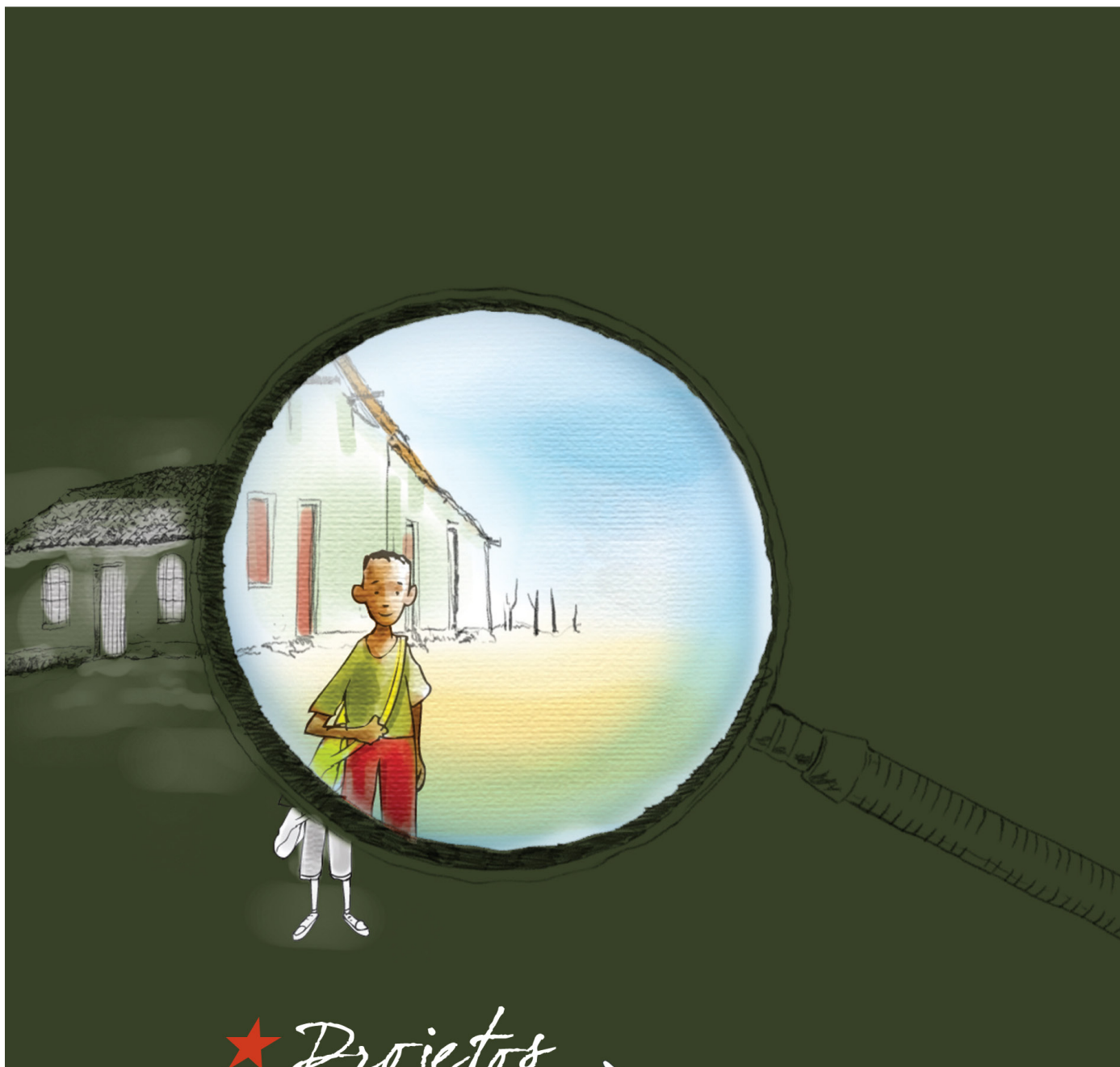


# Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania

Educação, seguridade social, pobreza,  
infraestrutura urbana e transição demográfica

ANA FONSECA E EDUARDO FAGNANI (ORGS.)



★ Projetos  
para o Brasil



FUNDAÇÃO  
Perseu Abramo  
Partido dos Trabalhadores

★ *Projetos*  
para o Brasil

# Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania

Educação, seguridade social,  
pobreza, infraestrutura urbana e  
transição demográfica

Volume 2

ANA FONSECA  
EDUARDO FAGNANI  
(ORGS.)



FUNDAÇÃO  
Perseu Abramo  
Partido dos Trabalhadores

2013

## FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO

Instituída pelo Diretório Nacional do Partido dos Trabalhadores em maio de 1996.

### DIRETORIA

Presidente: Marcio Pochmann

Vice-presidenta: Iole Iliada

Diretoras: Fátima Cleide e Luciana Mandelli

Diretores: Artur Henrique e Joaquim Soriano

Coordenação da coleção Projetos para o Brasil

Iole Iliada

### EDITORA FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO

Coordenação editorial: Rogério Chaves

Assistente editorial: Raquel Maria da Costa

Equipe de produção: Reiko Miura (org.) e Miguel Yoshida

Projeto gráfico: Caco Bisol Produção Gráfica Ltda.

Diagramação: Márcia Helena Ramos

Ilustração de capa: Vicente Mendonça

Direitos reservados à Fundação Perseu Abramo

Rua Francisco Cruz, 234 – 04117-091 São Paulo - SP

Telefone: (11) 5571-4299 – Fax: (11) 5573-3338

Visite a página eletrônica da Fundação Perseu Abramo: [www.fpabramo.org.br](http://www.fpabramo.org.br)

Visite a loja virtual da Editora Fundação Perseu Abramo: [www.efpa.com.br](http://www.efpa.com.br)

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

P769 Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania / Ana Fonseca, Eduardo Fagnani (orgs.). – São Paulo : Editora Fundação Perseu Abramo, 2013.

2 v. ; 23 cm – (Projetos para o Brasil ; 8)

Inclui bibliografia.

Conteúdo: v. 1. Economia, distribuição da renda e mercado de trabalho;

v. 2. Educação, seguridade social, pobreza, infraestrutura urbana e transição demográfica.

ISBN 978-85-7643-178-7

1. Políticas sociais - Brasil. 2. Cidadania. 3. Renda - Distribuição. 4. Economia. 5. Desenvolvimento econômico. 6. Trabalho. 7. Educação. 8. Seguridade social. 9. Pobreza. 10. Infraestrutura urbana. 11. Transição demográfica I. Fonseca, Ana. II. Fagnani, Eduardo. III. Série.

CDU 304(81)  
CDD 361.610981

---

(Bibliotecária responsável: Sabrina Leal Araujo – CRB 10/1507)

# FALTA NUMERAÇÃO!!!

## SUMÁRIO

— APRESENTAÇÃO

— PREFÁCIO  
Iole líada

— INTRODUÇÃO  
Ana Fonseca e Eduardo Fagnani

### CAPÍTULO 1 - EDUCAÇÃO

— Educação de qualidade e democrática: um direito de todos – desafios da educação básica  
Selma Rocha

— Igualdade de oportunidades educacionais no Brasil: quão distantes estamos e como alcançá-las?  
Fábio Waltenberg

### CAPÍTULO 2 - SEGURIDADE SOCIAL

— Seguridade social, direitos constitucionais e desenvolvimento  
Eduardo Fagnani e Flávio Tonelli Vaz

— Previdência e Seguridade Social: velhos mitos e novos desafios  
Eduardo Fagnani e Flávio Tonelli Vaz

— Inclusão previdenciária e mercado de trabalho  
Rogério Nagamine Costanzi e Graziela Ansiliero

— O sistema de saúde brasileiro: dilemas atuais  
Ana Luiza d'Ávila Viana, Hudson Pacífico da Silva, Luciana Dias de Lima e Cristiani Vieira Machado

- **Assistência social, seguridade e cidadania**  
Aldaíza Sposati, Lucia Cortes da Costa e Rodrigo Pereyra de Sousa Coelho
- **Segurança alimentar e nutricional: balanço e novos desafios**  
Francisco Menezes, Adriano Campolina de Oliveira Soares e Jorge O. Romano

### **CAPÍTULO 3 - POBREZA E CIDADANIA SOCIAL**

- **Igualdade e equidade na agenda da proteção social**  
Luciana Jaccoud
- **Do Bolsa Família ao Brasil sem Miséria: o desafio de universalizar a cidadania**  
Ana Fonseca, Luciana Jaccoud e Ricardo Karam

### **CAPÍTULO 4 – INFRAESTRUTURA URBANA**

- **Direito à moradia no Brasil: a política de subsídios habitacionais**  
Claudia Magalhães Eloy, Fernanda Costa e Rossella Rossetto
- **Saneamento básico: a dívida social crônica e persistente**  
Léo Heller

### **CAPÍTULO 5 – DESAFIOS DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA**

- **Os desafios ao desenvolvimento econômico e social colocados pela dinâmica demográfica**  
Antônio Tadeu Ribeiro de Oliveira

### **— SOBRE OS ORGANIZADORES**

### **— SOBRE OS AUTORES**

## APRESENTAÇÃO

Próximo de completar a terceira década do regime democrático iniciado em 1985 – o mais longo de toda sua História –, o Brasil vem se afirmando como uma das principais nações a vivenciar mudanças significativas no tradicional modo de fazer política. Com três mandatos consecutivos de convergência programática, os governos Lula e Dilma consolidam o reposicionamento do país no mundo, bem como realizam parte fundamental da agenda popular e democrática aguardada depois de muito tempo.

Lembremos, a última vez que o Brasil havia assistido oportunidade comparável, remonta o início da década de 1960, quando o regime democrático ainda estava incompleto, com limites a liberdade partidária, intervenções em sindicatos e ameaças dos golpes de Estado. O país que transitava – à época – para a sociedade urbana e industrial conheceu lideranças intelectuais engajados como Darcy Ribeiro e Celso Furtado, para citar apenas alguns ícones de gerações que foram, inclusive, ministros do governo progressista de João Goulart (1961-1964).

A efervescência política transbordou para diversas áreas, engajadas e impulsionadas pelas mobilizações em torno das reformas de base. A emergência de lideranças estudantis, sindicais, culturais e políticas apontavam para a concretização da agenda popular e democrática.

A ruptura na ordem democrática pela ditadura militar (1964-1985), contudo, decretou a vitória das forças antirreformistas. O Brasil seguiu crescendo a partir da concentração da renda, impondo padrão de infraestrutura (aeropostos, portos, escolas, hospitais, teatros, cinemas, entre outros) para apenas parcela privilegiada do país. A exclusão social se tornou a marca da modernização conservadora.

Em 1980, a economia nacional encontrava-se entre as oito mais importantes do mundo capitalista, porém quase a metade da população ainda encontrava-se na condição de pobreza e um quarto no analfabetismo. Nas duas últimas décadas do século passado, mesmo com a transição democrática, a economia permaneceu praticamente travada, num quadro de semiestagnação da renda *per capita* e regressão social. O desemprego chegou a 15% da força de trabalho no ano 2000, acompanhado de elevada pobreza e desigualdade da renda, riqueza e poder.

6 Para enfrentar os próximos desafios pela continuidade da via popular e democrática, a Fundação Perseu Abramo reuniu e associou-se a uma nova geração de intelectuais engajados na continuidade das lutas pelas transformações do Brasil. Após mais de oito meses de trabalho intenso, profundo e sistêmico, com debates, oficinas e seminários, tornou-se possível oferecer a presente contribuição sobre problemas e soluções dos temas mais cruciais desta segunda década do século XXI.

Na sequência, espera-se que a amplitude dos debates entre distintos segmentos da sociedade brasileira possa conduzir ao aprimoramento do entendimento acerca da realidade, bem como das possibilidades e exigências necessárias à continuidade das mudanças nacionais e internacionais. A leitura atenta e o debate estimulante constituem o desejo sincero e coletivo da Fundação Perseu Abramo.

*A Diretoria*

Fundação Perseu Abramo

## PREFÁCIO

*Que país é esse?*, perguntava o poeta no refrão da famosa canção<sup>1</sup>, na qual a expressão com ares de interjeição servia para manifestar a inconformidade com os problemas nacionais, fazendo eco, então, a um sentimento generalizado de que o país era inviável.

O país que inspirou aquela canção, no entanto, não é mais o mesmo. Nos últimos dez anos, mudanças significativas ocorreram no Brasil. Números e fatos apontam para um país economicamente maior, menos desigual, com mais empregos e maiores salários, com mais participação social, maior autoestima e mais respeito internacional.

Dizer que o Brasil mudou – e mudou para melhor – está longe de significar, contudo, que nossos problemas históricos tenham sido resolvidos. Não podemos nos esquecer de que o passado colonial, a inserção subordinada e dependente na economia mundial, os anos de conservadorismo, ditaduras e autoritarismo e a ação das elites econômicas liberais e neoliberais marcaram estruturalmente o país por cerca de 500 anos, produzindo desigualdades e iniquidades sociais, econômicas, culturais e políticas, com impactos importantes na distribuição de direitos básicos como saúde, educação, habitação, mobilidade espacial e proteção contra as distintas formas de violência e de preconceitos, inclusive aquelas perpetradas por agentes do próprio Estado.

Tendo características estruturais, as questões acima apontadas não podem ser adequadamente enfrentadas sem um estudo mais aprofundado de suas características intrínsecas, seus contextos históricos, das relações sociais que as engendram e das propostas e possibilidades efetivas de superação.

---

1. “*Que país é este*” é uma canção da banda de rock brasileira Legião Urbana, criada no Distrito Federal. Foi escrita em 1978 por Renato Russo (1960-1996), em plena ditadura civil-militar, mas lançada somente nove anos depois, em 1987, dando título ao álbum. No ano do lançamento, foi a música mais executada em emissoras de rádio do país.



Foi partindo de tais constatações que a Fundação Perseu Abramo concebeu, em janeiro de 2013, os *Projetos para o Brasil*, conjunto de estudos temáticos sobre os principais problemas brasileiros. A ideia era reunir e mobilizar o pensamento crítico de um grupo de especialistas em cada tema, tanto provenientes do âmbito acadêmico quanto com atuação nos movimentos sociais ou órgãos governamentais.

Tais especialistas deveriam ser capazes de identificar obstáculos e entraves para a consecução de políticas visando a superação daqueles problemas, a partir de um diagnóstico da situação e de uma avaliação crítica das propostas existentes para enfrentá-los. Deveriam, pois, recuperar aspectos do passado e analisar o presente, mas visando a contribuir para pensar o futuro.

Isso implicava desafios de grande monta. O primeiro era a definição dos temas. A cada debate, uma nova questão relevante era apontada como merecedora de um estudo específico. Fomos levados assim a fazer uma seleção, que como qualquer escolha desta natureza é imperfeita. Imperfeita porque incompleta, mas também porque reflete o estabelecimento de divisões e recortes em uma realidade que, em sua manifestação concreta, constitui um todo, intrincado e multifacetado.

A realização de recortes no todo também implicou outra questão desafiadora, relativa ao tratamento das interfaces e superposições temáticas. O debate com os colaboradores, no entanto, e sobretudo o processo de elaboração dos estudos, demonstrou-nos afinal que isto não deveria ser visto como um problema. Era, antes, uma das riquezas deste trabalho, na medida em que poderíamos ter textos de especialistas distintos debruçando-se, com seus olhares particulares, sobre as mesmas questões, o que evidenciaria sua complexidade e suas contradições intrínsecas e estabeleceria uma espécie de diálogo também entre os temas do projeto.

Considerando tais desafios, é com grande entusiasmo que vemos nesse momento a concretização do trabalho, com a publicação dos livros da série *Projetos para o Brasil*. A lista<sup>2</sup> de temas, coordenadores e colaboradores, em si, dá uma dimensão da complexidade do trabalho realizado, mas também da capacidade dos autores para desvelar a realidade e traduzi-la em instigantes obras, que tanto podem ser lidas individualmente como em sua condição de parte de um todo, expresso pelo conjunto dos *Projetos para o Brasil*.

Os livros, assim, representam a materialização de uma etapa dos *Projetos*. A expectativa é que, agora publicados, eles ganhem vida a partir do momento em que sejam lidos e apropriados por novos sujeitos, capazes de introduzir

2. Ver a lista completa dos volumes ao final deste livro.

questionamentos e propostas à discussão. E é no impulso desse movimento que envolve os que pretendem prosseguir pensando e mudando o Brasil que a FPA enxerga, neste trabalho, a possibilidade de uma contribuição política importante, para além da contribuição intelectual dos autores.

Impossível não citar que o projeto, ainda que tenha sido concebido muito antes, parece se coadunar com o sentimento expresso em junho e julho de 2013 – quando milhares de pessoas ocuparam as ruas do país –, no que se refere ao desejo de que os problemas estruturais do Brasil sigam sendo, de forma cada vez mais incisiva e profunda, enfrentados.

Retomamos, pois, a indagação da canção, mas agora em seu sentido literal: que país, afinal, é esse?

É, pois, no avanço dessa compreensão, fundamental para a superação das perversas heranças estruturais, que os *Projetos para o Brasil* pretendem contribuir. Importante dizer que, tratando-se de textos absolutamente autorais, cada pensador-colaborador o fará a sua maneira.

Neste trabalho, as várias faces da questão social no Brasil e sua relação com a construção de um projeto de desenvolvimento serão analisadas em dois volumes por 41 especialistas de várias áreas, em um meticuloso e aprofundado estudo coordenado por Ana Fonseca e Eduardo Fagnani.

A divisão em dois volumes e o número de colaboradores justificaram-se tanto pela complexidade intrínseca ao tema, como pela opção dos organizadores em abarcar de forma detalhada os distintos aspectos envolvidos no debate sobre os direitos econômicos e sociais que o Estado deve prover para garantir uma cidadania plena e uma sociedade democrática e justa. Assim, ao abordar questões que vão dos problemas relacionados à distribuição de renda e ao mercado de trabalho até aqueles referentes às políticas públicas de saúde e educação e aos desafios gerados pelas transformações demográficas e espaciais, este estudo estabelecerá um interessante diálogo com os outros trabalhos desta coleção.

Em todas as questões abordadas, o pano de fundo será o da articulação entre política econômica e políticas sociais, apontando para as necessárias escolhas que devem ser feitas por aqueles que defendem um projeto de desenvolvimento de caráter democrático e popular, que tenha como centro o bem-estar dos cidadãos.

*Iole Ilíada*

Coordenadora da coleção *Projetos para o Brasil*

Vice-presidenta da Fundação Perseu Abramo



## INTRODUÇÃO

Nesta coletânea a questão social é tratada em dois livros complementares. O primeiro<sup>1</sup> aborda os temas da distribuição da renda, da necessária articulação entre as estratégias macroeconômica e social e os desafios do mercado de trabalho. Compreende nove artigos escritos por dezesseis especialistas. O segundo<sup>2</sup> analisa as desigualdades do acesso aos bens e serviços sociais básicos e enfatiza o objetivo de aprofundar a universalização da cidadania para os setores da Educação, Seguridade Social, Previdência Social, Saúde, Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional, Pobreza, Habitação Popular e Saneamento. Além disso, analisa os novos desafios colocados pela transição demográfica. Compreende treze artigos escritos por vinte e cinco especialistas.

Os vinte e dois artigos escritos por 41 especialistas tem por objetivo contribuir para o debate sobre a questão social brasileira na perspectiva da agenda de desenvolvimento. Para que o leitor não perca a visão geral que orientou as análises, optou-se por reprisar esta apresentação em ambos os livros.

Os artigos apresentadas nos dois livros possuem três eixos principais. O primeiro procura ressaltar as mudanças introduzidas em diversas políticas públicas no período recente que resultaram em inequívocos progressos nas condições de vida dos brasileiros, após a longa quadra regressiva sob a vigência do projeto liberal.

1. *Políticas sociais, cidadania e desenvolvimento: Economia, Distribuição da Renda e Mercado de Trabalho*. Ana Fonseca e Eduardo Fagnani (Org.). São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

2. *Políticas sociais, cidadania e desenvolvimento: Educação, Seguridade Social, Pobreza, Política Urbana e demografia*. Ana Fonseca e Eduardo Fagnani (Org.). São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

O segundo eixo destaca que, apesar desses avanços, muitos limites estruturais não foram enfrentados e permanecem como desafios para o futuro imediato. Destacam-se, especialmente, a questão da distribuição da renda – ainda elevada em relação aos parâmetros internacionais –, os traços do subdesenvolvimento do mercado de trabalho e as desigualdades no acesso de bens e serviços sociais básicos. Também se colocam temas relacionados ao financiamento da proteção social, ao esvaziamento do pacto federativo, aos processos de mercantilização da gestão das políticas sociais e o necessário fortalecimento da gestão estatal.

Finalmente no terceiro eixo e com base nos anteriores são apresentadas propostas para o enfrentamento e superação desses temas estruturais.

### PROJETO NEOLIBERAL E QUESTÃO SOCIAL

A Constituição de 1988 consagrou direitos trabalhistas e sindicais bem como um sistema de proteção social inspirado em alguns valores dos regimes de Estado de Bem-Estar Social (igualdade, direitos, universalidade e seguridade).

A partir de 1990, porém, essas conquistas do movimento social se opunham ao ideário do “grande consenso favorável às políticas de ajuste e às reformas propugnadas pelo Consenso de Washington” (Fiori, 1993). A política deixou de cultivar projetos de transformação social e, na economia diversos autores sustentam a existência de uma opção ‘passiva’ pelo modelo liberal. No campo social, no período 1990-2002, houve profunda incompatibilidade entre a estratégia macroeconômica e as possibilidades de desenvolvimento social. A estagnação econômica e o endividamento público agravaram a crise do mercado de trabalho e restringiram as possibilidades do gasto social.

Neste contexto, o projeto neoliberal exigia a eliminação do capítulo sobre a “Ordem Social” da Constituição da República. Os valores do Estado Mínimo (focalização, privatização, supressão de direitos, desregulação dos contratos trabalhistas), funcionaram como instrumento do ajuste macroeconômico e da reforma liberal do Estado. É desta perspectiva que podemos perceber a força das ideias que procuravam impor a focalização como “estratégica única” para se alcançar o “bem-estar”.

Instrumento do ajuste fiscal, essa opção abria as portas para a reforma regressiva das políticas universais e para a privatização dos serviços sociais. Ao Estado cabe somente cuidar dos “pobres” (aqueles que recebem até dois dólares por dia). Os que ganham dessa linha arbitrária precisavam buscar no mercado privado os serviços de saúde, previdência, saneamento, transporte público, educação e outros bens e serviços sociais básicos.

O Chile foi o laboratório do paradigma liberalizante para os países subdesenvolvidos. Com base nessa experiência, desenvolvida no início dos anos 1980,

o Banco Mundial elaborou o conhecido “modelo dos três pilares”. Ao Estado cabia somente atuar de forma focalizada no “pilar inferior”, onde se concentra a “pobreza” arbitrada pelas agências internacionais. Para os “pilares intermediários e superiores”, as “soluções” seriam ditadas pelo mercado. A privatização foi imposta para setores essenciais, como saúde (World Bank, 1993), previdência (World Bank, 1994), saneamento e transporte público. No caso da previdência, nos anos 1990 mais de uma dezena de países de América Latina fizeram as reformas paradigmáticas propostas pelo Banco Mundial (Mesa-Lago, 2006).

Essa “estratégia única” passou a ser imposta como o núcleo da “agenda” voltada para o “desenvolvimento” social nos anos 1990. Crescimento da economia, geração de empregos, valorização da renda do trabalho e políticas públicas universais que asseguram a cidadania social eram dispensáveis (Banco Mundial, 2001).

É com esse pano de fundo que podemos compreender o retrocesso dos direitos trabalhistas e da previdência social; o abandono da reforma agrária; o avanço da mercantilização das políticas sociais (educação, saúde, saneamento, transporte público); a ausência de política nacional de transporte público, habitação popular e saneamento; o esvaziamento do pacto federativo; as restrições ao gasto social, pela captura dos fundos públicos pelo poder econômico (DRU, seguridade social, encargos financeiros, isenções tributárias). Cabe registrar, no entanto, alguns avanços institucionais nas áreas da saúde, educação fundamental e assistência social que, não obstante, foram sistematicamente limitados pela política macroeconômica (Fagnani, 2005).

### CRESCIMENTO ECONÔMICO E INCLUSÃO SOCIAL

No início da década passada, com a emergência dos governos progressistas na América do Sul, o continente passou a buscar alternativas ao neoliberalismo, estando o Brasil na “linha de frente” desse processo (Anderson, 2013).<sup>3</sup> Essa via tem sido um processo árduo e foi particularmente crítica nos primeiros anos do governo de Lula. A eleição de 2002 renovava a esperança por mudanças. Era a primeira vez que um líder sindical que desafiou a ditadura militar subia a rampa do planalto.

3. Para Perry Anderson, neste início do século XXI, o neoliberalismo segue aprofundando seu poder no mundo. Mas, “com todas as restrições e ressalvas necessárias”, na América do Sul “a direção adotada tem sido a contrária, com maior ênfase no papel do Estado e no controle público e menos nas privatizações”. Com o surgimento dos governos de esquerda e progressistas, o continente passou a ser portador de “uma esperança que não existe em nenhum outro lugar do mundo hoje”. Na sua visão, o Brasil, está “na linha de frente” deste processo de abrir frestas para caminhar no “contra fluxo da ideologia mundial dominante”. O Brasil e a América Latina, segundo Perry Anderson. Carta Maior, 15 out. 2013.

Entre 1999 e 2002 o Partido dos Trabalhadores (PT) elaborou um projeto “social-desenvolvimentista” com o objetivo de “reconstruir o Brasil depois do vendaval neoliberal”<sup>4</sup>. Mas, em plena campanha eleitoral, esses ímpetus foram contidos porque, para preservar o *status quo* social, os agentes financeiros passaram a apostar contra o Brasil. “Era uma verdadeira chantagem que os mercados faziam com os eleitores brasileiros”, afirma Belluzzo (2005).

Passada essa fase mais crítica, o projeto “social-desenvolvimentista” pode ser parcialmente resgatado. O crescimento voltou a ser contemplado na agenda governamental após quase três décadas de marginalização e passou a existir maior convergência entre objetivos econômicos e sociais. É verdade que esse movimento foi auxiliado pelo comércio internacional favorável e também é verdade que a política econômica permaneceu assentada em câmbio valorizado, juros altos, metas de inflação, *superávit* primário e autonomia do Banco Central. Todavia, dentro dos limites dados pela correlação de forças da concorrência capitalista sob a hegemonia do capital financeiro em escala global, o governo optou por políticas fiscais e monetárias menos restritivas, sobretudo após a crise financeira internacional de 2008.

Para reforçar a postura em favor do crescimento, em 2007 foi lançado o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), que procura ampliar o papel do Estado na coordenação dos investimentos públicos e privados voltados para a expansão da infraestrutura econômica e social.

A ênfase no crescimento foi revigorada pela eclosão da crise internacional. Medidas anticíclicas foram adotadas, a meta de *superávit* primário foi afrouxada e os bancos públicos adotaram uma estratégia agressiva de ampliação do crédito, que praticamente dobrou entre 2003 e 2012 (de 24% para 50% do PIB). No campo da habitação, outra medida anticíclica foi o lançamento de um novo programa, denominado “Minha Casa, Minha Vida”, com o objetivo de construir um milhão de novas moradias nos próximos anos; o programa inovou ao adotar mecanismos mais flexíveis de financiamento, favorecendo o acesso à habitação aos estratos de baixa renda, fato inédito na política habitacional do país.

Entre 1990 e 2005, o PIB cresceu a taxas médias anuais próximas de 2,5%. No triênio 2006-2008, esse patamar saltou para cerca de 5%; retrocedeu (-0,2%) em 2009 (crise global); e avançou para 7%, em 2010. Desde então, o crescimento tem sido menor, sobretudo pelo agravamento da crise financeira internacional.

4. Consultar Mantega, Mattoso, Singer e Gonçalves (2000); Mercadante e Tavares (2001); e Partido dos Trabalhadores (2001).

A taxa de investimento saltou de um patamar em torno de 15% para 19% do PIB, entre 2000 e 2012 – ainda reduzida para os padrões históricos e na comparação internacional. A renda *per capita*, que se manteve praticamente estagnada nas décadas de 1980 e 1990, subiu de 16 mil para 22 mil reais entre 2002 e 2012 (valores constantes de 2012). O crescimento econômico impulsionou as receitas fiscais, melhorando as contas públicas e reduzindo as restrições para o gasto social. A relação dívida líquida do setor público/PIB declinou de 60% (2002) para 35% (2012).

A inflação esteve sob controle dentro das metas estabelecidas pelo Banco Central. A taxa de juros básicos – que nos anos 1990 chegou a ser superior a 40% ao ano – caiu gradativamente na década passada, atingindo, em 2012, seus menores patamares históricos (7,25%). Em termos de juros reais, a queda também foi significativa (1,4%). Em decorrência, houve substancial redução da parcela dos recursos públicos destinada ao pagamento dos juros (de 8,5% do PIB em 2002 para 4,9% em 2012).

### MELHOR ARTICULAÇÃO ENTRE AS POLÍTICAS ECONÔMICAS E SOCIAIS

O crescimento econômico teve repercussões positivas tanto sobre o mercado de mercado de trabalho, quanto na ampliação do gasto social. Ambos os fatores revelam ter havido maior articulação entre objetivos econômicos e sociais em relação ao passado.

Entre 2003 e 2012, mais de 20 milhões de empregos formais foram criados e a taxa de desemprego caiu pela metade (de 12,3% para 5,5%). Outra medida central foi a implantação da política de valorização gradual do salário-mínimo. Em função dela, em igual período, o salário-mínimo cresceu mais de 70% acima da inflação. A recuperação do emprego e da renda do trabalho deu vigor ao mercado interno, criando um ciclo virtuoso entre produção, consumo e investimento.

A valorização do salário-mínimo também teve impactos positivos sobre a renda dos beneficiários da seguridade social, outro núcleo da impulsão do mercado interno. Observe-se que em 2012 a seguridade social concedeu cerca de 37 milhões de benefícios diretos (previdência urbana e rural; assistência social e seguro-desemprego). Mais de dois terços desses benefícios equivalem ao piso do salário-mínimo e, também, tiveram seus valores ampliados acima da inflação.

A ativação da atividade econômica fez crescer as receitas tributárias, melhorando as contas públicas e abrindo espaços para a expansão do gasto social, um dos elementos estratégicos que impulsionou o ciclo econômico e seu caráter mais redistributivo.



O Gasto Social Federal (GSF) *per capita* cresceu de forma expressiva entre 2004 e 2010, passando de 2.100 para 3.325 reais, um aumento real de quase 60% (valores constantes de 2010). Em valores absolutos, o GSF apresentou crescimento real de 70% nessa quadra (passou de 375 para 638 bilhões de reais). Em relação ao PIB, passou de 13,2% para 15,5% (Castro e outros, 2012).

O principal item de ampliação do gasto social consistiu nas transferências de renda da seguridade social (previdência rural e urbana, assistência social e seguro-desemprego), sobretudo em função da valorização do salário-mínimo que indexa mais de 34 milhões de benefícios diretos atrelados ao piso.

As transferências de renda com o Programa Bolsa Família também cresceram de forma expressiva. Atualmente o programa atende 13,8 milhões de famílias e contribuiu para que a porcentagem de pessoas que vivem em miséria extrema caísse pela metade entre 2003 e 2011 (de 24,4% para 10,2% da população total). Em apenas dez anos, o Brasil cumpriu o compromisso com os Objetivos das Metas do Milênio, estabelecidos pela com a ONU, previsto para ser cumprido em 25 anos.

Mas além das transferências monetárias às famílias, os gastos sociais também foram impulsionados na expansão da oferta de serviços sociais.

Os gastos federais com educação, por exemplo, dobraram (valores constantes), passando de 21,2 para 45,5 bilhões de reais entre 2000 e 2010 (Castro e outros, 2012). Isso decorreu da maior prioridade conferida ao setor, expresso, entre outras medidas, pela retirada da incidência da Desvinculação das Receitas da União (DRU) ocorrida em 2009.

No setor da saúde os gastos cresceram mais de 60% em termos reais entre 2000 e 2010 (de 41 para 69 bilhões de reais) (Castro e outros, 2012), embora a participação relativa da União no gasto total tenha se reduzido: era de quase 60%, em 2000, e passou para 44,7% em 2011. Nesse mesmo período, a participação dos estados passou de 18,5% para 25,7%, enquanto a dos municípios subiu de 21,7% para 29,6%. Expressam impactos diferenciados da Emenda Constitucional (EC) 29 em cada ente da federação, e, é consistente com o princípio constitucional da descentralização, ampliando a participação de estados e municípios no financiamento das ações e serviços de saúde.

Apesar de positiva, a ampliação aumentar não foi suficiente para a participação dos gastos públicos em relação ao PIB, reduzido na comparação internacional, que se reflete, entre outros aspectos, no baixo patamar de investimento para a ampliação da oferta de serviços públicos, relativamente aos gastos com manutenção do sistema. Além disso, parte desse incremento continuou a ser apropriado pelo setor privado.

O setor de saneamento – que vive um problema estrutural crônico desde meados da década de 1980 – voltou a receber alguma prioridade a partir de 2007 no âmbito do PAC. Entre 2000 e 2009 os gastos federais com o setor passaram de um patamar de 2 para 8 bilhões de reais.

Cabe registrar também a ampliação nos gastos em habitação popular, a partir da criação do programa Minha Casa, Minha Vida, que alcançou 1,3 milhão de moradias entregues até agosto de 2013, beneficiando mais de 4,6 milhões de brasileiros. O mais importante, no entanto, é que, pela primeira vez, as famílias com renda inferior a três salários-mínimos passaram a ser atendidas pela política habitacional, em função da maior aplicação de recursos fiscais para financiar esses extratos.

Essa melhor articulação e conjugação de políticas econômicas e sociais contribuiu para a melhora dos indicadores de distribuição da renda, mobilidade social e consumo das famílias. Estudos recentes revelam que o Brasil atingiu em 2011 seu menor nível de desigualdade de renda medido pelo Índice de Gini desde 1960. Entre 2003 e 2012 a desigualdade social entre os assalariados declinou de forma expressiva: o rendimento médio real mensal dos trabalhadores subiu cerca de 30% enquanto que, para os 20% mais pobres, o crescimento foi superior a 70%. A elevação da renda do trabalho respondeu por cerca de 60% da queda da desigualdade social; a seguridade social contribuiu com 27%; e o Programa Bolsa Família com 13% (Ipea, 2012).

A renda funcional também apresentou melhoras. Estudos de Pochmann (2011) mostram que, entre 1995 e 2004, a renda do trabalho perdeu 9% do seu peso relativo na renda nacional, enquanto a renda da propriedade cresceu 12,3%. Entre 2005 e 2010 observou-se a inversão de trajetórias. O peso dos salários subiu 10,3%, e o da renda da propriedade caiu 12,8%. Com isso, “a repartição da renda nacional entre rendas do trabalho e da propriedade, em 2010, voltou a ser praticamente observada em 1995, início da estabilização monetária”.

Os defensores da corrente liberal – com destaque para as agências internacionais – procuram minimizar o legado dos governos do Partido dos Trabalhadores (PT). Negam a articulação de políticas econômicas e sociais e atribuem esses progressos exclusivamente ao programa Bolsa Família. A despeito do papel estratégico desse programa, essa corrente, por razões ideológicas voltadas para o convencimento acerca das virtudes do Estado Mínimo, intencionalmente minimiza o papel das demais políticas que contribuíram de modo expressivo para a melhoria das condições de vida dos brasileiros.

A estratégia de desenvolvimento para o Brasil não pode prescindir de programas emergenciais focados naqueles que estão submetidos à fome e mi-

séria extrema, bem como à margem do trabalho ou precariamente inseridos (mais de 70% dos adultos do Programa Bolsa Família trabalham) e ainda naqueles que são pobres por renda monetária, mas, sobretudo por escassez de bem estar. O equívoco neoliberal é pretender fazer desse eixo, transferência de renda com condicionalidades, a “estratégia única” de enfrentamento do problema social.

