos básicos da seguridade social, a sua gestão democrática e descentralizada, “com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados”. Como consequência, desde o início da década de 90, nenhum segmento da administração pública federal se mostrou mais permeável à instituição de instrumentos de controle social e estímulo à participação comunitária do que os órgãos integrantes da seguridade social.

A experiência com a difusão dessas instâncias de participação social, sobretudo com o funcionamento dos conhecidos “conselhos paritários”, gera, entre os profissionais que atuam nas áreas de política social, avaliações que vão desde a sua defesa entusiasmada, como eficazes e democráticos instrumentos de gestão, até o questionamento de sua validade, em função da lógica que condiciona a participação dos representantes da sociedade e os torna submissos aos interesses específicos das corporações que os indicaram.

Do ponto de vista da articulação intragovernamental, os colegiados pouco têm contribuído. Ao contrário, tornou-se comum, conforme pode ser comprovado pelas atas de reuniões, as discussões do Conselho Nacional de Seguridade Social, órgão superior do Sistema, que reúne representantes do governo e da sociedade civil, concentrarem-se, apenas, na distribuição e no repasse dos recursos do Orçamento da Seguridade Social, reforçando as rivalidades já estabelecidas e as dinâmicas específicas de cada uma das três vertentes componentes da seguridade.

A respeito das vantagens e desvantagens da participação social na gestão da seguridade social, o professor Celso Barroso Leite, decano dos especialistas em seguridade, afirma:

“Uma inegável vantagem da participação é que os representantes dos trabalhadores e das empresas têm oportunidade de conhecer de perto as dificuldades inerentes à gestão de um serviço do porte e, sobretudo, da natureza da Previdência Social, sem falar nos demais programas. Mas até agora não se conseguiu encontrar outra vantagem... a administração pública tem que cumprir o seu dever, sem dividir responsabilidades, cabendo aos interessados — trabalhadores, empresários, aposentados — cobrar dela desempenho correto e resultados satisfatórios. ...É obvio que os representantes irão cuidar dos interesses dos seus representados, que podem não coincidir com os interesses gerais e a longo prazo nem mesmo dos próprios representantes. Por outro lado, é claro que os trabalhadores e os empresários podem e até devem defender seus interesses ... Entretanto, isso deve ser feito antes, por ocasião da elaboração das leis e, depois,

mediante verificação do cumprimento delas. Não durante a execução dos serviços.” (LEITE, 1994, p. 17).

Sem dúvida, uma análise equilibrada do real espaço que deve ser reservado aos órgãos colegiados de representação deve considerar as limitações relativas à representatividade que cercam a composição desses órgãos e as regras democráticas que orientam o funcionamento de nossas instituições políticas. Assim sendo, os conselhos não podem representar obstáculos à implementação de políticas de um governo democraticamente eleito. No entanto, também não pode ser desconsiderado o importante papel que esses órgãos podem desempenhar como instrumento de controle social que atue de forma integrada e complementar às atividades permanentes de controle externo e interno da administração pública.

A Constituição federal, em seu art. 74, dispõe que os poderes públicos manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de acompanhar, fiscalizar e avaliar o desempenho governamental. Contudo, essa fundamental tarefa atribuída ao sistema de controle interno tem sido, segundo observam CARVALHO E SANTOS (1992, p. 250), “invariavelmente orientada por critérios fixados unilateralmente e com utilização de indicadores quase sempre quantitativos e de formulação abstrata e distante da realidade”.

Por razões que vão desde o perfil dos profissionais em atividade no setor até a ausência de objetivos e metas claramente definidos para as políticas setoriais de governo, o controle dos aspectos formais e processuais tem se sobreposto à avaliação do desempenho dos órgãos e entidades governamentais.

É justamente aí que se abre o efetivo espaço institucional passível de ocupação pelos órgãos colegiados de representação. Ninguém melhor do que os usuários e beneficiários dos serviços sociais para avaliar a qualidade e a tempestividade desses serviços, contribuindo assim para a avaliação da efetividade e da economicidade das ações governamentais e, em última instância, do desempenho de órgãos e agentes do Estado.

Além disso, a postura do cidadão-cliente é fundamental para a consolidação de uma mentalidade no setor público voltada para a busca de resultados e para a conscientização da responsabilidade pela obtenção desses resultados ou, na ausência de uma palavra da língua portuguesa que exprima esse conceito, para a *accountability* no serviço público. Conforme Anna Maria Campos:

“O exercício da *accountability* é determinado pela qualidade das relações entre governo e cidadãos, entre burocracia e clientelas. O comportamento (responsável ou não responsável) dos servidores públicos é consequência das atitudes e comportamentos das próprias clientelas. Somente a partir da organização de cidadãos vigilantes e conscientes de seus direitos haverá condição para a *accountability*.” (CAMPOS, 1990).

Especificamente em relação à seguridade social, o papel a ser exercido pelo controle social assume uma importância adicional. Por intermédio dele, pode-se trazer ao processo de acompanhamento da ação governamental a ótica do cidadão, numa perspectiva alheia aos interesses, aos conflitos e à dinâmica interna do Estado, que tanto têm contribuído para embaraçar a integração e a complementaridade das iniciativas de governo.

#### **4. A articulação intergovernamental**

A questão do relacionamento político-administrativo entre esferas e unidades integrantes de Estados Federativos constitui um dos mais complexos e polêmicos temas da ciência política contemporânea, envolvendo aspectos de difícil equacionamento em várias partes do mundo, como a superação de diferenças regionais e o estabelecimento de regras consensuais para a convivência socioeconômica e a distribuição de poder.

Por conseguinte, o conhecimento das idéias-chave e da evolução das concepções federalistas e de suas tendências internacionais constitui condição necessária para melhor compreensão e avaliação da dinâmica que tem caracterizado esse relacionamento em nosso país e de sua influência sobre o processo de consolidação da seguridade social.

##### **4.1. O sistema federalista: breve histórico e análise**

O Estado federal, no sentido hoje assumido, surgiu no final do século XVIII, como decorrência da independência das 13 colônias inglesas na América do Norte. Em 1776, a reação contra os abusos da Coroa Britânica levou essas colônias a firmarem a Declaração da Independência, assumindo a condição jurídica de Estados livres e independentes, com soberania para o tratamento de todos os assuntos de ordem interna e externa.

Logo, a coincidência de interesses militares e econômicos levou à instituição de uma Confederação dos novos Estados, com base em tratado assinado em 1781, o qual deu origem à figura do Congresso dos Estados Unidos, com poderes e atribuições expressamente delegados pelos Estados, que mantinham a sua soberania. Na Convenção de Filadélfia, em 1787, foi aprovada a adoção de uma Constituição comum, segundo a qual, os estados se submeteriam, em determinados assuntos, a um governo central com atribuições e recursos definidos. Cria-se, assim, o Estado federal, fundamentado na desconcentração do poder e sob a forte influência das idéias de Locke e Montesquieu.

Ao longo do século passado, a Suprema Corte norte-americana contribuiu muito para a consolidação da organização federativa, com reiteradas

decisões que resguardaram o poder da União e os limites constitucionais. Nesse período, afirmou-se o chamado “federalismo dual” ou “federalismo clássico”, com dois centros de governo em equilíbrio, com competências claramente distintas, sem interferências recíprocas ou qualquer relação de subordinação formal ou informal.

O êxito da experiência norte-americana projetou o federalismo como alternativa viável para a manutenção da unidade nacional com preservação das diversidades regionais. Na segunda metade do século XIX e início do século XX, diversos países passaram a adotar variadas formas federativas de organização, com a associação de estados, províncias, cantões, repúblicas, etc. Como exemplos, podem ser citados: Suíça, Alemanha, Canadá, México e Brasil. Ao mesmo tempo em que se difundiam as experiências federalistas, a dinâmica dos sistemas implementados passava a refletir a valorização das posturas intervencionistas assumidas pelos governos centrais. Mesmo nos Estados Unidos, a clara vocação expansionista, o período depressivo da década de 30 e a participação nas duas grandes guerras levaram a um natural fortalecimento do Poder Executivo federal, que passou a atuar em áreas antes privativas dos Estados, respondendo por parcelas crescentes do volume total de recursos públicos.