Nos governos do PT esse equívoco deixou de ser cometido. O Brasil passou a considerar programas focalizados e universais como ações convergentes – e não excludentes. Esse entendimento é central, por exemplo, na formulação e implementação do Plano Brasil sem Miséria (BSM). Além disso, o progresso social recente foi fruto, sobretudo, da maior centralidade do crescimento na agenda governamental, após um quarto de século de marginalidade. A recuperação da economia proporcionou geração de emprego, valorização do salário-mínimo, expansão do gasto público, ampliação da renda do trabalho e das transferências monetárias das políticas universais. Em relação ao passado, houve maior convergência entre objetivos econômicos e sociais. Isso contribuiu para que fosse parcialmente mitigada a profunda antinomia entre as estratégias macroeconômica e de desenvolvimento social observada entre 1990 e 2002.

Em suma, a partir de meados da década passada, mesmo sob a hegemonia do neoliberalismo em escala global e do acirramento da competição capitalista sob a hegemonia dos mercados financeiros, uma parcela significativa dos problemas afetos à proteção social herdados do período 1990-2002 pode ser superada. Não obstante, um conjunto de problemas estruturais, que afetam os diversos segmentos da política social, ainda persiste e deve ser objeto da agenda de desenvolvimento.

### DESAFIOS PARA O FUTURO

A tarefa que se coloca para o campo progressista é preservar e, sobretudo, ampliar as conquistas recentes. Ainda vivemos graves níveis de concentração de renda e de riqueza, problemas estruturais no mercado de trabalho e desigualdades no acesso de bens e serviços sociais básicos. São traços marcantes do subdesenvolvimento que precisam ser superados se queremos um país justo e civilizado. Portanto, a visão de futuro precisa estar ancorada num projeto nacional que incorpore as dimensões sociais, econômicas e ambientais do desenvolvimento.

Mesmo com os avanços recentes, a desigualdade social brasileira permanece entre as piores do mundo. Na década passada saímos da 3ª para a 15ª pior posição global. Distribuir a renda e a riqueza deve ser um dos principais vetores da agenda para o futuro.

Crescimento econômico é condição necessária para o desenvolvimento. A questão que se coloca é se esse padrão de desenvolvimento é sustentável e viável no longo prazo, dado que a integração na economia mundial permanece dominada pela exportação de matérias primas. O fortalecimento da indústria e da sua competitividade é um dos pontos centrais a serem enfrentados.

Mas apenas o crescimento é insuficiente para distribuir renda. Também são necessárias medidas específicas voltadas para a superação dos traços de subdesenvolvimento que ainda persistem no mercado de trabalho: elevada informalidade, rotatividade e contratação flexível; criação de emprego de baixos salários em setores de baixo valor agregado; desemprego oculto elevado; e, discriminação racial e de gênero, são apenas alguns dos exemplos.

A melhor distribuição da renda também requer esforços para a distribuição da propriedade rural, altamente concentrada no Brasil, o que recoloca a questão da Reforma Agrária e o reforço à agricultura familiar no centro do debate nacional. Da mesma forma, questiona-se o apoio preferencial que tem sido dado ao agronegócio exportador.

Enfrentar as desigualdades sociais também requer ações no sentido de enfrentar a profunda injustiça do sistema de impostos, que reproduz os inúmeros *déficits* de cidadania que nos caracterizam como nação.

As desigualdades também se manifestam no acesso aos bens e serviços sociais básicos (saúde, educação, previdência, assistência, segurança alimentar, habitação, saneamento, transporte público, entre outros) e, nessa perspectiva, não se pode falar em desenvolvimento sem que a cidadania social não seja assegurada para o conjunto da sociedade, incluindo seus membros mais vulneráveis.

A Constituição da República consagrou as bases de um sistema de proteção inspirado nos princípios da universalidade, da seguridade e da cidadania. A Constituição zela pela igualdade de direitos, mas na prática há uma considerável distância entre direitos estabelecidos e exercício de direitos. As políticas universais apresentam lacunas e vazios de oferta de serviços que se refletem na falta de acesso ou acesso desigual para as diversas camadas da população. Essas desigualdades combinam com as desigualdades regionais da oferta dos serviços.

Esses gargalos, muitos deles aqui identificados, precisam ser enfrentados pela agenda de desenvolvimento para tornar, os direitos, de fato, universais. É preciso equalizar as condições de acesso para todos, incluindo as pessoas que estão totalmente excluídas dessa possibilidade.

Na educação, o Brasil ainda acumula desigualdades e ausências. A escolaridade média da população é baixa em relação aos parâmetros internacionais. O analfabetismo de jovens e adultos permanece elevado. Apesar dos avanços, a universalização da oferta ainda apresenta lacunas no ensino infantil, médio e

superior. Estar na escola não garante o aprendizado e a questão da qualidade permanece viva.

Consolidar a seguridade social de acordo com os princípios estabelecidos pela Constituição da República deve ser um dos núcleos da agenda de desenvolvimento. Desde a promulgação da Carta de 1988, a seguridade social tem enfrentado forte oposição de setores da sociedade. Esse fato contribuiu para que princípios constitucionais da Organização da Seguridade Social, do Orçamento da Seguridade Social e do controle social (Conselho Nacional da Seguridade Social) fossem descumpridos.

O crescimento econômico recente reverteu tendência de queda da cobertura previdenciária dos trabalhadores ativos iniciada em 1992. Todavia, essa inflexão não foi suficiente para alterar o grave quadro da baixa cobertura previdenciária. Atualmente cerca de 40% dos trabalhadores ativos da iniciativa privada não contribui para a previdência. Esse fato compromete a proteção presente (acesso a benefícios temporários) e comprometerá a proteção futura (acesso à aposentadoria)

A Constituição da República consagrou o Sistema Único de Saúde (SUS) como público, universal, gratuito e baseado na cooperação entre entes federativos. Mas o Brasil não priorizou investimentos na ampliação da oferta pública, especialmente nos sistemas de média e alta complexidade. Diversos segmentos da população não tem acesso adequado aos serviços de saúde.

O Programa Seguro-Desemprego apresenta uma anomalia específica do subdesenvolvimento do mercado de trabalho brasileiro, pois a demanda por seguro-desemprego aumenta quando a taxa de desemprego cai. Esse paradoxo é explicado, especialmente, pela elevada taxa de rotatividade do emprego.

O Sistema Público de Emprego beneficia os trabalhadores melhor inseridos no mercado laboral, mas ele não é eficaz na inclusão produtiva, num cenário em que mais de dois terços dos adultos beneficiários do Programa Bolsa Família trabalham em empregos precários e de baixos salários.

O acesso aos alimentos foi fortemente impulsionado na última década seja pela inserção do direito à alimentação entre os direitos sociais, seja pela intensa atividade do Consea, pelo aumento da renda, e também por programas como o Programa Nacional da Agricultura Familiar (Pronaf), o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA), e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), operando na compra de alimentos da agricultura familiar. Todavia, a implantação do Sistema Único de Segurança Alimentar e Nutricional (Susan) é recente (2005) e sua consolidação ainda enfrenta muitos desafios.

Os avanços ocorridos nos últimos anos com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) que organiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) a partir de 2005, para operar em rede de acesso a benefícios e serviços de proteção básica, mostram a assistência social como política pública e de direitos, ampliando e fortalecendo sua capacidade protetiva, assim como promovendo sua integração com as demais políticas sociais de modo a fortalecer a seguridade social. Mas, o processo de consolidação requer aprofundamento de temas complexos relacionados às assimetrias existentes entre o seus segmentos de prestação de serviços e transferência de renda; aos seus mecanismos de financiamento; e, a necessária construção de pactos federativos para a melhor articulação institucional de ações e programas entre seus diversos componentes (transferência de renda; serviços típicos de assistência social; e segurança alimentar).

A agenda de desenvolvimento deve levar em conta que nos últimos 60 anos o Brasil nunca contou com políticas nacionais de habitação popular, saneamento e mobilidade urbana que fossem portadoras de recursos financeiros e institucionais compatíveis com os problemas estruturais agravados desde meados do século passado em função da acelerada urbanização.

Como consequência, as políticas habitacionais durante muitos anos foram inacessíveis para as camadas de baixa renda. No saneamento ambiental, mais de 40% dos brasileiros não tem acesso adequado à água e mais de 60% não tem coleta de esgoto adequada. O atual caos do transporte público revela um quadro crônico da precária mobilidade urbana com a insuficiência da oferta de transporte de massa. Impera a necessidade urgente de uma política de mobilidade urbana que integre a estratégia nacional, estaduais e municipais. A política fornece as diretrizes, mas com flexibilidade que respeite a política e estratégias locais.

O Programa Bolsa Família tem méritos evidentes, como parte da estratégia de desenvolvimento social. Cumpriu uma etapa importante na inclusão dos menos favorecidos. O desafio da dimensão social do desenvolvimento é transformar indivíduos em situação de miséria em cidadãos portadores de direitos sociais universais.

Em oposição à agenda neoliberal, hegemônica no plano internacional (Fagnani, 2011), não se deve caminhar exclusivamente na transferência condicionada de renda para o combate à pobreza extrema. Tampouco se deve caminhar no sentido da focalização das políticas universais. Ao contrário, o desafio para o futuro é que a universalização da cidadania social alcance todos os brasileiros.

Enfrentar esse difícil desafio requer o fortalecimento dos sistemas públicos universais conquistados em 1988 e não o seu desmonte. Mais do que isso,

requer a busca de melhor articulação institucional entre as políticas sociais universais e as políticas de combate à pobreza extrema, estendendo direitos sociais aos mais vulneráveis.

Assegurar direitos sociais para todos, inclusive os mais pobres, requer uma via de mão dupla. De um lado, exige esforços da parte dos ministérios setoriais responsáveis pela gestão das políticas universais no sentido de ampliar a oferta de serviços para as regiões e populações não atendidas. De outro lado, exige esforços do Ministério do Desenvolvimento Social no sentido de ampliar serviços e buscar articulações institucionais com os demais órgãos sociais e com os entes da federação.

Essa possibilidade de articulação vem sendo tentada, desde 2011, pelo Plano Brasil sem Miséria (BSM). Apesar desses esforços, as dificuldades ainda são enormes. A agenda para o futuro deve propor medidas que contribuam para consolidar esses processos que estão em curso. Nesta perspectiva, deve colocar como objetivo ampliar a linha de pobreza monetária e, ao mesmo tempo, incorporar o critério que também percebe a pobreza como “privação de capacidades” (Sen, 1999) o que requer assegurar serviços básicos como emprego, saúde, moradia, educação, nutrição, saneamento e transporte. Essa oportunidade não pode ser perdida, pois o Brasil é um dos poucos países subdesenvolvidos que no contexto do neoliberalismo conseguiu preservar os núcleos dos seus sistemas públicos universais.

Além desses “velhos problemas”, a dinâmica demográfica pressionará o Estado, a sociedade e democracia para o enfrentamento de novos desafios. É verdade que a transição demográfica apresenta uma oportunidade para a educação nacional. Hoje temos 46 milhões de crianças de 0-15 anos de idade. Em 2040 teremos cerca de 20 milhões. Por outro lado, com o envelhecimento da população, as despesas com saúde e previdência deverão crescer.

A questão que se coloca é como enfrentar esse desafio na perspectiva progressista? Como financiar a saúde e a previdência num contexto de queda da relação entre contribuintes e beneficiários? Como capturar parcela da renda auferida pelos ganhos de produtividade? Como se contrapor ao senso comum difundido pelas forças de mercado de que a inevitável “bomba” demográfica levará, inevitavelmente, à “catástrofe” fiscal? Como se sabe, esse terrorismo se presta para impulsionar nova rodada de desmontagem da proteção social.

## A DIMENSÃO SOCIAL DA AGENDA DE DESENVOLVIMENTO

A superação dos problemas setoriais estruturais dificilmente será obtida internamente a cada um dos setores, pois estão imbricados com questões mais gerais de natureza política e econômica. Nesta perspectiva, se coloca a

necessidade da construção de uma agenda de desenvolvimento que incorpore a dimensão social.

Observe-se que a superação desse conjunto de questões depende da realização de reforma tributária que promova a justiça fiscal. O projeto que tramita no Congresso Nacional<sup>5</sup> não caminha nesta direção e, mais grave, extingue as fontes de financiamento constitucionalmente vinculadas aos gastos sociais universais. Outro ponto diz respeito à agressiva política de desoneração de impostos que está sendo implantada desde meados da década passada que poderão limitar as bases de financiamento da proteção social, com destaque para os segmentos que compõem a seguridade social. Além disso, é preciso restabelecer os mecanismos de financiamento que foram assegurados pela Constituição da República, mas desfigurados pela área econômica desde a década de 1990. A Desvinculação das Receitas da União (DRU) e a captura de recursos do Orçamento da Seguridade Social são exemplares.

Da mesma forma, será preciso restabelecer o pacto federativo, esvaziado desde a década de 1990, pela crescente centralização das receitas tributárias na esfera federal, bem como pela elevação do endividamento de estados e municípios em função da política monetária restritiva, seguida pela adoção de severo programa de ajuste fiscal para esses entes que foi adotado no final dos anos de 1990<sup>6</sup>. Esse fato limita a gestão pública eficiente dos serviços sociais que, de forma correta, passaram a ser administrados pelos municípios em cooperação com os demais entes federativos.

A superação das desigualdades do acesso aos bens e serviços sociais também requer o enfrentamento dos processos de mercantilização que foram difundidas a partir de 1990 pelos três níveis de governo para diversos setores, com destaque para a saúde, o saneamento, o transporte público, a assistência social, a previdência e o ensino superior.

Assegurar serviços públicos de qualidade a todos os brasileiros também requer o fortalecimento da gestão estatal, enfraquecida pelo avanço de diversos mecanismos de gestão privada que cria duplicidades, fragmentação e dificuldades para assegurar um padrão de eficiência. A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), ao restringir a contratação de pessoal, incentiva a difusão de organizações sociais, Ongs, Oscips e Cooperativas. Essas organizações sociais criadas em 1997, são utilizadas com a finalidade de “burlar” LRF, criada em 1999, pois os

5. PEC 233/2008.

6. Programa de Apoio à Reestruturação e ao Ajuste Fiscal dos Estados (Proes, 1997), seguido da Lei de Responsabilidade Fiscal e da Lei de Crimes Fiscais.



gastos dessas instituições são contabilizados como “serviços de terceiros” e não como “despesas de pessoal”.

Pelas razões sintetizadas acima e detalhadas nos artigos que compõem os dois livros desta coletânea é que se propõe para o debate a necessidade de incorporar a questão social na agenda de desenvolvimento. Essa perspectiva é inovadora, pois os debates sobre o desenvolvimento privilegiam, especialmente, a dimensão econômica. Em meados do século passado, o pensamento crítico desenvolvido pela Cepal enfatizava a prioridade de se completar o processo de industrialização, pressuposto para a incorporação dos trabalhadores urbanos no mercado de consumo.

Atualmente, o êxito da agenda desenvolvimentista ainda depende de mudanças estruturais complexas nos rumos da economia. Mas ele também depende da incorporação das novas demandas provocadas pelas profundas transformações (econômicas, sociais, políticas e demográficas) que, em curto período, provocaram a rápida constituição de uma sociedade de massas, urbana e metropolitana.

A perspectiva de incorporar a dimensão social no projeto de desenvolvimento tem sido objeto de autores identificados com a corrente “social-desenvolvimentista”<sup>7</sup>. Essas reflexões fornecem pistas importantes e promissoras, mas os desafios metodológicos ainda são imensos.

Os dois livros desta coletânea procuram contribuir para essa construção em curso, que também deve ser pensado na perspectiva do reforço da política e da democracia. As recentes manifestações populares no Brasil revelam a crise dos partidos e do sistema eleitoral e reforçam a prioridade da reforma política. Elas também recolocam o conflito redistributivo no centro do debate nacional, o que também reforça a visão de que o desenvolvimento requer Estado forte e democrático. Em uma sociedade desigual como a brasileira, cabe ao Estado arbitrar por projetos que promovam a igualdade social e a justiça social.

Em suma, estes dois livros procuram apontar mecanismos que articulem políticas econômicas e sociais num contexto de reforço do papel do Estado e da centralidade da política e da democracia em uma perspectiva ampliada. O objetivo maior é aproveitar o alargamento dos horizontes da política e abrir caminhos inovadores para construir uma agenda nacional de desenvolvimento que priorize a distribuição da renda e a justiça social. O momento exige que as “vozes das ruas” prevaleçam sobre as “vozes do mercado”.

7. Consultar, entre outros, Carneiro (2012); Bielschowsky (2012); e Biancareli (2012).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BANCO MUNDIAL. *O combate à pobreza no Brasil*. Relatório sobre a pobreza, com ênfase nas políticas voltadas para a redução da pobreza. Washington, DC: Banco Mundial, 2001.
- BELLUZZO, L.G. Entrevista. Medo da Esperança. *Carta Capital*, 11 jul., 2005.
- BIANCARELLI, A. Economia, Sociedade e Desenvolvimento, 20 anos: notas de apresentação. Campinas: IE-Unicamp. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 21, Número Especial, dez. 2012.
- BIELSCHOWISK, R. (Org.). *Cinquenta anos de pensamento da Cepal*. RJ: Record, 2000.
- BIELSCHOWSKY, R. Estratégia de desenvolvimento e as três frentes de expansão no Brasil: um desenho conceitual. Campinas: IE-Unicamp. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 21, Número Especial, dez. 2012.
- CARNEIRO, R. Velhos e novos desenvolvimentismos. Campinas: IE-Unicamp. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 21, Número Especial, dez. 2012.
- CASTRO, J.A; RIBEIRO, J.A; CHAVES, J.V.; e DUARTE, B.C. Gasto Social Federal: uma análise da prioridade macroeconômica no período 1995-2010. Brasília: Ipea. *Nota técnica* 9, jun., 2012.
- FAGNANI, E. *Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade*. Campinas: IE-Unicamp, 2005, tese de doutorado.
- FAGNANI, E. Seguridade social: a experiência brasileira e o debate internacional. São Paulo: Fundação Friedrich Ebert Stiftung (*Análises e propostas*, n. 42), dez. 2011.
- FIORI, J. L. Ajuste, transición y gobernabilidad: el enigma brasileiro, mar. Washington: BID, mimeo, 1993.
- IPEA. A Década Inclusiva (2001-2011): desigualdade, pobreza e políticas de renda. Brasília: Ipea, *Comunicados do Ipea*, nº 155, 2012.
- MANTEGA, G.; MATTOSO, J; SINGER, P.; E GONÇALVES, R. A Reconstrução da Nação. *Teoria e Debate* nº 43 – jan-fev-mar 2000, publicado em 21 out. 2009.
- MERCADANTE, A & TAVARES, M.C. Eixos de um novo Modelo. São Paulo: Fundação Perseu Abramo. Debate: Um outro Brasil é possível. *Teoria e Debate* nº 49, 2001.

MESA-LAGO, C. As reformas de previdência na América Latina e seus impactos nos princípios de seguridade social. / Carmelo Mesa-Lago; tradução da Secretaria de Políticas de Previdência Social. – Brasília: Ministério da Previdência Social, XVII, 189p. – (*Coleção Previdência Social*. Série traduções; v. 23, 2006).

PARTIDO DOS TRABALHADORES. A ruptura necessária. XII Encontro Nacional realizado em Olinda-PE (14 a 16/12/2001); Resoluções de Encontros e Congressos & Programas de Governo. Partido dos Trabalhadores/Fundação Perseu Abramo ([www.fpabramo.org.br](http://www.fpabramo.org.br)), 2001.

POCHMANN, M. *Heranças*. Valor, 11 ago. 2011.

SEN, A. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Cia das Letras, 1999.

WORLD BANK. *Investing in Health*. Oxford, England: Oxford University Press, 1993.

WORLD BANK. *Envejecimiento sin Crisis: políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento*. Oxford University Press, 1994.

# CAPÍTULO 1

## EDUCAÇÃO

 *Projetos*  
para o **Brasil**



SELMA ROCHA

**EDUCAÇÃO DE QUALIDADE E  
DEMOCRÁTICA: UM DIREITO DE TODOS –  
DESAFIOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Há pouco tempo, fiz uma viagem rápida de Sergipe à vila de Mangue Seco, no extremo norte da Bahia. Fomos pelo rio Piauí. Descendo de um barco, vi outro, grande, e perguntei quem ele transportava. Os barqueiros me responderam que o barco levaria as crianças para a escola à tarde.

Lá, entramos em um *buggy* e fomos à praia pelas dunas. Extasiada pela beleza do lugar, comecei a conversar com Daniel, o condutor do *buggy*. Ele me explicou as dificuldades do turismo local e a necessidade de investimento nessa área para a promoção do desenvolvimento do lugar, me contou que fazia falta ter pessoas formadas e capacitadas para as atividades econômicas e, ainda mais, para pensar a longo prazo um projeto para a região.

Ele me disse que estava estudando, sua mulher também. Contou que agora era possível estudar, pois o barco que os transporta “é seguro, protege do vento e da chuva, dá vontade de ir pra escola...”.

Em segundos, eu estava em 1994, quando propusemos os barcos-escola e transporte fluvial seguro e de qualidade, para os estudantes das escolas públicas na Amazônia e regiões ribeirinhas do país e apontamos a necessidade de políticas de manutenção para esse meio de transporte escolar. Essa foi apenas uma das ações propostas no âmbito de uma das diretrizes da política educacional por nós defendida: a democratização do acesso à escola e à educação. O debate ocorreu depois que Lula realizou a Caravana das Águas, no contexto das Caravanas da Cidadania, nas quais se identificaram as necessidades dos trabalhadores (as) e de seus filhos, das cidades, dos povoados nas regiões ribeirinhas, das áreas rurais. Lula e o PT conheceram, ainda mais, o Brasil profundo. Nós, nas reuniões da Comissão Nacional de Assuntos Educacionais do PT (CAED), consideramos a

experiência das caravanas, dos movimentos populares, do movimento sindical, dos intelectuais, dos prefeitos (as) e parlamentares, todas elas presentes nas salas das várias reuniões que fizemos para construir uma política educacional e atuar nos espaços institucionais, nos movimentos, nos locais de trabalho e moradia. Nessas reuniões, construímos as propostas do PT para os programas de 1989, depois 1994, 1998, 2002, 2006, 2010.

Voltei das lembranças com uma afirmação. “Quero continuar a estudar, quero estudar engenharia! Nunca pensei que pudesse sonhar com isso. Minha mãe teve nove filhos, não pudemos estudar... Depois de Lula, isso está sendo possível, posso sonhar com a possibilidade de outra vida”.

Enquanto ele falava, eu pensava sobre a profundidade do construto político, intelectual e técnico que foi necessário erigir no Brasil para que aquele rapaz, além de efetivamente estudar, se sentisse autorizado a sonhar, superando os extraordinários e históricos padrões de exclusão a que foram submetidos no Brasil centenas de jovens como ele.

Em outros tempos, talvez o Daniel se culpasse, e/ou se desculpasse, por ter nascido em uma família pobre, reproduzindo, de maneira subalterna, o discurso autoritário e dominante que desloca a responsabilidade da exclusão para a esfera individual, subtraindo, também do imaginário social, as responsabilidades pertinentes à esfera pública e ao Estado. Talvez aceitasse também as premissas neoliberais que difundiram aos quatro cantos do planeta a inexorabilidade da exclusão social, como fenômeno intransponível, em função dos processos de reestruturação do mundo do trabalho e da globalização econômica ocorridos na década anterior.

Foi o contrário. O desenrolar tranquilo e sincero de seu discurso demonstrava que o direito à educação, o direito ao trabalho, o direito à criação, à produção, à participação na vida de sua comunidade estavam incorporados à sua experiência social recente. Ele demonstrou que se sentia desafiado a se formar para interferir no processo econômico, social e cultural de sua cidade, visando transformar o futuro.

Para que o Daniel pudesse expressar essa realidade – reconhecida como nova e positiva – com tanta convicção e clareza, o Brasil teve que mudar muito.

Em primeiro lugar, os governos Lula e Dilma concretizaram uma política nacional de educação, superando as políticas espetaculares, que sobreviveram em várias regiões do país, no contexto de um projeto de desenvolvimento voltado à emancipação das pessoas e ao fortalecimento da democracia. Os governos do Brasil, de 2003 para cá, trataram efetivamente a educação como direito, o que implicou o estabelecimento de políticas para todos os níveis, etapas e modalidades de ensino, destaque-se a educação básica – em parceria

com estados e municípios e em diálogo com os vários setores representativos da sociedade civil na área da educação.

A política nacional de educação concebida a partir destes fundamentos tem contribuído para a superação do ideário neoliberal no Brasil, tanto no que se refere às experiências de focalização – por meio da redução de gastos pelo Estado, em consonância com as teses neoliberais – quanto pela redução do papel social da educação à reprodução de informações e ao domínio de procedimentos elementares da comunicação oral e escrita.

As ideias neoliberais e as experiências institucionais levadas a efeito por seus defensores têm subtraído da escola o lugar de investigação e criação da cultura. Em pleno século XXI, com mecanismos cada vez mais complexos e velozes de comunicação que impactam o desenvolvimento da cognição humana, ainda há aqueles que pensam que para os trabalhadores e seus filhos basta reproduzir informações e assegurar o domínio elementar da leitura, da comunicação oral e escrita e da linguagem matemática. “O resultado é que os estudantes passam a acreditar que as definições *não* são inventadas; que nem são criações humanas; que, na verdade, são – como direi? – parte do mundo natural, como nuvens, árvores e estrelas.”<sup>1</sup>

Mas o desafio tem se mostrado muito mais complexo e amplo.

Em verdade, os governos Lula e Dilma trouxeram de volta o tema do desenvolvimento e o fizeram tendo como orientação a justiça social e uma de suas traduções fundamentais: a garantia de direitos aos mais pobres, dentre eles, os negros, as mulheres, as crianças, os jovens e as pessoas com deficiência, setores cuja vulnerabilidade foi historicamente funcional ao capitalismo e pouco importante para os difusos interesses de mercado.

Depois de dez anos, ganha mais força e concretude a discussão sobre a natureza do desenvolvimento a ser buscado nas próximas décadas, considerada, de um lado, a profundidade e a extensão da crise do capitalismo em sua forma atual e, de outro, a perspectiva de desenvolvimento humano e emancipação social que orienta o projeto em curso.

A sustentabilidade do desenvolvimento e os padrões de produção e consumo, os valores sociais aí envolvidos, o modelo de urbanização no país e a situação das cidades e de desenvolvimento no campo, a preservação dos recursos naturais – seja por meio do uso sustentável ou da preservação integral – no conjunto das regiões brasileiras são temas do presente e do futuro. Nesse contexto, o direito à cultura é essencial. O acesso ao conhecimento, às

1. POSTMAN, Neil. *O fim da educação: redefinindo o valor da escola*. Rio de Janeiro: Graphia, 2002, p. 167.



artes – como expressões da criação humana e das relações sociais ao longo da história – e às suas condições de produção transforma o trabalho humano, mas também a compreensão das relações sociais em suas múltiplas dimensões em nossa época.

Como afirmou a presidenta Dilma Rousseff no início de seu governo: “Existe uma relação direta entre a capacidade de uma sociedade processar informações complexas e sua capacidade de produzir inovação e gerar riqueza, qualificando sua relação com as demais nações”<sup>2</sup>.

Sem dúvida, é preciso agregar valor à produção, para o que é preciso desenvolver ainda mais uma ambiência social e institucional em favor da produção de conhecimento e da pesquisa em todos os campos. Além de maior aporte científico e tecnológico para a produção econômica urge a construção de marcos civilizatórios e valores, cujo núcleo seja o compromisso com a emancipação social, com a superação das desigualdades, com a liberdade e a defesa da vida. Esta não é apenas uma questão de governo, mas da sociedade no contexto dos embates entre os diferentes projetos que atendem diferentes interesses de classes no país.

Assim, a dimensão axiológica, a criação e produção no campo das ciências e das artes devem situar o lugar da construção e difusão da cultura e, portanto, da educação.

Nos últimos dez anos, o Brasil desenvolveu políticas voltadas à democratização do acesso, à democratização da gestão, à qualidade da educação e a novos e eficientes padrões de gestão e financiamento. As políticas e ações afetas a essas diretrizes reordenaram a política educacional, consolidadas no Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE).

### A DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO

Em relação à democratização do acesso as políticas federais, estiveram voltadas à garantia das condições estruturantes para a educação básica e superior. Desde o primeiro governo Lula, o conceito de acesso foi alargado, isto é, não se restringiu apenas à ampliação de vagas. Ainda que o governo federal não tenha responsabilidade constitucional direta pela oferta da educação básica, as políticas foram concebidas para apoiar os municípios e os estados em todas as áreas.

Entre as políticas sob a responsabilidade do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), visando melhorar as condições de acesso

2. ROUSSEFF, Dilma. País do conhecimento, potência ambiental. *Folha de S. Paulo*, 20 fev. 2011. Disponível em: <[www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz2002201107.htm](http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz2002201107.htm)>. Acesso em: 22 set. 2013.

e permanência nas unidades educacionais, está o Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE). Em 2012, o PDDE atendeu 134.530 instituições escolares com investimentos de 2,037 bilhões de reais.

Além disso, o FNDE tem destinado recursos para a Alimentação Escolar (PNAE), Biblioteca da Escola (PNBE), Brasil Profissionalizado, Caminho da Escola, Formação pela Escola, Livro Didático (PNLD), Plano de Ações Articuladas (PAR), ProInfância, ProInfo, Transporte Escolar (PNATE), Programa Escola Acessível e Programa de Salas de Recursos Multifuncionais. A destinação de recursos em todos esses casos está baseada em critérios públicos.

Tais políticas foram desenvolvidas em um contexto de ampliação expressiva das matrículas em todas as etapas, níveis e modalidades de ensino e concebidas como políticas permanentes.

Tabela 1

## Programas e ações por níveis e modalidades e seus benefícios/beneficiários

	Principais programas/ações	Tipo de benefício	Quantidade de benefícios concedidos	
			1991	2009
Níveis/modalidades de educação	Educação Especial	Matrícula	nd	89 mil
	Educação da Criança de 0 a 6 anos	Matrícula	2,6 milhões	4,9 milhões
	Creche	Matrícula	nd	1,2 milhões
	Pré-escola	Matrícula	nd	3,7 milhões
	Ensino Fundamental	Matrícula	27,0 milhões	27,9 milhões
	Regular	Matrícula	25,6 milhões	27,9 milhões
	Classe de Aceleração	Matrícula	1,4 milhões	nd
	Ensino Médio Profissionalizante	Matrícula	2,8 milhões	7,4 milhões
	Ensino Superior	Matrícula	660,5 mil	1,4 milhões
	Ensino de graduação	Matrícula	605 mil	1,3 milhões
	Ensino de pós-graduação	Matrícula	55,5 mil	123,2 mil
	Mestrado	Matrícula	36,6 mil (1996)	75,5 mil (2008)
	Doutorado	Matrícula	18,9 mil (1996)	47,7 mil (2008)
Ensino Supletivo e Educação de Jovens e Adultos	Matrícula	nd	4,5 milhões	
Apoio ao educando	Programa Nacional de Alimentação Escolar	Alunos atendidos	33,2 milhões (1995) (140 dias)	47,0 milhões (200 dias)
	Programa do Livro didático	Livros adquiridos	80,2 milhões (1995)	110,2 milhões
	Transporte escolar	Alunos transportados	nd	4,6 milhões
	Caminho da Escola	Aquisição de veículos	nd	3,5 mil
	Programa Biblioteca da escola	Livros adquiridos		10,3 milhões

Fonte: Inep/MEC e FNDE/MEC

Nota: Apud CASTRO, Jorge Abraão de; CARVALHO, Cristina Helena Almeida de. Necessidades e possibilidades para o financiamento da educação brasileira no Plano Nacional de Educação. Revista Educação e Sociedade, n. 124, v. 34, jul.-set. 2013.

Tomando o número de matrículas de 2011, tal crescimento fica ainda mais evidente.

**Tabela 2**  
**Número de matrículas na educação brasileira, por níveis, etapas e modalidades**  
Brasil, 2011

Níveis, etapas e modalidades da educação brasileira		Nº matrículas
Educação Infantil (EI)	Creche	2.298.707
	Pré-escola	4.681.345
	<b>TOTAL (EI)</b>	<b>6.980.052</b>
Ensino Fundamental (EF)	Anos iniciais (1º ao 5º ano)	16.360.770
	Anos finais (6º ao 9º ano)	13.997.870
	<b>TOTAL (EF)</b>	<b>30.358.640</b>
Ensino Médio (EM)	EM regular	7.978.224
	EM normal/magistério	164.752
	EM integrado à educação profissional	257.713
	<b>TOTAL (EM)</b>	<b>8.400.689</b>
Educação profissional (EP)	Concomitante com o EM	188.572
	Subsequente ao EM	804.615
	<b>TOTAL (EP)</b>	<b>993.187</b>
Educação especial (EE)	Classes especiais + escolas especiais	193.882
	Classes comuns	558.423
	<b>TOTAL (EE)</b>	<b>752.305</b>
Educação de Jovens e Adultos (EJA) - EF	Presencial	2.458.596
	Semipresencial	199.185
	Integrado à educação profissional - Presencial	23.239
	Integrado à educação profissional - Semipresencial	756
	<b>TOTAL (EJA-EF)</b>	<b>2.681.776</b>
Educação de Jovens e Adultos (EJA) - EM	Presencial	1.086.012
	Semipresencial	236.410
	Integrado à educação profissional - Presencial	40.840
	Integrado à educação profissional - Semipresencial	1.127
	<b>TOTAL (EJA-EM)</b>	<b>1.364.389</b>
Educação superior (ES)	Graduação presencial	5.746.762
	Graduação a distância	992.927
	Cursos sequenciais presenciais	25.716
	Cursos sequenciais a distância	135
	<b>TOTAL (ES)</b>	<b>6.765.540</b>
<b>TOTAL (EI + EF + EM + EP + EE + EJA-EF + EJA-EM + ES)</b>		<b>57.738.159</b>

Fonte: Brasil, Inep, 2011.

Notas: (1) Apud FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). Educação brasileira: indicadores e desafios: documentos de consulta. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria Executiva, Secretaria Executiva Adjunta, 2013, p. 18. (2) Os dados referentes à educação escolar indígena, educação superior quilombola, educação para jovens e adultos em situação de privação de liberdade nos estabelecimentos penais, e educação do campo e dos povos das águas e florestas não foram desagregados nesta tabela.

É preciso observar também que a média de estudos dos jovens brasileiros teve um progresso entre 1996 e 2011. A média de estudos da população com 15 anos ou mais foi ampliada em dois anos. No caso da população rural, a média do tempo de estudos foi um pouco inferior, como se pode verificar na tabela abaixo: 1,7 anos. Enquanto os jovens, com 15 anos ou mais, das áreas urbanas tiveram, em média, 8,2 anos de estudos em 2011, os jovens nessa faixa etária na zona rural, no mesmo ano, tiveram 4,8 anos de estudo.

**Tabela 3**

**Média de anos de estudo da população de 15 anos ou mais, por localização**  
Brasil, 1996-2011

Brasil e Grandes Regiões	Total		Urbana		Rural	
	1996	2011	1996	2011	1996	2011
Brasil	5,7	7,7	6,3	8,2	3,1	4,8
Norte	5,6	7,1	5,8	7,8	2,9	4,8
Nordeste	4,3	6,5	5,3	7,3	2,3	4,2
Sudeste	6,4	8,3	6,7	8,5	3,8	5,4
Sul	6,1	8	6,6	8,4	4,3	5,9
Centro-oeste	5,8	8,1	6,3	8,4	3,9	5,5

Fonte: IBGE/PNAD.

Notas: (1) Apud FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). Educação brasileira, 2013, p. 22. (2) Exclusive a população rural de RO, AC, AM, RR, PA e AP para os anos de 1996, 1998 e 2002. (3) Exclusive pessoas com anos de estudo não determinados.