Assim, o advento dos Estados intervencionistas configurou uma nova realidade, mais adequada ao funcionamento do “federalismo cooperativo”, segundo o qual União e Estados-membros colaboram intensamente para a realização de tarefas comuns ou complementares. Para DALLARI (1986), ao assentar-se sobre um permanente esforço pela superação de diversidades regionais em favor de uma unidade de ação política, o federalismo provoca tensões derivadas da convivência constante entre interesses distintos e, por vezes, conflitantes. Essa ambigüidade acaba por evidenciar diversas questões capazes de gerar disfunções no sistema, entre as quais, poderiam ser destacadas: a luta pelo controle dos governos centrais e a complexidade das relações intergovernamentais e entre grupos de poder locais e nacionais.

Conforme visto, historicamente, as experiências federalistas, em geral, têm evoluído no sentido do fortalecimento do poder central, ensejando a cooperação entre os diferentes níveis de governo, sob a coordenação do governo federal. Quando não devidamente administrada, essa tendência, decorrente do processo de globalização da economia, que exige a interlocução de agentes com representatividade nacional e demanda a utilização concentrada de recursos financeiros e tecnológicos, pode induzir ao estabelecimento de uma supremacia informal da União, com o risco de comprometimento do equilíbrio federativo e de agravamento do conflito de interesses das unidades federadas pelo controle das estruturas político-administrativas centrais.

Por outro lado, a influência que o governo central tem condições de exercer sobre os processos políticos desenvolvidos no âmbito estadual pode tanto favorecer a consolidação de tradicionais estruturas políticas vigentes, como determinar o insucesso de arranjos políticos locais de interesses conflitantes com o Poder Central. Exemplos dessa influência são mais comuns em federações nas quais os estados-membros são muito dependentes da colaboração financeira da União, tais como Brasil, México e Índia.

Em nosso país, a extensão territorial e as desigualdades regionais são, comumente, apontadas como elementos que justificam o federalismo como uma vocação nacional. No entanto, esses fatores, sempre presentes ao longo de nossa história, não foram suficientes para garantir a implantação de um regime político descentralizado com o advento da Independência. Ao contrário, durante a vigência do Império, as províncias eram meras unidades administrativas e seus eventuais movimentos, em busca de autonomia, eram sempre objeto de forte repressão.

Em 1889, sob a influência do modelo norte-americano, os responsáveis pela Proclamação da República optaram pela implantação de um sistema federativo de governo, com a transformação das províncias em estados-membros, sendo consumada pela Constituição de 1891. A concessão de autonomia aos recém-criados estados contribuiu para o fortalecimento de algumas oligarquias locais, que passaram, em contrapartida, a influenciar mais ativamente o comportamento do governo central.

Em 1930, a nomeação de interventores para os governos estaduais abriu um precedente de restrições à autonomia. O sufocamento da Federação consolida-se com a Constituição vigente a partir do golpe de 1937, que passou a manter os estados-membros sob o controle do Poder Executivo federal, configurando, na prática, um Estado Unitário descentralizado. Novamente, retomam-se os ideais federalistas em 1946, com os constituintes, no entanto, reservando um conjunto ampliado de competências para a União em relação às unidades federadas. Passavam a expressar-se, assim, em termos jurídico-formais, os princípios do hodierno federalismo cooperativo.

Com o advento do regime militar, a partir de 1964, o processo de centralização política recrudesce. Acentua-se a concentração dos recursos públicos na União, como forma de viabilizar grandes investimentos de infraestrutura e aumentar a dependência das demais instâncias de governo. Esse modelo centralizador desgasta-se à mesma medida que a crise econômica passa a gerar demandas por maior participação nos processos decisórios e na repartição dos recursos arrecadados. Como consequência, a Assembléia Nacional Constituinte de 1988 procede uma redistribuição dos recursos tributários, buscando fortalecer a autonomia de estados e municípios. Além disso,

novas competências são definidas e o Distrito Federal adquire um novo status político no contexto federativo.

Esse histórico explica por que a existência ou não de uma “vocação federalista” em nossa nação tem suscitado opiniões divergentes, o que não impede o consenso quanto à fragilidade político-institucional de nosso sistema federativo. Contribui decisivamente para essa condição, o tradicional viés paternalista de nossa cultura política, que favorece a aceitabilidade de soluções baseadas na concentração do poder, em detrimento de propostas de natureza participativa.

No plano internacional, a evolução histórica tem tornado o federalismo uma noção pouco precisa, uma forma de governo em permanente processo de transformação e atualização. A busca de um equilíbrio permanente entre a participação no Poder Central e a autonomia da unidade federada promove a necessidade de um saudável e constante exercício democrático, no qual não devem ser alimentadas ilusões quanto à conquista de um elevado grau de autonomia dos estados-membros, em função da afirmação do federalismo cooperativo.

Contudo, em relação ao Brasil, ainda está por ser vencida uma etapa preliminar. A conquista do real equilíbrio entre níveis de governo antecede e obstaculiza o desenvolvimento de formas modernas de colaboração intergovernamental. A Constituição de 1988 avançou na repartição das receitas tributárias. No entanto, o grande número de competências comuns e concorrentes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios não apenas tem se mostrado instrumento inadequado ao processo de descentralização e cooperação, como, também, tem contribuído para a dispersão e a descoordenação da produção e oferta de bens e serviços sociais.

Devido a suas repercussões concretas nas áreas de saúde e assistência social, a concretização da seguridade social tem exigido que tais questões sejam enfrentadas pela classe política e pelos administradores públicos, de modo a viabilizar a implementação da descentralização político-administrativa, diretriz enunciada pela Constituição federal para a organização do sistema.

#### **4.2. A descentralização como estratégia de articulação intergovernamental**

Do ponto de vista da atribuição de responsabilidades às diferentes esferas de governo, a Constituição de 1988 adotou tratamentos diferenciados para cada uma das três áreas integrantes da seguridade, em função de suas características específicas.

Assim, a previdência social permaneceu como uma área de competência restrita da União, restando apenas aos estados e municípios a possibilidade



de legislarem sobre regimes particulares para seus servidores. Já a saúde foi definida como competência comum de todos os níveis da Federação, inclusive no tocante ao financiamento, delegando-se ao SUS o equacionamento dessa participação compartilhada e respeitada a diretriz de uma única direção em cada esfera de governo. Por fim, a assistência social mereceu uma definição mais precisa da distribuição de suas competências, ficando a coordenação e a normatização geral a cargo da União e a responsabilidade pela execução dos programas com os estados e os municípios.

Percebe-se, pelo teor das disposições constitucionais, a importância da articulação e da coordenação de esforços entre os diferentes níveis de governo para prover adequados serviços de saúde e assistência social. A forma de efetivar essa articulação poderia tanto contemplar a criação de instrumentos originais que permitissem o gerenciamento de projetos comuns, tais como consórcios ou agências intergovernamentais, como centrar-se na desobrigação das instâncias superiores pela prestação direta dos serviços, buscando na descentralização de ações o aumento da eficácia e a redução do custo desses serviços.

Nesse contexto, a Constituição indicou o caminho da descentralização, alternativa institucional de fácil assimilação nos meios políticos e técnicos do governo federal. No entanto, logo se percebeu que, se a questão da descentralização tinha um alto grau de consenso enquanto diretriz subjetiva, a forma e o ritmo de sua implementação geravam profundas divergências, principalmente em função da carência generalizada de recursos nas três esferas de governo e grande heterogeneidade existente entre unidades federadas.