Os governos Lula e Dilma desenvolveram políticas nacionais para todos os níveis, etapas e modalidades da educação. No caso da educação infantil as matrículas em 2011 foram de 6.908.052, sendo 2.298.707 em creches e 4.681.345 em pré-escolas. Houve um expressivo crescimento, mas os desafios para alcançar a meta do PNE de 50% das crianças entre zero a três anos são muito grandes e requerem uma ação articulada entre as três esferas de governo.

Por meio do Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil (ProInfância), foram investidos recursos na construção e reforma de escolas e aquisição de equipamentos e mobiliário para garantir condições adequadas de funcionamento. Entre os anos de 2007 e 2011, o MEC estabeleceu convênios com municípios para a construção de 2.543 unidades com recursos.

A partir de 2011, o ProInfância passou a integrar o PAC 2, com a previsão de construção de mais de seis mil unidades escolares para a educação infantil (creches e pré-escolas para crianças de até cinco anos) em todo o Brasil até 2014, com antecipação de recursos para custeio desde 2012.

Ainda em relação à educação infantil, vale destacar o repasse de recurso suplementar para matrículas de crianças de até 48 meses, beneficiárias do Programa Bolsa Família, como parte do Programa Brasil Carinhoso, visando ampliar o acesso à educação infantil e melhorar a qualidade do atendimento em creches e pré-escolas.

A meta para educação infantil, na proposta do Plano Nacional de Educação em tramitação no Congresso Nacional, é a seguinte:

#Meta 1: Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e ampliar a oferta de Educação Infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos até o final da vigência deste PNE.<sup>3</sup>

A concretização desta meta implicará planejamento financeiro por parte dos municípios para assegurar a universalização da pré-escola e ampliação do atendimento em creches, assim como a discussão de critérios para o atendimento, posto que a previsão em relação às creches não é a universalização. O atendimento em creches é direito da criança, conforme previsto o inciso IV, do artigo 54, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), cabendo à família a decisão de matrícula. Outra questão importante diz respeito ao estabelecimento de convênios para o atendimento da demanda nos municípios. Apesar do expressivo investimento na expansão do atendimento em creches públicas, em muitas prefeituras, o atendimento é realizado por meio de convênios com entidades assistenciais. É preciso que tais convênios sejam objeto de atenção e qualificação. Trata-se de assegurar tanto a proteção à criança quanto atendimento educacional de qualidade.

O Ensino Fundamental está praticamente universalizado no país, sendo que o setor público responde por 86,5% do total de matrículas (54,4% são atendidas pelos municípios) e o setor privado responde por 13,5%.<sup>4</sup>

O Ensino Fundamental teve a sua duração ampliada para nove anos, por meio da Lei 11.274/2006 e deve estar voltado para as crianças de 6 a 14 anos.

Conforme os dados sistematizados pelo Fórum Nacional de Educação, em 2011, tínhamos 30.358.640 matrículas no ensino fundamental, o que significa que, na faixa de 6 a 14 anos, este nível está praticamente universalizado. Mas, como aponta o documento do Foro Nacional de Educação, 54% da po-

3. Todas as referências às metas do PNE feitas no presente artigo foram extraídas de: BRASIL. Plano Nacional de Educação, 2010. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/>>. Acesso em: 22 set. 2013.

4. Cf., *ibid.*, p. 7 e 24.

pulação de 15 anos e 80,9% da população de 19 anos não concluiu o ensino fundamental na idade certa. Como se pode verificar na Tabela 4, a taxa média de distorção idade-série no Ensino Fundamental no país é de 23,6%: dos 30.358.640 estudantes desse nível de ensino, 6.952.129 encontram-se fora da faixa de idade adequada. Os maiores níveis dessa defasagem estão nas regiões Norte e Nordeste, como se pode verificar na Tabela 3 (p. 35).

**Tabela 4**

**Taxa de distorção idade-série no Ensino Fundamental, segundo a localização**  
Brasil, 2010

Abrangência	1ª a 4ª série 1º ao 5º ano	5ª a 8ª série 6º ao 9º ano	Total
<b>Brasil</b>	<b>18,5</b>	<b>29,6</b>	<b>23,6</b>
Norte	30,7	40,7	34,8
Nordeste	26,6	40,4	32,7
Sudeste	10,6	21	15,5
Sul	12	23,8	17,8
Centro-oeste	15	28,5	21,3

Fonte: Mec/Inep/Deed.

Nota: (1) Apud *Ibid.*, p. 42. (2) Inclui as taxas do Ensino Fundamental de 8 e 9 anos.

Para superar essa situação, um conjunto de políticas vem sendo desenvolvidas no campo da qualidade da educação. Merece destaque, nesse caso, o Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa, que visa assegurar a alfabetização até os 8 anos e que merecerá acompanhamento sistemático, nos municípios e estados, no contexto do desenvolvimento de suas respectivas políticas educacionais. O Pacto busca concretizar a indicação prevista na proposta de PNE:

#Meta 5: Alfabetizar todas as crianças, no máximo, até o final do 3º (terceiro) ano do Ensino Fundamental.

Outro programa de grande importância para o desenvolvimento das crianças e jovens, que tem contribuído para a mudança dos atuais padrões de acesso à cultura, é o *Mais Educação*, que busca induzir a ampliação da jornada escolar e ampliação do currículo, visando uma educação integral, especialmente nos municípios onde o IDEB é mais baixo. O programa está em consonância com a meta do PNE.

#Meta 6: Oferecer educação em tempo integral em, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) dos (as) alunos(as) da Educação Básica.

Têm sido desenvolvidos também programas voltados à chamada correção do fluxo escolar do Ensino Fundamental, totalizando no ano de 2011 cerca de 276.000 matrículas no país. A proposta do PNE está em sintonia com essa política:

#Meta 2: Universalizar o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos para toda a população de 6 (seis) a 14 (quatorze) anos e garantir que pelo menos 95% (noventa e cinco por cento) dos alunos concluam essa etapa na idade recomendada, até o último ano de vigência deste PNE.

Em relação ao Ensino Fundamental, chamamos a atenção para a necessidade de garantia de padrões de qualidade, socialmente referenciada, que permitam a superação das situações de não aprendizagem ao longo de cada ano letivo. Para isso, as reuniões pedagógicas das escolas e o trabalho pedagógico em seu conjunto, devem ter como foco a investigação sobre o desenvolvimento do aluno, suas dificuldades, mas, sobretudo, suas possibilidades cognitivas, conforme retomaremos no item relativo à qualidade social.

Em relação ao Ensino Médio, os desafios são ainda maiores. Em 2011, para uma população de 10.357.874 jovens (entre 15 e 17 anos), tínhamos 8.400.689 matrículas. Mas se tomamos a Tabela 2 (p. 34), parece ficar evidente que a população concluinte do Ensino Fundamental não está ainda se matriculando e concluindo o Ensino Médio. Esse nível de ensino, sob a responsabilidade dos estados, de acordo com as definições da Constituição e da Lei de Diretrizes e Bases, precisa de transformações em todo o Brasil.

É preciso que os egressos do Ensino Fundamental, bem como os alunos acima de 17 anos que não tiveram acesso a esse nível de ensino, possam cursar o Ensino Médio tal qual previsto no inciso I, do artigo 208 da Emenda Constitucional 59. Indicamos que, se a indissociabilidade entre as diretrizes *Democratização do Acesso, Democratização da Gestão e Qualidade Social* devem orientar, de forma geral, a política nacional de educação, no caso do Ensino Médio, tal indissociabilidade é vital.

Os governos Lula e Dilma têm procurado apoiar os estados por meio do Programa Ensino Médio Inovador, que além de buscar a universalização, incentiva a reestruturação do currículo escolar, com foco nas áreas de linguagens, matemática, ciências humanas e ciências da natureza. Em 2012, o MEC

ampliou o seu atendimento para duas mil escolas, envolvendo cerca de 1,27 milhão de matrículas. O MEC prevê a ampliação do Programa nos próximos anos, até atender a totalidade de escolas do Ensino Médio: cinco mil escolas em 2013, 10 mil em 2014 e 15 mil em 2015.

A situação e os problemas atuais do Ensino Médio demonstram o quanto é necessário o Plano Nacional de Educação, cujas metas devem se tornar referência para os governos estaduais, para os Fóruns Estaduais de Educação e para a sociedade, denotam também a urgência da instituição do Sistema Nacional de Educação de sorte a proporcionar as condições institucionais para o planejamento articulado e a cooperação institucional entre os governos das três esferas de poder.

#Meta 3: Universalizar, até 2016, o atendimento escolar para toda a população de 15 (quinze) a 17 (dezessete) anos e elevar, até o final do período de vigência deste PNE, a taxa líquida de matrículas no Ensino Médio para 85% (oitenta e cinco por cento).

É fundamental que o cumprimento desta meta e, do conjunto das metas do PNE, não dispense, em termos institucionais e sociais, o necessário debate e intercâmbio de ideias e experiências sobre a função social da educação em nossa época e a natureza da formação no Ensino Médio de sorte a que, tanto nas secretarias de educação quanto nas escolas, ocorra a reflexão sobre o currículo, sobre a produção científica, cultural e tecnológica, sobre o desenvolvimento dos alunos, em um ambiente no qual se valorize a prática democrática e o diálogo, realize-se visando aperfeiçoar esse nível de ensino e assegurar que os educadores possam investigar e discutir seu próprio trabalho.

É preciso que os alunos do Ensino Médio tomem contato, fortemente, com a investigação científica, que desenvolvam o gosto pela leitura e pela escrita. Nesse contexto de discussão, é preciso situar o desenvolvimento da educação profissional no Brasil de 2003 para cá. De forma breve e compatível com a dimensão deste artigo, podemos indicar que a política em curso supera em termos quantitativos e conceituais as orientações do governo FHC. O Decreto 2.208/1997, que regulamentou o parágrafo 2º do artigo 36 e os artigos 39 a 42 da LDB, proibia a criação de novas escolas técnicas pela União, transferindo esta iniciativa aos estados, municípios, organizações não governamentais (ongs), e determinava que o ensino técnico deveria ser concomitante ou sequencial ao ensino regular.

A mudança conceitual permitiu a retomada de uma visão integrada, segundo a qual a formação profissional deveria proporcionar conhecimentos so-



bre a formação do mundo da produção e do trabalho, conhecimentos científicos e tecnológicos; tal visão ensejou a revisão do ordenamento jurídico e permitiu que o governo investisse na expansão, reestruturação e interiorização da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. De 140 escolas, criadas entre 1909 e 2002, o país passou a ter 214 Escolas Federais em 2010. Houve investimento no fortalecimento das redes estaduais de formação profissional, por meio do Programa Brasil Profissionalizado: obras de infraestrutura, desenvolvimento de gestão, práticas pedagógicas e formação de professores.

Também na perspectiva de expansão da oferta foi criado, em 2011, o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Superior Técnico e Emprego (Pronatec), com a meta de oferecer oito milhões de vagas até 2014. Já foram atendidos 2,5 milhões de brasileiros em cursos técnicos e de formação inicial continuada. O Pronatec atendeu alunos egressos do Ensino Médio, beneficiários dos programas federais de transferência de renda, trabalhadores desempregados, pessoas com deficiência, populações do campo e trabalhadores de setores do turismo. Desde 2011, foram realizadas 811 mil matrículas em curso técnicos de nível médio, a rede federal matriculou 417,5 mil estudantes. Já os cursos de formação inicial e continuada registraram 1.748.420 matrículas, sendo 32,3% por meio da Bolsa-Formação Trabalhador e 67,7% resultantes de gratuidade com o Sistema S.

A proposta de PNE prevê:

#Meta 11: Triplicar as matrículas da Educação Profissional Técnica de nível médio, assegurando a qualidade da oferta e pelo menos 50% (cinquenta por cento) da expansão no segmento público.

Desde 2003, têm sido desenvolvidas políticas específicas para a Educação Escolar Indígena, Educação Escolar Quilombola, Educação para Jovens e Adultos em Situação de Privação de Liberdade nos Estabelecimentos Penais e Educação do Campo e dos Povos das Águas e Florestas. Tais políticas têm buscado valorizar, a um só tempo, a identidade, as características e necessidades dessas comunidades, de modo a garantir o direito à educação. Os desafios, contudo, ainda são muitos se considerados os históricos padrões de desigualdade entre as regiões, entre o campo e as regiões urbanas, entre negros e brancos.

A Educação de Jovens e Adultos (EJA) é outro grande âmbito de desafios. O primeiro deles se refere à alfabetização daqueles que não tiveram acesso à educação em idade própria. De 2010 para cá, o país passou de 9,6 para 8,6% em 2011 de analfabetos absolutos. Considerando também os analfabetos funcionais a taxa é de 20,5%, conforme apresentado na Tabela 5 (p. 41).

Como se pode verificar na Tabela 6 (p. 42), as taxas estão bem acima da média nacional entre os extremamente pobres e pobres. Nestes setores, verifica-se também o menor número de anos de estudo. A Tabela 5 nos mostra que nas regiões Norte e Nordeste as taxas de analfabetismo ainda são maiores do que a média nacional.

A redução do analfabetismo no país se deve à concretização do Programa Nacional Brasil Alfabetizado (PBA) nos municípios que prevê, entre outras ações, a distribuição de livros didáticos pelo Programa Nacional do Livro Didático para a Educação de Jovens e Adultos (PNLD/EJA), em parceria com os governos estaduais. A EJA tem sido desenvolvida nas unidades penitenciárias, possibilitando a remissão de pena pelo estudo e a reintegração social, nos termos da Lei nº 12.433, de 29 de junho de 2011, e do Decreto nº 7.626, de 24 de novembro. Em 2011, foram propostos 22 Planos Estaduais de Educação no Sistema Prisional. Estão previstas mais de 18 mil matrículas nesse âmbito em 2013.

Outro desafio importante é assegurar que 4.712.611 jovens entre 15 a 17 anos tenham acesso à EJA, inclusive de maneira articulada com a formação profissional.

**Tabela 5**

**Taxas de analfabetismo e analfabetismo funcional da população de 15 anos ou mais Brasil, 2010**

Brasil e regiões	Taxa de analfabetismo	Taxa de analfabetismo funcional
<b>Brasil</b>	<b>8,6</b>	<b>20,4</b>
Norte	10,2	25,3
Nordeste	16,9	30,8
Sudeste	4,8	14,9
Sul	4,9	15,7
Centro-oeste	6,3	18,2

Fonte: MEC/Inep/Deed

Nota: (1) FÓRUM NACIONAL DE EDUCAÇÃO (org.). Educação brasileira, p. 27.

O PNE, em relação à Educação de Jovens e Adultos, prevê as seguintes metas:

#Meta 8: Elevar a escolaridade média da população de 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos, de modo a alcançar no mínimo 12 (doze) anos de estudo no último ano, para as populações do campo, da região de menor escolaridade no país e dos 25% (vinte e cinco por cento) mais pobres, e igualar a esco-

Tabela 6

## Escolarização e distorção educacional, por estratos\* de renda

Brasil, 2009

Estrato	Tamanho médio da família (nº de pessoas)	Escolaridade			Distorção idade/série	
		15 a 64 anos			7 a 14 anos (em %)	15 a 18 anos (em %)
		Escolaridade média (em anos de estudo)	Analfabetos absolutos (em %)	Analfabetos absolutos ou funcionais (em %)		
Extremamente pobres	4,2	3,4	32,7	54,1	36,0	23,6
Pobres	4,6	4,3	24,6	43,9	30,7	20,7
Vulneráveis	2,7	9,3	3,4	10,6	19,7	16,0
Não pobres	2,8	9,5	2,3	8,9	8,2	8,8
<b>Total</b>	<b>3,3</b>	<b>7,4</b>	<b>9,7</b>	<b>21,5</b>	<b>20,1</b>	<b>13,8</b>

Fonte: IPEA – Perfil da pobreza no Brasil e sua evolução no período 2004-2009.

Obs.: Extremamente pobres: as pessoas em famílias de renda domiciliar *per capita* ou igual a R\$ 0 e menor que R\$ 67,00; Pobres: as pessoas em famílias de renda domiciliar *per capita* maior ou igual a R\$ 67,00 e menor que R\$ 134,00; Vulneráveis: as pessoas em família de renda domiciliar *per capita* maior ou igual a R\$ 134,00 e menor que R\$ 465,00 (um salário-mínimo de 2009); Não pobres: as pessoas em famílias de renda domiciliar *per capita* ou igual a um salário-mínimo de 2009.

laridade média entre negros e não negros declarados à Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

#Meta 9: Elevar a taxa de alfabetização da população com 15 (quinze) anos ou mais para 93,5% (noventa e três inteiros e cinco décimos por cento) até 2015 e, até o final da vigência deste PNE, erradicar o analfabetismo absoluto e reduzir em 50% (cinquenta por cento) a taxa de analfabetismo funcional.

#Meta 10: Oferecer, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas de Educação de Jovens e Adultos, na forma integrada à Educação Profissional, nos Ensinos Fundamental e Médio.

Outra dimensão da democratização do acesso tem sido uma política nacional para os povos indígenas, inclusive com a criação dos territórios etnoeducacionais, que têm possibilitado o trabalho com as especificidades culturais dos indígenas no âmbito da Educação Básica.

Em relação ao acesso, uma das políticas fundamentais desenvolvidas no país diz respeito à inclusão das pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Esses alunos devem ter

assegurado o direito de aprender no ensino regular, na série correspondente à sua faixa etária.

A política de inclusão levada a efeito no país proporcionou o aumento de matrículas, em 2011 o Brasil teve 558.423 matrículas, envolvendo todas as etapas e modalidades. Visando apoiar os municípios e estados, o governo instituiu o Atendimento Educacional Especializado (AEE) que deve integrar a proposta pedagógica das escolas. Definiu também apoio técnico e financeiro para a formação continuada de professores e gestores, organização de salas de recursos multifuncionais, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade e adequação arquitetônica dos prédios.

A proposta prevista no PNE prevê:

#Meta 4: Universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezesete) anos, o atendimento escolar aos (às) alunos(as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente na rede regular de ensino, garantindo o atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou comunitários, nas formas complementar e suplementar, em escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

A política de inclusão, com a dimensão que alcança hoje no Brasil, tendo como pressuposto a necessidade de que as diferenças sejam, além de respeitadas, consideradas no processo pedagógico, lança luzes sobre as relações no interior das escolas e enseja mudanças de paradigmas. O principal deles refere-se à necessidade de que as unidades educacionais trabalhem com a heterogeneidade e com as diferenças, tomando-as como ponto de partida do projeto pedagógico, isto é, que considerem os diferentes tempos e os diferentes ritmos dos alunos, as diferentes formas de comunicação e expressão, as diferentes formas de representação e abstração, as diferentes formas de elaboração dos conhecimentos. Tal conduta supõe a construção de mediações pedagógicas entre o desenvolvimento cognitivo dos estudantes e os conceitos e conteúdos previstos nos currículos e indicam a necessidade de processos de investigação e análise sobre as diferentes experiências de aprendizagem em cada espaço educacional. Uma unidade educacional não pode, ao mesmo tempo, considerar e desconsiderar as características de cada um, ou, ainda, considerá-las só quando são visíveis ou imediatamente perceptíveis. A inclusão em termos educacionais supõe o respeito e a consideração das diferenças e da identidade de todos, para que se constitua uma ambiência inclusiva e aprendizagens significativas. Voltaremos a essa questão ao falarmos da qualidade social da educação.

## A DEMOCRATIZAÇÃO DA GESTÃO

O Ministério da Educação, visando fortalecer a gestão democrática nas escolas públicas, criou o Programa Nacional de Fortalecimento dos Conselhos Escolares, que tem capacitado técnicos e conselheiros escolares, permitindo o fortalecimento dos Conselhos de Escola e Conselhos Municipais. Têm sido capacitados também técnicos das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação. O MEC pretende ampliar os processos de capacitação por meio de educação semipresencial.

O Ministério da Educação tem investido também em ações de apoio à gestão das redes de ensino, a partir da reestruturação do Programa de Apoio aos Dirigentes Municipais de Educação desde 2003.

Outra linha de trabalho em relação à democratização da gestão tem sido concretizada pelo Programa Nacional Escola de Gestores da Educação Básica Pública, que contribui para a formação e qualificação do gestor escolar e dos coordenadores pedagógicos, por meio de cursos de educação a distância.

Uma das ações mais importantes relativas à democratização da gestão da educação brasileira têm sido as Conferências Nacionais de Educação (CONAEs), precedidas pelas Conferências Municipais e Estaduais, e em 2013, também pelas Conferências Livres. Antes delas, o país teve várias Conferências Nacionais, como a Conferência Nacional de Educação Tecnológica e a Conferência Nacional de Educação Básica.

Para fortalecer o processo de elaboração da política nacional de educação e acompanhamento das propostas da CONAE, foi criado o Fórum Nacional de Educação e vários Fóruns Estaduais. Um dos maiores desafios no país será a criação dos Fóruns Estaduais e Municipais para elaboração dos Planos Estaduais e Municipais de Educação, após a aprovação pelo Congresso Nacional do Plano Nacional de Educação.

Em relação à Gestão Democrática, o PNE indica:

#Meta 19: Assegurar condições, no prazo de 2 (dois) anos, para a efetivação da gestão democrática da educação, associada a critérios técnicos de mérito e desempenho e à consulta pública à comunidade escolar, no âmbito das escolas públicas, prevendo recursos e apoio técnico da União para tanto.

Vale observar que a referência a critérios técnicos e de mérito, quando indicadas nas estratégias da meta, referem-se ao provimento do cargo de diretores de escola.

## A QUALIDADE SOCIAL DA EDUCAÇÃO

Como já apontamos, as mudanças que ocorrem no campo social e eco-

nômico devem ter correspondência também no campo da cultura. É preciso impulsionar um movimento e um ambiente de valorização da produção de ideias, de desenvolvimento do pensamento crítico. Um ambiente assim requer valorização da investigação e produção científica em todas as áreas, sinergia entre vários campos de conhecimento e um substantivo incentivo ao desenvolvimento da curiosidade epistemológica, apreciação e compreensão dos processos de criação artística, como uma das expressões da cultura dos povos, junto às novas gerações. Tudo isso num contexto em que as malhas da indústria cultural se cruzam com as marcas deixadas na sociedade pelo neoliberalismo: presentificação da realidade, ruptura com a memória e compromisso com amnésia, instituição da lógica que iguala tempo e velocidade, individualismo.

Desenvolvendo melhor essas premissas consideramos que uma sociedade não pode processar informações complexas apenas pela produção no campo das ciências e da tecnologia. É preciso que haja apropriação social da cultura em sentido amplo.

Esse é o sentido da educação formal e não formal: permitir que cada criança, jovem e adulto possam ter acesso às condições de produção do conhecimento, de sorte a ter o domínio necessário para realizar a sua própria construção e aprender sempre em todos os campos. Essa conduta e a curiosidade epistemológica a qual nos referimos depende, em grande medida, de como a escola e as instituições responsáveis pela educação no país colocam os estudantes diante do conhecimento em todas as etapas, níveis e modalidades da educação.

Diante dessa concepção, o primeiro problema a destacar, particularmente no caso da educação formal, é o de que o conhecimento não pode ser adquirido de maneira exterior ao sujeito, como cópia do real. Também não pode ser construído a partir da fragmentação e de uma evolução linear, e por vezes a-histórica, da abordagem dos conteúdos.

Esta é uma questão conceitual determinante para a discussão do que se pretende em relação à chamada aprendizagem, em absoluto redutível a estratégias didáticas e a tecnologias educacionais em nosso tempo. Os inúmeros desafios postos pela natureza excludente das relações sociais no Brasil e pelos padrões atuais de comunicação impõem que o debate educacional não seja reduzido a um conjunto de metas e objetivos ou, ainda, que seja subsumido em um *pout pourri* de propostas didáticas. Ao contrário, reforçamos uma vez mais, trata-se de buscar o desenvolvimento de capacidades cognitivas que permitam às crianças e jovens desenvolver, interpretar a realidade, o conhecimento e suas condições de produção a partir da pergunta e da investigação. Está, pois, em questão para os governos e para as unidades educacionais disputar a exclusão cultural de milhares de crianças e jovens e, por isso, seu destino

nas relações sociais. É preciso realizar todo esforço para que a cultura e o conhecimento se constituam, no plano material e simbólico da vida social, como direito e nunca mais como favor.

O país avançou expressivamente na criação de condições para que a qualidade social da educação seja buscada, como apontamos ao analisar o conjunto de políticas e ações relativas às demais diretrizes.

Destacamos, nesse caso, a valorização dos profissionais da educação, o que supõe: formação profissional, formação permanente e contínua, salários justos e planos de carreira.

Vale indicar que, entre 2007 e 2011, o número de docentes que atuam na Educação Básica com formação superior passou de 68,4% para 74%.

O MEC tem progressivamente ampliado o alcance da política de formação continuada dos profissionais do magistério da Educação Básica. Em 2012, 58.420 escolas, por meio do PDE-interativo, manifestaram suas demandas por formação.

Vale destacar iniciativas como o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID), relevante no que diz respeito à qualidade e à equidade na formação dos professores. As bolsas aumentaram de 3.088 em 2009 para 49.857 em 2012, envolvendo 195 instituições de educação superior, atendendo 4.160 escolas públicas.

O Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), por meio da Educação a Distância, tem expandido e interiorizado a oferta de cursos e programas de educação pública e superior. Foi instituído para o desenvolvimento da modalidade de Educação a Distância. É integrado por 103 instituições públicas de Ensino Superior e 645 polos de apoio presencial, distribuídos em todas as unidades da Federação. Em 2011, havia 270 mil matrículas ativas, sendo 52,5% em cursos de Licenciatura, envolvendo 70 mil professores. Mais de 70 mil professores da rede pública da Educação Básica estão matriculados em cursos do Sistema UAB.

Destaque-se também que a expansão e a interiorização das Instituições Federais de Ensino Superior, por meio da criação de novas universidades ou do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação das Universidades Federais (Reuni), têm contribuído para os processos de formação dos professores.

Além disso, o MEC investiu no Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (Parfor), destinado exclusivamente aos professores em exercício na Rede Pública de Educação Básica e na Rede Nacional de Formação Continuada de Profissionais do Magistério da Educação Básica Pública (Renafor).

A esse respeito, a proposta de PNE prevê:

#Meta 15: Garantir, em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, no prazo de 1 (um) ano de vigência deste PNE, política nacional de formação e valorização dos(as) profissionais da educação, assegurado que todos os professores e as professoras da educação básica possuam formação específica de nível superior, obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam.

#Meta 16: Formar, em nível de pós-graduação, 50% (cinquenta por cento) dos professores da educação básica, até o último ano de vigência deste PNE, e garantir a todos os(as) profissionais da educação básica formação continuada em sua área de atuação, considerando as necessidades, demandas e contextualizações dos sistemas de ensino.

É preciso destacar a importância, para a valorização dos docentes e para o trabalho pedagógico nas escolas públicas de Educação Básica, da Lei Federal 11.738, de 16 de julho de 2008, que regulamentou o artigo 60 das Disposições Constitucionais Transitórias e instituiu o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da Educação Básica. A lei determina que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios não podem fixar o vencimento inicial das carreiras do magistério público da educação básica, para a jornada de, no máximo, 40 horas semanais, com valor abaixo do piso salarial profissional nacional. A lei determina também que até, no máximo, dois terços da carga horária deve ser destinada ao desempenho das atividades de interação com alunos e um terço da jornada de trabalho para as atividades extraclasse. A proposta do PNE aponta:

#Meta 17: Valorizar os (as) profissionais do magistério das redes públicas da educação básica, a fim de equiparar o rendimento médio dos (as) demais profissionais com escolaridade equivalente, até o final do 6º (sexto) ano da vigência deste PNE.

#Meta 18: Assegurar, no prazo de 2 (dois) anos, a existência de planos de Carreira para os(as) profissionais da educação básica e superior pública de todos os sistemas de ensino e, para o plano de Carreira dos(as) profissionais da educação básica pública, tomar como referência o piso salarial nacional profissional, definido em lei federal, nos termos do inciso VIII do art. 206 da Constituição Federal.

Em relação ainda à qualidade, tem merecido lugar de destaque a produção de avaliações nacionais e do principal indicador da Educação Básica: o Índice de



Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), elaborado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), que tem permitido ao MEC estabelecer metas de desempenho bianuais para as escolas, os sistemas municipais, estaduais e federal de ensino. A meta é obter média seis na primeira fase do Ensino Fundamental até 2022, tendo como base os resultados obtidos pelos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Além desse indicador, há ainda o Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), voltado a realizar avaliações externas em larga escala: Avaliação Nacional da Educação Básica, Avaliação Nacional do Rendimento Escolar e Avaliação Nacional da Alfabetização.

Em consonância com essa perspectiva, a proposta do PNE prevê:

Meta 7: Fomentar a qualidade da Educação Básica em todas etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem, de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o IDEB:

IDEB	1º ano	3º ano	5º ano	7º ano	10º ano
Anos iniciais do ensino fundamental	4,9	5,2	5,5	5,7	6,0
Anos finais do ensino fundamental	4,4	4,7	5,0	5,2	5,5
Ensino médio	3,9	4,3	4,7	5,0	5,2

Mas os desafios em relação à garantia da qualidade social da educação vão muito além da perseguição das médias nacionais.

O primeiro deles, a nosso juízo, diz respeito à criação de condições para que o currículo seja objeto de reflexão permanente nas escolas. A partir dos projetos político-pedagógicos, dos referenciais construídos em cada etapa, é preciso incentivar que a escola investigue o desenvolvimento cognitivo e intelectual de seus alunos de maneira a discutir sistematicamente as escolhas conceituais, os conteúdos e as estratégias didáticas e metodológicas. A escola deve incentivar a pergunta e, investigação, por meio da linguagem e sobre ela, para que se possa tomar contato com as diferentes dimensões e expressões da cultura. Este não é, e não pode ser, um trabalho apenas individual. O trabalho com o conjunto de significados que o currículo mobiliza supõe interferências organizadas, registros permanentes, continuidade, sistematicidade, reflexão, expressão de dúvidas e elaboração. Por isso, as reuniões pedagógicas são imprescindíveis. Nelas, devem ser discutidas as dificuldades, mas, sobretudo, as potencialidades dos alunos, seus tempos e seus ritmos e suas características, como já apontamos, para que se possa promover a análise e reorientação do trabalho quando necessário. Reorientação do trabalho não é o mesmo que reforço escolar ou recuperação paralela, na medida em que essas ações supõem que as dificuldades são dos alunos.

Outra questão que nos parece fundamental se refere a uma abordagem curricular multidisciplinar em todos os níveis de ensino (o que não significa, inversamente, o estabelecimento de conteúdos organizados em disciplinas), particularmente nos primeiros anos do Ensino Fundamental. Trata-se de superar a prioridade dada a cálculo e leitura na formação dos alunos dos quatro primeiros anos do Ensino Fundamental, pois, necessariamente, o processo de alfabetização mobiliza significados que se referem a vários campos do conhecimento a serem explorados ao longo do processo de alfabetização.

O segundo diz respeito à gestão pedagógica. É imprescindível que as dificuldades e possibilidades experimentadas e identificadas pela escola em relação aos seus alunos se tornem objeto de investigação cognitiva (não apenas comportamental), e possam se tornar objeto de análise de forma permanente e sistemática em reuniões organizadas a partir da coordenação pedagógica da unidade. É preciso também, como indicamos acima, que se produza o registro das reuniões e das experiências pedagógicas da escola. Para que haja produção e crítica, é preciso que cada unidade educacional registre a memória de seu trabalho e a tenha como referência para que a reflexão não seja episódica, fragmentada e fragmentária. Além disso, é preciso que os desafios identificados nas reuniões de trabalho sejam objeto de diálogo e reflexão com as equipes pedagógicas dos órgãos dirigentes da educação. As questões, os problemas, as possibilidades e as necessidades apontadas pelos educadores nos espaços coletivos de trabalho devem também se tornar referência para os processos de formação, nosso terceiro desafio.

A formação dos educadores, cuja escala deve ser ampliada nos próximos anos, deve estar assentada cada vez mais na articulação entre a produção científica e teórica e às experiências dos educadores, das escolas, das secretarias ou departamentos de educação, que têm a responsabilidade de dirigir, em cada município ou estado, a política educacional. Para que os padrões de investigação aqui indicados possam ser buscados, é necessário que os educadores tomem contato com a produção artística e científica em diferentes áreas e a partir de diferentes perspectivas analíticas, o que requer a participação cada vez maior das universidades, especialmente públicas, nas políticas de formação de modo a alimentar a pesquisa científica e a produção teórica.

O quarto desafio se refere à avaliação. Ela deve facilitar a aprendizagem, deve contribuir para a análise das escolhas de conteúdos e estratégias curriculares em função da identificação das necessidades, possibilidades e dificuldades dos alunos, por isso, precisa ser contínua e cumulativa e deve proporcionar a prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos,

tal qual indicado pela Lei de Diretrizes e Bases<sup>5</sup>. Além disso, não deve estar estruturada apenas em função da identificação de resultados e erros. A avaliação deve e pode explorar potencialidades para que se constituam em pistas para as escolhas dos educadores e das escolas. É preciso incentivar uma cultura de autoavaliação junto às escolas, órgãos da educação, em nível dos municípios e estados, que se constitua em fundamento dos processos de elaboração dos projetos político-pedagógicos, do planejamento e gestão da política educacional em todas as esferas de governo.

No contexto dessa cultura deve estar situada a produção dos indicadores nacionais de desempenho dos estudantes em exames nacionais de avaliação, de maneira a impulsionar a criação de um Sistema Nacional de Avaliação da Educação que produza elementos para aperfeiçoar a qualidade da Educação Básica e para orientação das políticas educacionais.<sup>6</sup> É preciso registrar a necessidade de que os exames nacionais possam, também no caso das séries iniciais do Ensino Fundamental, avaliar o domínio de conhecimentos relativos às áreas que, obrigatoriamente, os currículos do Ensino Fundamental devem abranger: língua portuguesa, matemática, conhecimentos do mundo físico e natural e da realidade social e política, especialmente do Brasil.<sup>7</sup>

Esses desafios se sustentam na perspectiva de que o principal sentido da educação pública em nossa sociedade é a disputa da condição e do destino de exclusão cultural e social de gerações de crianças, jovens e adultos. Disputar a exclusão e promover a emancipação cultural para formar cidadãos que exerçam uma cidadania ativa. Eis o sentido profundo da garantia da qualidade social.

## FINANCIAMENTO E GESTÃO

Em relação ao financiamento da educação pública, os recursos foram substancialmente ampliados e a sua distribuição realizada a partir de critérios públicos. Merece destaque a aprovação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), criado pela Emenda Constitucional nº 53/2006 e regulamentado pela Lei nº 11.494/2007 e pelo Decreto nº 6.253/2007, em substituição ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef), que vigorou de 1998 a 2006.

5. Cf., item "a" do inciso V do artigo 24.

6. Ver a esse respeito BRASIL. O PNE na articulação do Sistema Nacional de Educação: participação popular, cooperação federativa e regime de colaboração. Documento-referência. CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO – 2014. Brasília, 2012, p. 61. Disponível em: <<http://fne.mec.gov.br/index.php/conae-2014>>. Acesso em: 22 set. 2013.

7. Ver parágrafo 1º do artigo 26 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

Conforme a lei, além dos recursos vinculados em cada Fundo Estadual (20% de um conjunto de impostos), o Fundeb conta com recursos complementares da União, visando atingir um valor mínimo nacional por aluno (em 2010, 1.415 mil reais), sempre que o governo estadual não puder garanti-lo. Assim, os aportes da União foram progressivamente ampliados: em 2007, 2 bilhões de reais; em 2008, cerca de 3,2 bilhões de reais; em 2009, cerca de 5,1 bilhões de reais. Depois de 2010, o aporte da União passou para 10% da contribuição total de estados e municípios.