O receio de governadores e prefeitos receberem novas responsabilidades sem o repasse correspondente de recursos encontrou aliados nas burocracias dos órgãos federais responsáveis, tradicionalmente, pelas ações passíveis de transferência, como o Inamps e a LBA. Do outro lado, surge a burocracia técnica da área econômica, interessada no enxugamento administrativo e na redução de encargos para a União. Tal interesse transparece bem nas “Conclusões do Grupo de Trabalho Interministerial”, criado, em 1994, para avaliar o funcionamento do SUS:

“...embora a prestação de serviços tenha sido teoricamente descentralizada, o financiamento permaneceu, em sua maior parte, de responsabilidade do Governo Federal. Em suma, o Prefeito e o Governador gastam, mas quem paga a conta é a União.”

A ausência de qualquer disposição constitucional que condicione o aporte de recursos dos governos estaduais e municipais aos setores em questão favorece o fraco engajamento e, em alguns casos, a omissão de algumas autoridades locais, que deixam para o governo federal a responsabilidade pelo financiamento das ações, optando por uma postura política de cobrança ou indife-

rença. Contudo, deve ser ressaltado o viés autoritário e tecnocrático expresso na citação acima transcrita, uma vez que o gasto social é encarado apenas como despesa, desconsiderando o fato de que as contribuições previstas pela Constituição para o financiamento da seguridade social são, na verdade, pagas por toda a sociedade, sendo recolhidas apenas pela União.

O Conselho Nacional de Saúde — Conas, órgão colegiado de deliberação vinculado ao Ministério da Saúde — MS, tem atribuído prioridade à operacionalização dos dispositivos legais que determinam a descentralização do sistema de saúde.

Trata-se de uma tarefa que envolve variáveis políticas e culturais complexas e cujas diretrizes já foram devidamente enunciadas pelo próprio ministério:

“a) a descentralização tem que ser compreendida como um processo de transformação que envolve redistribuição de poder, redefinição de papéis das três esferas de governo, reorganização institucional, reformulação de práticas, estabelecimento de novas relações entre os níveis de governo e controle social;

b) como em todo processo que envolve dimensões políticas, sociais e culturais, a sua realização pressupõe diálogo, negociação e pactuação entre os atores, que vão constituir a base de legitimação das decisões, mediante:

— imediata implantação dos Conselhos de Saúde paritários e deliberativos, mecanismos privilegiados de participação e controle social;

— ação integrada entre os gestores do sistema nos três níveis de governo, com a articulação permanente entre o MS, Conas e Conasems, através de Comissão Tripartite Intergestores, na esfera federal e, no âmbito de cada Estado, de Comissões Bipartites Intergestores, compostas por representantes da secretarias estaduais e membros das entidades de representação dos secretários municipais de saúde;

c) a flexibilidade e o gradualismo do processo de transformação do sistema de saúde, que não comporta rupturas bruscas, que desorganizem as práticas atuais antes de se instaurarem as novas. Assim, um período de transição será imprescindível ao longo do qual coexistirão estruturas e instrumentos que, em prazo definido, se reorganizarão, de modo que as novas substituam as antigas sem que se observe solução de continuidade na atenção à saúde da população.” (MS, 1993).

A extinção do Inamps trouxe pouco efeito para a efetiva operacionalização do processo de descentralização, uma vez que a legislação federal

não tem condições de obrigar a assunção de competências pelas demais esferas de governo. Na prática, o próprio MS e de modo especial a Secretaria de Assistência à Saúde — SAS absorveram quase a totalidade das atividades do órgão extinto, inclusive com o aproveitamento dos cargos em comissão. Pelo decreto nº 1.226, de 17 de agosto de 1994, até mesmo os escritórios de representação do antigo Inamps passaram a integrar a estrutura regimental do MS, na condição de Escritórios de Representação do Ministério da Saúde. Essa resistência latente à efetiva descentralização já foi devidamente diagnosticada por BRESSER PEREIRA (1995):

“...o processo é lento por duas razões: porque se exigem pré-condições de competência muito elevadas para os municípios, resultando daí um gradualismo sem fim; e porque se pretende englobar no processo de descentralização todos os aspectos da saúde ao invés de separar os problemas e atacá-los individualmente. No relatório de 1993 do Ministério da Saúde, a descentralização é afinal encarada como uma concessão da União aos municípios, desde que eles preencham determinados requisitos, ficando em segundo plano a idéia de que seja um objetivo fundamental da União, que assim poderia cortar definitivamente seu vínculo direto com os hospitais”.

Os espaços de negociação constituídos pelas comissões intergestores bipartites e tripartites não impediram a persistência de superposições de responsabilidades e comando entre os três níveis de governo. Ainda hoje, a grande maioria dos municípios se encontra em estágio incipiente de gestão do SUS, o que prejudica até mesmo a identificação, pelos cidadãos, da autoridade responsável pela saúde pública.

Visando fortalecer o Poder Público Municipal em sua condição de gestor e caracterizar sua responsabilidade, o MS, após meses de negociação no âmbito da Comissão Tripartite e do Conas, obteve a aprovação, em agosto de 1996, da Norma Operacional Básica do SUS — NOB 1/96. A aplicação das disposições ali contidas deverá propiciar um aumento na participação porcentual da transferência regular e automática de recursos da União para estados e municípios, diminuindo o peso correspondente à remuneração por serviços prestados, com prováveis efeitos positivos na implementação de ações preventivas e de atenção básica.

Na área de assistência social, as dificuldades para implementar a descentralização parecem de mais difícil superação. Apesar de o art. 34 da Lei Orgânica da Assistência estabelecer um prazo máximo de doze meses para que a União se liberasse das ações diretas de assistência por ela executadas, o prazo expirou-se ao final de 1994, sem alteração significativa no perfil de atuação do Governo Federal no setor.

A natural readequação de papéis que deveria decorrer da assunção, pela União, da responsabilidade pelo pagamento dos novos benefícios assistenciais de duração continuada, com o conseqüente repasse para estados e municípios dos milhares de convênios mantidos pela antiga LBA, não se viabilizou.

Ao contrário, a divulgada revisão, no perfil de atuação da União no setor, articulada a partir do Programa Comunidade Solidária, não foi suficiente para romper o vínculo direto estabelecido com instituições filantrópicas de todo o País, e nem ao menos capaz de impedir a prorrogação de muitos desses tradicionais convênios.

Sabe-se que o processo de descentralização defronta-se com problemas técnicos, relativos à capacitação de profissionais e jurídicos, como a impossibilidade da União gerar obrigações para as demais unidades federativas e as dificuldades para se viabilizar a transferência definitiva de patrimônio e dos recursos humanos indispensáveis à prestação dos serviços. Contudo, os maiores obstáculos ainda se concentram nos traços da cultura administrativa ora estabelecida no setor público federal, que, ao se defrontar com tal tema, oscila

entre posturas de omissão, centralismo e corporativismo e comportamentos autoritários e descomprometidos com as realidades locais.

Cabe resgatar para a condução desse processo o referencial do interesse público, permitindo que sejam negociados, com os muitos agentes envolvidos, compromissos comuns em torno dos quais, entre ganhos e perdas de espaços individuais ou específicos, ocorre a ampliação do espaço coletivo.

## VI. Considerações finais

O porte e a diversidade das questões, aqui tratadas, ressaltam a inadequação do modelo institucional construído a partir da incorporação do conceito de seguridade social pela Constituição federal de 1988. Com efeito, é possível mesmo afirmar que inexistiu um modelo institucional para a seguridade social, uma vez que a discussão em torno da coordenação e integração das iniciativas do governo federal e da articulação entre níveis de governo para a implementação das políticas nas três áreas componentes da seguridade ainda não se concretizou.