Outra ação muito importante foi a alteração do salário educação (Lei nº 10.832, de 29 de dezembro de 2003 e Decreto nº 6.003, de 28 de dezembro de 2006), que criou a cota estadual e municipal dessa contribuição social, em substituição à cota estadual. Esta cota corresponde a dois terços do montante dos recursos; a distribuição é realizada de maneira proporcional ao número de matrículas na Educação Básica e é creditada automaticamente nas contas das secretarias de educação estaduais, municipais e do Distrito Federal. A Cota Federal, que corresponde a um terço do montante dos recursos, é destinada ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), a ser investida no financiamento de programas e projetos voltados para a educação básica, visando a superação das desigualdades entre os municípios e os estados brasileiros no âmbito educacional.

Um desses programas é o *Caminho da Escola*. Os municípios podem participar dele para assegurar transporte escolar de qualidade: ônibus ou embarcações. As mudanças operadas nos critérios de repartição dos recursos do salário-educação e gestão do FNDE têm garantido que os municípios assegurem condições dignas de acesso à escola, para que pessoas como o Daniel tenham as condições necessárias para estudar.

A outra mudança fundamental em relação ao financiamento da educação, prevista na Emenda Constitucional 59/2009, aprovada pelo Congresso Nacional, foi o fim da incidência da Desvinculação dos Recursos da União (DRU) sobre os 25% da receita líquida de impostos destinados à educação. A DRU vinha retirando, desde 1994, 20% do total dos recursos que deveriam ser destinados obrigatoriamente à educação. O fim de tal incidência foi gradual: em 2009, caiu para 12,5%; em 2010, chegou a 5%, até a sua extinção em 2011.

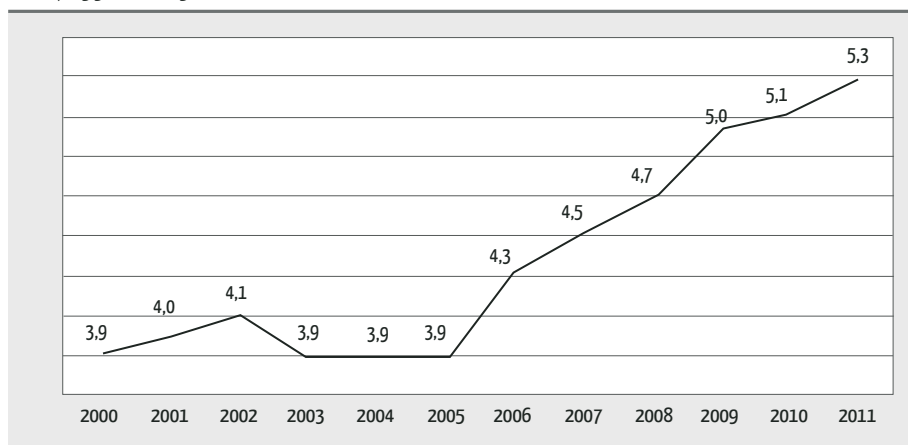
Em resumo, podemos afirmar que os recursos do FNDE tiveram um acréscimo de 3,66 vezes desde o início do governo Lula, passando de 4.252.584.300,00 em 2001 para 15.582.080.253,00 reais<sup>8</sup>. O orçamento sob

8. Valores deflacionados pelo IPCA médio previsto para 2010.

supervisão do MEC evoluiu de 33,10 bilhões em 2002 para 90,63 bilhões de reais em 2013<sup>9</sup>. O percentual do investimento público direto em educação em relação ao PIB passou de 4,8 bilhões em 2002 para 5,3 bilhões em 2011. Se forem considerados os investimentos públicos totais em educação, o investimento passou para 6,1% do PIB<sup>10</sup>:

### Gráfico 1

Percentual do investimento público direto em educação em relação ao PIB\*  
Brasil, 1992 a 2009



Fonte: Inep/MEC.

Obs.: \* Investimento público direto em educação é o total de recursos públicos aplicados pelos entes federados na educação pública, incluindo construção, expansão e manutenção dos estabelecimentos de ensino, remuneração dos profissionais da educação, assistência estudantil, merenda escolar, transporte escolar, material didático, formação de professores e despesas afins.

Com os recursos dos *royalties* do petróleo e do fundo social do pré-sal e a perspectiva de que o país invista 10% dos recursos do PIB em educação, abrem-se maiores possibilidades de superação das desigualdades de toda ordem.

Em relação ao financiamento, a proposta do PNE indica:

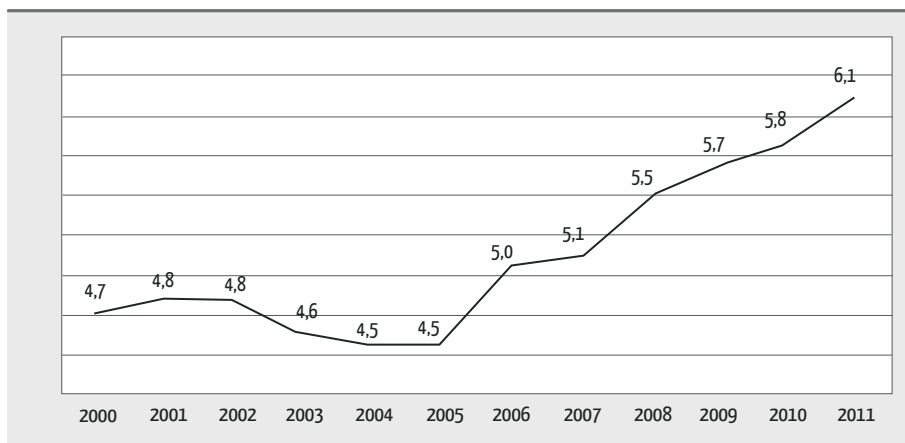
#Meta 20: Ampliar o investimento público em educação pública de forma a atingir, no mínimo, o patamar de 7% (sete por cento) do Produto Interno Bruto – PIB do País no 5º (quinto) ano de vigência desta Lei e, no mínimo, o equivalente a 10% (dez por cento) do PIB ao final do decênio.

9. Orçamento da administração direta e indireta. Inclui Fies e Salário-Educação. Fonte: FNDE/MEC (IPCA Médio de 2012).

10. Os gráficos a seguir foram extraídos de BRASIL. Sinopse das ações do MEC. 2012, p. 7-20.

**Gráfico 2**

**Percentual do investimento público total em educação em relação ao PIB\***  
Brasil, 1992 a 2009



Fonte: Inep/MEC.

Obs.: \* Investimento público total em educação é o total de recursos públicos aplicados pelos entes federados na educação incluindo todos os investimentos diretos mais despesas com pagamento de bolsas de estudos, financiamento estudantil e transferências para entidades privadas, além de uma estimativa de contribuição previdenciária dos profissionais de educação ativos.

Como aponta o documento do Fórum Nacional de Educação, “(...) podemos afirmar que o Brasil possui hoje uma tríplex vinculação de seus recursos públicos para a educação: impostos, salário-educação e percentual do PIB”<sup>11</sup>.

Aqui, destacamos, em primeiro lugar, a necessidade de uma mudança ainda maior dos padrões atuais de trabalho dos educadores. É imprescindível que os professores possam, cada vez mais, dedicar-se a uma só escola e que sua jornada, tal qual previsto na Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008, que regulamenta o Piso Salarial Profissional Nacional, permita um trabalho extra-classe em reuniões pedagógicas para análise do desenvolvimento dos alunos (em termos cognitivos e culturais), bem como do trabalho dos educadores a partir dos planos para cada sala e do projeto político-pedagógico das unidades educacionais. No trabalho extra-classe, deve estar prevista também a formação que, por sua condição inerente ao trabalho do professor, deve ter caráter permanente e sistemático. Será fundamental também assegurar a existência de Planos de Carreira em todos os municípios do país.

Os recursos devem contribuir para que as escolas brasileiras permitam o desenvolvimento de uma educação integral, o que supõe articulação de políti-

11. Fórum Nacional de Educação (org.). Educação brasileira, p. 85.

cas de várias áreas do governo e a ampliação da jornada escolar dos estudantes. Além disso, devem assegurar, progressivamente, que as escolas tenham laboratórios, bibliotecas, quadras esportivas, manutenção permanente e reformas (quando necessário), provimento de todos os materiais pedagógicos e equipamentos: no campo, nas regiões ribeirinhas e regiões urbanas em todos os estados do país.

O aporte de recursos, especialmente da União, deverá ser redimensionado, tendo-se em conta as necessidades educacionais identificadas e os objetivos e metas (quantitativos e qualitativos) previstos nos planos dos estados e municípios. A referência para a ampliação dos recursos deverá ser o Custo-Aluno-Qualidade (CAQ), conforme proposta aprovada na Conferência Nacional de Educação de 2010 e previsto na proposta de Plano Nacional de Educação em tramitação no Congresso (Meta 20).

Consideramos que o CAQ deve se constituir em uma âncora para a progressão dos investimentos em cada município, acionada na proporção do crescimento dos recursos disponíveis, do potencial de arrecadação e das necessidades, de modo a garantir padrões de equidade e qualidade da educação pública. Isto demandará novos mecanismos de planejamento da política pública.

A Emenda Constitucional 59, alterando o artigo 214 da Constituição, estabeleceu que o Plano Nacional de Educação deve articular o Sistema Nacional de Educação. A Conferência Nacional de Educação que ocorrerá no Brasil em 2014 pretende avançar nas formulações que consolidam cultural e institucionalmente o Sistema Nacional de Educação. Trata-se de um grande desafio na medida que, em uma República Federativa como o Brasil os entes federados têm competências constitucionais e legalmente definidas e autonomia para realizá-las. Esta condição explica o contexto de tensões que envolvem a discussão sobre o Sistema Nacional de Educação na medida em que, como afirma Jamil Cury, sua organização implica tanto a busca de organização pedagógica quanto uma via de jogo de poder<sup>12</sup>. Como indica o autor, os debates em torno dessa questão estiveram sempre marcados pelo temor de uma eventual perda de autonomia por parte de estados e municípios e uma centralização, de poder e recursos, por parte da União<sup>13</sup>. Tal preocupação se entrecruza com a história recente de organização dos sistemas educacionais, previstos na Constituição desde 1988.

12. Cf. CURY, Jamil. Os desafios da construção de um Sistema Nacional de Educação, p.19. In: MEC, CONAE 2010. Disponível em: <[http://conae.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=68&Itemid=66](http://conae.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=66)>. Acesso em 22 set. 2013.

13. Cf., *Ibid.*, p.60.

Como afirma Cury, a estrutura federativa no Brasil está apoiada na cooperação entre os entes federados, sob a denominação de regime de colaboração recíproca, descentralizadas, com funções compartilhadas, tal qual previsto nos artigos 1,18,23,29,30 e 211.<sup>14</sup>

A Constituição define as responsabilidades educacionais das três esferas de governo em seu artigo 211. Cabe à União organizar o sistema federal de ensino e o dos territórios, financiar as instituições públicas federais e exercer função redistributiva e supletiva, mediante assistência técnica e financeira aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios. Aos estados e ao Distrito Federal cabe atuar, prioritariamente, no Ensino Fundamental e Ensino Médio, e aos municípios cabe atuação prioritária no Ensino Fundamental e na Educação Infantil. Em seu parágrafo 4º, o artigo prevê que “Na organização de seus sistemas de ensino, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios definirão formas de colaboração, de modo a assegurar a universalização do ensino obrigatório”. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, no Título IV – que trata da organização da educação nacional – detalha as competências dos entes federados e as responsabilidades de cada um.

O quadro institucional e jurídico estabelecido voltado à regulação da educação, as políticas nacionais para a Educação Básica, que demandam cada vez mais planejamento e integração, e as desigualdades ainda existentes tornam imprescindível o estabelecimento de novos padrões de gestão pública. Para isso, a existência do sistema se constitui hoje em necessidade incontornável. Como afirmou Carlos Abicalil:

#A tendência de pulverização de iniciativas e competências concorrentes entre estado, e municípios coloca em risco a unidade da educação básica duramente conquistada depois de décadas a fio de lutas de setores populares e civis. O papel de construção hegemônica da iniciativa pública não pode ser desperdiçada. Por aí deveriam passar a criação de instâncias integradoras destas iniciativas, como a criação dos Fóruns de Educação encarregados de organizar e promover as Conferências Municipais, as Conferências Estaduais e a Conferência Nacional de Educação, de caráter periódico para construir e propor, avaliar e acompanhar a execução dos Planos em cada esfera. Será de todo conveniente reestruturar os Conselhos de Educação de modo a torná-los mais representativos das instâncias da administração pública nos diversos níveis, dos profissionais da educação e da

---

14. Cf., *ibid.*, p.21.



sociedade, notadamente das organizações de defesa de direitos de cidadania e de interesses de classe.<sup>15</sup>

O Brasil reúne as condições para que o Sistema seja estruturado. A esse respeito como afirma Cury:

#Um sistema de educação supõe como definição, uma rede de órgãos, instituições escolares e de estabelecimentos – fato; um ordenamento jurídico com leis de educação – norma; uma finalidade comum – valor; uma base comum - direito. Esses 4 elementos devem coexistir como **conjunto**, como conjunto **organizado**, como conjunto organizado sob um **ordenamento**, como conjunto organizado sob um ordenamento com **finalidade comum (valor)**, como conjunto organizado sob um ordenamento com finalidade comum (valor) sob a figura de um **direito**.

Essa coexistência, pois, supõe **unidade e diversidade**, essa coexistência supõe unidade e diversidade **sem antinomias (ausência de incompatibilidades normativa)**.<sup>16</sup>

A criação do Fórum Nacional de Educação em 2011, a partir de proposta aprovada na Conferência Nacional de Educação (Conae) de 2010, representa a possibilidade de que as várias entidades que representam a sociedade civil possam dialogar com o Estado brasileiro de forma sistemática, tendo como foco a elaboração, aprovação e acompanhamento do Plano Nacional de Educação como elemento ordenador do Sistema Nacional de Educação. A partir da aprovação do PNE, terá início o processo de elaboração dos Planos Estaduais e Municipais e, com eles, a continuidade da estruturação dos Fóruns Estaduais e Municipais.

Esta nova condição contribuiu para que o Documento-Referência para a Conferência Nacional de Educação apresentasse à sociedade brasileira um conjunto de formulações e objetivos em relação à concretização do SNE.

A partir da definição dos planos é preciso que se efetivem procedimentos que favoreçam o planejamento integrado entre as esferas de governos, visando a definição de ações comuns. Trata-se de um passo muito importante para que as experiências dos diferentes sistemas e redes de ensino sejam mobilizadas em favor da construção das políticas de estado previstas no PNE.

15. ABICALIL, Carlos. Construindo o sistema nacional articulado de educação, p.9. Disponível em: <[http://conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/const\\_%20sae.pdf](http://conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/const_%20sae.pdf)>. Acesso em: 22 set. 2013.

16. Cf. *Ibid.*, p. 24.

Como já apontamos, trata-se de uma mudança cultural significativa, que deverá trazer para a esfera pública as possibilidades e conflitos resultantes das diferentes percepções sobre a concretização da política pública, a nacionalização e a territorialização da experiência do planejamento educacional das responsabilidades em relação às competências (especialmente as concorrentes, como é o caso do Ensino Fundamental) entre estados e municípios. Uma instância com tal atribuição poderá se tornar um dos pilares do SNE e apontar caminhos para a sua organização e funcionamento.

Referimo-nos à instituição de processos de planejamento e gestão articulados, tal qual sugerido pelo Fórum Nacional de Educação. Propõe-se a criação de uma instância permanente de negociação e cooperação entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios<sup>16</sup>.

Dois outros aspectos merecem destaque na estruturação do Sistema. A criação do Custo-Aluno-Qualidade, que, como indicamos, pode se constituir em uma âncora orientadora da progressão dos investimentos públicos, a partir do planejamento dos estados e de seus municípios e a existência de uma Lei de Responsabilidade Social, tal qual proposto pelo Documento-Referência<sup>17</sup>.

Assim, podemos indicar que a elaboração dos Planos Nacional, Estaduais e Municipais, a existência dos Fóruns Nacional, Estaduais e Municipais de Educação, a criação de instâncias de diálogo e planejamento articulado entre os entes federados em cada estado do país, a regulamentação do CAQ e de uma Lei de Responsabilidade Social constituem o núcleo de uma política de Estado voltada ao desenvolvimento de uma cultura de articulação e integração que logre embasar o ordenamento institucional e jurídico do SNE.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O país prepara a segunda Conferência Nacional de Educação ao mesmo tempo em que tramita no Congresso Nacional o Plano Nacional de Educação.

Nos marcos dessa circunstância de debate público, que mobiliza esforços, explicita diferenças, torna possível o diálogo e a construção de consensos, apresentamos uma síntese que reforça proposições e soma desafios:

■ Na perspectiva de uma educação emancipadora, o sentido de “qualidade” é relativo aos padrões de desenvolvimento das relações sociais (políticas, econômicas, culturais) em determinada época. Em nossa época, tal compreensão requer que os processos educacionais, de crianças, jovens e adultos, contribuam para apropriação das condições de produção cultural e do conhecimento.

16. Fórum Nacional de Educação (org.). *Educação brasileira*, 2013, p.60.

17. BRASIL. *O PNE na articulação do Sistema Nacional de Educação*. 2012, p.20.

■ A educação de qualidade visa à emancipação dos sujeitos sociais e não guarda em si mesma um conjunto de critérios que a delimite. É a partir da concepção de mundo, sociedade e educação que a escola procura desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para encaminhar a forma pela qual o indivíduo vai se relacionar com a sociedade, com a natureza, com o conhecimento, com a cultura e consigo mesmo. A “educação de qualidade” é aquela que contribui com a formação dos estudantes nos aspectos culturais, antropológicos, econômicos e políticos, para o desempenho de seu papel de cidadão no mundo, tornando-se, assim, uma qualidade referenciada no social.

■ Como prática social, a educação tem como *lôcus* privilegiado, mas não exclusivo, as instituições educativas, espaços de difusão, criação e recriação cultural, de investigação sobre o processo educativo experimentado pelos alunos e, logo, espaços de garantia de direitos. Para tanto, é fundamental atentar para as demandas da sociedade, como parâmetro para o desenvolvimento das atividades educacionais. Como direito social, avulta, de um lado, a defesa da educação pública, gratuita, laica, democrática, inclusiva e de qualidade social para todos/as e, de outro, a universalização do acesso, a ampliação da jornada escolar e a garantia da permanência bem-sucedida para crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, em todas as etapas e modalidades, bem como a regulação da educação privada. Esse direito se realiza no contexto desafiador de superação das desigualdades e do reconhecimento e respeito à diversidade.

■ O reconhecimento da diversidade implica o respeito e a consideração das características de cada aluno, assim como de seus tempos e ritmos, seja no que se refere ao desenvolvimento do currículo como no que se refere à avaliação. Tal consideração é uma das condições para que haja, de fato, inclusão de todos os alunos, condição da coesão na escola pública.

■ Para garantir a qualidade, é necessário que os currículos tenham uma abordagem multidisciplinar, assegurando-se, nos marcos das diretrizes curriculares nacionais, os estudos previstos no artigo 26 da LDB. É necessário também que os currículos, no que se refere aos princípios teórico-metodológicos, conteúdos e desenvolvimento, sejam objeto de reflexão permanente nas unidades educacionais. As reuniões pedagógicas devem se constituir no *lôcus* dessa reflexão. É fundamental que haja grande investimento na preparação, organização e registro das reuniões, de modo a se estabelecerem efetivamente, como espaços coletivos de análise e elaboração sobre o processo de aprendizagem dos alunos e as práticas pedagógicas e decisão, a partir dos referenciais curriculares nacionais, dos indicadores nacionais, das avaliações sobre os alunos, realizadas pelos educadores, da prática dos educadores e dos conhecimentos teóricos desenvolvidos nos cursos de formação.

■ Trata-se de garantir que as unidades educacionais possam abordar as dificuldades, possibilidades e potencialidades dos alunos no processo de aprendizagem. Nesse contexto, merece especial referência o papel que as equipes pedagógicas das secretarias ou departamentos de educação podem e devem desempenhar, no apoio e sustentação ao trabalho das unidades educacionais, reforçando a capacidade de investigação e análise de cada instituição.

■ A garantia do direito ao conhecimento e à cultura, por meio da educação, é condição de um desenvolvimento pautado pela promoção da igualdade.

■ Estabelecer padrões de qualidade da educação em todos os níveis, etapas e modalidades, socialmente referenciados, e mecanismos para a sua efetivação, com explicitação das dimensões intra e extraescolares, socioeconômicas, socioambientais e culturais, tendo por eixo o processo educativo e a Política Nacional de Avaliação.

■ A Política Nacional de Avaliação da educação deve estar articulada às iniciativas dos demais entes federados, contribuindo, significativamente, para a melhoria da educação. A avaliação deve ser sistêmica, compreendendo os resultados escolares como consequência de uma série de fatores extraescolares e intraescolares, que intervêm no processo educativo.

■ A avaliação deve ser sistêmica, isto é, deve compreender processos internos e externos aos sistemas. Os processos de autoavaliação das unidades educacionais, secretarias ou departamentos devem ocorrer anualmente, posto que a avaliação precisa se constituir no ponto de partida para o planejamento ou replanejamento das políticas educacionais, no âmbito municipal ou estadual, e para a elaboração dos Projetos Político-Pedagógicos das Escolas.

■ A avaliação dos alunos deve ser processual e cumulativa, tal qual prevista no item a, inciso V, do artigo 24 da LDB. Deve se ocupar de dificuldades e possibilidades e se constituir em referência para a gestão pedagógica e a análise sobre o desenvolvimento curricular nas unidades educacionais. Trata-se de superar a avaliação como indicador de erros e problemas.

■ O planejamento das secretarias, departamentos de educação e unidades educacionais deve levar em conta tanto os indicadores nacionais quanto as avaliações sobre os alunos e sobre o trabalho das instituições realizadas pelos educadores e no âmbito interno das instituições.

■ Garantir o direito à educação, em sintonia com diretrizes nacionais e com a construção de um SNE que redimensione a ação dos entes federados, garantindo diretrizes educacionais comuns em todo o território nacional, tendo como perspectiva a superação das desigualdades regionais, ancoradas na igualdade, e a garantia do direito à educação de qualidade. Dessa forma, objetiva-se o desenvolvimento de políticas públicas educacionais nacionais uni-

versalizáveis, por meio da regulamentação das atribuições específicas de cada ente federado no regime de colaboração e da educação privada pelos órgãos de Estado. Assim, compete às instâncias do SNE definir e garantir finalidades, diretrizes e estratégias educacionais comuns, sem prejuízo das especificidades de cada sistema, e assumir a articulação, normatização, coordenação e regulamentação da educação nacional pública e privada. Em tal sistema, os conselhos nacional, estaduais, distrital e municipais, organizados com a garantia de autonomia de gestão democrática, são fundamentais para a supervisão e manutenção das finalidades, diretrizes e estratégias comuns. O processo deve garantir a consolidação dos fóruns nacional, estaduais, distrital e municipais de educação, em articulação com os respectivos sistemas de ensino e conselhos equivalentes.

- Assegurar a elaboração ou adequação dos planos nacional, estaduais, distrital e municipais de educação, seu acompanhamento e avaliação, com ampla e efetiva participação democrática.

- Criar uma instância permanente de negociação e cooperação entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios.

- Regulamentar o regime de cooperação (artigo 23 da Constituição) e de colaboração (artigo 211 da Constituição) entre os entes federados.

- Consolidar o Fórum Nacional de Educação, com ampla representação dos setores sociais envolvidos, como espaço de proposição e acompanhamento das políticas educacionais; deverá contar com orçamento próprio para o cumprimento de suas atribuições: promover e realizar as conferências nacionais de educação, promover a articulação da CONAE com as conferências precedentes, acompanhar a execução dos planos e suas metas e zelar pelo cumprimento das resoluções da CONAE.

- Aperfeiçoar o Conselho Nacional de Educação, órgão de Estado e coordenador do Sistema, que deverá ser composto por ampla representação social. Sendo órgão normativo, deverá dispor de autonomia administrativa e financeira e se articular com os poderes Legislativo e Executivo, com a comunidade educacional e com a sociedade civil organizada.

- Definir em âmbito nacional e implementar o Custo-Aluno-Qualidade (CAQ) como parâmetro de financiamento da educação para todas as etapas, níveis e modalidades da Educação Básica.

- Vincular o esforço para o aumento do investimento público em educação, como proporção do PIB, à progressão do CAQ, em função do planejamento dos estados com seus municípios e a União.

- Alterar as disposições da Lei de Responsabilidade Fiscal, retirando as despesas com recursos humanos pagas pelo Fundeb, do somatório do total gasto com pessoa.

- Instituir a Lei de Responsabilidade Educacional (LRF).
- Alterar e aprimorar o Fundeb, de modo a alterar o atual sistema que baliza a complementação da União.
- Expandir a educação profissional de qualidade, em diferentes modalidades e níveis, na perspectiva do trabalho como princípio educativo, com financiamento público permanente, que atenda as demandas produtivas e sociais locais, regionais e nacionais, em consonância com a sustentabilidade socioambiental, com a gestão territorial e com a inclusão social, de modo a dar suporte aos arranjos produtivos locais e regionais, contribuindo com o desenvolvimento econômico-social.

Os benefícios à iniciativa privada devem cessar no momento em que o poder público adequar sua oferta de matrículas à demanda social, com base nas metas do PNE.

Hoje, as concepções e políticas nacionais que orientam o projeto de desenvolvimento do país têm permitido a estruturação de uma política nacional de educação que conceba, sustente e promova a construção de políticas de Estado com a sociedade. Da continuidade da relação dialética entre essas duas perspectivas dependerá, nos próximos anos, o direito de gerações de crianças, jovens e adultos à cultura, por meio da educação, e a possibilidade de que, como o Daniel, sintam-se autorizadas a sonhar e impulsionadas a lutar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARROYO, Miguel G. *Currículo: território em disputa*. Petrópolis: Vozes, 2011.
- BRASIL. *O PNE na articulação do Sistema Nacional de Educação: participação popular, cooperação federativa e regime de colaboração*. Documento-referência. Conferência Nacional de Educação – 2014. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://fne.mec.gov.br/index.php/conae-2014>>. Acesso em: 22 set. 2013.
- \_\_\_\_\_. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Sinopse das ações do MEC*. Brasília: Ministério da Educação, 2012.
- \_\_\_\_\_. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Santo André: Secretaria de Educação e Formação Profissional, 1998.
- \_\_\_\_\_. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDB*. Brasília: Senado Federal, s/d.

- CHAUÍ, Marilena. *Cultura e democracia*. São Paulo: Cortez, 1993.
- Coligação a Força do Povo. *Lula Presidente: programa setorial de educação 2007/2010*. [2006].
- FERREIRO, Emilia. *Alfabetização em processo*. São Paulo: Cortez, 2004.
- \_\_\_\_\_. *Reflexões sobre alfabetização*. São Paulo: Cortez, 2001.
- KRAMER, Sonia. *Alfabetização, leitura e escrita: formação de professores em curso*. Rio de Janeiro: Papéis e Cópias de Botafogo, 1995.
- \_\_\_\_\_. *A política da pré-escola no Brasil: a arte do disfarce*. São Paulo: Cortez, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Por entre as pedras: arma e sonho na escola*. São Paulo: Ática, 1993.
- MANTOAN, Teresa Eglér (Org). *Caminhos pedagógicos da inclusão*. São Paulo: Memnon, 2001.
- OLIVEIRA, Marta Kohl de. *Vygostky, aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio histórico*. São Paulo: Scipione, 1993.
- OLIVEIRA, Vera Barroso de. *O símbolo e o brinquedo*. Petrópolis: Vozes, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Avaliação psicopedagógica da criança de sete a onze anos*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- PAPA, Fernanda de Carvalho; FREITAS, Maria Virgínia de (Orgs.). *Juventude em pauta: políticas públicas no Brasil*. São Paulo: Peirópolis; Ação Educativa; Friedrich Ebert Stiftung, 2011.
- Partido dos Trabalhadores. Educação de qualidade da creche à pós-graduação. In: \_\_\_\_\_. *Diretrizes do programa de governo Dilma presidente (2011/2014)*. 2010
- POSTMAN, Neil. *O fim da educação: redefinindo o valor da escola*. São Paulo: Grafia, 2001.
- ROCHA, Selma. A superação das políticas neoliberais na educação do Brasil. In: GUIMARÃES, Juarez; SÁTYRO; Natália Guimarães Duarte (Orgs.). *A criação de um novo futuro na educação, cultura, ciência & tecnologia, esporte e juventude*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.
- SACRISTÁN, J. Cimeno. *O currículo: uma reflexão sobre a prática*. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- SOUZA, Solange Jobim. *Infância e linguagem: Bakhtin, Vygotsky e Benjamin*. Campinas: Papirus, 1995.

VIEIRA, Sofia Lerche; FREITAS, Isabel Maria Sabino de. *Política educacional no Brasil: introdução histórica*. Brasília: Plano, 2003.

VYGOTSKY, Levi Semyonovitch. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

WALTER, O. Kohan. *Infância: entre educação e filosofia*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.





FÁBIO WALTENBERG

**IGUALDADE DE OPORTUNIDADES  
EDUCACIONAIS NO BRASIL:  
QUÃO DISTANTES ESTAMOS  
E COMO ALCANÇÁ-LA?****INTRODUÇÃO**

Qualquer agenda de desenvolvimento inclui a educação como um de seus componentes. Ela é considerada importante por razões de distintas naturezas: desde visões de que é relevante para a própria formação da cidadania até outras mais pragmáticas que nela veem uma fonte de aumento da produtividade da força de trabalho, o que a converte em insumo do crescimento econômico já no presente e em pilar de sustentação da seguridade social no futuro, diante de um quadro de envelhecimento da população. Os benefícios da educação também se manifestam em vantagens individuais: de modo geral, quanto maior é o nível de instrução de um indivíduo ou o prestígio do seu diploma, melhores são as perspectivas no mercado laboral (maior nível de renda; menor chance de desemprego etc.) e fora dele (melhor condição de saúde, maior longevidade etc.).

É sempre desigual a partilha dos benefícios da educação numa população, de modo que não basta observar valores agregados de resultados educacionais, tais como a média de anos de estudo de um país; também é preciso atentar para a distribuição (desigualdade de resultados). Países, estados ou municípios variam também no grau de desigualdade de ingresso nas etapas de ensino que abrem caminho para diferentes resultados educacionais (desigualdade de acesso), das condições oferecidas a cada aluno (desigualdade de tratamento), e da correlação observada entre perfil socioeconômico dos indivíduos e suas respectivas probabilidades de alcançarem diferentes resultados educacionais (desigualdade de oportunidades). Embora possam estar correlacionadas ou se mostrar interdependentes, são conceitualmente diferentes

estas formas de desigualdade mencionadas (Crahay, 2000; Roemer, 1998) e, de acordo com as preferências normativas de cada observador, algumas delas poderão ser consideradas mais ofensivas do que outras.

Um cenário ambicioso, de perfeita igualdade de resultados educacionais – tais como indicadores permanência, aprovação, aprendizado etc. –, pressupõe igualdade de acesso a todas as etapas de ensino e uma forte desigualdade de tratamento (em favor de alunos com mais dificuldades em cada disciplina) a fim de se compensar inúmeros fatores extraescolares que afetam resultados educacionais. Ainda assim, é implausível supor que todas as desigualdades desapareceriam, entre outras razões porque, mesmo num contexto francamente igualitário, ainda restariam diferenças de preferências e aptidões entre as pessoas – mesmo entre indivíduos de semelhante perfil socioeconômico, há quem queira seguir estudando além da escolaridade obrigatória e aqueles que não o querem, há quem goste de matemática e outros que preferem português, e assim por diante... – que se traduziriam em desigualdades de resultados não necessariamente ofensivas. Por essa razão, parece-nos mais razoável definir como último objetivo de um sistema de educação assegurar que os resultados alcançados independam do perfil socioeconômico do aluno, de modo que se admitam desigualdades de resultados, desde que não estejam predeterminadas pelo acaso do nascimento, o que se pode analisar, por exemplo, comparando-se distribuições de indicadores educacionais para diferentes grupos da população (segundo níveis de renda, cor ou raça etc.). Apesar de este trabalho privilegiar o conceito de desigualdade de oportunidades a ser combatido, há muitas referências aos demais conceitos de desigualdades educacionais: de acesso, de tratamento e de resultados.

Quando nos movemos do plano abstrato de objetivos normativos gerais – maximizar anos de estudos médios ou almejar igualdade de oportunidades – para avaliações concretas, como a de um sistema de educação, uma das dificuldades é a de se definir quais são de fato os objetivos específicos a serem alcançados por um sistema ideal, o que implica também que exista alguma indefinição sobre os indicadores a se observar. Por exemplo, é preciso levar-se em conta aspectos quantitativos (como anos de estudo ou taxas de matrículas), mas aspectos qualitativos também importam (o conteúdo do que representa um ano de estudo pode variar bastante de escola para escola). Além disso, as instituições escolares não deveriam se preocupar apenas em transmitir conhecimentos e desenvolver habilidades cognitivas (mensuráveis, ainda que com ruído), mas também em desenvolver habilidades não cognitivas, atitudes, valores, espírito crítico etc. (mais dificilmente mensuráveis). Portanto, talvez seja indefinível de modo consensual o próprio conceito de “educação de boa qualidade”, por

comportar múltiplas facetas, algumas das quais intangíveis, e que, em seu conjunto, são irredutíveis a uma métrica única.

Mesmo cientes de que não há consenso em torno dos objetivos de um sistema de educação, parece-nos que poucos discordariam de que, entre os principais, encontra-se o de garantir a todos os cidadãos, independentemente de sua origem social, razoáveis condições de acesso e de permanência em cursos de boa qualidade (em sentido amplo). Neste trabalho, esta é a forma como se traduz para a esfera da educação o objetivo mais geral de igualdade de oportunidades.

Propõe-se aqui a avaliar o quão distante se encontra o Brasil de um ideal de igualdade de oportunidades educacionais, destacando e relacionando os aspectos acesso, permanência e qualidade (seção 2), a delinear algumas razões para nossos *déficits* quantitativos e qualitativos, com ênfase nas carências e desigualdades em termos de infraestrutura e condições salariais de professores (seção 3) e a discutir elementos básicos de uma estratégia (liberal) de melhoria da educação, apontando suas limitações (seção 4). A seção 5 reserva-se à algumas considerações finais.

## BREVE PANORAMA DAS DESIGUALDADES NA EDUCAÇÃO BRASILEIRA

Esta seção fornece elementos para se avaliar o quão distante encontra-se a educação brasileira de um ideal de igualdade de oportunidades educacionais, destacando e relacionando os aspectos acesso, permanência e qualidade. Por limitação de espaço, alguns níveis de ensino, temas e indicadores são priorizados – aborda-se muito mais a Educação Básica que o Ensino Superior; estão ausentes temas importantes como Educação de Jovens e Adultos, problemas como reprovação e atraso não são detalhados; não se apresenta uma análise multidimensional de qualidade etc.

### Acesso e permanência

No Brasil, nem acesso, nem permanência são assuntos resolvidos. O problema é bastante evidente na Educação Infantil, no Ensino Médio e no Ensino Superior, níveis em que há graves subcoberturas, mesmo quando o foco se restringe a números agregados. Dados extraídos da Pnad de 2011, de frequência bruta segundo faixas etárias adequadas aos diferentes níveis de ensino, mostram que quase um quarto das crianças de 4 a 5 anos não está matriculado em estabelecimentos de ensino, proporção que sobe para quase quatro quintos quando se voltam os olhos para a faixa anterior, de 0 a 3 anos (Tabela 1). Um sexto dos jovens de 15 a 17 anos também se encontra excluído do sistema escolar, bem como pouco mais de um quarto daqueles na faixa

etária compreendida entre 18 e 24 anos. Quase todos os alunos em idade ideal para cursar o Ensino Fundamental em 2011 (6-14 anos) encontram-se matriculados. De qualquer forma, observando-se apenas dados bastante agregados como esses, com a exceção do Ensino Fundamental, nota-se que, mesmo um critério pouco exigente de justiça (igualdade de acesso) está longe de ser cumprido no Brasil. E ainda que quase todos frequentem o Ensino Fundamental, a permanência de muitos no sistema não está assegurada, como atesta a gradual evasão nas faixas etárias superiores.