Como decorrência, o Sistema Nacional de Seguridade Social nunca passou de uma figura organizacional prevista na legislação, mas distante da prática e da cultura administrativa do setor. Conforme DRAIBE (1992, p. 3-4):

“A reestruturação do perfil da proteção social constituiu mesmo parte integrante do núcleo das propostas de reorganização das formas de intervenção e regulação estatais do Estado brasileiro. Mas, efetivamente, o processamento daquela que poderíamos chamar a agenda de reformas da transição política brasileira não culminou com a transformação do Estado, nos seus termos mais gerais, e poucos resultados produziu na efetiva modificação dos pilares e princípios do sistema de proteção social, principalmente nas suas formas de operação e no impacto das políticas sobre as condições sociais da população. Dessa forma, simultaneamente ao agravamento da situação econômica, o País não se armou, no plano institucional, daqueles instrumentos que lhe teriam permitido êxito numa positiva articulação entre estabilização econômica, transformação produtiva com elevação dos patamares de competitividade, reorganização do Estado, menor desigualdade e maior justiça social — ingredientes mínimos da combinação, nos nossos tempos e nas nossas condições, de modernização e democracia.”

É importante salientar que a não-efetivação da seguridade social não tem sido determinada, unicamente, por variáveis relativas à organização e à gestão do setor público. Ao contrário, a atual crise de nosso sistema de

proteção social assenta-se sobre componentes estruturais e conjunturais. Os primeiros dizem respeito a regras permissivas e a variáveis econômicas e demográficas que geram o desequilíbrio do sistema. Já os componentes conjunturais relacionam-se com os efeitos de políticas inadequadas e práticas gerenciais predatórias. Esses componentes conjugam-se, tendo como pano de fundo uma sociedade cujos traços culturais dificultam a percepção clara das distinções entre conquistas sociais e aquisições de cunho corporativista.

Exemplo das distorções estruturais nocivas a um sistema de financiamento baseado na repartição simples, a aposentadoria por tempo de serviço traz para o seguro social a perspectiva de redução na relação entre tempo de contribuição de ativos e tempo de percepção de benefícios por inativos, em função do envelhecimento da população brasileira, amplamente comprovado pela redução da taxa de natalidade e pelo aumento da sobrevivência da população em idade adulta. Agrava esse quadro, do ponto de vista atuarial, a crescente participação feminina no mercado de trabalho, em função da maior expectativa de vida da mulher em nossa sociedade. Cabe, assim, o questionamento sobre a conveniência de toda a sociedade continuar a custear benefícios precoces de uma minoria da população brasileira.

Em relação aos aspectos conjunturais da crise, as oscilações do nível de emprego e o crescimento das despesas administrativas da União, sobretudo com pessoal, ocasionaram, simultaneamente, aumento dos dispêndios e instabilidade constante do nível de receitas. Para 1996, o volume de dotações previstas nos dois ministérios responsáveis pelas áreas da seguridade (MPAS e MS) está em torno de R\$ 70 bilhões, correspondendo aproximadamente a 40% do somatório de receitas correntes da União previstas para o ano.

Vale lembrar que a ampliação do financiamento público na área social, conforme tratado na primeira parte, constituiu situação comum nos principais países capitalistas, sendo hoje reconhecido como fundamental para a reprodução da força de trabalho. No entanto, no caso brasileiro, os elevados encargos de natureza previdenciária sobre a folha de salários das empresas, além de sustentarem um aparato burocrático de eficácia questionável, induzem à sonegação e inibem a formalização das relações de trabalho em muitos setores.

O quadro social brasileiro está a exigir um modelo de seguridade social moderno, eficaz, equilibrado e, portanto, compatível com o estágio atual da economia nacional e das finanças públicas. Neste modelo, o custeio do seguro social pode basear-se num regime de repartição simples, desde que previstas reservas de contingência suficientes para o enfrentamento de acréscimos de despesas ou redução de receitas conjunturais.

No entanto, a adoção de um regime de capitalização do tipo chileno, apesar de responsável pela promoção de expressivos avanços no atendimento naquele país, provavelmente se mostraria mais interessante para as entidades do mercado financeiro e de seguros do que para os segurados de baixa renda, que constituem ampla maioria no caso brasileiro e que enfrentariam sérios problemas para sua inserção no novo sistema. Além disso, o modelo chileno não resolveria o problema fiscal referente ao custeio do enorme passivo previdenciário representado pela manutenção de quase 16 milhões de aposentadorias e pensões.

Da mesma forma, os que defendem, como diretriz principal para a revisão do atual modelo, a necessidade de redução de benefícios trabalhistas e previdenciários parecem ignorar que as modernas técnicas de gestão, responsáveis, nos últimos anos, pela revisão dos conceitos de competitividade internacional, assentam-se sobre o estabelecimento de ambientes sociais de valorização, estímulo e segurança para os trabalhadores.

Tais dúvidas e dificuldades na implementação costumam conduzir a um questionamento sobre a consistência conceitual da seguridade social nos termos assumidos pelos constituintes. A esse respeito, vale transcrever trecho do Parecer nº 78, de 1994, do deputado Nelson Jobim, na condição de relator da revisão constitucional:

“O conceito de seguridade social adotado na Constituição de 1988, em que pese não haver sido implementado em sua plenitude, continua atual, coerente e viável. A integração das ações de previdência, saúde, assistência social é, a nosso ver, primordial para que se possa desenvolver de uma forma mais racional e eficiente o atendimento à população.”

De fato, do ponto de vista político e filosófico, os paradigmas conceituais adotados pelos constituintes, referentes à equidade no financiamento e ao acesso aos serviços e benefícios, são altamente meritórios e a orientação no sentido da integração de ações dos Poderes Públicos e da sociedade constitui diretriz básica de qualquer processo de gestão que se proponha a uma utilização racional dos recursos, maximizando benefícios e minimizando custos.

Os problemas para a implementação do modelo concebido surgem, justamente, na aplicação dos instrumentos fiscais e de gestão que deveriam responder pela capacitação do Estado para a assunção dos novos papéis a ele reservados. Assim, no tocante ao financiamento, as fontes constitucionalmente previstas têm se mostrado insuficientes para fazer frente ao volume de recursos demandado. No que diz respeito à gestão, tema deste estudo, o Orçamento da Seguridade Social, o SUS e os mecanismos de descentralização e participação social têm se constituído mais em instâncias de administração de conflitos



de interesses intergovernamentais, intraburocráticos ou corporativos do que em instrumentos efetivos de articulação e coordenação de trabalhos voltados à boa prestação de serviços sociais.

Portanto, embora plenamente justificáveis os ideais políticos e filosóficos que embasaram a concepção da seguridade social, a comprovação de sua viabilidade ainda requer que sejam superados sérios obstáculos a sua implementação. Constitui pré-requisito nesse processo, além de forte vontade política, o desapego de formalismos e simplificações “integracionistas” que desconsideram a lógica e a dinâmica próprias do funcionamento de cada setor de atividade, tanto dentro como fora do aparelho de Estado.

Para tanto, é condição essencial que o OSS seja assumido como um instrumento de gestão a serviço do processo de planejamento, que, por sua vez, deverá expressar as prioridades elencadas em processos de formulação de políticas sociais que envolvam os diversos agentes governamentais e não-governamentais de cada setor. Tais políticas deverão contemplar, preponderantemente, os princípios da equidade, na previdência social, e da solidariedade, na assistência social e na saúde.

No entanto, para a consolidação da seguridade social, é preciso que as instâncias políticas e técnicas decisórias do Estado comprometam-se com uma política pública de que não seja a mero “somatória” das políticas setoriais de saúde, previdência e assistência social, mas que incorpore ganhos sinérgicos decorrentes da complementaridade de ações desenvolvidas pelas estruturas administrativas que respondem pelas diferentes áreas do governo. Nesse sentido, podem ser estimuladas, por exemplo, a prestação recíproca de informações e serviços entre o SUS e setor de perícias do INSS, a estreita articulação entre as áreas de arrecadação e fiscalização da Previdência e do Ministério do Trabalho e o melhor aproveitamento, pela integração, das estruturas descentralizadas para a prestação dos serviços de saúde e o pagamento de benefícios assistenciais e previdenciários.