**Tabela 1**

**Taxas de frequência bruta a estabelecimentos de ensino da população residente, por grupos etários Brasil e Grandes Regiões (em %)**

Brasil e Grandes Regiões	Grupos etários					
	0-3	4-5	6-14	15-17	18-24	25+
<b>Brasil</b>	<b>20,8</b>	<b>77,4</b>	<b>98,2</b>	<b>83,7</b>	<b>28,9</b>	<b>4,5</b>
Norte	7,8	65,5	96,5	83,2	32,6	6,7
Nordeste	17	83,5	98,1	83,1	29,3	5
Sudeste	26,3	81,6	98,7	84,7	27	3,8
Sul	27,7	66,9	98,3	82,2	29,1	4,3
Centro-Oeste	15,8	66,3	98,3	85,2	32,2	5,6

Fonte: Dados da Pnad 2011 tabulados por IBGE (2012).

Obs.: No momento em que se fazia a revisão final deste texto para envio à publicação, foram divulgados os primeiros dados da Pnad 2012. Por serem ainda dados esparsos e por não haver tempo hábil para uma reformulação completa, optou-se pela manutenção das tabelas originais. Num espaço de apenas um ano, não se espera que haja mudanças substanciais em indicadores de natureza de mais longo prazo como os apresentados aqui.

O acesso desigual observado nacionalmente, quando desagregado para níveis subnacionais como as regiões, revela disparidades ainda mais fortes – por exemplo, o acesso a creches não chega a 8% na região Norte, mas já ultrapassa um quarto das crianças no Sul ou no Sudeste (Tabela 1). Também há disparidades segundo cor ou raça, com amplas desvantagens em termos de frequência líquida para pretos ou pardos frente aos brancos no Ensino Médio e no Ensino Superior no Brasil (60,0% versus 45,3% e 21,0% versus 9,1%, respectivamente) e em todas as regiões, e virtual igualdade no Ensino Fundamental (Tabela 2). Embora não seja apresentado aqui, quadro semelhante emergiria da observação de acesso por níveis de renda familiar.

Como resultado de décadas de acesso e permanência desiguais nos diferentes níveis de ensino, a média de anos de estudo da população – ainda é de apenas 7,3 no país – variam enormemente na população brasileira, sob qualquer ótica que se adote (Tabela 3). Enquanto 15,1% não têm mais que um

Tabela 2

Taxas de frequência líquida nos estabelecimentos de ensino da população residente. Total e por cor ou raça Brasil e Grandes Regiões (em %)

Brasil e Grandes Regiões	6 a 14 anos no Ensino Fundamental			15 a 17 anos no Ensino Médio			18 a 24 anos no Ensino Superior		
	Total	Branços	Pretos/pardos	Total	Branços	Pretos/pardos	Total	Branços	Pretos/pardos
Brasil	91,9	92,2	91,7	51,6	60	45,3	14,6	21	9,1
Norte	90	90,7	90,1	41,2	47,9	39,6	10,4	16,8	8,5
Nordeste	90,8	90	91,1	42,6	48,9	40,4	10,4	17,5	7,7
Sudeste	93	93,3	92,8	59,6	66,4	52,5	16,1	21,6	9,6
Sul	92,5	92,4	92,6	55,1	59,2	42,5	18,6	21,6	8,2
Centro-Oeste	92,2	92,2	92,3	56,8	62,4	53	19,7	26,4	14,8

Fonte: Dados da Pnad 2011 tabulados pelo IBGE (2012).

Tabela 3

Distribuição por grupos de anos de estudo de pessoas com 25 anos ou mais, total por região e diferentes características

Brasil e Grandes Regiões (em %)

	Anos de estudo 2001			Anos de estudo 2011						
	Média	Média	1 ou menos	1-3	4-7	8	9-10	11	12-14	15 +
Brasil	6	7,3	15,1	9,4	21,8	9,9	4,2	23,9	4,7	10,8
Norte	6	6,7	19,5	11,7	19,5	9	4,7	23,8	4,1	7,4
Nordeste	4,4	6	26,1	11,6	19,1	7,9	4,1	21	3,3	6,8
Sudeste	6,7	8,1	10	7,8	22,5	11	4	26,3	5,1	13,1
Sul	6,3	7,7	9,6	9,5	26,6	10,8	4,4	22,1	5,6	11,2
Centro-Oeste	6,1	7,8	13,8	8,4	20,4	10	4,9	23,6	5,6	13,3
				2001	2011	Variação entre 2001 e 2011 (em %)				
<b>Situação do domicílio</b>										
Urbana				6,5	7,9			1,4		
Rural				2,8	4,1			1,3		
<b>Sexo</b>										
Mulher				6	7,5			1,5		
Homem				5,9	7,2			1,3		
<b>Cor ou raça</b>										
Branca				6,9	8,2			1,3		
Preta ou parda				4,7	6,4			1,7		
<b>Grupos de idade</b>										
25 a 64 anos				6,4	7,9			1,5		
64 anos ou mais				3	3,9			0,9		
<b>Quintos de rendimento mensal familiar per capita</b>										
5º quinto				9,4	10,5			1,1		
1º quinto				3,2	4,8			1,6		

Fonte: Dados da Pnad 2011 tabulados por IBGE (2012).

ano de estudo, 10,8% têm 15 ou mais – o que significa que somente pouco mais de um em dez brasileiros adultos detém diploma do Ensino Superior –; enquanto a média de anos de estudo são de 8,1 no Sudeste, no Nordeste são de apenas 6,0; observam-se ainda importantes hiatos urbano-rural, mulher-homem, brancos-pretos e pardos e um brutal hiato entre faixas extremas de renda familiar. Entre 2001 e 2011, o aumento constatado de 1,3 ano de estudo em média também esconde uma série de evoluções diferentes, segundo os grupos já mencionados, em alguns casos reduzindo desigualdades (sobretudo entre categorias de renda e de cor ou raça); em outros, aumentando-as (entre mulheres e homens).

Após a análise inicial da Tabela 1, já se afirmara que, mesmo um critério pouco exigente de justiça em educação (igualdade de acesso), estaria longe de ser cumprido no Brasil. As análises subsequentes revelam que o respeito a um critério mais exigente como é o de ausência de correlação entre indicadores educacionais e perfil socioeconômico (igualdade de oportunidades) encontra-se muito distante, uma vez que características como local de moradia, cor ou raça, sexo e renda permanecem fortemente correlacionados às probabilidades de acesso e permanência.

Quanto ao Ensino Fundamental, ainda que cumpra louvar os avanços na cobertura populacional, é preciso qualificar a afirmativa frequente de que tenha sido de fato universalizado, por ao menos duas razões: (i) embora a matrícula tenda a 100% (Tabela 1), há crianças fora da escola em localidades específicas, as quais não podem ser esquecidas; (ii) as horas de permanência dos alunos nas escolas não estão nem próximas de uma jornada integral, uma vez que passam em média 5,9 horas diárias em instituições escolares na Educação Infantil, 4,5 horas no Ensino Fundamental e 4,7 horas no Ensino Médio.<sup>1</sup> Uma verdadeira universalização da matrícula em creches, pré-escola e escolas (alcançando os grotões), aliada a uma jornada integral, seriam medidas importantes pelos benefícios diretos proporcionados aos alunos,<sup>2</sup> mas também por efeitos indiretos decorrentes da maior liberação da mulher para o mercado de trabalho, o que contribuiria para alguns dos benefícios coletivos “pragmáticos” da educação mencionados na introdução, como maior robustez da seguridade social (mais contribuintes) ou mesmo intensificação do crescimento econômico.

1. Fonte: indicadores educacionais do INEP (<<http://portal.inep.gov.br/indicadores-educacionais>>).

2. Supondo-se que as horas extras na escola fossem bem aproveitadas, ou ao menos que trouxessem mais benefícios do que se essas horas fossem despendidas fora da escola. Veja-se discussão em Pereira (2012).

O atraso escolar ainda preocupa no Brasil, apesar de melhorias recentes, impulsionadas, entre outras razões, e com potenciais efeitos colaterais pela criação em 2005, e posterior disseminação do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) como índice sintético de qualidade da educação no Brasil, o qual tem como uma de suas dimensões (a falta de) atraso escolar. Por limitações de espaço, não são apresentados detalhes a respeito de atraso escolar. Apenas a título ilustrativo do problema, mencione-se que, na edição de 2009 (a mais recente cujos dados estão disponíveis), do exame internacional de conhecimentos PISA, organizado pela OCDE, a amostra de alunos brasileiros que fizeram a prova representava menos de dois terços da população-alvo, que são adolescentes de 15 anos. A razão para uma taxa de cobertura tão baixa é a ineligibilidade de alunos não matriculados em escolas e de matriculados, porém atrasados em demasia.

No Ensino Superior, observou-se na última década a implementação de uma série de políticas de âmbitos federal ou estaduais, como o Reuni, o Prouni, a ampliação do FIES ou políticas de reserva de vagas a grupos desfavorecidos (as chamadas “cotas”), as quais, em seu conjunto, ampliaram o acesso à universidade, uma vez que se registrou, entre 2001 e 2011, incremento de 88,81% na matrícula em instituições públicas, com duplicação das matrículas em federais, e 137,5% nas privadas.<sup>3</sup>

Tais medidas também contribuíram para tornar mais heterogêneo o perfil dos estudantes, como atesta uma análise comparativa, com microdados do Enade, dos ingressantes de 2004 e 2010 (Carvalho, 2013), segundo a qual aumentou a proporção de pretos e pardos na universidade (incremento de 11,7 pontos percentuais), bem como de alunos egressos do Ensino Médio público (incremento de 13,7 pontos percentuais) e daqueles cujos pais não têm Ensino Superior (incremento de 6,4 pontos percentuais), conforme indicado na Tabela 4, na página seguinte.

Uma análise um pouco mais sofisticada da situação, feita pela mesma autora para um período mais longo, confirma que houve evolução rumo a uma maior equalização das probabilidades de acesso para os diferentes grupos (portanto menos desigualdade de oportunidade). Usando dados da Pnad, ela repartiu a população de egressos do Ensino Médio (denominada por ela de “demanda potencial pelo Ensino Superior”) com base na combinação de cinco conjuntos de características – sexo (2), cor ou raça (2), região (5), nível de educação do chefe do domicílio (3), e grupo de renda familiar (2) –, formando

3. Fonte: Sinopses da Educação Superior do INEP, de 2001 e 2011.



**Tabela 4**

**Proporção de alunos ingressantes de diferentes categorias. Total e cursos de Serviço Social e Medicina Brasil, 2004 - 2010 (em %)**

	Pretos e pardos		Egressos do EM* público		País sem ensino superior		Ingressantes por ações afirmativas 2010
	2004	2010	2004	2010	2004	2010	
Total**	26,1	37,8	42,4	56,1	73,1	79,5	18,9
Serviço Social	38,6	52,7	60,1	74,2	91,2	94	23,5
Medicina	16,4	25,6	8,2	14,6	31,4	40,1	12,2

Fonte: Carvalho (2013), com dados do Exame Nacional de Desempenho (Enade).

Obs.: \* EM = Ensino médio;

\*\* Total dos cursos avaliados no Exame Nacional de Desempenho (Enade) nos anos de 2004 e 2010.

assim 120 grupos e, então calculou um índice de dissimilaridade, que tomaria valor 0 caso a probabilidade de acesso de todos os grupos fosse igual, e tenderia a 1 se houvesse concentração muito grande em torno de poucos grupos. Enquanto o índice de dissimilaridade era de 0,158 em 2002, ele passa a 0,123 em 2011; mesmo nas IES públicas, mais seletivas, o índice também evolui, passando de 0,201 para 0,167 no mesmo período.

Contudo, as melhorias expressas pelo incremento da matrícula de modo agregado e com mais intensidade para grupos mais desfavorecidos, esconde outra relevante manifestação de desigualdade no acesso ao Ensino Superior: a da repartição dos alunos entre cursos com distintos graus de prestígio social. A título de exemplo, incluíram-se na Tabela 4 informações sobre dois cursos bastante contrastantes: Serviço Social e Medicina. Embora a tendência de ampliação do acesso para grupos mais desfavorecidos apareça em ambos os cursos, os patamares iniciais eram muito díspares e se mantêm muito diferentes. Por exemplo, em 2010 a proporção de ingressantes cujos pais têm Ensino Superior é nada menos do que dez vezes maior em Medicina que em Serviço Social (59,9% contra 6,0%) – entre outras razões, pelo fato de cursos de maior prestígio serem menos permeáveis à políticas de ação afirmativa, como mostra a última coluna da tabela.

## Qualidade

Um indicador básico de qualidade da educação é a taxa de analfabetismo. Nesse quesito, embora a situação brasileira tenha melhorado bastante em uma década, seguindo uma tendência de longo prazo de queda, uma vez que nas novas gerações o analfabetismo tem incidência menor que nas gerações mais antigas, o quadro permanece desolador: 8,6% de analfabetos entre brasileiros com 15 anos ou mais. As desigualdades de praxe também se manifestam

por regiões (3,5 vezes maior a taxa do Nordeste frente à do Sudeste), por cor ou raça (2,2 vezes maior a incidência entre pretos e pardos que entre brancos), por nível de renda (8,4 vezes maior entre os 20% mais pobres que entre os 20% mais ricos) – e devem suscitar grande preocupação (Tabela 5).

**Tabela 5**

**Taxa de analfabetismo entre brasileiros de 15 anos ou mais, por diferentes características**  
Brasil, 2001 - 2011

	2001	2011
<b>Brasil</b>	<b>12,4</b>	<b>8,6</b>
Norte	11,2	10,2
Nordeste	24,3	16,9
Sudeste	7,5	4,8
Sul	7,1	4,9
Centro-Oeste	10,2	6,3
<b>Situação do domicílio</b>		
Urbana	9,5	6,5
Rural	28,7	21,2
<b>Sexo</b>		
Mulher	12,3	8,4
Homem	12,5	8,8
<b>Cor ou raça</b>		
Branca	7,7	5,3
Preta ou parda	18,2	11,8
<b>Grupos de idade</b>		
15 a 24 anos	4,2	1,5
24 a 59 anos	11,5	7
60 anos ou mais	34	24,8
<b>Quintos de rendimento mensal familiar per capita</b>		
5º quinto	2,7	1,8
1º quinto	24,1	15,1

Fonte: Dados da Pnad 2011 tabulados pelo IBGE (2012).

Complementarmente é preciso analisar níveis menos dramáticos de conhecimento e aprendizado do que o analfabetismo, embora a dificuldade de mensuração da qualidade seja muito maior. É comum confundir-se qualidade com resultados em testes padronizados de conhecimentos (exemplo: Prova Brasil), bem como com índices sintéticos que combinam informações provenientes de tais testes com outras informações (exemplo: Ideb). Testes e índices sintéticos compostos têm seus problemas – alguns já mencionados na introdu-

ção; outros discutidos na seção 4 –, o que requer que sejam usados com muita cautela e que sejam vistos como uma fonte de informação, entre muitas outras, a ser usada para diagnósticos do sistema. É com esse cuidado que os utilizamos aqui – como proxies bastante imperfeitas e incompletas da qualidade.

Tais medidas têm revelado situação indesejável no Brasil, tanto nos resultados obtidos com base em indicadores nacionais (Prova Brasil, Ideb), quanto com base em comparação internacional (PISA). O Ideb combina desempenho em testes padronizados (Prova Brasil ou SAEB) com informação sobre fluxo escolar e, é calibrado para que seus resultados se apresentem numa escala entre 0 a 10. Os resultados médios nacionais são baixos, iguais ou inferiores a 6,0, qualquer que seja o nível de ensino ou a rede (pública ou privada) sob inspeção. Também indicam forte desigualdade entre a rede pública, que concentra 87% da matrícula total, e a rede privada, seja no Ensino Fundamental, seja no Ensino Médio (Tabela 6).

**Tabela 6**

**Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, segundo nível de ensino e dependência administrativa**

Brasil, 2005-2011

	Anos iniciais do Ensino Fundamental		Anos finais do Ensino Fundamental		Ensino Médio regular	
	2005	2012	2005	2011	2005	2011
Total	3,8	5	3,4	3,7	3,4	3,7
Rede pública	3,6	4,7	3,2	3,9	3,1	3,4
Rede privada	5,9	6,5	5,8	6	5,6	5,7

Fonte: Inep, MEC.

O PISA é um exame padronizado internacional de conhecimentos em três áreas (matemática, leitura e ciências), aplicado a alunos de 15 anos de uma série de países. A Tabela 7 apresenta alguns dados das edições de 2000 e 2009, respectivamente a mais antiga e a mais recente cujos dados estão disponíveis, privilegiando resultados na prova de matemática (os resultados nas outras duas áreas são semelhantes), numa escala que vai de 0 a 700 pontos.

O nível médio de conhecimento dos alunos brasileiros é comparável ao de alunos latino-americanos e nota-se certa evolução entre 2000 e 2009, contudo, em diversos aspectos os resultados brasileiros são preocupantes. A média brasileira é muito baixa, seja em 2000, seja em 2009, em relação a importantes bases de comparação como são a média dos países da OCDE (que inclui os países mais ricos do planeta, mas também certos países de renda média) e

a Finlândia, país que sempre se destaca no PISA. Acrescente-se a isso a baixa taxa de cobertura da coorte de indivíduos de 15 anos, já mencionada, que no Brasil decresceu nos nove anos que separam as duas rodadas do PISA usadas aqui – é razoável supor que os resultados brasileiros (e latino-americanos em geral) seriam ainda piores se alunos evadidos da escola ou matriculados, porém, atrasados tivessem feito a prova do PISA.

Tabela 7

## Indicadores variados para países selecionados

PISA 2000 e 2009

País	Edição de 2000		Edição de 2009					
	Desempenho médio	Taxa de cobertura da coorte de 15 anos (público-alvo)	Desempenho médio	Proporção de alunos com nível 1 ou menos	Proporção de alunos com nível 5 ou mais	Taxa de cobertura da coorte de 15 anos (público-alvo)	Hiato entre média de alunos das redes privada e pública	Indicador de desigualdade de oportunidades <sup>2c</sup>
Argentina	Não participou		388	51,6	1	69%	70	0,32
Brasil	320	69%	386	49,6	1,3	63%	112	0,32
Chile	Não participou		421	30,5	1,3	85%	40	0,33
Colômbia	Não participou		381	47,1	0,5	59%	61	0,22
México	394	45%	419	40,1	0,4	61%	43	0,26
Uruguai	Não participou		427	41,9	1,8	63%	89	0,25
Média OCDE	500	n.d.	496	18,8	7,6	81%	35	n.d.
Finlândia	537	94%	541	8,1	14,5	93%	n.d.	0,18

Fontes: PISA 2000 e 2009, da OCDE, e Ferreira e Gignoux (2011).

Obs.: <sup>2c</sup>Proporção da variância do desempenho que pode ser explicada por características do perfil socioeconômico do aluno.

Os problemas não se esgotam na baixa média obtida pelo seletivo grupo de alunos escolarizados e com pouco atraso: há também uma série de desigualdades graves. Quando se atenta para a distribuição de alunos segundo níveis de habilidades em 2009, enquanto no Brasil e em alguns países latino-americanos chega-se a observar que mais de 40% dos alunos atingem no máximo o nível 1 na escala de habilidades, patamar considerado muito baixo, e que menos de 2% alcançam os elevados níveis 5 ou 6, na OCDE, esses números são de menos de 20% e quase 8%, respectivamente, e de menos de 10% e quase 15% na Finlândia.

Além dessas fortes desigualdades de resultados observadas no Brasil, nosso país integra, com Argentina e Chile, o grupo de países com maior desigualdade de oportunidade, segundo medida calculada por Ferreira e Gignoux (2011) como a proporção da variância do desempenho que pode ser explicada

por características do perfil socioeconômico do aluno – medida conservadora, como reconhecem os próprios autores, pois omite variáveis importantes porém, não observáveis –, resultado pior que os de outros países latino-americanos e muito pior que o da Finlândia. Além disso, mesmo com relação à Argentina e Chile, nossa situação é mais indesejável, pois tais países apresentam desigualdade de oportunidades comparável à nossa, porém, calculada para uma amostra mais representativa da população de 15 anos do que a nossa.

Por fim, cabe destacar que o hiato de desempenho de alunos das redes privada e pública, já observado com dados do Ideb, confirma-se com os do PISA. De modo particularmente preocupante, tal hiato é maior no Brasil do que em qualquer outro país, o que revela mais um aspecto da nossa desigualdade de oportunidades, uma vez que o acesso a uma educação privada não é uma escolha disponível a todos, seja em função de insuficiência monetária, seja por ausência de oferta em certas localidades. Ressalte-se, porém, que os resultados dos brasileiros matriculados em escolas privadas também são baixos na comparação internacional, sinal de que a dualidade público-privada em vigor não traz bons resultados para ninguém.

### **Síntese: desigualdades educacionais múltiplas; igualdade de oportunidades distante**

Do apresentado nesta seção, conclui-se o seguinte: (i) na Educação Infantil, mesmo a mais básica das modalidades de desigualdade – a de acesso – ainda precisa ser enfrentada, que dirá as demais; (ii) no Ensino Fundamental, há uma relativa igualdade de acesso, mas que não se converte em igualdade de resultados, seja este medido em termos de probabilidade de permanência no sistema escolar, seja em termos de desempenho em testes (proxy imperfeita e incompleta de qualidade); e, por suposto, tampouco se aproxima do objetivo mais nuançado de igualdade de oportunidades; (iii) no Ensino Médio, desigualdade de acesso volta a ser um problema grave, sobretudo para grupos específicos da população, ao qual se somam as mazelas de qualidade insuficiente e mal distribuída entre grupos da população – ou seja, novamente graves desigualdades de resultados e de oportunidades; (iv) no Ensino Superior, apesar de uma relativa melhoria no que tange ao acesso, que emerge da observação de dados agregados, fortes disparidades persistem no acesso aos diferentes cursos ou para distintos grupos da população.<sup>4</sup> Há, portanto, *déficits* quantitativos e qualitativos que não somente são graves no agregado, como também

4. Há também desigualdades de qualidade no Ensino Superior, não abordadas aqui.

são imperfeitamente distribuídos – o objetivo de igualdade de oportunidades encontra-se muito distante.

## CONDICIONANTES DA SITUAÇÃO ATUAL

Sob o olhar do economista, desigualdades de acesso, permanência e qualidade dependem da interação entre fatores determinantes da demanda por educação pelas famílias e características da oferta de educação pelas instituições públicas e privadas.

### **Demanda**

No que tange à demanda, há duas escolhas fundamentais, plenas de consequências: (i) em que escola matricular a criança no período de escolaridade compulsória; (ii) matricular ou não a criança ou o jovem nas etapas pré ou pós-compulsórias (e também em qual instituição de ensino).

A primeira escolha envolve a opção pela escola pública ou privada, que é condicional à disponibilidade de oferta de uma escola privada a uma distância aceitável e de recursos monetários da família para arcar com os custos, não sendo, portanto, uma opção real para muitos (uma faceta de desigualdade de acesso). Além disso, definido o setor, público ou privado, escolhe-se então uma escola específica. As escolas privadas são heterogêneas entre si, em vários aspectos, inclusive na qualidade do ensino e no valor das mensalidades – ao contrário do que ocorre em países como a Bélgica, onde escolas de gestão pública ou privada são gratuitas para as famílias – o que constitui uma forma de estratificação mesmo entre os que podem pagar pelo serviço privado: desigualdade de acesso que conduz a desigualdade de tratamento (qualidade heterogênea) e, mais tarde, a desigualdades de resultados e de oportunidades. Também entre escolas públicas é grande a heterogeneidade de prestígio e de qualidade, de forma que também nesse grupo acaba por se produzir certa estratificação, embora menos explícita do que no setor privado e não mediada diretamente pela renda. Costa e Koslinski (2012), por exemplo, relatam comportamentos estratégicos de diretores de escolas públicas do Rio de Janeiro para selecionar alunos a serem matriculados em suas escolas – em função, por exemplo, de seu local de moradia – e também de pais que procuravam conseguir vagas em escolas consideradas de maior prestígio valendo-se de relações pessoais que mantêm com diretores ou professores. Também no setor público os mecanismos de pareamento entre alunos e escolas produzem desigualdades de acesso que gerarão outras desigualdades posteriormente.

Imperfeições e assimetrias no grau de informação sobre a qualidade das escolas, questões relevantes quando se tratam de demandas por instituições escolares, serão abordadas na seção 4.

A segunda escolha refere-se à opção por matricular ou não a criança ou o jovem nas etapas pré ou pós-compulsórias (e em qual instituição de ensino). Quanto à Educação Infantil, num contexto de maior pressão social e econômica pela participação feminina no mercado de trabalho, a tendência deverá ser de grande aumento na demanda, uma vez que a frequência ainda é baixa, como documentado acima. Em função do alto custo por aluno de uma Educação Infantil de boa qualidade, a opção pelas instituições privadas é e será viável somente para uma pequena parcela da população. Em razão disso, e tendo em vista o papel importante que a Educação Infantil parece ter sobre o desenvolvimento de habilidades cognitivas e não cognitivas posteriormente (Cunha e Heckman, 2009), o forte potencial de ampliação da demanda requererá uma substancial resposta do poder público para não se fomentar uma fonte de iniquidades logo nos primeiros anos de vida dos cidadãos.

No Ensino Médio, a decisão quanto a estudar ou não pode não se restringir apenas à família, mas já depender também do próprio aluno. Nesse momento, a escola passa a sofrer com a concorrência de elementos externos, como, por exemplo, as oportunidades oferecidas no mercado de trabalho, principalmente em se tratando de famílias menos abastadas, cujas necessidades imediatas de recursos são mais prementes. Esse gradual aumento dos custos de oportunidade associados à permanência na escola tem sido parcialmente compensado pelos benefícios monetários disponibilizados às famílias por programas de transferências de renda – por exemplo, com o pagamento, desde 2008, do “Benefício Variável Jovem” para famílias beneficiárias do Bolsa Família das quais fazem parte jovens de 16 e 17 anos que frequentam escolas – mas tais benefícios são insuficientes, como demonstra a queda da matrícula para esta faixa etária com relação à anterior (Tabela 1). Para compensar as oportunidades externas imediatas, seria preciso aumentar a atratividade do Ensino Médio, para que seja visto como uma boa forma de uso do tempo dos jovens no presente e como um investimento proveitoso para o futuro. Isto requereria melhoria da qualidade do ensino, além do desenvolvimento de mecanismos de equalização do custo de oportunidade da permanência na escola para todos os jovens (via bolsas, auxílios etc.), independentemente de seu perfil socioeconômico, a fim de tornar tal investimento viável inclusive aos mais desfavorecidos.

A matrícula no Ensino Superior ainda beneficia uma proporção muito pequena do público potencial, apesar dos altos prêmios salariais associados a um diploma do Ensino Superior no Brasil (Carvalho, 2013). Certamente, do lado da demanda, entre as razões para isso incluem-se reveses pessoais e *déficits* de qualidade em etapas anteriores de ensino, os quais tornam pouco competi-

vos nos processos seletivos das universidades públicas boa parte dos candidatos com perfis socioeconômicos mais desfavorecidos. E também dificuldades monetárias, uma vez que os custos da educação não se limitam às mensalidades (eventualmente cobertas, parcial ou totalmente, via Prouni, por exemplo, ou financiadas via FIES), mas incluem custos indiretos (transporte, material escolar etc.) e custos de oportunidade já mencionados acima, para o Ensino Médio, certamente em intensidade ainda maior no Ensino Superior em razão do maior potencial de renda abdicada caso não se trabalhe, mas também de obrigações familiares suplementares como o sustento de cônjuges, filhos ou idosos.

Antes de passarmos à análise da oferta, é preciso mencionar um último mecanismo gerador de desigualdades pelo lado da demanda, que são as deduções de imposto de renda para gastos com educação – cujo limite anual por dependente está sendo constestado na justiça. Tais renúncias fiscais, geralmente chamadas de “gastos sociais tributários”, são mais elevadas nos países pertencentes aos regimes liberais de bem-estar (Kerstenetzky, 2012), e costumam ser pouco transparentes por não aparecerem explicitamente nos orçamentos de gastos públicos sociais. Para nossos propósitos, significam um subsídio e um incentivo da coletividade à demanda por educação privada (em geral, de famílias mais favorecidas) com recursos que poderiam ser usados, por exemplo, para aumentar o gasto público com educação.

### Oferta

Em termos médios, a educação brasileira é subfinanciada. Além disso, os alunos recebem tratamento extremamente desigual, não no sentido de compensar desigualdades iniciais, mas sim de reforçá-las. Essa combinação desastrosa de insuficiência de recursos e de “desigualdade de tratamento” perversa, manifesta-se em diversas dimensões, das quais destacamos duas: (i) infraestrutura; (ii) salários de professores. Evidentemente, a remuneração de outros profissionais que trabalham na escola, questões pedagógicas (ex. currículo; material didático), aspectos ligados à formação do professor ou à gestão (das redes ou das escolas) também são importantes, mas optamos focar em dimensões sobre as quais temos mais a dizer.

Educar crianças e jovens pode ser visto como um serviço cuja prestação requer uma combinação adequada de “capital e trabalho” – o aspecto “capital” tem como importante componente as condições físicas das escolas. Uma infraestrutura inadequada pode prejudicar o aprendizado de alunos (Machado *et al.*, 2008) ou seu desenvolvimento motor ou até mesmo inviabilizar a frequência em casos extremos, como de alunos com necessidades especiais; inversamente, se for adequada, poderá facilitar o desenvolvimento cognitivo



e não cognitivo, inclusive daqueles com maiores dificuldades (motoras, por exemplo). Sátyro e Soares (2007) haviam mapeado a infraestrutura das escolas brasileiras com base nos Censos Escolares de 1997 a 2005, indicando um quadro geral de certa melhora, porém, com graves deficiências remanescentes, notadamente em zonas rurais e em escolas municipais. Mais recentemente, com base no Censo Escolar de 2011, Soares Neto *et al.*, (2013) construíram tipologia de níveis de infraestrutura das escolas no Brasil, classificando-as em quatro grupos: elementar, básica, adequada e avançada. Do universo de escolas brasileiras analisadas, somente 15,5% teriam ao menos o nível adequado, enquanto, no outro extremo, 44,5% não ultrapassariam o nível elementar, isto é, contariam apenas com água, sanitário, esgoto e cozinha (Tabela 8).<sup>5</sup>

**Tabela 8**

### Proporção de escolas segundo qualidade da infraestrutura escolar, por dependência administrativa e localização

Brasil e Grandes Regiões (em %)

	Elementar	Básica	Adequada	Avançada	Total
<b>Brasil</b>	<b>44,5</b>	<b>40</b>	<b>14,9</b>	<b>0,6</b>	<b>100</b>
Norte	71	22,2	6,5	0,3	100
Nordeste	65,1	27,6	7,1	0,3	100
Centro-Oeste	17,6	51,6	29,7	1	100
Sudeste	22,7	57	19,8	0,5	100
Sul	19,8	49,9	28,8	1,6	100
<b>Dependência administrativa</b>					
Federal	5,1	32,4	58,1	4,4	100
Estadual	13,7	51,3	33,3	1,7	100
Municipal	61,8	31,6	6,4	0,2	100
Privada	13,9	58,4	26,8	0,9	100
<b>Localização</b>					
Urbana	18,3	57,2	23,6	0,9	100
Rural	85,2	13,4	1,3	0	100

Fonte: Soares Neto *et al.*, (2013: 92-94).

5. A tipologia de Soares Neto *et al.* (2013) classifica a infraestrutura das escolas da seguinte forma: (i) elementar: água, sanitário, esgoto e cozinha, (ii) básica: o anterior mais sala de diretoria, equipamentos como TV, DVD, computadores, impressora, (iii) adequada: o anterior mais copiadoras, acesso à internet, sala de professores, biblioteca, laboratório de informática e sanitário para educação infantil, espaços de convívio social e de desenvolvimento motor; (iv) avançada: o anterior mais laboratórios de ciências e dependências para estudantes com necessidades especiais.

Os autores também documentam desigualdades: regionais (71,0% de escolas com nível infraestrutural elementar no Nordeste contra 17,6% no Centro-Oeste), por dependência administrativa (61,8% de nível elementar entre as municipais contra 5,1% entre as federais) e por localização (cerca de um quarto de escolas com infraestrutura ao menos adequada na zona urbana contra somente 1,3% na zona rural).

É importante destacar as carências infraestruturais que se observam de modo agregado, assim como enfatizar sua distribuição não uniforme – que aqui é uma manifestação de desigualdade de tratamento –, não só como meio de se compreender melhor as razões para as desigualdades de acesso, resultados e oportunidades documentadas na seção anterior, como também para deixar claros dois pontos. Primeiro: temos mais carências em termos de infraestrutura física do que países de grau semelhante de desenvolvimento, que dirá de países desenvolvidos, uma vez que ainda precisamos construir creches, ampliar escolas (para evitar vários turnos de poucas horas), melhorar uma infraestrutura ainda tão combalida, construir e equipar universidades para acolher mais jovens. Ainda assim, nossos gastos com capital são menores: 5,4% do total de gastos com educação contra 7,5% na Finlândia, 14,6% na Coreia e 8,7% em média na OCDE.<sup>6</sup> Segundo: uma eventual igualdade de recursos de custeio (fluxo) não é suficiente para garantir igualdade de tratamento aos alunos em razão de desigualdades de infraestrutura (estoque). Por exemplo, dois municípios de um mesmo estado com idêntica composição de alunos de escolas públicas entre os diferentes níveis de ensino da rede pública terão direito ao mesmo volume de recursos do FUNDEB, mas se suas escolas tiverem infraestrutura de qualidade diferente, os alunos de um município terão melhores condições de aprendizado que o do outro.

O insumo “trabalho” também é essencial para a prestação do serviço de educação, entre outras razões, porque se trata de serviço muito intensivo em mão de obra, pouco suscetível a ganhos de produtividade, e porque os professores, em particular, têm grande importância por atuarem em sala de aula, em contato direto com os alunos.

A relação entre bons salários e bom nível de aprendizado poderia se estabelecer por diferentes canais. É plausível supor que salários mais altos tenderiam: (i) a aumentar a motivação dos professores para o exercício de suas funções, (ii) a contribuir para reter (bons) docentes na profissão, e (iii) a atrair indivíduos bem preparados para a carreira. Inversamente, salários bai-

6. Kerstenetzky et al. (2012) com base em dados de relatórios *Education at a Glance*, da OCDE.

xos e deprestígio da profissão seriam fatores explicativos de fenômenos como: carências no quantitativo de docentes em escolas públicas, “escassez oculta” (professores atuando fora da sua área de formação), professores sem a formação exigida por lei (UNICEF, 2012) e egressos de licenciaturas trabalhando em setores não ligados à docência. Um estudo econométrico aplicado a dados brasileiros do final dos anos 1990 (período de implementação do FUNDEF) sugere que um aumento de salário teria relação causal com melhoria de desempenho de alunos (Menezes-Filho e Pazello, 2007).

Em países com bom desempenho no PISA, como Coreia ou Finlândia, professores são bem remunerados e são recrutados entre os melhores alunos do Ensino Médio (OCDE, 2011; Barber e Mourshed; 2007). Mizala e Ñopo (2012) estudam a América Latina e concluem que, em nosso continente, os professores são, em média, mal-remunerados na comparação com não professores com nível semelhante de qualificação. No Brasil, estudo recente seguindo metodologia semelhante sugere que a remuneração de professores seria de fato menor que a de profissionais com níveis comparáveis de instrução nos anos de 2006 e 2009, e um exercício de decomposição revela que o diferencial em grande medida seria atribuível, não a diferenças de características individuais, mas sim a uma parcela não explicada por variáveis observáveis, o que poderia traduzir uma baixa valorização social de professores (Britto e Waltenberg, no prelo).

Em uma enquete com 1.501 alunos de escolas públicas e privadas brasileiras no último ano do Ensino Médio a fim de conhecer as razões que os afastam do magistério, sobressaíram as seguintes: baixa remuneração, falta de identificação com a carreira, condições de trabalho (com destaque para a percepção de aumento de violência) e baixo prestígio social da carreira (Fundação Carlos Chagas, 2009). As conclusões semelhantes chegam Tartuce *et al.* (2010).

Outros estudos indicam que, na hierarquia simbólica das universidades, licenciaturas ocupam posição desprivilegiada. Louzano *et al.* (2010), com base em dados do ENEM de 2005, mostram que os alunos interessados em seguir carreiras docentes apresentam baixo desempenho no Ensino Médio: apenas 10% dos interessados no magistério estavam entre os melhores alunos, enquanto cerca de um terço estava entre os alunos de pior desempenho. Vargas (2008) confirma que acorrem às carreiras de magistério alunos de perfil socioeconômico desfavorecido. É preciso aumentar a atratividade da carreira docente. A definição de um piso salarial nacional para professores foi medida importante, mas é insuficiente (mesmo que fosse cumprida por todas as redes do país).

### **Síntese: necessidade de mais gastos com educação pública**

Por múltiplas razões, são muito desiguais os recursos efetivamente desfrutados por cada aluno brasileiro – a depender da rede de ensino em que se matricula (privada versus pública; ou entre redes públicas), do prestígio da escola pública ou privada que frequenta, do valor da mensalidade se a escola é privada, dos recursos recebidos pela escola no passado e estocados na forma de infraestrutura, da localização da escola (zona urbana ou rural), do estado onde mora – (FUNDEB proporciona equalização intraestadual da despesa por aluno, mas não interestadual; e não corrige carências de capital) – entre tantos outros fatores que, em seu conjunto, configuram uma situação de forte desigualdade de tratamento.

Além do problema distributivo, o nível médio de recursos em si é insuficiente: o gasto público com educação ainda é muito baixo no Brasil, sob diferentes óticas (proporção do PIB, proporção do PIB *per capita* etc.), mas sobretudo na ótica do gasto médio por aluno. Isto explica as carências quantitativas e qualitativas, a infraestrutura deficiente e os salários acanhados de professores. Para melhorar o que temos e para pôr em pé o que falta, será preciso destinar mais recursos à educação pública do que se destina atualmente.<sup>7</sup>

### **A VISÃO LIBERAL E SEUS PROBLEMAS**

Nesta seção, apresenta-se, de modo esquemático, uma estratégia de melhoria da educação, que tem respaldo teórico de economistas de recorte mais liberal, é encampada por muitas instituições não governamentais, governos (de diversos partidos) e pela mídia mais convencional, e apontam-se suas limitações. Uma síntese dessa corrente encontra-se, por exemplo, no livro de Veloso *et al* (2009).

Economistas liberais baseiam suas análises nas seguintes evidências, constatações ou ilações: (i) estudos econométricos internacionais, sobretudo proveniente dos EUA e muito repercutidos no Brasil, sugerem que aumentar gastos não conduziria a mais qualidade (sendo esta geralmente entendida como resultados em testes ou em índices sintéticos); (ii) cálculos de eficiência comparativa no uso de recursos (exemplo entre municípios) apontam que seria possível obter resultados melhores que os atuais com o mesmo nível de recursos, (iii)

7. No Ensino Superior, medidas recentes caminham no sentido de ampliar o acesso à universidade para um conjunto mais heterogêneo de jovens, porém, todas requerem mais recursos para garantir ainda mais acesso ao Ensino Superior, mas também permanência dos alunos e qualidade dos cursos. A consolidação da expansão via Reuni exigirá recursos adequados para, nos novos campi, sanar carências infraestruturais e reduzir carga docente; o Prouni poderá ser expandido para aumentar a matrícula, mas isto também tem custos; a ampliação das cotas demandará recursos para acolhimento e acompanhamento do corpo discente.

por estarmos no início de um período de bônus demográfico, com redução do tamanho das novas coortes de alunos, em breve, de certa forma, “sobrariam” recursos; (iv) consideram que o gasto público com Ensino Superior é demasiado elevado e inequânime, por beneficiar desproporcionalmente os mais ricos e por gerar mais benefícios privados do que outros níveis de ensino.

Com base neste quadro, consideram que não se deve gastar mais com educação e que trariam melhorias à educação, a um custo baixo, medidas como: (a) aprimoramentos na qualidade da gestão, os quais incluem remuneração de profissionais por resultados e combate à corrupção envolvendo recursos públicos destinados à educação; (b) garantia de condições adequadas para haver concorrência entre escolas – condições estas que incluem a provisão de informação sobre qualidade de escolas por meio da ampla divulgação de resultados de testes ou de índice sintéticos como o Ideb – sob a premissa de que a concorrência elevaria a qualidade do ensino, e (c) redirecionamento de recursos do Ensino Superior para etapas mais básicas.

Por não ser possível analisar detidamente cada um dos pontos acima, o que se faz aqui é apenas apontar suas limitações mais evidentes.<sup>8</sup> Com relação aos estudos econométricos, tais trabalhos podem ter sua validade questionada em dois planos: (i) metodologias usadas, (ii) relevância dos testes de desempenho como medida adequada de qualidade. Mesmo abstraindo-se de tais questionamentos, cabe mencionar que estudos para países em desenvolvimento – inclusive no Brasil, como o já citado de Menezes-Filho e Pazello (2007) – revelam correlação positiva entre gastos e resultados em testes com mais frequência do que para países desenvolvidos.

Quanto aos cálculos de eficiência, em virtude das técnicas usadas, sempre se chegará à conclusão de que algumas unidades são ineficientes, uma vez que os resultados são obtidos de modo comparativo, com relação a uma unidade que apresenta eficiência máxima. Assim, pode-se caracterizar como extremamente eficiente um município com recursos próximos de zero e resultados “somente ruins” (e não péssimos, como previsto). De que vale concluir que é eficiente? Um município quase sem insumo que produz quase nada de produto é colocado no topo do ranking da eficiência e torna-se o padrão de comparação para os demais? O que isso ajuda em termos de definição de políticas?

Com relação à potencial “sobra de recursos” proporcionada pelo bônus demográfico, é certo que haverá um (bem-vindo) alívio da pressão de demanda, porém só de fato sobrariam recursos se vivêssemos num país sem os *défi-*

8. Em Kerstenetzky et al. (2012), Waltenberg (2009) e Waltenberg (2011), há críticas mais detalhadas de alguns destes pontos.

*cits* quantitativos e qualitativos – desigualmente distribuídos – já comentados acima. Além disso, como questionado em Kerstenetzky *et al.* (2012: 30), “é válido esperar a virada demográfica e enquanto isso condenar uma geração inteira à indigência cognitiva?”.

Sobre a suposta má alocação de recursos que representariam os gastos públicos com Ensino Superior, é preciso lembrar que medidas implementadas nos últimos anos e outras que estão em processo de introdução (ex. nova lei de cotas), têm ampliado o acesso à universidade para um conjunto mais heterogêneo de jovens, de modo que o perfil dos beneficiados tende a ser um pouco menos elitizado do que antes. Além disso, mesmo um hipotético redirecionamento da totalidade dos recursos do Ensino Superior para outros níveis de ensino, não apenas desestruturaria nosso sistema de Ensino Superior – que tem seus problemas, mas que é essencial ao ensino e à pesquisa no Brasil e para o qual não há alternativa isenta de problemas – não seria suficiente para resolver os problemas dos demais níveis.

A remuneração por resultados em educação, bastante em voga atualmente em diversos países e no Brasil em particular, consiste em atrelar parte da remuneração de professores (em geral, um bônus pago uma vez ao ano) ao desempenho de seus alunos em provas externas. Encontra fundamentação teórica no chamado “modelo principal-agente”, que analisa situações nas quais um principal (o secretário de educação) deseja que agentes (professores) realizem uma tarefa de certo modo (exerçam esforço máximo a fim de ensinar os alunos), porém, não tem como observar o comportamento efetivamente exercido. Ao pagar os professores por resultados, compreendidos como fruto do esforço dos professores, o principal conseguiria incentivar professores a agir da forma desejada, “alinhando” objetivos de principal e agentes. Conforme documentado por Lima (2011) e Alexandre (2013), porém, há uma série de empecilhos de ordem teórica à transposição de um sistema de incentivos como este para uma esfera como a da educação (a teoria requer que o agente conheça perfeitamente a “tecnologia” para fazer com que o aluno aprenda, o que não é necessariamente verdadeiro). As evidências sobre os efeitos práticos da implementação de tais medidas têm se revelado contraditórias no que tange ao aumento da qualidade, quando esta é medida por testes – com resultados ora positivos, ora nulos ou negativos, como no emblemático caso de Nova York relatado por Fryer Jr. (2013) – e com potenciais efeitos colaterais, tais como concentração de esforços sobre determinados alunos, incentivos à seleção de alunos e a fraudes variadas, estreitamento de currículo ou ainda erros de medida com impacto sobre quem tem direito ou não ao bônus (Ravitch, 2010; Menezes-Filho e Tavares, 2011; Alexandre, 2013; Ooghe e Schookaert, 2013).

Por fim, resta a ideia de promover concorrência entre escolas – via provisão de informação sobre qualidade de escolas por meio da ampla divulgação de resultados de testes ou índices como o Ideb – a fim de melhorar a qualidade do ensino. Aqui, há na realidade dois problemas. O primeiro é acreditar que a divulgação dos resultados de testes ou de índices sintéticos resolva o (inegável) problema de informação incompleta de que padecem os demandantes de educação. Conforme já afirmado, a qualidade é multidimensional e irredutível a uma métrica única, porém, ao serem divulgados, resultados tais como o Ideb imediatamente convertem-se, para todos os efeitos, em métrica única de qualidade. Entre outras limitações, o Ideb somente leva em conta desempenho e falta de atraso, desconsiderando, por exemplo, desigualdades e o perfil socioeconômico dos alunos de cada unidade analisada.

O segundo problema é que, mesmo que a informação sobre a qualidade da escola contida no Ideb ou afins fosse muito boa – pré-condição para que a concorrência possa gerar efeitos positivos –, temos razões para acreditar que a efetiva operação da concorrência somente traria benefícios? Não, por uma série de razões, entre as quais o fato de as escolas privadas (minoritárias) terem mais condições que as públicas (que atendem a maior parte dos alunos) de competir – por exemplo, de reagir rapidamente à divulgação de resultados ruins ou de promover medidas visando a aumentar os resultados, inclusive via seleção explícita de alunos – e também o fato de que as evidências internacionais não garantem que mais concorrência proporcione somente bons resultados: embora possa haver melhoria de resultados médios, os riscos de mais segregação e mais desigualdade são muito altos, como verificado, por exemplo, no sistema educacional belga, que é assentado na concorrência interescolar (Vandenbergh, 1996).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, assumiu-se que o objetivo normativo geral de equalização de oportunidades poderia ser expresso, na esfera da educação, por meio da garantia, a todos os cidadãos, independentemente de sua origem social, de razoáveis condições de acesso e de permanência em cursos de boa qualidade (esta entendida em sentido amplo). Com base neste objetivo normativo, documentou-se a existência de graves *déficits* em termos quantitativos e qualitativos, os quais estão imperfeitamente distribuídos entre grupos da população brasileira – atestando uma forte desigualdade de oportunidades educacionais no Brasil.

Fatores ligados à interação entre características da demanda e da oferta fazem com que seja muito grande a desigualdade no volume de recursos efetivamente desfrutado por cada aluno brasileiro. Além do problema distributivo, o nível médio de recursos em si também é insuficiente, o que está por trás de

importantes carências – em particular, a infraestrutura deficiente e os salários acanhados dos professores, os quais reduzem o potencial de aprendizado dos nossos alunos, mais de uns que de outros.

Sem negar a necessidade de melhorias constantes da qualidade da gestão e da fiscalização dos gastos destinados à educação, ditames enfatizados pela visão liberal, parece-nos inadequado acreditar que o caminho para melhorias deva privilegiar uma provisão pouco criteriosa de informações (que são inescapavelmente imperfeitas), uma desatinada promoção da concorrência entre escolas, uma remuneração por resultados cuja efetividade vem sendo contestada em diversas instâncias ou reduções de recursos num nível de ensino para que outros possam ser atendidos.

Em um país com tantas desigualdades, carências e passivos educacionais, boas notícias como a parcial alocação de recursos do pré-sal em educação ou o alívio de demanda que será proporcionado nos anos vindouros pela transição demográfica, são insuficientes para garantir igualdade de oportunidades educacionais, no presente e no futuro próximo. Encontrar formas de aumentar o volume de recursos destinados à educação pública é um dos grandes desafios que enfrentamos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDRE, M.R. (2013), Programas de responsabilização de professores: quais os seus reais efeitos?. Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade Federal Fluminense.
- BARBER, M.; M. Mourshed (2007), How the world's best performing school systems come out on top. Mc Kinsey.
- BARR, N. (2012), Economics of the welfare state, 5th edition, Oxford: Oxford University. Press.
- BRITTO, A.; WALTENBERG, F. (aceito para publicação), “É atrativo tornar-se professor do Ensino Médio no Brasil? Evidências com base em decomposições paramétricas e não-paramétricas.” Estudos Econômicos (Universidade de São Paulo).
- CARVALHO, M.M. de. (2013), Desigualdade de oportunidades no acesso à Educação Superior: mensuração, determinantes e políticas de ação afirmativa. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Economia, Universidade Federal Fluminense.
- COSTA, M. da; KOSLINSKI, M. (2012), “Escolha, estratégia e competição por escolas públicas”. Pro-Posições, vol.23, n.2, p. 195-213.



- CRAHAY, M. (2000). *L'école peut-elle être juste et efficace? De l'égalité des chances à l'égalité des acquis* (Collection Pédagogies en développement). Bruxelas: De Boeck.
- CUNHA, F.; HECKMAN, J.J. (2009), "Investing in our Young People", *Rivista Internazionale di Scienze Sociali*, vol. 117(3), pp. 387-418.
- FERREIRA, F., GIGNOUX, J. (2011), "The measurement of educational inequality: Achievement and opportunity". Working Papers 240, ECINEQ, Society for the Study of Economic Inequality.
- FRYER Jr., R. (2013) "Teacher Incentives and Student Achievement: Evidence from New York City Public Schools". *Journal of Labor Economics*, 31(2):373-427.
- FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS (2009), "A atratividade da carreira docente no Brasil." Relatório Final, São Paulo.
- IBGE (2012), "Síntese de indicadores sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira – 2012". Estudos e Pesquisas – Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 29.
- KERSTENETZKY, C. (2012), *O estado de bem-estar social na idade da razão: a reinvenção do estado social no mundo contemporâneo*, Rio de Janeiro: Campus.
- KERSTENETZKY, C. L.; A.M. BRITTO; KERSTENETZKY; WALTENBERG, F. D. "Educação: revolução pela inércia?". *Ciência Hoje*, n. 299, pp. 26-31, 09 out. 2012.
- LIMA, R.S.P. de (2011) "Programas de responsabilização de professores: análise crítica dos fundamentos teórico-conceituais". Texto para Discussão nº42, Centro de Estudos sobre Desigualdade e Desenvolvimento, Universidade Federal Fluminense.
- LOUZANO, P.; ROCHA, V.; MORICONI, G.M.; OLIVEIRA, R.P. (2010), "Quem quer ser professor? Atratividade, seleção e formação docente no Brasil", *Est. Aval. Educ.*, São Paulo, v.21 (47): 543-568.
- MACHADO, A. *et al.* (2008) "Qualidade do ensino em matemática: determinantes do desempenho de alunos em escolas públicas estaduais mineiras". *Revista Economia*, Brasília, v. 9, n. 1, p. 23-45, jan./abr.
- MENEZES-FILHO, N.; PAZELLO, E. (2007), "Do teachers' wages matter for proficiency: Evidence from a funding reform in Brazil", *Economics of Education Review*, v. 26(6), p. 660.

- MENEZES-FILHO, N.; TAVARES, P.A. (2011), “Noise in Education Pay for Performance Programs: Evidence using Independent Measures of School Outcomes”, Trabalho apresentado no 33º Encontro da Sociedade Brasileira de Econometria.
- MIZALA, A.; ÑOPO, H. “Evolution of teacher’s salaries in Latin America at the turn of the 20th Century: How much are they (under or over) paid?” IZA: Discussion Paper 6806, 2012.
- OCDE. Education at a Glance, 2011. Disponível em: <www.oecd.org>.
- OOGHE, E.; E. SCHOKKAERT (2013), “School Accountability: Can We Reward Schools and Avoid Pupil Selection?””, IZA Discussion Paper, no. 7420.
- PEREIRA, G.C. (2012) Programa Mais Educação: aprendizados para o Ensino Fundamental. (Coleção Prêmio Publicação Discente). Rio de Janeiro: Pensamento Brasileiro.
- RAVITCH, D. (2010), The death and life of the great American school system: how testing and choice are undermining education, Nova York: Basic Books.
- ROEMER, J. (1998). Equality of opportunity. Cambridge, MA: Harvard University. Press.
- SÁTYRO, N.; SOARES, S. (2007), “A infra-estrutura das escolas brasileiras de Ensino Fundamental: um estudo com base nos Censos Escolares de 1997 a 2005”. Texto para discussão do IPEA, n. 1267, Brasília, abr.
- SOARES NETO, J.J.; JESUS, G.R. de.; KARINO, C. A.; ANDRADE, D.F de (2013), “Uma escala para medir a infraestrutura escolar”, Est. Aval. Educ., São Paulo, v. 24, n. 54, p. 78-99, abr/jan.
- TARTUCE, G. L. B. P., M. M. R. Nunes, P. C. A. Almeida (2010), “Alunos do ensino médio e atratividade da carreira docente no Brasil”. Cadernos de Pesquisa v.40 (140p.).
- UNICEF (2012), Acesso, permanência, aprendizagem e conclusão da Educação Básica na idade certa – Direito de todas e de cada uma das crianças e dos adolescentes. Brasília: UNICEF
- VANDENBERGHE, V. (1996), Functioning and regulation of educational quasi-markets. Tese de doutorado, Universié Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Bélgica: Ciaco.
- Vargas, H.M. (2008), *Represando e distribuindo distinção: a barragem do ensino superior*. Tese de Doutorado, PUC-Rio.

WALTERNBERG, FD. (2009), “Sobre a divulgação dos resultados do Enem: informação inadequada e concorrência desigual”, *mimeo*, Centro de Estudos sobre Desigualdade e Desenvolvimento, Universidade Federal Fluminense.

\_\_\_\_\_ (2011), “Ideb na porta das escolas não basta”, *mimeo*, Centro de Estudos sobre Desigualdade e Desenvolvimento, Universidade Federal Fluminense.

## CAPÍTULO 2

### SEGURIDADE SOCIAL

 *Projetos*  
para o Brasil



EDUARDO FAGNANI E FLÁVIO TONELLI VAZ

**SEGURIDADE SOCIAL,  
DIREITOS CONSTITUCIONAIS  
E DESENVOLVIMENTO****APRESENTAÇÃO**

A Seguridade Social é ao mesmo tempo o mais importante mecanismo de proteção social do país e um poderoso instrumento do desenvolvimento. Além de transferências monetárias para as famílias, da previdência, do trabalho e da assistência social, contempla a oferta de serviços universais proporcionados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e pelo Sistema Único de Segurança Alimentar e Nutricional (SUSAN).

Em conjunto com a geração de empregos formais e a política de valorização do salário-mínimo, as transferências de renda da Seguridade Social tiveram papel destacado na ampliação das rendas das famílias que impulsionaram o mercado interno de consumo de massas, núcleo do recente ciclo de crescimento econômico.

Observe-se que, entre 2001 e 2012, o total de benefícios da Seguridade (que substituem a renda) passou de 24 para 37 milhões, uma ampliação que ocorreu em todos os segmentos. Na Previdência Urbana, cresceram 48% (passando de 11,6 para 17,2 milhões); na Previdência Rural, o acréscimo foi de 38% (de 6,3 para 8,7 milhões); na Assistência Social, somente o Benefício de Prestação Continuada (BPC) registrou acréscimo de 83% (de 2,1 para 4,1 milhões); e, no Seguro-Desemprego a ampliação do número de benefícios emitidos teve incremento de 86% (de 4,1 para 7,5 milhões).

Além desses benefícios, existem outros que complementam a renda do trabalho, como o programa Bolsa Família (3,6 milhões de famílias em 2003, para 13,8 milhões de 2013) e o Abono Salarial, pago uma vez ao ano, que alcança 13,7 milhões de trabalhadores com carteira assinada.

Esse conjunto de benefícios totalizou, em 2012, 407 bilhões de reais, o equivalente a 9,3% do PIB. Esse montante representa 53,9% da receita tributária líquida da União (ANFIP, 2013).

E esse grande volume de recursos está associado a um formidável efeito redistributivo, que é ainda mais evidente se também contabilizarmos os seus beneficiários indiretos. Segundo o FIBGE (2002), para cada beneficiário direto há 2,5 beneficiários indiretos, membros da família. Dessa forma, a Seguridade Social beneficiou em 2012, direta e indiretamente, mais de 120 milhões de pessoas.

Soma-se aos efeitos socialmente justos dos benefícios da Seguridade o efeito econômico. Cada real aplicado com esses benefícios possuem um grande efeito multiplicador na economia, variando de 1,44, para os benefícios do Bolsa Família a 1,23 para os da Previdência Social. Ao mesmo tempo em que ampliam o consumo de alimentos, serviços e produtos industriais básicos, dinamizaram a produção, estimularam o emprego, multiplicaram a renda e reduziram a pobreza e a miséria extrema (Ipea 2011).

Ressalte-se ainda que cerca de dois terços dos benefícios substitutivos da renda das famílias (aproximadamente 34 milhões) correspondem ao piso do salário-mínimo. E, com a agressiva política de valorização levada a cabo na década passada, elevou a renda desse contingente em mais de 70% acima da inflação desde 2003.

A Seguridade Social e o seu Orçamento foram importantes instrumentos para essa política de valorização do salário-mínimo. Durante a década de 1990 era voz corrente afirmar que qualquer reajuste para o salário-mínimo quebraria o país, a economia e a previdência social. Os dados indicaram o contrário. A Seguridade Social foi capaz de arcar com uma expansão da cobertura (medida pela ampliação dos benefícios) e pelo aumento real do valor das transferências e, ainda assim, manter-se superavitária.

Não obstante, a importância da Seguridade Social na recente melhoria das condições de vida dos brasileiros e na ativação da demanda agregada não tem sido devidamente sublinhada no debate atual. Isso ocorre mesmo por parte de analistas do campo progressista que, em geral, destacam o papel da geração de empregos, da valorização real do salário-mínimo e da transferência monetária do programa Bolsa Família, mas, por vezes, não sublinham a importância da Seguridade Social nesse contexto.

Por seu turno, os defensores da corrente liberal, incluindo as instituições internacionais de fomento, difundem a falsa visão de que a proteção social brasileira se restringe ao meritório programa Bolsa Família e que os avanços sociais recentes são frutos exclusivos dele. Sobrevalorizam o papel desse programa e negam a importância do crescimento da economia, da geração de

empregos formais, da valorização do salário-mínimo e das políticas universais que integram a Seguridade Social brasileira. Ao fazerem, minimizam o legado dos governos do Partido dos Trabalhadores na melhoria das condições de vida dos brasileiros.

Mas a questão de fundo que deve ser enfrentada na perspectiva da agenda de desenvolvimento diz respeito ao fato de que as elites políticas e econômicas do país jamais aceitaram os avanços na Seguridade Social obtidos na Constituição de 1988, mesmo quando se trata apenas de garantir direitos sociais básicos para a construção de uma sociedade democrática e justa.

Pressionados por esses atores, desde 1989 os Poderes Executivo e Legislativo optaram por não implantar dispositivos constitucionais pétreos relativos à Seguridade Social (organização, financiamento e controle social). A agenda de desenvolvimento deve, necessariamente, enfrentar esta questão e, nesse caso, a tarefa que se coloca é cumprir rigorosamente o que reza a Constituição da República.

A reflexão aqui proposta foca neste ponto e subdivide-se em seis partes:

- a primeira sublinha os avanços da Seguridade Social que foram introduzidos pela Constituição de 1988;

- a segunda apresenta breves considerações sobre o debate acerca da Seguridade Social, ressaltando a posição dos setores que, após 25 anos, ainda resistem em aceitar o que determina a Constituição da República;

- a terceira destaca que, em consonância com essas resistências, determinados princípios constitucionais relativos à Seguridade Social (organização, financiamento e controle social) não têm sido observados desde 1989. Esse fato transparece, por exemplo, na forma de contabilização dos dados financeiros da Seguridade Social adotada pelos órgãos de governo (Previdência, Fazenda, Planejamento e Banco Central);

- a quarta parte destaca que a não observância desses preceitos constitucionais no tocante ao financiamento tem facilitado a captura desses recursos para outras finalidades não previstas pela Constituição. O orçamento da Seguridade Social tem se mantido superavitário desde os anos 1990. Esse fato tem sido registrado mesmo com a instituição da atual Desvinculação das Receitas da União (DRU) em 1994, que captura 20% das receitas da Seguridade Social para serem aplicados livremente pela área econômica, bem como pela política de isenções tributárias, intensificadas a partir de meados da década passada;

- a quinta parte apresenta as receitas e despesas do orçamento da Seguridade Social de acordo com o que reza a Constituição. Os dados foram obtidos com base no esforço metodológico da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (ANFIP) e da Fundação ANFIP de Estudos



da Seguridade Social. É importante destacar que essa metodologia não tem sido seguida pelos órgãos do governo (Previdência, Fazenda, Planejamento e Banco Central);

■ finalmente a sexta parte, são feitas recomendações de políticas e ações voltadas para a agenda de desenvolvimento.

### AS CONQUISTAS SOCIAIS DE 1988

Sob a inspiração da experiência da social democracia europeia, a partir de meados dos anos 1970 a sociedade brasileira caminhou no sentido da estruturação de sistema de proteção social inspirado nos valores do *Welfare State*. Nesses regimes, a proteção social é vista como parte da cidadania plena (Marshall, 1967). Os direitos sociais são para todos (universais) e regidos pelo princípio da “Seguridade Social” (todos têm direito, mesmo aqueles que não podem contribuir monetariamente). Compete ao tesouro, pela transferência de recursos tributários, assegurar e financiar os direitos universais, como o SUS, transferências distributivas e benefícios para aqueles que não contribuíram diretamente, a exemplo da Previdência Rural e dos Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social. Instituiu-se a forma clássica de financiamento tripartite entre empregados, empregadores e Estado (através de impostos gerais pagos por toda a sociedade).

Dados esses parâmetros gerais, pela primeira vez, o Brasil passou a considerar o acesso a bens e serviços básicos como direitos sociais. A Carta trouxe avanços nos campos da educação nacional (universal, gratuita e laica), incorporou garantias aos segmentos mais vulneráveis (idosos, portadores de deficiência, crianças e adolescentes), introduziu instrumentos para a Reforma Urbana e ampliou os direitos trabalhistas e sindicais (direito de greve, autonomia sindical, redução da jornada semanal de trabalho, penalização da demissão sem motivos, licença-maternidade, extensão aos trabalhadores rurais dos mesmos direitos assegurados ao trabalhador urbano, entre outros).

No campo da Seguridade Social, destaca-se o Sistema Único de Saúde (SUS), universal e gratuito que substituiu o modelo privatizado vigente na ditadura. Hoje, mais de 75% dos brasileiros dependem exclusivamente do SUS na proteção à saúde.

Na proteção ao trabalhador desempregado, foram criados mecanismos de financiamento sustentáveis para o programa Seguro-Desemprego.

Na Previdência Social, destaca-se a extensão aos trabalhadores rurais dos mesmos direitos dos trabalhadores urbanos. A previdência rural é um benefício típico da Seguridade Social, pois incorporou um número extraordinário de trabalhadores do campo que entraram no mercado de trabalho em meados

do século passado sem direitos trabalhistas, sindicais e previdenciários. Em 1988, a sociedade selou um pacto de incorporar esse contingente, mesmo que eles nunca tivessem contribuído diretamente para ter acesso aos benefícios da proteção à velhice.

A assistência social inovou em diversos pontos, com destaque para a instituição do programa Benefício de Prestação Continuada, voltado aos idosos pobres e aos portadores de deficiências, cujo acesso também prescinde de contribuição individual.

Como veremos, foram criadas fontes de financiamento específicas, pagas pelo conjunto da sociedade (contribuição do governo) para cobrir essas despesas.

Mais do que construir um poderoso modelo de financiamento para esse conjunto de serviços, programas e direitos, vinculando fontes de financiamento sustentáveis para o seu desenvolvimento, determinou uma articulação ao estabelecer que a proposta de Orçamento da Seguridade fosse elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis por essas políticas<sup>2</sup>.

O Orçamento da Seguridade Social, além do acesso a recursos dos impostos gerais<sup>2</sup>, vincula constitucionalmente os setores que integram a Seguridade Social a um conjunto de fontes próprias, exclusivas e dotadas de uma pluralidade de incidência. As contribuições sociais pagas pelas empresas sobre a folha de salários, o faturamento e lucro, e as contribuições pagas pelos trabalhadores sobre seus rendimentos do trabalho integram esse rol exclusivo de fontes do Orçamento da Seguridade Social, com destaque para:

- Receitas da Contribuição previdenciária para o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) pagas pelos empregados e pelas empresas;
- Contribuição Social sobre o Lucro Líquido das Empresas (CSLL);
- Contribuição Social Para o Financiamento da Seguridade Social, cobrada sobre o faturamento das empresas (COFINS);
- Contribuição para o PIS/PASEP para financiar o Programa do Seguro-Desemprego e para financiar os programas de desenvolvimento do BNDES, igualmente cobrada sobre o faturamento das empresas;
- Receitas das contribuições sobre concurso de prognósticos e as receitas próprias de todos os órgãos e entidades que participam desse Orçamento.

Com o Orçamento da Seguridade Social, os constituintes estabeleceram o mecanismo de financiamento tripartite clássico dos regimes de *Welfare State*. Estudos realizados pelo Ipea (2006) demonstram que para um conjunto de

---

1. Artigo 194.

2. Artigo 195.

quinze países da OCDE, em média os gastos com a Seguridade Social representam 27,3% do PIB e são financiados por 38% da contribuição dos empregadores; 22% pela contribuição dos empregados; e 36% da contribuição do governo, através de impostos gerais pagos por toda a sociedade. Em cinco países (Dinamarca, Irlanda, Luxemburgo, Reino Unido e Suécia), a participação do governo é relativamente mais elevada. (Tabela 1).

**Tabela 1****Financiamento das Transferências de Renda da Seguridade**

União Europeia, 2000

País	Composição das despesas (em %)				Total	Em % PIB
	Empregadores	Empregados	Impostos	Outras		
Alemanha	36.9	28.2	32.5	2.4	100.0	29.5
Áustria	37.1	26.8	35.3	0.8	100.0	28.7
Bélgica	49.5	22.8	25.3	2.4	100.0	26.7
Dinamarca	9.1	20.3	63.9	6.7	100.0	28.8
Espanha	52.7	16.4	26.9	4.0	100.0	20.1
Finlândia	37.7	12.1	43.1	7.1	100.0	25.2
França	45.9	20.6	30.6	2.9	100.0	29.7
Grécia	38.2	22.6	29.1	10.1	100.0	26.4
Irlanda	25.0	15.1	58.3	1.6	100.0	14.1
Itália	43.2	14.9	39.8	2.1	100.0	25.2
Luxemburgo	24.6	23.8	47.1	4.5	100.0	21.0
P. Baixos	29.1	38.8	14.2	17.9	100.0	27.4
Portugal	35.9	17.6	38.7	7.8	100.0	22.7
Reino Unido	30.2	21.4	47.1	1.3	100.0	26.8
Suécia	39.7	9.4	46.7	4.2	100.0	32.3
<b>Europa dos 15</b>	<b>38.3</b>	<b>22.4</b>	<b>35.8</b>	<b>3.5</b>	<b>100.0</b>	<b>27.3</b>

Fonte: Eurostat. In: *Brasil - o estado de uma nação*. Rio de Janeiro: Ipea, 2006.

Os reformadores de 1988 vincularam constitucionalmente recursos do orçamento da Seguridade Social para evitar uma prática corrente na ditadura militar: a captura de fontes de financiamento do gasto social pela área econômica. Naquela época, ao invés da política econômica financiar a política social, dava-se o inverso. Essa lógica voltou a ser invertida pelos sucessivos governos democráticos a partir de 1990, como será sublinhado ao longo do texto.

Em suma, a Constituição de 1988 representou uma etapa fundamental da viabilização do projeto das reformas socialmente progressistas. Com ela, desenhou-se pela primeira vez, um sistema de proteção social inspirado nos

valores do Estado de Bem-Estar Social. Seu âmago reside nos princípios da universalidade (em contraposição à focalização exclusiva), da seguridade social (em contraposição ao seguro social) e da compreensão da questão social como um direito da cidadania (em contraposição ao assistencialismo).

### UMA LONGA MARCHA DE NEGAÇÕES DAS CONQUISTAS SOCIAIS<sup>3</sup>

Essas conquistas do movimento social das décadas de 1970 e 1980 contrariaram os interesses das elites nacionais. Em grande medida, isso se deve ao fato de que cerca de 10% do gasto público federal em relação ao PIB passou a ser vinculado constitucionalmente à Seguridade Social.

Desde a Assembleia Nacional Constituinte até os dias atuais, esses setores desenvolvem profunda campanha difamatória e ideológica voltada para “demonizar” a Seguridade Social e, especialmente, o seu segmento da Previdência Social, cujo gasto em relação ao PIB em 2012 superou 7%.

Nessa campanha eles desconsideram o que reza a Constituição da República, optando por argumentos ancorados na lógica atuarial sem base legal. Recorrem ao falso argumento de que o *déficit* da Previdência Social, por seu efeito nas contas públicas, inviabiliza os investimentos. Esforçam-se para “comprovar” a inviabilidade financeira da Previdência e propõem reformas para fazer retroceder conquistas – muitas das quais já efetivadas. É paradoxal que esses argumentos sejam alimentados pela forma de contabilização das contas da Previdência Social apresentada pelos órgãos do governo (Previdência, Fazenda, Planejamento e Banco Central) desde 1989, mesmo contrariando as decisões do Fórum Nacional de Previdência de 2007.

A ofensiva das elites começou em plena Assembleia Nacional Constituinte com um ato emblemático do presidente da República, José Sarney, quando teria início a votação da última fase dos trabalhos. Numa derradeira tentativa para modificar os rumos seguidos, o presidente convocou cadeia nacional de rádio e televisão para “alertar o povo e os constituintes” para “os perigos” que algumas das decisões contidas no texto aprovado no primeiro turno representavam para o futuro do país. Defendeu a tese que o país tornar-se-ia “in-governável”. Um dos principais inimigos da governabilidade era a seguridade que causaria uma “explosão brutal de gastos públicos”<sup>4</sup>. Desde então, diversos autores do campo conservador<sup>5</sup> seguiram a senha aberta pelo ex-presidente da

3. Baseado em FAGNANI (2005).

4. Sarney vai à TV criticar o projeto. *Gazeta Mercantil*. 27/7/1988.

5. Consultar, especialmente, CAMPOS (1994), GIAMBIAGI (2007) e NÓBREGA (2005).

República e a tese da “ingovernabilidade” continuou a ser reprisada incansavelmente até os dias atuais.

A deformação da Seguridade Social foi um dos núcleos da investida da área econômica nos últimos anos do governo José Sarney. Como mostram os trabalhos de Azeredo (1989 e 1990) e Teixeira (1991), o Executivo não observou os prazos estabelecidos pela Constituição e não formulou o Projeto de Lei de Organização da Seguridade Social estabelecido pela Constituição da República. Optou por formular projetos de lei setoriais (saúde, previdência, assistência social e seguro-desemprego), separados e desarticulados, fragmentando a seguridade social.