Assumida tal postura, tornam-se inadmissíveis e nocivas ao processo de planejamento e elaboração orçamentária quaisquer condicionantes legais ou administrativos relativos à alocação de percentuais mínimos do OSS por setor ou à vinculação rígida de fontes orçamentárias com áreas específicas da seguridade. A defesa desses mecanismos não costuma se referenciar pela preservação do interesse público, mas, em geral, pela intenção de manutenção ou fortalecimento de interesses específicos, econômicos ou intraburocráticos, freqüentemente encobertos pela retórica da carência social.

Quanto ao melhor arranjo organizacional para a implementação da seguridade social, deve-se ter claro que mais importante do que a alocação das três áreas componentes sob a responsabilidade de um mesmo ministério é a manutenção de canais permanentes de comunicação e de uma instância de

coordenação das ações governamentais nessas áreas. Essa instância dificilmente poderia ser o Conselho Nacional de Seguridade Social, colegiado que já se mostrou muito mais vocacionado para o exercício do controle social do que para a articulação intragovernamental. Dentro do atual desenho institucional do governo federal, tal papel pode ser desempenhado pela Câmara de Política Social, integrante do conselho de governo e composta por todos os ministros das áreas social e econômica.

A idéia do Ministério da Seguridade Social, conforme abordado anteriormente, seria de implementação extremamente difícil, tanto do ponto de vista técnico como político, devido ao porte e à complexidade das competências a serem ali exercidas. Um modelo alternativo seria a agregação das duas vertentes não-contributivas da seguridade — saúde e assistência social — em um mesmo ministério, que se tornaria responsável pela negociação e operacionalização dos processos de descentralização desses serviços sociais. Em outro ministério, ficaria a previdência social, serviço de natureza contributiva e, portanto, mais relacionado ao mundo do trabalho formal. Este mesmo ministério poderia também agregar as competências hoje exercidas pelo Ministério do Trabalho, o que propiciaria uma maior integração nas discussões relativas à modernização das legislações trabalhistas e previdenciárias, no intercâmbio de informações cadastrais dos trabalhadores e na arrecadação de contribuições incidentes sobre a remuneração do trabalho.

É, contudo, fundamental que qualquer revisão da estrutura institucional do governo federal nessas áreas seja pautada pelo equilíbrio, de modo a preservá-las tanto da descontinuidade administrativa, fruto do voluntarismo inconseqüente e da desconsideração de experiências acumuladas, quanto do contínuismo comodista, freqüentemente calcado sobre o corporativismo ou o interesse particular.

A modernização administrativa da seguridade social deverá assentar-se, basicamente, sobre duas dimensões: um grande esforço de qualificação e profissionalização dos recursos humanos, sobretudo para as funções gerenciais e de atendimento ao público, e a consolidação de instrumentos de controle social que permitam a avaliação dos serviços por seus usuários e motivem os servidores para um maior comprometimento com os resultados de seu trabalho.

Particularmente, na gestão do SUS, além do fortalecimento das atividades de auditoria em todos os níveis de governo, deve ser buscada a adoção de mecanismos que estimulem a economicidade do Sistema, mobilizando os conveniados em torno da melhoria da qualidade e da produtividade na prestação dos serviços.

No tocante à articulação entre níveis de governo, é necessário que se tenha a consciência de que descentralização implica redistribuição de poder e

revisão de práticas. Um processo dessa natureza só pode viabilizar-se a partir de um efetivo desprendimento político e não pode recair em simplificações ou em generalizações que desconsiderem as realidades e as diferenciações locais. Da União e dos estados não se esperam apenas iniciativas voltadas para o repasse de encargos, mas, principalmente, um esforço sistemático no sentido da capacitação técnica e financeira das administrações municipais, com o objetivo de garantir uma qualificada prestação dos serviços descentralizados.

Reconhecidamente, é difícil a construção de um sistema de proteção social de consenso em uma sociedade marcada por diferenciações históricas desenvolvidas com base num sistema de produção excludente e concentrador de renda. Mais difícil, ainda, se torna, com a necessidade de enfrentamento de disfunções, vícios comportamentais e práticas consolidadas no seio do Estado por décadas.

Como referencial para esse esforço, os anos 90 incorporaram ao campo das políticas sociais importantes experiências desenvolvidas em países do Terceiro Mundo e apoiadas por agências internacionais. Destacam-se práticas assentadas na concepção denominada por MÉDICI E BRAGA (1993) como “assistencialismo responsável” por estimularem a participação comunitária como fator de eficiência e fiscalização. Distingue-se aí o Programa Nacional de Solidariedade — Pronasol, desenvolvido com grande apoio popular pelo presidente Salinas, no México, que inspirou a formulação do Programa Comunidade Solidária do presidente Fernando Henrique.

Particularmente, no Brasil, há anos são discutidas as vantagens e desvantagens da instituição do Programa de Garantia de Renda Mínima, defendido pelo senador Eduardo Suplicy. Tal programa, que exigiria uma revisão completa de nosso sistema de proteção social com uma redefinição de prioridades e clientela, já inspirou a geração de experiências concretas, como o Programa de Renda Mínima da Prefeitura de Campinas e o Programa da Bolsa-Escola desenvolvido pelo governo do Distrito Federal.

No Primeiro Mundo, o governo Clinton propiciou a retomada de discussões sobre a ampliação do acesso aos serviços sociais, sobretudo no campo da saúde, embora ainda persistam grandes preocupações com os custos incorridos pelo Estado. Essas preocupações têm motivado, em diversos países, esforços pela revisão e modernização das práticas e instrumentos burocráticos, disseminando experiências assentadas na flexibilização, na descentralização, na competitividade e no fortalecimento do Estado no papel de regulador da oferta de serviços prestados diretamente ou na forma de parcerias<sup>39</sup>.

Caberá aos administradores públicos garantir que, paralelamente à possível revisão de dispositivos constitucionais que regem a seguridade social e a administração pública sejam desenvolvidos modelos e instrumentos de

gestão em condições de articular e, eventualmente, contrariar os diversos interesses consolidados em torno desses temas, seja na sociedade organizada, no interior do aparato estatal, ou junto aos círculos de influência política nacionais.

Espera-se que o aprofundamento ora proposto das questões aqui expostas possa vir a contribuir para a consolidação efetiva, em nosso país, de um modelo de seguridade socialmente justo e economicamente viável. Não se deve esperar, no entanto, quaisquer mudanças radicais, pois a experiência administrativa brasileira tem sido pródiga em demonstrar a facilidade para a promoção de mudanças jurídico-institucionais meramente formais em contrapartida à dificuldade para alteração de comportamentos.

## Notas

- <sup>1</sup> Nesse sentido, escreveu OCTÁVIO DE BARROS (1992, p.3): “Tendo em vista o padrão de competitividade que será necessário construir no Brasil, visando à modernização no plano econômico e das relações sociais, o tipo de proteção social passa a ter substantiva relevância diante dos desafios colocados pelas transformações ‘tecnosociais’ do capitalismo contemporâneo”.
- <sup>2</sup> A respeito dos imperativos do processo de produção capitalista que determinam a oferta, pelo Estado, de políticas sociais, ver LENHARDT E OFFE (1988).
- <sup>3</sup> De acordo com o autor citado, o “otimismo epistemológico” relativo à viabilidade de uma “completa e objetiva avaliação” de “qualquer política de qualquer governo” esbarra na instabilidade do “sistema de causalidades” responsável pela regulação da ordem social no “suposto do naturalismo científico” — SANTOS (1979, p.11-2).
- <sup>4</sup> Ver SANTOS (1979, p.14).
- <sup>5</sup> Entre os muitos pensadores iluministas, cabe destacar os que mais contribuíram, com suas obras, para o questionamento dos Estados absolutistas, o advento das Revoluções francesa e americana e o surgimento do Estado Moderno: RENÉ DESCARTES (*Discurso sobre o Método*), JOHN LOCKE (*Segundo Tratado sobre o Governo*), MONTESQUIEU (*O Espírito das Leis*) e JEAN-JACQUES ROSSEAU (*O Contrato Social*).
- <sup>6</sup> Para MARCOS ANTÔNIO COIMBRA (1989, p. 97-8), a concepção da política “como uma arena onde uma pluralidade de atores, movida por uma multiplicidade de causas, se encontra para transacionar”, constitui uma das principais características da perspectiva contemporânea de estudo de política social designada ‘pluralismo’. Segundo essa abordagem, as políticas governamentais decorrem de um complexo e original jogo entre grupos de pressão e interesses constituídos.
- <sup>7</sup> A respeito dos mecanismos de custeio para projetos na área social, MÉDICI E BRAGA, em seu trabalho *Políticas Sociais e Dinâmica Econômica (Elementos para uma Reflexão)* (1993, p. 40), afirmam que a estratégia de estabelecimento de formas específicas de financiamento para cada

forma de política social tem “sua viabilidade circunscrita à relação harmônica ou simbiótica que pode se desenvolver entre esse binômio (política social/financiamento) e as demais relações que se estabelecem no seio de um determinado processo de desenvolvimento econômico”.

<sup>8</sup> CHRISTOPHER HILL, historiador e professor da Universidade de Oxford, relata o que mais chocava a sociedade do século XVII: “...não eram mais foragidos da lei os homens sem senhor, porém existiam em números alarmantes — treze mil, ...em 1569; trinta mil só em Londres, segundo uma suposição menos cuidadosa, de 1602” (1987, p. 55).

<sup>9</sup> Ver HILL (1987, p. 57).

<sup>10</sup> Durante o período elisabetiano, houve também a instituição de um sistema de regulamentação de salários que impunha salários mínimos e máximos. Tal sistema caiu ainda no século XVIII, segundo T.H. Marshall, porque infringia o direito individual de trabalhar sob um contrato livre, o que “era incompatível com a nova concepção de direitos civis na esfera econômica”. (MARSHALL, 1967, p.710)

<sup>11</sup> A ascensão de Carlos II ao poder se deu em 1660 com a vitória de seu Exército sobre as forças responsáveis pelo movimento revolucionário iniciado em 1640, a partir de um confronto entre o Parlamento e o rei Carlos I. Sob a liderança de Oliver Cromwell, esse movimento havia promovido a execução de Carlos I, em 1649, e a instauração da república.

<sup>12</sup> Na mesma linha, as primeiras leis inglesas que regulamentaram as atividades industriais (*Factory Acts*) limitaram a proteção relativa às condições de trabalho apenas às mulheres e crianças, não estendendo tal proteção ao homem adulto, “com base na alegação de que medidas de proteção coercivas afrontavam o direito civil de efetuar um contrato de trabalho livre”. (Marshall, 1967,p.72-3)

<sup>13</sup> A expressão “sociedade de trabalho”, segundo o sociólogo alemão Claus Offe, teria sido cunhada em 1980, por Dahrendorf e refletiria a condição do trabalho como “dado social central” da sociologia marxista ou burguesa, uma vez que “apesar das divergências na abordagem metodológica e nos resultados teóricos”, tanto Marx como Weber e Durkheim centram suas pesquisas no “modelo de uma sociedade burguesa voltada para a atividade econômica, dedicada ao trabalho, impulsionada por sua racionalidade e abalada pelos conflitos trabalhistas”. (OFFE, 1989, p.13-4).

<sup>14</sup> A respeito dessas antigas formas de proteção social, ver FALEIROS (1980, p. 82-4) e MÉDICI E BRAGA (1993, p. 50-1).

<sup>15</sup> Sobre a intervenção social do Estado alemão, observa o professor Faleiros que “explica-se por uma conjuntura em que o Estado exercia um importante papel na sociedade civil, por sua ação unificadora e dirigente de uma burguesia retardada em relação ao resto da Europa”. Com sua ação,

Bismarck teria buscado “debilitar o movimento socialista e conquistar as simpatias da classe operária).” (1980, p. 86)

- 16 A propósito do conteúdo e da importância do Relatório Beveridge, ver a análise de T. H. Marshall em seu artigo de 1961, intitulado “A Sociedade Afluente em Perspectiva”, publicado no *The European Journal of Sociology*, vol. II. (MARSHALL, 1967, pp. 212-5)
- 17 Em relação à influência das concepções socialistas na geração do “Estado do Bem-Estar Social”, T. H. Marshall afirma que esse sistema “pertence mais à democracia do que ao socialismo, mas a indicação de sua natureza pode ser encontrada na história das idéias socialistas e na reação a elas”. (1967, p. 196)
- 18 Segundo dados do *International Financial Statistics — Yearbook 1987* do Fundo Monetário Internacional, a média do déficit público elevou-se nos países industrializados, entre 1972 e 1984, de 2,07 para 4,93% do PIB e a dívida pública interna e externa chegou em países como Bélgica, Nova Zelândia e Itália a patamares, respectivamente, de 56,6%, 73,1% e 81,2%.
- 19 A respeito da política fiscal da “Era Reagan”, Galbraith apresentou uma crítica irônica sobre “a imaginativa teoria segundo a qual estas formas de redução de impostos trariam como consequência um aumento na arrecadação de impostos agregados, já que com este incentivo os mais favorecidos produziram mais e pagariam mais impostos indiretos”, enquanto “paralelamente se processaria uma redução em vários pagamentos previdenciários que forçariam os pobres a aumentarem seus esforços e produzirem mais”. E conclui: “assim como os mais ricos necessitavam do incentivo de mais dinheiro, os pobres necessitavam do incentivo de mais pobreza”. (1991, p. 101).
- 20 O primeiro IAP a ser criado foi o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos — IAPM, pelo Decreto nº 22.872, de 29 de junho de 1933. No ano seguinte, foram instituídos o IAPC e o IAPB, abrangendo, respectivamente, as categorias de comerciários e bancários.
- 21 Esta expressão que denota bem a ampliação do poder de intervenção do Estado foi utilizada pelo presidente Vargas em sua mensagem ao Congresso Nacional de 1933.
- 22 Apesar da previsão constitucional, seria apenas em 1º de maio de 1940, com o decreto-lei nº 2.161, que o salário-mínimo entraria em vigor e a Justiça do Trabalho só seria regulamentada pelo decreto nº 6.596, de 12 de dezembro de 1940, passando a funcionar em 1941.
- 23 Em 1953, por intermédio do decreto nº 34.586, de 12 de novembro, as CAP’s ainda independentes foram unificadas sob a Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos — CAPFESP.