Os mesmos autores revelam que o Executivo também não formulou uma Proposta de Orçamento da Seguridade Social, tal como estabelecido na Constituição da República. Desde 1989, diversas medidas foram adotadas visando a capturar os recursos constitucionais vinculados ao orçamento da Seguridade Social. Um caso exemplar do início desse processo pode ser percebido pela utilização de recursos desse orçamento para pagar despesas com servidores inativos da União desde 1989. A previdência do servidor público não integrava a Seguridade Social instituída pela Carta de 1988. Os pensionistas e segurados do serviço público sempre foram pagos com recursos do tesouro nacional, pela rubrica “Encargos Previdenciários da União – EPU”. Apesar disso, em 1989, mais da metade da receita prevista como arrecadação da Cofins foi destinada ao pagamento dos inativos e pensionistas da União. Tratava-se de medida inconstitucional, denunciada pelos setores que lutaram pela seguridade social na ANC (Azeredo, 1990).

As tentativas de barrar ou desfigurar os avanços na Seguridade Social prosseguiram entre 1990 e 1992. O plano de Organização e Custeio da Seguridade Social só foi regulamentado em julho de 1991<sup>6</sup>. A lei sancionada convalidou algumas das transgressões adotadas desde o final do governo José Sarney. A reforma administrativa empreendida por Collor também desconsiderou o que reza a Constituição Federal (Teixeira, 1991).

Os ataques continuaram em 1994, quando o Executivo federal implantou a atual Desvinculação das Receitas da União (DRU) – à época chamado de Fundo Social de Emergência. A medida capturava 20% dos recursos constitucionais vinculados ao Orçamento da Seguridade Social, demais políticas sociais federais e recursos transferidos para estados e municípios. Esse dispositivo foi renovado, sob diversas denominações, mais de oito vezes.

---

6. Lei nº 8.213/91.

Em 1998, o campo conservador teve êxito na realização da Reforma da Previdência. A Emenda Constitucional 20/1998, desmontou parte do espírito das conquistas de 1988 e instituiu para o país, que então detinha a terceira pior concentração de renda do mundo, regras ainda mais severas que as praticadas nos países da OCDE (Fagnani, 2008).

Em meados da década passada, os programas e benefícios da Seguridade Social voltaram a ser ameaçados pelo programa visando ao *déficit* nominal zero, impulsionado pelo Ministério da Fazenda (Fagnani, 2005- B).

Da mesma forma, o projeto de Reforma Tributária (PEC 233), que tramita no Congresso Nacional, também representa ameaça de desconstrução das bases financeiras da Seguridade Social. Além de não enfrentar a questão da justiça fiscal (Khair, 2008; Pochmann, 2008), ele propõe a extinção de fontes de financiamento do Orçamento da Seguridade Social (Cofins; PIS; Contribuição Social do Salário-Educação; e CSLL) e a desoneração da contribuição patronal para a Previdência Social (Vaz, 2011; Cesit, 2008).

### DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS NÃO IMPLANTADOS<sup>7</sup>

Dado esse pano de fundo, desde 1989 não se cumpriu o que reza rigorosamente a Constituição da República no que diz respeito aos princípios da Organização, Financiamento e Controle Social da Seguridade Social, como se verá a seguir.

Enfrentar esta questão é um dos principais desafios que se coloca para a agenda do desenvolvimento.

### Organização da Seguridade Social

Os Poderes Executivo e Legislativo jamais organizaram a Seguridade Social como rezam os artigos 165, 194, 195 e 59 (Disposições Transitórias) da Carta de 1988 e, posteriormente, a Lei Orgânica da Seguridade Social (lei 8.212/1991) e a Emenda Constitucional 20/1998.

A Constituição de 1988 instituiu a Seguridade Social integrada pelos setores da Saúde, Previdência e Assistência Social e Seguro-Desemprego<sup>8</sup>:

7. Baseado em FAGNANI (2010).

8. Embora não seja explicitado no artigo 194, a Seguridade Social também incorporava o Seguro-Desemprego, conforme determina o artigo 201. Da mesma forma, o artigo 239 determina que a arrecadação decorrente das contribuições para o Programa de Integração Social (PIS) e para o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) "passa a partir da promulgação desta Constituição, a financiar, nos termos que a lei dispuser, o programa do seguro-desemprego e o abono de que trata o § 3º deste artigo". Por sua vez, o artigo 195 incluiu o PIS/PASEP como fontes do Orçamento da Seguridade Social.

Art. 194, a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social<sup>9</sup>.

A Carta estabeleceu prazos objetivos para o Poder Público organizar a Seguridade Social de acordo com os objetivos estabelecidos no artigo 194. O artigo 59 dos Atos das Disposições Constitucionais Provisórias é claro nesse sentido:

Os projetos de lei relativos à organização da seguridade social e aos planos de custeio e de benefício serão apresentados no prazo máximo de seis meses da promulgação da Constituição ao Congresso Nacional, que terá seis meses para apreciá-los.

O parágrafo único complementa: “Aprovados pelo Congresso Nacional, os planos serão implantados progressivamente nos 18 meses seguintes”.

Entretanto, esse artigo da Constituição Federal nunca foi cumprido. O Executivo não observou os prazos e não formulou o Projeto de Lei de Organização da Seguridade Social rigorosamente como determina a Constituição. A postura do Executivo foi formular projetos de lei setoriais (saúde, previdência, assistência social e seguro-desemprego), separados e desarticulados, fragmentando a Seguridade Social<sup>10</sup>. Esta opção não foi retificada pelo Congresso Nacional<sup>11</sup>.

Foi somente em 1991 que a Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei 8.212) procurou regulamentar a Organização da Seguridade Social segundo os preceitos constitucionais. Essa norma determina que as ações nas áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social “serão organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social”.

9.O Parágrafo único desse artigo explicita os princípios norteadores da ação do Poder Público na Organização da Seguridade Social: “Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; e, VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial, de trabalhadores, empresários e aposentados”.

10. Analisando os projetos de regulamentação que tramitavam no Congresso Nacional em 1989, AZEREDO (1990:12) constatou essa fragmentação nos seguintes termos: “O que existe são dois projetos: um sobre previdência, elaborado pelo ministério da Previdência, e outro sobre saúde, preparado pelo ministério da Saúde. A seguridade social é apenas mencionada em dois artigos do projeto sobre previdência social, em que se reafirmam os preceitos constitucionais que definem a seguridade e estabelecem seus princípios gerais. A primeira observação a ser feita a respeito da proposta do Executivo é que não há nenhuma preocupação em dar corpo à ideia da seguridade social definida na Constituição. Os projetos nada mais são do que a tentativa de regulamentar de forma estanque apenas as áreas de previdência social e saúde”.

11. Para TEIXEIRA (1991:32): “O Congresso não apenas não opôs grande resistência, como até vem contribuindo para a descaracterização da seguridade. Exemplo disto foi a incapacidade revelada de apresentar um projeto de lei orgânica da seguridade social, integrando suas diversas partes em um todo único e coerente. Ao aceitar o caráter fragmentário dos projetos de regulamentação, em que previdência, saúde e assistência social são tratadas em textos separados, o congresso não recupera a essência do que ele mesmo havia criado, enquanto Constituinte, e colabora para o retrocesso a que hoje assistimos”.

Além disso, ela instituiu o Conselho Nacional da Seguridade Social cujas competências caminhavam no sentido de se cumprir o que determina a Constituição Federal, com destaque para o estabelecimento de “diretrizes gerais e as políticas de integração entre as áreas”, bem como “acompanhar e avaliar a gestão econômica, financeira e social dos recursos e o desempenho dos programas realizados” e “aprovar e submeter ao Órgão Central do Sistema de Planejamento Federal e de Orçamentos a proposta orçamentária anual da Seguridade Social”.<sup>12</sup>

Todavia, como será sublinhado mais adiante, o Sistema Nacional da Seguridade Social e o Conselho Nacional da Seguridade Social nunca foram implantados de fato. Mais grave, em 2001, uma Medida Provisória revogou os artigos da Lei Orgânica da Seguridade Social (8.212/1991) que haviam instituído esses dois dispositivos.

### **Orçamento da Seguridade Social**

Desde 1989, os poderes Executivo e Legislativo também não elaboraram o Orçamento da Seguridade Social rigorosamente como reza a Carta Magna.

Para financiar a Seguridade Social, a Constituição de 1988 introduziu o “Orçamento da Seguridade Social”<sup>13</sup> constituído por um conjunto de fontes de recursos vinculadas ao financiamento dos setores da Saúde, Previdência Social, Assistência Social e Seguro Desemprego.<sup>14</sup>

A Organização da Seguridade Social tem uma variável financeira. Pelo parágrafo único do artigo 195, compete ao Poder Público organizar a Seguridade Social de acordo com um conjunto de objetivos, com destaque para a “equidade na forma de participação no custeio”.

Ou seja, o ponto de partida do processo de elaboração do Orçamento da Seguridade Social é a elaboração dos planos de custeio dos setores da saúde, assistência social, previdência social (INSS Rural e Urbano) e seguro-desemprego, posteriormente ampliado para as ações previstas no Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

Em outras palavras, as despesas previstas no Orçamento da Seguridade Social deveriam resultar da consolidação dos planos de custeio dessas áreas que integram a Seguridade Social. Observe-se o que reza o texto constitucional:

---

12. Consultar artigos 6º e 7º.

13. Artigo 195.

14. Artigo 201.



A proposta de Orçamento da Seguridade Social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, pela previdência social e pela assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus respectivos recursos (art. 195, §2º).

Como referido no tópico anterior, a Carta estabeleceu prazos objetivos para a “organização da seguridade social” o que também incluía a elaboração conjunta pelos ministérios envolvidos dos planos de custeio e benefícios das áreas de Saúde, Previdência e Assistência Social.<sup>15</sup>

Essa determinação constitucional foi mantida pela Lei Orgânica da Seguridade Social (1991) e pela Emenda Constitucional 20/1998. Todavia, isso jamais foi cumprido pelos Poderes Executivo e Legislativo.

Além disso, pela Carta de 1988, a Lei Orçamentária Anual<sup>16</sup> passou a conter três orçamentos distintos: Orçamento Fiscal, o Orçamento de Investimentos das Empresas Estatais e o da Seguridade Social. Mas, até hoje há uma enorme confusão das receitas e das despesas dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade, em que parte das receitas da Seguridade é deslocada para cobrir encargos típicos do Orçamento Fiscal. A não observância dos dispositivos sobre organização, financiamento e controle social abriu espaços para a recorrente captura dos recursos do Orçamento da Seguridade Social para outras finalidades não previstas pela Carta de 1988, como será sublinhado mais adiante.

### ***Conselho Nacional da Seguridade Social***

Os poderes Executivo e Legislativo também não instituíram os mecanismos de controle social, conforme determina a Carta de 1988. Um dos argumentos em defesa do Orçamento da Seguridade Social era que ele proporcionaria o maior controle social sobre recursos que financiavam as políticas sociais. Em tese, a consolidação dessas fontes e dos respectivos usos numa única peça orçamentária, sujeita ao acompanhamento do Congresso Nacional, proporcionaria maior “transparência” e controle sobre o uso dos recursos destinados ao gasto social.

Assim, com o Orçamento da Seguridade Social, procurava-se assegurar fontes vinculadas de recursos para o financiamento da Seguridade Social e, ao mesmo tempo, garantir que esses recursos não fossem capturados pela área econômica do governo e desviados para outras atividades – prática recorrente na história da política social brasileira e, em particular, durante o

15. Ver artigo 59 dos ADP, acima mencionado.

16. Consultar Título VI (“Da tributação e do Orçamento”).

regime militar. Esses objetivos seriam alcançados pelos artigos 165, 166<sup>17</sup>, 194 e 195 da Constituição Federal, além da criação do Conselho Nacional da Seguridade Social.<sup>18</sup>

Posteriormente, a Lei Orgânica da Seguridade Social (lei 8.212/1991), ao tratar da Organização da Seguridade Social, estabeleceu que as ações nas áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social deveriam ser organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social na “forma desta Lei”<sup>19</sup>.

A Lei Orgânica também instituiu o Conselho Nacional da Seguridade Social<sup>20</sup>; estabelece as competências desse Conselho no controle sobre a execução do Orçamento da Seguridade Social<sup>21</sup> e reforça a determinação de que as

17. Art. 166. “Os projetos de lei relativos ao plano plurianual, às diretrizes orçamentárias, ao orçamento anual e aos créditos adicionais serão apreciados pelas duas Casas do Congresso Nacional, na forma do regimento comum. § 1º - Caberá a uma Comissão mista permanente de Senadores e Deputados: I - examinar e emitir parecer sobre os projetos referidos neste artigo e sobre as contas apresentadas anualmente pelo Presidente da República; II - examinar e emitir parecer sobre os planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos nesta Constituição e exercer o acompanhamento e a fiscalização orçamentária, sem prejuízo da atuação das demais comissões do Congresso Nacional e de suas Casas, criadas de acordo com o art. 58”.

18. O parágrafo único do artigo 194 da Constituição Federal reza que: “Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: (...) VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados”.

19. Artigo 5º.

20. “Art. 6º - Fica instituído o Conselho Nacional da Seguridade Social, órgão superior de deliberação colegiada, com a participação da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de representantes da sociedade civil. § 1º O Conselho Nacional da Seguridade Social terá dezessete membros e respectivos suplentes, sendo: a) 4 (quatro) representantes do Governo Federal, dentre os quais, 1(um) da área de saúde, 1(um) da área de previdência social e 1(um) da área de assistência social; b) 1 (um) representante dos governos estaduais e 1 (um) das prefeituras municipais; c) 6 (seis) representantes da sociedade civil, sendo 3 (três) trabalhadores, dos quais pelo menos 1 (um) aposentado, e 3 (três) empresários; c) oito representantes da sociedade civil, sendo quatro trabalhadores, dos quais pelo menos dois aposentados, e quatro empresários; d) 3 (três) representantes dos conselhos setoriais, sendo um de cada área da Seguridade Social, conforme disposto no Regimento do Conselho Nacional da Seguridade Social; d) e, 3 (três) representantes membros dos conselhos setoriais, sendo um de cada área da seguridade social, conforme disposto no Regimento do Conselho Nacional da Seguridade Social. § 2º Os membros do Conselho Nacional da Seguridade Social serão nomeados pelo Presidente da República. § 3º O Conselho Nacional da Seguridade Social será presidido por um dos seus integrantes, eleito entre seus membros, que terá mandato de 1 (um) ano, vedada a reeleição, e disporá de uma Secretaria-Executiva, que se articulará com os conselhos setoriais de cada área. § 4º Os representantes dos trabalhadores, dos empresários e respectivos suplentes serão indicados pelas centrais sindicais e confederações nacionais e terão mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzidos uma única vez. § 5º As áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social organizar-se-ão em conselhos setoriais, com representantes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e da sociedade civil.

21. “Art. 7º - Compete ao Conselho Nacional da Seguridade Social: I - estabelecer as diretrizes gerais e as políticas de integração entre as áreas, observado o disposto no inciso VII do art. 194 da Constituição Federal; II - acompanhar e avaliar a gestão econômica, financeira e social dos recursos e o desempenho dos programas realizados, exigindo prestação de contas; III - apreciar e aprovar os termos dos convênios firmados entre a seguridade social e a rede bancária para a prestação dos serviços; IV - aprovar e submeter ao Presidente da República os programas anuais e plurianuais da Seguridade Social; V - aprovar e submeter ao Órgão Central do Sistema de Planejamento Federal e de Orçamentos a proposta orçamentária anual da Seguridade Social; VI - estudar, debater e aprovar proposta de recomposição periódica dos valores dos benefícios e dos salários-de-contribuição, a fim de garantir, de forma permanente, a preservação de seus valores reais; VII - zelar pelo fiel cumprimento do disposto nesta Lei e na legislação que rege a Seguridade Social, assim como pelo cumprimento de suas deliberações; VIII - divulgar através do Diário Oficial da União, todas as suas deliberações; IX - elaborar o seu regimento interno”.

propostas orçamentárias para as áreas de saúde, assistência social e previdência social fossem feitas de forma integrada e articuladas.<sup>22</sup>

Entretanto, na prática, o Conselho Nacional da Seguridade Social não foi instituído. Parte da Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei 8.212/1991) foi revogada por legislações aprovadas em 1993<sup>23</sup> e 1995<sup>24</sup>. Finalmente, em 2001, uma Medida Provisória<sup>25</sup> revogou os artigos dessa Lei Orgânica que instituía o Conselho Nacional da Seguridade. Portanto, através de Medida Provisória, um dos pilares da Seguridade Social, previsto no texto Constitucional de 1998 e na Emenda Constitucional 20/1998, foi extinto. Fica a pergunta: uma legislação dessa natureza tem força para extirpar um dos núcleos da Organização da Seguridade Social determinado pela Constituição da República? Qual a visão do Poder Judiciário?

### CAPTURE DE RECURSOS DA SEGURIDADE SOCIAL

A não observância desses preceitos constitucionais tem facilitado a captura desses recursos para outras finalidades não previstas pela Constituição. Como veremos no próximo tópico, o Orçamento da Seguridade Social tem se mantido superavitário desde os anos 1990. Esse fato tem sido registrado mesmo com a instituição da atual Desvinculação das Receitas da União (DRU), em 1994, que captura 20% das receitas da Seguridade Social para serem aplicados livremente pela área econômica. O *superávit* também se mantém com a política de isenções tributárias, intensificadas a partir de meados da década passada.

Como foi mencionado, esse processo de captura foi iniciado em 1989, quando a área econômica do governo passou a utilizar recursos do Orçamento da Seguridade Social para financiar os gastos da União com os seus inativos e demais despesas externas à Seguridade Social. A partir de 1994 ele foi intensificado com a instituição do Fundo Social de Emergência, atual Desvinculação das Receitas da União (DRU).

Com a aprovação do Fundo Social de Emergência (FSE)<sup>26</sup> em 1994, a União se desobrigou de repassar 20% dos recursos constitucionais vinculados

22. Artigo 8º - "As propostas orçamentárias anuais ou plurianuais da Seguridade Social serão elaboradas por Comissão integrada por 3 (três) representantes, sendo 1 (um) da área da saúde, 1 (um) da área da previdência social e 1 (um) da área de assistência social".

23. Lei nº 8.619/1993.

24. Lei nº 9.032/1995.

25. Artigo 35 da Medida Provisória 2.216-37/2001.

26. Emenda Constitucional 1/1994.

à Seguridade Social. Essa medida foi mais um processo de concentração de recursos da União, que, além de se apoderar de uma parcela mais significativa de receitas, ganhou liberdade de uso de recursos das contribuições sociais, tanto da parcela relativa ao aumento dessa arrecadação quanto da parcela desvinculada.<sup>27</sup> Com subtração de recursos e muitas manobras que inflavam artificialmente as despesas, fizeram da Seguridade uma importante fonte para o ajuste fiscal do período.

Em 2012, a DRU retirou da Seguridade Social 52,6 bilhões de reais. O acumulado, apenas para o período 2005/2012, totaliza mais de 286 bilhões de reais. Essa subtração de recursos, que restringe o *superávit* do setor, não aparece nos relatórios oficiais como uma transferência de recursos da Seguridade Social para o Orçamento Fiscal. É como se esses recursos fossem, por natureza, do Orçamento Fiscal (ANFIP, 2013).

Essa desvinculação de recursos da Seguridade e as perdas das receitas da CPMF respondem em muito pela incapacidade de ampliar significativamente as programações para a saúde pública. Quando a partir de 2006, a DRU deixou de incidir sobre as receitas vinculadas para a educação e a Emenda Constitucional 63 ampliou a participação da União no financiamento do Fundo de Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb), as dotações da Educação cresceram significativamente.

Hoje, é urgente que a DRU deixe de incidir sobre as fontes da seguridade social, para que em conjunto com novas vinculações (como a dos *royalties* e do Fundo Social), os recursos aplicados pelo poder público na saúde, mas, em especial pela União, sejam ampliados.

Mais recentemente, esse processo de supressão das receitas da Seguridade Social ganhou vigor com o aprofundamento da política de concessão de isenções fiscais para setores econômicos selecionados. A partir de meados da década passada, quando o país entrou em um novo ciclo de crescimento, as leis tributárias passaram a criar benefícios tributários, dirigidos para segmentos

27. Ao ser criado, o FSE era integrado pelos recursos do Imposto de Renda (IR) descontados de servidores públicos federais; parcela de recursos da arrecadação de impostos (IR, ITR e IOF) e de contribuições sociais (CSLL e PIS/PASEP); 20% da arrecadação total dos impostos e contribuições (ressalvadas as deduções anteriores); e, 20% das contribuições previdenciárias eram desvinculadas. Com a renovação em 1996 (EC nº 10), o FSE passou a ser denominado de Fundo de Estabilização Fiscal (FEF). Por problemas federativos, deixou de subtrair dos fundos constitucionais de repartição 20% da arrecadação dos impostos, mas manteve as demais desvinculações. Em 2000, o FEF passou a ser denominado de Desvinculação de Receitas da União (DRU), pela EC nº 27, renovada pelas Emendas Constitucionais nº 42 (2003), 56 (2007) e 68 (2011). Hoje, os efeitos da DRU estão restritos às desvinculações das contribuições sociais e das contribuições econômicas. A educação deixou de perder recursos com a EC nº 59, de 2009. Esse conjunto transitório-permanente criado em 1994 deve vigorar pelo menos até 2015, nos termos da EC nº 68.

industriais e econômicos prioritários, buscando aumentar a competitividade da produção nacional e incentivar os investimentos produtivos.

Em 2012, as isenções tributárias concedidas sobre as fontes da Seguridade Social (CSLL, PIS/PASEP, COFINS e Folha de Pagamento) totalizaram 77 bilhões de reais (1,7% do PIB). A previsão para 2014 é que elas atinjam 123,2 bilhões de reais (2,7% do PIB) (ANFIP, 2013). Assim como a DRU, esse processo também deprime o *superávit* da Seguridade Social e poderá comprometer a sustentação financeira da Seguridade Social no futuro.

Entre agosto de 2011 e abril de 2013, a política de desoneração foi intensificada. O governo editou diversas medidas provisórias<sup>28</sup> que desoneram a contribuição patronal de 20% sobre a folha de salários para a Previdência Social. Parte da desoneração será compensada pelo aumento da contribuição sobre o faturamento (adicional de 1% a 2% do faturamento e da COFINS sobre importações). Para 2013, o Ministério da Fazenda prevê redução de 12,9 bilhões de reais de receitas previdenciárias. Essa projeção é considerada otimista por alguns especialistas. Essas medidas são parte da estratégia de incentivar o crescimento da economia. Pretende-se acelerar a desoneração tributária para reduzir os custos e ampliar a competitividade das empresas.

Em meados de 2013, a desoneração da folha havia atingido 56 setores. Segundo levantamentos publicados no jornal Valor Econômico<sup>29</sup>, esse conjunto é responsável por um “faturamento bruto anual no mercado interno de 1,9 trilhão de reais, valor equivalente a 50% do Produto Interno Bruto (PIB) do país, antes dos impostos”.

O ministro da Fazenda afirma que “a União compensará qualquer perda de arrecadação previdenciária com recursos do Tesouro”. Essa compensação tem respaldo na lei 12546/2011 (artigo 9º). Todavia, não existe sanção prevista para o descumprimento dessa obrigação e o Orçamento da Seguridade fica dependente do tesouro o que coloca em xeque o modelo desenhado, cuja lógica sustentava-se na autonomia orçamentária.

Hoje, legalmente, essa desoneração obriga ao governo promover uma compensação integral equivalente à renúncia com recursos provenientes do Orçamento Fiscal. Se atendido integralmente esse requisito, essa desoneração não promoverá prejuízos financeiros para o financiamento da Seguridade Social, pois esses recursos, na forma de “contribuição do governo”, passam

28. MP 540/2011; Lei nº 12.546/2011 (conversão da MP 540); MP 563/2012; Lei nº 12.715/2012 (conversão da MP 563); MP 582/2012; Lei nº 12.794/2013 (conversão da MP 582); MP nº 601/2012 (ainda tramitava em abril de 2013); MP nº 612/2013 (ainda tramitava em abril de 2013).

29. Valor Econômico, 8 abr. 2013.

a integrar as receitas previdenciárias do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), impedindo o decréscimo na arrecadação do Regime.

Mas, em 2012, primeiro ano desse mecanismo, as contas não fecharam. O governo repassou à Previdência o valor de 1,79 bilhão de reais e de um total de 4,5 bilhões de reais de renúncias associadas à desoneração da folha de pagamento das empresas. Até junho de 2013, o total de repasses foi de 5,3 bilhões de reais, para uma renúncia de 11,3 bilhões de reais (os totais de renúncias e repasses foram calculados a partir dos dados contidos nos relatórios mensais da Previdência Social e da Secretaria da Receita Federal).

Em decorrência dessas medidas (DRU e desonerações), em breve o INSS urbano deixará de ser superavitário. O novo “rombo” da Previdência será o mote para novas rodadas de supressão de direitos. Os setores do mercado e da ortodoxia já ensaiam o retorno do mantra apocalíptico de que “sem uma nova reforma da previdência o país será ingovernável”.

### SEGURIDADE SOCIAL E SEU FINANCIAMENTO DE ACORDO COM A CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA

A recorrente recusa de setores da sociedade, do parlamento e do governo em não reconhecer o que reza a Constituição Federal, bem como os expedientes de captura de recursos analisados anteriormente, contribui para que “demonizar” a previdência social, segmento de maior importância relativa em termos de gastos da Seguridade Social. Um dos mecanismos utilizados é afirmar que existe *déficit* sempre que a contribuição dos empregados e empregadores para a previdência social urbana for insuficiente para bancar os gastos com o INSS Urbano e o INSS Rural.

Esse mito é alimentado por setores da ortodoxia que desconsideram o que reza o texto constitucional e optam pela lógica atuarial sem amparo legal. Além disso, paradoxalmente, esse mito também é alimentado pela forma como os dados da Previdência Social têm sido contabilizados pelos órgãos do governo federal (MPAS, MPOG, MF e BC) desde 1989. Esse fato apresenta dois limites claros, abordados a seguir. O primeiro é a não contabilização das renúncias como receitas da Previdência Social. O segundo, é que os poderes Executivo e Legislativo não consideram a Previdência como parte da Seguridade Social. Partem do princípio de que apenas as receitas próprias, dos trabalhadores e das empresas, devem sustentar o conjunto dos benefícios previdenciários. O modelo de repartição exige que o financiamento seja tripartite. E, no Orçamento da Seguridade, essa parcela governamental corresponde a transferências de outros recursos da própria Seguridade (de contribuições sociais, como Cofins e CSLL).

Ao fazer a conta financeira da previdência, desconsiderando essa parcela governamental, atenta-se tão somente à vontade política de criar e alardear um falso *déficit*, para justificar mais reformas com corte de direitos ou aumento de carências para os segurados da previdência social. Ao longo deste artigo estamos insistindo que essas ilações não têm base legal, pois são equivocadas à luz dos artigos 165, 194, 195 e 239 da Constituição da República.

Neste tópico destacamos que, mesmo com a adoção de medidas que capturam parcelas das receitas da Seguridade Social e outras que inflaram as despesas, o Orçamento da Seguridade Social tem sido superavitário desde os anos 1990 até os dias atuais. Portanto, à luz da Constituição da República não há como se falar em *déficit* na Previdência Social. Na verdade, sobram recursos que são utilizados em finalidades não previstas na lei. Assim, a Seguridade Social continua a financiar a política econômica da mesma forma que ocorria antes da Carta de 1988.

Alguns especialistas e instituições têm desenvolvido esforço metodológico com o objetivo de apresentar o Orçamento da Seguridade Social segundo reza a Constituição da República. Este tem sido o caso da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil e da Fundação ANFIP de Estudos da Seguridade Social. Esses estudos revelam que o Orçamento da Seguridade Social sempre foi superavitário. Em 2012, por exemplo, ela apresentou saldo positivo de 78,1 bilhões de reais (as receitas totalizaram 590,6 bilhões de reais e as despesas atingiram 512,4 bilhões de reais). Ver Tabela 2.

A análise dos valores de receitas e despesas em relação ao PIB revela que o *superávit* se mantém ao longo desses anos, embora a taxas decrescentes: de 3,6% para 1,77% entre 2005 e 2012 (ANFIP, 2013). Esse fato pode ser explicado por diversos fatores. Do ponto de vista das receitas, destaca-se, especialmente, a política de conceder isenções fiscais para determinados setores econômicos, mencionada no tópico anterior. A extinção da CPMF em 2007, que acarretou perda de mais de 1,4% do PIB, também contribuiu para a limitação das receitas.

Do ponto de vista das despesas, destaca-se a influência do aumento real do salário-mínimo, que impacta diretamente a maior parte das despesas com as transferências monetárias da Seguridade Social.

## NOTAS FINAIS: DESAFIOS DA AGENDA DE DESENVOLVIMENTO

A Seguridade Social é o mais importante mecanismo de proteção social do país. Além de transferências monetárias para as famílias, ela contempla a oferta de serviços sociais universais proporcionados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos diversos programas desenvolvidos no âmbito do Sistema

Tabela 2

### Receitas, despesas e Resultado do Orçamento da Seguridade Social Brasil, 2008 a 2012 (valores correntes, em R\$ milhões)

	2008	2009	2010	2011	2012	Diferença entre 2012-2011	
<b>RECEITAS REALIZADAS</b>							
1. Receita de contribuições sociais	359.840	375.887	441.266	509.064	568.759	59.695	11,7%
Receita Previdenciária <sup>(1) (2)</sup>	163.355	182.008	211.968	245.892	278.173	32.281	13,1%
Cofins	120.094	116.759	140.023	159.891	181.555	21.664	13,5%
CSLL	42.502	43.592	45.754	57.845	57.488	-357	-0,6%
PIS/Pasep	30.830	31.031	40.373	42.023	47.778	5.755	13,7%
CPMF <sup>(3)</sup> e Outras contribuições <sup>(4)</sup>	3.058	2.497	3.148	3.414	3.765	351	10,3%
2. Receitas de entidades da Seguridade	13.528	14.173	14.883	16.873	20.044	3.171	18,8%
3. Contrapartida do Orç. Fiscal para EPU <sup>(5)</sup>	2.048	2.015	2.136	2.256	1.774	-482	-21,4%
<b>Receitas da Seguridade Social</b>	<b>375.417</b>	<b>392.076</b>	<b>458.285</b>	<b>528.193</b>	<b>590.577</b>	<b>62.384</b>	<b>11,8%</b>
<b>DESPESAS REALIZADAS</b>							
1. Benefícios Previdenciários	199.562	225.096	254.859	281.438	316.590	35.151	12,5%
Previdenciários urbanos	158.953	178.999	198.061	218.616	243.954	25.337	11,6%
Previdenciários rurais	39.997	44.850	55.473	61.435	71.135	9.701	15,8%
Compensação previdenciária <sup>(6)</sup>	612	1.246	1.325	1.387	1.500	113	8,2%
2. Benefícios assistenciais	15.641	18.712	22.234	25.116	30.324	5.208	20,7%
Assistenciais - LOAS	13.748	16.864	20.380	23.353	28.485	5.133	22,0%
Assistenciais - RMV	1.893	1.848	1.854	1.764	1.839	75	4,3%
3. Bolsa-Família e outras Transferências	10.605	11.877	13.493	16.767	20.530	3.763	22,4%
4. EPU - Benefícios de Legislação Especial	2.048	2.015	2.136	2.256	1.774	-482	-21,4%
5. Saúde: despesas do MS <sup>(7)</sup>	50.270	58.270	61.965	72.332	80.063	7.731	10,7%
6. Assistência social: despesas do MDS <sup>(7)</sup>	2.600	2.746	3.425	4.033	5.669	1.636	40,6%
7. Previdência social: despesas do MPS <sup>(7)</sup>	4.755	6.265	6.482	6.767	7.171	404	6,0%
8. Outras ações da seguridade social	3.819	6.692	7.260	7.552	9.824	2.272	30,1%
9. Benefícios FAT	20.694	27.135	29.204	34.173	39.950	5.777	16,9%
10. Outras ações do FAT	722	607	551	565	541	-24	-4,2%
<b>Despesas da Seguridade Social</b>	<b>310.716</b>	<b>359.416</b>	<b>401.610</b>	<b>451.000</b>	<b>512.436</b>	<b>61.436</b>	<b>13,6%</b>
<b>RESULTADO DA SEGURIDADE SOCIAL</b>	<b>64.701</b>	<b>32.660</b>	<b>56.675</b>	<b>77.193</b>	<b>78.141</b>		

Fonte: Anfiq (2013).

Notas: (1) Apenas a receitas previdenciárias líquidas; (2) acrescidas das compensações pela desoneração da folha, sendo 1,7 bilhão de reais transferido pelo tesouro e 2,4 bilhões de reais de compensações não repassadas; (3) A CPMF foi extinta em 2007, as arrecadações posteriores referem-se a fatos geradores ocorridos antes; (4) inclui contribuições sobre concursos de prognósticos; (5) corresponde às despesas com Encargos Previdenciários da União – anistia e outras indenizações; (6) Inclui as despesas de pessoal ativo e todas as demais despesas de custeio e investimento. Fonte: SIAFI – extração Siga Brasil e para os dados do RGPS, o fluxo de caixa do MPS.

Único de Assistência Social (SUAS), Sistema Único de Segurança Alimentar e Nutricional (SUSAN) e do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).



Todavia, as elites políticas e econômicas do país sempre resistiram em aceitar essas conquistas dos movimentos sociais das décadas de 1970 e 1980. Pressionados por esses atores, desde 1989 os poderes Executivo e Legislativo optaram por não implantar dispositivos constitucionais pêtreos relativos à Seguridade Social (organização, financiamento e controle social).

A agenda de desenvolvimento deve necessariamente enfrentar essa questão. A primeira tarefa que se coloca é cumprir o que reza a Constituição da República, enfrentando as resistências dessas forças políticas.

Nesta perspectiva é fundamental recolocar o debate acerca dos princípios constitucionais que norteiam a Organização da Seguridade Social, o Orçamento da Seguridade Social e os mecanismos que asseguram o controle social com destaque para o Conselho Nacional da Seguridade Social.

Mais especificamente, será preciso organizar a Seguridade Social e o Orçamento da Seguridade Social como reza a Carta de 1988. Além disso, será preciso instituir o Conselho Nacional da Seguridade Social, previsto no parágrafo único do artigo 194 da Constituição Federal.

Uma questão específica diz respeito à Desvinculação das Receitas da União, criada em 1994 com a imprópria denominação de “Fundo Social de Emergência” – uma “emergência” que dura quase vinte anos. Em 2015 sua vigência vencerá novamente e, para preservar a Seguridade Social, seria socialmente justo que ela não fosse renovada. Os recursos recuperados pela Seguridade Social devem ser majoritariamente aplicados em políticas universais, como as da Saúde, e para financiar a expansão da cobertura previdenciária, já que ainda hoje, 40% dos trabalhadores urbanos, muitos em idade avançada e com longo tempo de informalidade, não possuem perspectivas de cumprir as carências contributivas do sistema.

Da mesma forma, é preciso enfrentar o debate sobre o modo como as isenções previdenciárias fiscais têm sido contabilizadas pela área econômica, bem como seus efeitos futuros na sustentação financeira da Seguridade Social.

Também será preciso alterar a forma de contabilização das contas do RGPS que não considera a Previdência Social como parte da Seguridade Social. Desde 1989, o MPAS não considera as demais fontes de financiamento previstas no Orçamento da Seguridade Social. O critério aparentemente inconstitucional que vem sendo adotado considera que as despesas da Previdência rural e urbana são cobertas exclusivamente pelas receitas próprias do setor. Essa forma de contabilização alimenta continuamente o mito do *déficit* da Previdência Social, que estimula as forças conservadoras a pressionar por novas rodadas de reforma. Como demonstrado, a Seguridade Social sempre foi superavitária. Sobram recursos que são desviados pela área econômica e atividades não previstas pela Carta de 1988.

Medidas importantes como a política de valorização do salário-mínimo devem ser renovadas, a atual vence em 2015. Os ganhos reais para o salário-mínimo tiveram um papel importante na diminuição da pobreza, na redução das desigualdades, na ampliação da capacidade de consumo das famílias, no incentivo à produção nacional e no processo de enfrentamento dos efeitos da crise internacional de 2008. Esse modelo deve ser renovado e integrado ao projeto de desenvolvimento.