- 24 Decreto nº 48.957-A, de 19 de setembro de 1960.
- 25 Dentre todos os institutos existentes em 1966, o único excluído do processo de unificação que resultou na criação do INPS, foi o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado — Ipase.
- 26 A respeito do PAT e de outros programas de alimentação e nutrição no Brasil, entre os quais destaca-se o Programa Nacional de Alimentação Escolar -PNAE, tradicionalmente executado no âmbito do Ministério da Educação, ver ARAÚJO ( 1992, p. 67-81).
- 27 Ver dados do Censo Demográfico de 1980 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística — IBGE.
- 28 O seguro-desemprego foi instituído pelo decreto-lei nº 2.283, de 27 de fevereiro de 1986. Posteriormente, o decreto-lei nº 2.284, de 10 de março de 1986, especificou seu objetivo como sendo “prover assistência temporária ao trabalhador desempregado em virtude da dispensa sem justa causa ou por paralisação total ou parcial das atividades do empregador”.
- 29 A respeito da inexistência de um modelo teórico que embasasse conceitualmente a opção dos constituintes, ver o depoimento do professor Aluísio Teixeira, em debate, integrante do Seminário Internacional de Previdência Social (MPS, 1994, p.188).
- 30 Os ensaios de T. H. MARSHALL (1980), sociólogo britânico e ex-catedrático da Universidade de Londres, relativos à cidadania e estratificação social, são considerados clássicos da sociologia e foram publicados, originalmente, em *Citizenship and Social Class* (Londres: Cambridge University Press, 1950).
- 31 Conforme definido por BURKHEAD (1971), o orçamento-programa “é aquele em que se apresentam os propósitos e objetivos para os quais se solicitam as dotações, os custos dos programas propostos para alcançar esses objetivos e os dados quantitativos que permitam medir as realizações e o trabalho de cada programa”.
- 32 Ver Congresso Nacional. *Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito*, v. III, Brasília, 1994.
- 33 Destaca-se entre os técnicos defensores desta tese o Dr. Sérgio Cutollo dos Santos, que, em 1992, deixou o cargo de secretário-adjunto de Política Econômica do antigo Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento para ser secretário-executivo do MPS durante toda a gestão do Ministro Antônio Britto e titular daquela pasta ao longo do ano de 1994.
- 34 O decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, determinava que administração federal seria “objeto de uma reforma de profundidade” para ajustá-la aos princípios fundamentais ali enunciados, quais sejam: planejamento, coordenação, descentralização, delegação de competência e controle. (Arts. 6º e 145).



- 35 A idéia da criação do Ministério da Seguridade Social como decorrência natural do novo conceito fica expressa em depoimento de Maria Emília R. Azevedo e nos registros da participação do ex-ministro Raphael A. Magalhães, de Aloísio Teixeira e de Celecino de Carvalho Filho, em eventos já citados anteriormente.
- 36 O seguro-desemprego é atualmente custeado por recursos do PIS/Pasep integrantes do Orçamento da Seguridade Social e constitui objeto de polêmica discussão conceitual sobre adequada caracterização como benefício trabalhista ou previdenciário.
- 37 Dentre os técnicos oriundos da área econômica que contribuíram para a modernização gerencial da Previdência nos últimos anos, destacam-se, além de Sérgio Cutollo dos Santos, o ex-secretário de Previdência Social e ex-secretário-executivo do MPS, Luciano Oliva Patrício, os atuais Secretários de Previdência Complementar, Carla Grasso, e de Previdência Social, Marcelo Estevão de Moraes.
- 38 Ver Anfiop. *Causas da Evasão de Contribuições Previdenciárias*. In: Assuntos Fiscais. Vol.12. Brasília, 1995.
- 39 Ver OSBORNE (1994).

## Lista de siglas utilizadas

ANC — Assembléia Nacional Constituinte  
Anfip — Associação Nacional dos Fiscais de Contribuições Previdenciárias  
CAP — Caixa de Aposentadorias e Pensões  
CBIA — Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência  
CF — Constituição Federal  
CNAS — Conselho Nacional de Assistência Social  
Conas — Conselho Nacional de Saúde  
Conasems — Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde  
Dasp — Departamento Administrativo do Serviço Público  
Dataprev — Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social  
Funabem — Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor  
Funrural — Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural  
IAP — Instituto de Aposentadorias e Pensões  
Iapas — Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social  
Inan — Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição  
Inamps — Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social  
INPS — Instituto Nacional de Previdência Social  
INSS — Instituto Nacional do Seguro Social  
LBA — Fundação Legião Brasileira de Assistência  
LDO — Lei de Diretrizes Orçamentárias  
LOAS — Lei Orgânica da Assistência Social  
LOPS — Lei Orgânica da Previdência Social  
LOS — Lei Orgânica da Saúde  
MAS — Ministério da Ação Social  
MBES — Ministério do Bem-Estar Social  
MF — Ministério da Fazenda  
MPAS — Ministério da Previdência e Assistência Social  
MTPS — Ministério do Trabalho e da Previdência Social  
MS — Ministério da Saúde  
NHS — National Health Service

OSS — Orçamento da Seguridade Social

PND — Plano Nacional de Desenvolvimento

PPA — Plano Plurianual

Sinpas — Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

Seplan/PR — Secretaria de Planejamento da Presidência da República

SUS — Sistema Único de Saúde


## Bibliografia

- ABRANCHES, Sérgio H. *Política social e combate à pobreza*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.
- ANFIP. “Modelo chileno é refém de incerteza na economia”. *Revista de Seguridade Social*, n. 26. Brasília, ANFIP, Março 1993.
- \_\_\_\_\_. *ANFIP na Revisão Constitucional*. Brasília, 1994.
- \_\_\_\_\_. “Causas da evasão de contribuições previdenciárias”. *Assuntos fiscais*. v.12, Brasília: 1995.
- \_\_\_\_\_. *Ciclo de estudos sobre seguridade social*. 5 volumes. Brasília, 1994.
- \_\_\_\_\_. *Plano de benefícios da previdência social*. Brasília, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Plano de custeio da previdência social*. Brasília, 1992.
- ARAÚJO, Rocival L. *Situação alimentar e nutricional do Brasil — 1992*. Brasília: Gráfica Vox Editora, 1992.
- AZEVEDO, Maria Emília R. *O ordenamento legal e a prática social da seguridade social*. In: *Ciclo de Estudos sobre Seguridade Social*. Brasília: Anfip, 1994, vol.V, p.H 9-18.
- BADIA, Juan. *El Estado Unitário, el Federal y el Estado Regional*. Madrid: Tecnos, 1978.
- BANCO MUNDIAL. *A organização, prestação e financiamento da saúde no Brasil: uma agenda para os anos 90*. Washington: 1994.
- BRESSER PEREIRA, Luiz C. *Reforma administrativa do sistema de saúde*. In: *Colóquio Técnico prévio à XXV Reunião do Conselho Diretor do CLAD*. Buenos Aires: 1995.
- BARROS, Octavio de. *Seguridade e competitividade*. Brasília: Programme of Public Policy Studies — Ipea, 1992.
- BROSS, João Carlos. *Saúde precisa de reengenharia*. O Estado de S. Paulo. São Paulo, 27/04/94.
- BURKHEAD, Jessé. *Orçamento Público*. Rio de Janeiro: FGV, 1971.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. *Relatório final da Comissão Especial para Estudo do Sistema Previdenciário*. Brasília, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Comissão Especial instituída pelo Decreto Presidencial de 17/06/93 — Relatório Final*. Brasília, 1993.

- CAMPOS, Anna Maria. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro: FGV, 1990, fev/abr. In: CARVALHO, Guido, SANTOS, Lenir. *Sistema Único de Saúde — Comentários à Lei Orgânica da Saúde*.
- CAPUANO, Ethel A. Por dentro da Previdência Social: uma visão crítica do presente e futuro. *Conjuntura Social*, v. 5, n. 8. Brasília: MPS, ago. 1994.
- CARVALHO, Celecino. Debates. In: Ciclo de Debates “A Previdência Social e a Revisão Constitucional”, 1993. Brasília: MPS/CEPAL, 1994, v. 2, p.45-47.
- CARVALHO, Guido, SANTOS, Lenir. *Sistema Único de Saúde — Comentários à Lei Orgânica da Saúde*. São Paulo: Ed. Hucitec, 1992.
- COIMBRA, Marcos A. Abordagens Teóricas ao Estudo das Políticas Sociais. In: ABRANCHES, Sérgio H. *Política social e combate à pobreza*.
- CONGRESSO NACIONAL. *Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito, vol. III*. Brasília: 1994.
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Registros da palestra proferida pelo Dr. Elias Jorge — CNS. Brasília: 1994.
- COSTA, Antônio C. G. A Mutação Social. In: Instituto Brasileiro de Pedagogia Social. *Brasil Criança Urgente: A Lei 8069/90*. São Paulo: Columbus Cultural, 1991.
- DALLARI, Dalmo A. *O Estado Federal*. São Paulo: Ática, 1986.
- DRAIBE, Sônia M. *Brasil: o Sistema de Proteção Social e suas transformações recentes*. Campinas: Ed. NEPP/Unicamp, 1992, mimeo.
- DURHAM, Eunice R. A Família Operária: Consciência e Ideologia. *Revista Dados*, vol. 23, n. 2. Ed. Campus, 1980.
- FALEIROS, Vicente P. *A Política Social do Estado Capitalista*. São Paulo: Cortez Editora, 1980.
- FARIAS, Pedro C. L. Seguridade Social: a luta pela transformação de direitos em realidade. *Conjuntura Social*, vol. 6, n. 1. Brasília: MPAS, jan., 1995.
- FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA. *A Política Social Brasileira 1930-64: a evolução institucional no Brasil e no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, 1983.
- GALBRAITH, John Kenneth. A destruição dos Estados Unidos pelo reaganismo. *Jornal do Brasil*. Rio de Janeiro, 17/2/91.
- GOUVÊA, Gilda F. P. *Burocracia e Elites Burocráticas no Brasil*. São Paulo: Paulicéia, 1994.
- GOVERNO FEDERAL. *Conclusões do Grupo de Trabalho Interministerial para a Racionalização dos Gastos com Saúde e Melhoria do Atendimento à População*. Brasília, 1994.
- HILL, Christopher. *O Mundo de Ponta-Cabeça: idéias radicais durante a Revolução Inglesa de 1640*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.
- INSS. *Organização Administrativa dos Órgãos da Previdência Social*. Brasília, 1992.

- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *O novo pacto federativo. Subsídios para a Reforma do Estado*, vol. 1. Brasília: IPEA/IBAM, 1994.
- LEITE, Celso Barroso. *Gestão da Seguridade Social*. In: Ciclo de estudos sobre seguridade social. Brasília: Anfip, 1994, v. II. p.13-16.
- LENHARDT, Gero e OFFE, Claus. Teoria do Estado e Política Social. In: OFFE, Claus. *Problemas Estruturais do Estado Capitalista*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- LEVCOVITZ, Eduardo. *Reflexões sobre a Refundação do Orçamento da Seguridade Social*. In: Ciclo de Estudos sobre Seguridade Social. Brasília: Anfip, 1994, vol. II. p.17-21.
- MAGALHÃES, Raphael de Almeida. *A Deslealdade para com a Seguridade Social*. In: Ciclo de Estudos sobre Seguridade Social. Brasília: Anfip, 1994, vol. IV. pp. 35-46.
- MARSHALL, T. H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- MATTOSO, José E. L. *Seguridade Social: propostas, conflitos e impactos sobre o mercado de trabalho e beneficiários do sistema*. Brasília: Programme of Public Policy Studies/Ipea, 1992.
- MEDICI, André C. *Crise Econômica e Políticas Sociais: A Questão da Saúde no Brasil*. (Tese de Mestrado) Unicamp, 1988.
- MEDICI, André C. e BRAGA, José C.S. Políticas Sociais e Dinâmica Econômica (Elementos para uma Reflexão). In: *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 10. Brasília: Ipea, dezembro 1993.
- MEDICI, André C., OLIVEIRA, FRANCISCO, BELTRÃO, Kaizô Iwakami. *Seguridade Social: Propostas de Reforma Constitucional. Documento de Política*, n. 11. Brasília: Ipea, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Seguridade Social no Brasil: Histórico e Perspectivas*. Ipea.
- MEDICI, André C. e SILVA, Pedro L.B. *Seguridade Social no Brasil: bases operacionais para uma reforma*. In: *Revista de Administração Pública*, vol. 29. Rio de Janeiro: FGV, out/dez 1993.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Previdência Social no Brasil — Gestão ou Reforma?* Brasília: MPS, 1994.
- \_\_\_\_\_. *Evolução Histórica da Previdência Social*. Brasília, 1995.
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E CARIBE. *A Previdência Social e a Revisão Constitucional*. Brasília: Convênio MPS/Cepal, 8 volumes, 1993-1994.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Descentralização das Ações e Serviços de Saúde: a ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei*. Brasília: 1993.
- NADLER, David, GERSTEIN, Marc, SHAW, Robert. *Arquitetura Organizacional: a chave para a mudança empresarial*. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

- OSBORNE, David. GAEBLER, Ted. *Reinventando o governo: como o espírito empreendedor está transformando o setor público*. Brasília: ENAP, 1994.
- RAMOS, Guerreiro A. *Administração e Contexto Brasileiro: esboço de uma Teoria Geral da Administração*. 2ª ed; Rio de Janeiro: FGV, 1983.
- ROSENBERG, MORRIS. *A lógica da análise do levantamento de dados*. São Paulo: Cultrix, 1976.
- OFFE, Claus. *Trabalho e Sociedade*. Rio de Janeiro: Ed. Tempo Brasileiro, 1989.
- OLIVEIRA, FRANCISCO. O Surgimento do Antivalor — Capital, Força de Trabalho e Fundo Público. In: *Novos Estudos*, nº 22, Cebrap, outubro 1988, p. 8-28.
- PIRES, WALDIR. A Seguridade Social como Instrumento de Humanização da Sociedade Brasileira. In: *Ciclo de estudos sobre seguridade social*. Brasília: ANFIP, 1994, vol. V, pp. 27-34.
- SANTOS, Wanderley G. *Cidadania e Justiça*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1979.
- SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL. *Poder Executivo: estruturas básicas e organogramas*. 6ª ed. Brasília, 1994.
- SERRA, JOSÉ. A Constituição e o Gasto Público. In: *Planejamento e Políticas Públicas*, n. 1. Brasília, Ipea, 1989.
- TEIXEIRA, Aloísio. O Conceito de Seguridade Social na Constituição de 1988. In: *Ciclo de Debates “A Previdência Social e a Revisão Constitucional”*, 1993. Brasília: MPS/CEPAL, 1994, vol.2. pp. 33-45.
- TELLES, Vera da Silva. Família, trabalho e direitos entre as classes trabalhadoras urbanas. In: *Rev. São Paulo em Perspectiva*, vol. 4, n. 2, abril-junho 1990.
- THOMPSON, E. P. *A formação da classe operária inglesa*, vol. 5. Paz e Terra.
- TRISTÃO, Gilberto. Dificuldades na Democratização do Orçamento Público. In: *Revista de Informação Legislativa*, nº 104. Brasília, Senado Federal, 1989.



## **Cadernos ENAP**

### **Números publicados**

1. Gestão de recursos humanos, relações de trabalho e direitos sociais dos servidores públicos  
*Técnicos da ENAP e colaboradores*
2. Cultura e memória na Administração Pública brasileira  
*Iveraldo Lucena e outros*
3. Gestão municipal e revisão constitucional  
*Luíza Erundina de Souza e outros*
4. A questão social no Brasil  
*Marcos Torres de Oliveira e outros*
5. Recursos humanos no setor público  
*Marcelo Viana Estevão de Moraes e outros*
6. Planejamento e orçamento  
*Fábio Chaves Holanda e outros*
7. Reforma do Estado  
*Evandro Ferreira Vasconcelos e outros*
8. Reforma da Administração Pública e cultura política no Brasil  
*Luciano Martins*
9. Progressos recentes no financiamento da previdência social na América Latina  
*Manfred Nitsch*  
*Helmut Schwarzer*
10. O Impacto do modelo gerencial na administração pública  
*Fernando Luiz Abrucio*