Finalmente, será preciso realizar Reforma Tributária que Promova a Justiça Fiscal. O projeto de Reforma Tributária (PEC 233/08), que tramita no Congresso, não enfrenta o caráter regressivo da estrutura fiscal. Seu objetivo é extinguir “todas as contribuições dos trabalhadores e à folha salarial, reduzindo os incentivos à informalidade”. Por detrás da simplificação e racionalização esconde-se a extinção de fontes próprias e exclusivas de financiamento do Orçamento da Seguridade Social e, em consequência, a precarização das políticas sociais asseguradas pela Carta de 1988.

É preciso interromper esse processo e caminhar no sentido da formulação de uma Reforma Tributária que enfrente a crônica questão da injustiça fiscal em nosso país, que amplie a tributação direta sobre o patrimônio, que faça a justa tributação das rendas em consonância com a capacidade contributiva, que diminua a tributação indireta sobre o consumo e que ponha em vigor a tributação sobre grandes fortunas.

O Estado precisa ter capacidade econômica para financiar serviços e políticas públicas, para assegurar direitos e para dotar o país de infraestrutura e induzir o investimento privado. Mas, somente com uma reforma tributária nesses moldes colocaremos a cobrança de impostos também a serviço da repartição da renda e da diminuição das desigualdades, reduzindo a incidência sobre as parcelas sociais mais pobres e aumentando a carga tributária dos mais ricos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANFIP (2013). Análise da Seguridade Social 2012. Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil e Fundação ANFIP de Estudos da Seguridade Social - Brasília: ANFIP, 2013, 131 p.
- AZEREDO, B. (1989). Perspectivas para o Programa de Seguro-Desemprego, nov. Rio de Janeiro: UFRJ-IEI.
- \_\_\_\_\_. (1990). Da previdência à seguridade: os perigos da transição. Rio Janeiro: UFRJ-IEI (TD n. 228).
- \_\_\_\_\_. (1993). O sistema previdenciário brasileiro: diagnóstico e perspectivas de mudança. Rio de Janeiro: Centro de Estudos de Políticas Públicas.

- CAMPOS, Roberto (1994). *A Lanterna na popa: memórias*. Rio de Janeiro: Top books.
- CESIT (2008). *Tributação, equidade e financiamento da política social. Carta Social e do Trabalho*, n.8, Campinas: Cesit-IE-Unicamp. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))- ISSN 1980-5144.
- FAGNANI, E. (2010). *Previdência Social e Constituição Federal: Qual é a visão dos juristas? Tributação em Revista*, ano 16, n.57, Brasília: Sindifisco Nacional, jul-dez.
- \_\_\_\_\_. (2005). *Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade*. Campinas: Instituto de Economia da Unicamp (Tese Doutorado).
- \_\_\_\_\_. (2005-B) *Déficit Nominal Zero: A Proteção Social na Marca do Pênalti*. *Carta Social e do Trabalho*, n.2, Campinas: Cesit-IE-Unicamp. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)) – ISSN 1980-5144.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Previdência Social e desenvolvimento econômico*. Campinas: IE/UNICAMP, fevereiro de 2008 (Texto para Discussão, 140) – ISSN 0103-9466.
- FIBGE (2002). *Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil – 2000*. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- GENTIL, Denise, L. (2007). *Política econômica e Seguridade Social no período pós-1994*. *Carta Social e do Trabalho*, n.7. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))
- GIAMBIAGGI, F (2007). *As raízes do atraso: paternalismo X produtividade*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – Ipea (2006). *O Estado de uma nação*. Paulo Tafner (editor), Rio de Janeiro: Ipea.
- \_\_\_\_\_. (2011). Comunicado Nº 75. *Gastos com a Política Social: alavanca para o crescimento com distribuição de renda*
- \_\_\_\_\_. (2012). *A Década Inclusiva (2001-2011): Desigualdade, Pobreza e Políticas de Renda*. Brasília: Ipea, p.27 (Comunicados do Ipea Nº 155).
- KHAIR, A. (2008) *Prioridade à Justiça Tributária*. *Carta Social e do Trabalho*, n.8, Campinas: Cesit-IE-Unicamp. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))- ISSN 1980-5144.
- MARSHALL, T.H. (1967). *Cidadania, Classe Social e Status*, São Paulo: Zahar.
- MUSSI, J.S (2010). *Salário-mínimo: Desdobramentos da concessão de aumen-*

- tos reais. Artigo publicado no Boletim Tributação & Cidadania. Brasília: ANFIP, n.2, dez/2010.
- NETO, Floriano Martins de Sá & MUSSE, Juliano S. (2012). O ORÇAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL 2011 em síntese. Boletim Tributação & Cidadania, n 7, set./out. de 2012. Brasília: Fundação ANFIP.
- NOBREGA, M. da (2005). *O futuro chegou*. São Paulo: Globo.
- PMDB (1982). Esperança e mudança: uma proposta de governo para o Brasil. *Revista do PMDB*, ano II, n. 4. Rio de Janeiro: Fundação Pedroso Horta.
- POCHMANN, M. (2008). Tributação que aprofunda a desigualdade. *Carta Social e do Trabalho*, n.8, Campinas: Cesis-IE-Unicamp. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))- ISSN 1980-5144.
- SINGER, A.V. (2012). *Os sentidos do lulismo – reforma gradual e pacto conservador*. São Paulo: Cia das Letras.
- TEIXEIRA, A. (1991). Do seguro à seguridade: a metamorfose inconclusa do sistema previdenciário brasileiro. Rio de Janeiro: UFRJ-IEI (TD n. 249).
- TEIXEIRA, A. e outros (1989). O financiamento da seguridade social em 1989: novos caminhos, velhos problemas. abr. Rio de Janeiro: UFRJ-IEI (TD n. 196).
- VAZ, Flávio T.. A reforma tributária e os riscos para o financiamento da seguridade social. In MELAMED, C.; PIOLA, S.F. (Orgs.). Políticas públicas e financiamento federal do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ipea, 2011.



EDUARDO FAGNANI E FLÁVIO TONELLI VAZ

**PREVIDÊNCIA SOCIAL:  
VELHOS MITOS E NOVOS DESAFIOS****APRESENTAÇÃO**

A Previdência Social é um dos pilares da cidadania social brasileira. Parte do sistema de Seguridade Social, ela tem por função garantir a cobertura de uma renda substitutiva nos casos de ocorrência de eventos que resultem em incapacidade laboral dos trabalhadores.

A Constituição de 1988 criou um sistema único, estendendo aos trabalhadores rurais os mesmos direitos dos trabalhadores urbanos. Além disso, determinou que o salário-mínimo passasse a ser o piso dos benefícios previdenciários. Passou a haver correções periódicas dos benefícios para garantia do valor real dos benefícios e dos salários de contribuição, para que os benefícios se aproximassem da remuneração que o trabalhador possuía em atividade. Com isso, combateu um expediente recorrente na ditadura militar que corroía o valor real das aposentadorias.

A Constituição ainda previa regimes previdenciários para os servidores públicos civis e para os militares. Especialmente para os dos servidores civis, em 1998 e 2003, reformas foram aprovadas para suprimir direitos e, por fim, foi adotado um regime de previdência complementar por capitalização, no qual os direitos previdenciários estão associados aos resultados financeiros da administração dos respectivos fundos. Nesse aspecto, o modelo de previdência complementar dos servidores seguiu as mesmas linhas que as reformas da década de 1990 haviam traçado para os regimes complementares do conjunto dos trabalhadores: basicamente modelos em que o participante tem uma contribuição definida para o sistema, mas o seu benefício futuro depende dos rendimentos financeiros das aplicações

Para a previdência do conjunto dos trabalhadores, em 1998, foi instituído um Regime Geral, que unificou as regras para concessão dos benefícios, pondo fim ao modelo de diferenciações por categorias. Possibilidades de diferenciações associadas à existência de condições extenuantes ou adversas à saúde no ambiente de trabalho foram sendo mitigadas, por um acúmulo excessivo de requisitos e condições.

Mesmo com todas essas reformas, a Previdência Social cumpre papéis centrais no sistema brasileiro de proteção social que repercutem na ativação do mercado interno de consumo de massas que impulsionou o ciclo recente de crescimento econômico.

Observe-se que entre 2001 e 2012, o total de benefícios diretos da Previdência Social Urbana cresceu 48% (passando de 11,6 para 17,2 milhões), enquanto na Previdência Rural o acréscimo foi de 38% (de 6,3 para 8,7 milhões). Segundo o IBGE (Pnad, 2001), para cada beneficiário direto há 2,5 beneficiários indiretos, membros da família. Dessa forma, em 2012, a Previdência Social beneficiou diretamente 25,9 milhões de brasileiros e, indiretamente, mais de 90 milhões.

A maior parte desses benefícios corresponde ao piso do salário-mínimo. Em dezembro de 2012, 46,0% dos benefícios pagos aos segurados urbanos (7,9 milhões de beneficiários diretos) e a totalidade dos benefícios pagos aos rurais (8,7 milhões) tinham valor equivalente ao piso. A expressiva política de valorização do salário-mínimo elevou a renda desse contingente em mais de 70% acima da inflação.

Os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio 2011 (Pnad/IBGE)<sup>1</sup> revelam que 82,1% dos idosos brasileiros estavam protegidos pela Previdência Social (a média dos países da América Latina gira em torno de 30% da sua população). Isso representa 19,3 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.

Diversos analistas destacam o papel dessas transferências de renda na redução da desigualdade social. Estudos do IPEA revelam que entre 2001/2011 a Previdência Social contribuiu com 17% para a queda da desigualdade medida pelo Índice de Gini, inferior à contribuição do mercado de trabalho (cerca de 60%). No entanto, no subperíodo 2009/2011, “pela primeira vez, os rendimentos da previdência apresentaram a maior contribuição” (55%) para a queda da desigualdade, superior à contribuição do mercado de trabalho (IPEA, 2012).

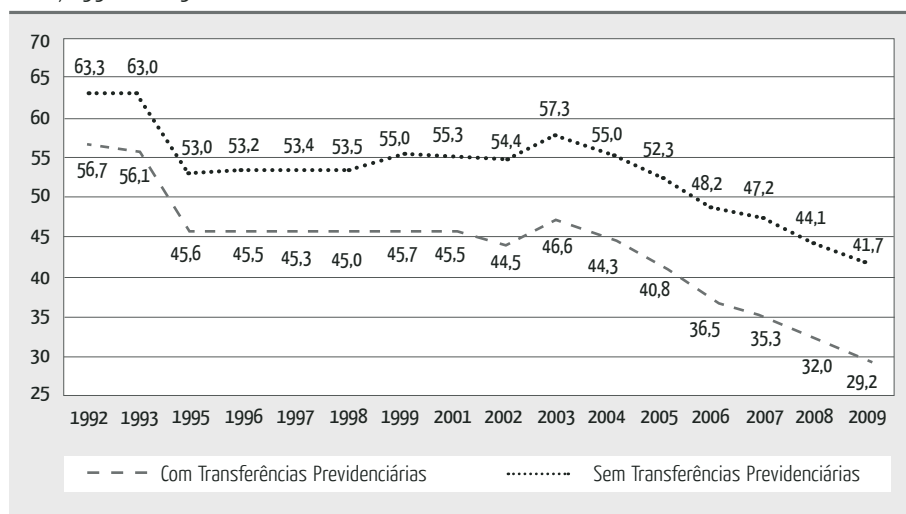
1. Consultar: PNAE 2011: Avança cobertura previdenciária entre idosos. Estudo demonstra também que benefício previdenciário tirou 23,7 milhões de pessoas da linha da pobreza. 31/10/2012.

Sem as transferências monetárias da Previdência Social, o percentual de pobres (considerando renda domiciliar *per capita* inferior a meio salário-mínimo) seria de 42,2% em 2009. Com as transferências previdenciárias esse percentual cai para 29,7% (MUSSE, 2010).

### Gráfico 1

#### Percentual de pobres no Brasil, com e sem transferências previdenciárias

Brasil, 1992 a 2009



Fonte: IBGE/PNADs harmonizadas, excluindo área rural da Região Norte, salvo Tocantins.

Elaboração: SPSMPS. Obs.: \* Foram considerados apenas os habitantes de domicílios onde todos os moradores declararam a integralidade de seus rendimentos. Para efeito de cálculo o salário-mínimo foi corrigido a preços de setembro/2009; \*\* Linha de pobreza + 1/2 salário-mínimo.

Muito embora a redução da pobreza decorrente da expansão da Previdência seja percebida em todas as faixas etárias, a renda previdenciária favorece, sobretudo, aqueles com idade superior aos 55 anos. A partir dessa idade, nota-se uma significativa expansão da diferença entre o percentual de pobres com e sem as transferências previdenciárias (renda inferior a meio salário-mínimo).

Ainda segundo a PNAD, caso não houvesse esse mecanismo de proteção social, o percentual de pessoas pobres (renda inferior a meio salário-mínimo), aos 50 anos, chegaria a 30% e, no caso de brasileiros com 70 anos, superaria a 65%. Com base nos dados, verifica-se que o sistema previdenciário brasileiro consegue fazer com que a taxa de pobreza entre os idosos seja cerca de três vezes inferior à taxa média da população. Os segurados com 70 anos ou mais, por exemplo, estão abaixo de 10% da linha de pobreza estimada.



Diversos estudos demonstram que as transferências monetárias da Previdência Social também produzem impactos positivos na redução do êxodo rural e na ativação da economia local, especialmente no caso das regiões mais pobres do país.

Esses dados revelam que a Previdência Social tem papel relevante na agenda de desenvolvimento por seus efeitos na redução da desigualdade e da pobreza extrema. Além disso, a experiência brasileira dos últimos dez anos demonstrou que a ampliação da renda das famílias foi peça importante para sustentar a demanda agregada e o mercado interno, base do crescimento econômico recente.

Este artigo subdivide-se em quatro partes:

A primeira procura demonstrar que a experiência brasileira recente derubou diversos mitos sustentados por setores da ortodoxia durante o período neoliberal. Argumentava-se que a questão financeira da previdência decorria exclusivamente do aumento “explosivo” das despesas. Esse fator endógeno ao sistema apontava para uma única saída: novas reformas para suprimir direitos.

A realidade confirmou que, ao contrário, essa questão financeira era agravada, sobretudo, pela retração das receitas em decorrência do baixo crescimento econômico e dos seus impactos negativos sobre o mercado de trabalho. Ficou claro que o problema do financiamento refletia mais diretamente fatores exógenos (política econômica e mercado de trabalho) do que fatores endógenos ao sistema (despesas com benefícios e carências).

Em contraposição aos 25 anos de ajustes macroeconômicos ortodoxos, na década passada, o crescimento econômico voltou a ter espaço na agenda nacional. A forte recuperação do mercado de trabalho potencializou a arrecadação previdenciária e o segmento urbano voltou a ser superavitário, fato que não ocorria desde 1996. Isso aconteceu a despeito da expansão quantitativa dos benefícios, bem como da recuperação real dos seus valores decorrentes da agressiva política de valorização do salário-mínimo. Ao contrário do que sentenciavam as vozes do mercado, a recuperação real do salário-mínimo não “quebrou” a Previdência. Assim, a realidade derrubou outro mito do pensamento ortodoxo.

A segunda parte procura enfrentar um mito que, infelizmente, ainda permanece vivo nos debates travados por setores da sociedade, do Parlamento e do governo: o chamado *déficit* da Previdência Social. O texto destaca a recorrente recusa desses segmentos em reconhecer o que reza a Constituição Federal. Alguns críticos desconsideram esse estatuto e optam pelo equilíbrio financeiro considerando apenas parte das receitas, uma lógica sem amparo legal. Nessa construção, a Previdência Social incorre em *déficit* sempre que suas

receitas das contribuições de empregadores e de trabalhadores são insuficientes para bancar os gastos com os segmentos urbano e rural.

Como destacado no artigo anterior, a Constituição de 1988 inclui a Previdência Social como parte da Seguridade Social. Nesse modelo, a previdência também conta com receitas provenientes da “contribuição do governo”, um dos componentes do modelo clássico de repartição tripartite. Essa participação estatal está assegurada quando se cumpre as disposições relativas ao Orçamento da Seguridade Social, que vincula constitucionalmente fontes contributivas sobre a folha de salários (empregadores e trabalhadores) e a parcela governamental, recolhida da sociedade pelas demais contribuições sociais (como se fossem impostos gerais). Portanto, seu financiamento não depende exclusivamente das “receitas próprias” da Previdência Social, mas do conjunto de fontes constitucionalmente vinculadas à Seguridade Social previstas no Orçamento da Seguridade Social (respectivamente, artigos 194 e 195 da Constituição da República).

Neste tópico sublinharemos que, paradoxalmente, esse mito é alimentado pela própria forma como os dados da Previdência Social têm sido contabilizados pelos órgãos do governo federal (MPAS, MPOG, MF e BC) desde 1989. Essa contabilização apresenta dois limites claros, abordados ao longo do texto. O primeiro é a não contabilização das renúncias fiscais como receitas da Previdência Social.

O segundo, mais grave, é que os Poderes Executivo e Legislativo não consideram a Previdência como parte da Seguridade Social e, portanto, não contabilizam as demais receitas constitucionais presentes no Orçamento da Seguridade Social.

A terceira parte do artigo procura sublinhar como, a partir dos anos de 1990, a Reforma da Previdência Social passou a ser exigida pelos mercados financeiros globais, visando, em última instância, a captura desses fundos públicos. O governo de Fernando Henrique Cardoso procurou seguir essa trilha. Em 1998, após longa tramitação, foi concluída uma etapa importante da Reforma da Previdência, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 20/1998.

Essa Emenda implicou retrocessos na Constituição de 1988, suprimindo direitos e tornando mais rígidas as regras de acesso. Destacam-se, especialmente, a diminuição dos direitos, o aumento das carências e demais exigências e o estabelecimento de teto nominal reduzido para os valores da aposentadoria, forçando a adesão dos segurados ao sistema privado suplementar. Não por acaso, a EC nº 20 acabou com a previsão constitucional de um regime de previdência complementar público, a ser disponibilizado para o conjunto dos

trabalhadores. Além disso, foram estabelecidos padrões de acesso semelhantes ou superiores aos existentes em países desenvolvidos. A despeito da reforma já ter sido feita, setores da ortodoxia ainda preconizam a necessidade de novas rodadas de supressão de direitos.

Defende-se que, ao contrário, o desafio da agenda de desenvolvimento é rever algumas dessas regras injustas, acabar com o fator previdenciário, construir um sistema de reajustes reais para os aposentados e pensionistas e, sobretudo, ampliar a cobertura previdenciária para mais de um terço de trabalhadores brasileiros que não contribuem para o sistema, não estão protegidos no presente e não terão proteção na velhice.

Finalmente, na última parte do artigo são apontadas propostas de mudanças na perspectiva da agenda de desenvolvimento.

### **SUPERANDO MITOS: POLÍTICA ECONÔMICA E FINANCIAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.**

Até meados da década passada, o debate conduzido por setores da ortodoxia econômica sustentava que a questão financeira da Previdência Social no Brasil decorria exclusivamente da ampliação “explosiva” das suas despesas. Esse fator endógeno seria a principal fonte de desequilíbrios financeiros do sistema

O campo progressista sempre contestou essa visão, sustentando que as receitas previdenciárias estão ancoradas, principalmente, nas contribuições de empregados e trabalhadores sobre a folha de salários do mercado formal urbano. Assim, o desempenho das contas previdenciárias é ditado, especialmente, pelo comportamento do mercado formal de trabalho (emprego, renda e massa salarial), consequência direta da política econômica. Nessa perspectiva, a questão do financiamento previdenciário reflete mais claramente fatores exógenos (política econômica e mercado de trabalho) do que fatores endógenos ao sistema (direitos previdenciários e suas carências) (Ganz, Fagnani e Henrique, 2008).

Ressalta-se aqui que compreender a natureza da questão financeira do sistema previdenciário – endógena ou exógena – é ponto crucial para definir os rumos da agenda governamental. O diagnóstico conservador, que privilegia a preponderância dos fatores endógenos, conduz, inevitavelmente, para novas rodadas de reformas que suprimam direitos para reduzir gastos.

Por outro lado, se os fatores exógenos prevalecem, o crescimento da economia é a alternativa mais eficaz e justa para enfrentar essa questão financeira. Sem crescimento não há saídas civilizadas para a Previdência Social, nem para o país.

### **Estagnação da economia e previdência social – o período 1990/2003**

As conquistas sociais da Constituição de 1988 coincidiram com a crise do Estado Nacional Desenvolvimentista, seguido da implantação do projeto neoliberal a partir de 1990. Nesse contexto, entre 1990 e 2002 houve a extrema incompatibilidade entre a estratégia macroeconômica e de reforma do Estado e as possibilidades do desenvolvimento social (Fagnani, 2005).

A estagnação da economia por mais de duas décadas desestruturou o mercado de trabalho. Esse fator estrutural, exógeno à Previdência Social, estreitou suas fontes de receita e agravou a questão financeira. Nessa etapa, a economia brasileira se manteve estagnada: a taxa média anual de crescimento do PIB foi um pouco superior a 2%.

Por consequência, a renda *per capita*, apresentou um desempenho medíocre entre 1980 e 2003. Esse indicador, que havia crescido em média 5,34% ao ano entre 1970/1980, cresceu 0,08% na década seguinte e 0,52% entre 1990 e 2003. Nesses 23 anos, a renda *per capita* brasileira cresceu apenas 6,3% (de US\$ 6.775,6 para US\$ 7.204,9). Em relação aos países desenvolvidos, com renda *per capita* já muitas vezes superior à brasileira, vemos que a distância do Brasil para eles aumentou significativamente. Por outro lado, há um conjunto de países que em 1980 tinham uma renda *per capita* inferior à brasileira e ultrapassaram o Brasil nas últimas duas décadas. (Antunes, Gimenez e Fagnani, 2006).

A estagnação da economia somada ao conjunto de mudanças liberalizantes introduzidas na economia (reestruturação produtiva e políticas de desregulamentação do trabalho, entre outras) tiveram graves consequências no mercado de trabalho e nas relações sindicais (Baltar, 2003; Pochmann, 2001). A face mais visível desse processo foi a expansão do desemprego aberto que atingiu quase 13% em 2002. A proporção de trabalho assalariado no total das ocupações declinou sensivelmente, o mesmo ocorrendo com o trabalho assalariado “com carteira assinada”, cuja participação relativa no total de ocupados despencou de 59,5% para 44,7%, entre 1989 e 1999.

Durante o processo neoliberal, os salários foram uma das variáveis de ajuste dos custos da produção. O rendimento médio mensal dos ocupados declinou entre 1997 e 2002. Os índices da massa de rendimentos e da massa de salários seguiram idêntica trajetória. O salário-mínimo também foi desvalorizado. Entre 1990 e 2002, o valor real do salário-mínimo registrou uma queda de 13,8%. Era comum, associar qualquer aumento real para o salário-mínimo ao “rombo” das contas da Previdência Social.

A distribuição da renda do trabalho manteve-se praticamente inalterada entre 1981 e 2004. No tocante à distribuição funcional da renda, ocorreu uma

“deterioração ponderável” da distribuição entre lucros e renda do trabalho, em favor do primeiro (Dedecca, 2003). A trajetória de ascensão e de mobilidade social foi interrompida nos anos 1980 (Quadros, 2003). O panorama sombrio da crise do emprego e da renda enfraqueceu o poder dos sindicatos. Com os sindicatos na defensiva, intensificou-se o processo de desregulamentação das relações de trabalho (Klein, 2003).

### **Limites ao Financiamento da Previdência Social**

Os impactos negativos da estagnação da economia e das reformas liberais na desorganização do trabalho afetaram o financiamento das políticas sociais, em geral, e da Previdência Social em particular. Isso porque o modelo utilizado, ao arrepio constitucional, determina que as contas previdenciárias deveriam ser feitas exclusivamente a partir das contribuições dos trabalhadores e das empresas sobre a folha. Ambas as contribuições dependem do rendimento dos salários, e verificou-se uma abrupta queda da participação dos salários na renda nacional, agravada por desemprego, informalidade e queda dos rendimentos. Assim, por essa conta, a capacidade de financiamento da previdência social viu-se reduzida e o resultado foi a produção do chamado *déficit*.

Até 1994, mesmo tomando as contas previdenciárias tão somente pelas receitas de contribuições de trabalhadores segurados e seus empregadores, as receitas superavam as despesas previdenciárias. A partir de 1997, no entanto, as contribuições sobre a folha salarial (empregados e empregadores) deixaram de ser suficientes para bancar esses gastos.

Construindo um diagnóstico equivocados, de que esse resultado decorria da expansão das despesas, as forças de mercado ampliaram a pressão para novas rodadas de reformas para suprimir direitos. Os mitos do pensamento conservador visavam “demonizar” a previdência social, pois ela representa o maior item de gasto social brasileiro (cerca de 5% do PIB em 1994). Em última instância, o objetivo dessa campanha era realizar novas reformas que suprimam direitos, para capturar esses fundos públicos.

Essas pressões mantiveram-se acirradas em função das opções de política macroeconômica adotadas entre 1994 e 2002. A manutenção de taxas de juros elevadas acarretou um brutal endividamento público interno (dobrou em oito anos em relação ao PIB). O crescente endividamento implicou na necessidade de elevar a carga tributária e aprofundar o ajuste fiscal obtido mediante *superávits* primários.

### **Captura de Recursos**

Além da reforma constitucional da Previdência Social, paralelamente, o

governo investiu para capturar parte das fontes de financiamento constitucionalmente vinculadas ao gasto social. A partir de 1994, essa ambição voltou-se também para os recursos constitucionais garantidos aos estados e municípios e demais fontes de financiamento do gasto social federal. Durante a fase preparatória do Plano Real, foi instituído o Fundo Social de Emergência (FSE) – as medidas desvinculavam pouco mais de 20% da arrecadação de impostos e contribuições federais. Esse fundo “emergencial” foi posteriormente renomeado e passou a chamar-se Fundo de Estabilização Fiscal (FEF) e, mais à frente, Desvinculações de Recursos da União (DRU), sendo renovado desde então.

O FSE, ao desvincular receitas constitucionais garantidas aos estados e municípios, aprofundou a concentração de receitas tributárias na União, prejudicando o desenvolvimento de muitas ações e a prestação de serviços públicos municipalizados, e diminuindo a alocação de recursos da União para a educação. Ao capturar parcela significativa de recurso das principais fontes de financiamento da seguridade social (FPAS, CSLL, COFINS, PIS-PASEP), da educação (salário-educação), das políticas urbanas (FGTS) e das políticas voltadas para a proteção ao desempregado, geração de emprego e capacitação profissional (FAT), subtraiu fontes de financiamento para os principais programas sociais do governo federal.

### **Ajuste Fiscal**

A política macroeconômica diminuiu as possibilidades e o espaço do gasto social do orçamento da União. Nesse período, as finanças públicas foram direcionadas para cobrir os altíssimos custos na política monetária, restringindo as possibilidades de sustentar políticas sociais consistentes. A Previdência Social foi particularmente afetada nesse processo. Na segunda metade da década de 1990, as despesas com juros ultrapassavam a casa dos 8% do PIB, exigindo que a maior parte dos recursos tributários fosse alocada para fazer *superávit*.

Nesse período, à Previdência Social eram dedicados menos de 5% do PIB. Mas, para a ortodoxia, a Previdência Social, e não a política monetária com os seus altos juros, passou a ser vista como principal obstáculo ao crescimento econômico. A única saída seria fazer novas rodadas de reformas visando suprimir direitos e reduzir o gasto. Essa visão, presente ao longo da década de 1990, voltou a ser represada por ocasião do Fórum Nacional da Previdência Social realizado em 2007 (Giambiaggi, 2007; Tafner, 2007; e Caetano & Miranda, 2007).

Por longo período prevaleceu a interpretação de que o corte dos gastos sociais seria a única forma eficaz de promover um ajuste fiscal sustentável no longo prazo. Os gastos com a Previdência Social, particularmente, eram

considerados os grandes obstáculos a impedir um ajuste fiscal consistente. Essa visão passa ao largo do papel das despesas financeiras decorrentes das elevadas taxas de juros praticadas (Além, 2007).

### O Mito do Gasto Elevado

De fato, entre 1995 e 2005 os gastos com a Previdência como proporção do PIB passaram de 4,9% para 7,0% (Castro, Ribeiro e Carvalho, 2008), alimentando o mito dos gastos “explosivos”.

Todavia, quando os críticos analisam a relação gasto/PIB, focam apenas no numerador (gasto) e desconsideram o comportamento do denominador (PIB). Na década de 1990, a política econômica em curso produziu uma taxa média anual de crescimento do PIB, foi medíocre (1,7%). Num ranking com mais de 90 países só estávamos à frente da África do Sul, Rússia, Japão e alguns países da Europa Central.

Junqueira (2010) procura compreender o que ocorreria com a relação gasto da previdência/PIB em diferentes cenários de crescimento da economia, mantendo-se os gastos previdenciários constantes. No melhor cenário (taxa média anual de 7% ao ano entre 1981 e 2009), o gasto previdenciário em 2009 representaria apenas 2% do PIB; num cenário de crescimento de 5% o gasto previdenciário seria de 3,5% do PIB; com a economia crescendo 4% ao ano, o gasto previdenciário corresponderia a 4,5% do PIB; e, finalmente, com crescimento de 3%, essa relação seria de 5,8% (Gráfico 2).

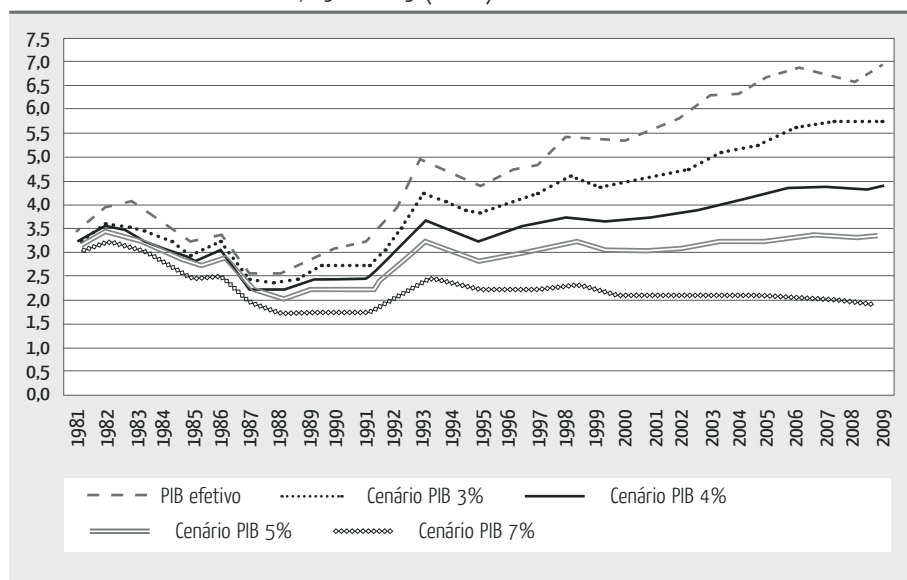
A ortodoxia econômica, em seu intuito de “demonizar” o setor, também desconsidera o contexto atípico da década de 1990, marcado pelo espectro da reforma da Previdência (Collor e FHC), que levou a uma “corrida às aposentadorias” urbanas. Em função dessa variável atípica, o número de aposentadorias concedidas por tempo de contribuição na área urbana saltou de um patamar de 50 mil por ano (até 1990) para mais de 400 mil por ano em 2008. Após a aprovação da Reforma Previdenciária (Emenda Constitucional 20/1998) esse patamar voltou a decrescer (Junqueira, 2010).

O mesmo comportamento atípico ocorreu no caso das aposentadorias rurais. Os novos direitos constitucionais assegurados em 1988 foram “repre-sados” por Collor. Foi necessário o julgamento favorável do Supremo Tribunal Federal para que esses direitos passassem a vigorar a partir de 1992. Com isso, o número de concessões saltou de um patamar anual de 120 mil para 900 mil em 1993. Após o reconhecimento desses direitos, a concessão de benefícios recuou para um patamar em torno de 300 mil anuais.

Os críticos também desconsideram os impactos da Reforma da Previdência realizada pela Emenda Constitucional 20/1998, que restringiu as regras de

## Gráfico 2

Despesas com benefícios previdenciários (INSS Rural e Urbano) em relação ao PIB  
PIB efetivo e diferentes cenários, 1981-2009 (em %)



Fonte: IPEA; AEPS-MPS.  
Elaboração própria.

acesso aos novos segurados, com destaque para a introdução do Fator Previdenciário e elevação da idade mínima para aposentadoria “por idade”. Delgado e Outros (2006) revelam que os reflexos dessa reforma foram imediatos: a taxa média anual de crescimento das aposentadorias por tempo de contribuição caiu de 9% (1995/1999) para 2% (1999/2005). O ritmo de crescimento das despesas do INSS caiu de 3,6% (2000/2006) para 2,8% (2007/2010). Após 1999, com a introdução do fator previdenciário, houve um rebaixamento médio dos valores das aposentadorias por contribuição de 23% para os homens e em mais de 30% para as mulheres.

### Crescimento econômico e previdência social – o período 2003/2012

A partir de meados da década passada o crescimento voltou a ser contemplado na agenda governamental após quase três décadas de marginalização. O governo optou por políticas fiscais e monetárias menos restritivas e passou a ter maior convergência entre objetivos econômicos e sociais. A postura em favor do crescimento havia sido reforçada em 2007, quando foi lançado o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).



A ênfase no crescimento foi reforçada pela eclosão da crise internacional, quando diversas medidas anticíclicas foram adotadas e os bancos públicos assumiram uma estratégia agressiva de ampliação do crédito. A taxa de crescimento da economia e a renda *per capita* elevaram-se em relação ao período anterior.

Nos últimos anos esse esforço foi ampliado, com destaque para a queda da taxa de juros básicos da economia. Como se sabe, nos anos de 1990, o Brasil chegou a praticar taxas de juros superiores a 40%. Essas taxas caíram gradativamente na década passada, atingindo, em 2012, seus menores patamares históricos (7,25%). Em termos de juros reais, a queda também foi significativa (1,4%). Em decorrência, houve substancial redução da parcela dos recursos públicos destinada ao pagamento dos juros (de 8,5% do PIB em 2002 para 4,9% do PIB em 2012).

### Melhoria do Mercado de Trabalho

O crescimento da economia impulsionou o mercado de trabalho. A taxa de desemprego aberto atingiu em 2012 seus mais baixos patamares históricos. Entre 2004 e 2012, o estoque de trabalhadores formais empregados elevou-se em 18,4 milhões. Nesses nove anos, esse quantitativo apresentou crescimento de 62% (média de crescimento superior a 5,5 % ao ano). Segundo os dados da PNAD<sup>2</sup>, os empregados com carteira assinada representavam 75,4% do total de trabalhadores (excluindo-se o trabalho doméstico) em 2011, ante 65,8% verificado em 2002.

O aumento da formalização dos postos de trabalho ampliou o número de contribuintes da Previdência Social. Entre 2002 e 2011, o quantitativo de trabalhadores com contribuição previdenciária aumentou de 35,6 milhões para 54,7 milhões (crescimento de 53,6%). O percentual de cobertura previdenciária da PEA aumentou de 45,1% para 58,5%. A expansão da cobertura previdenciária cresceu três vezes mais que a expansão de novos postos de trabalho (ANFIP, 2013).

Além da forte geração de empregos formais, a remuneração do trabalho vem crescendo continuamente desde 2004. Esse comportamento reflete, especialmente, a política de valorização do salário-mínimo que foi adotada a partir de meados da década passada. No acumulado (2003/2012), o salário-mínimo teve 211% de reajuste, 71% acima da inflação acumulada (98,8%, medida pelo INPC). O aumento real superou o crescimento real do PIB (42,2%) (ANFIP, 2013).

---

2. Dados da PNAD 2011.

E, ao contrário do discurso reinante, a política de valorização do salário-mínimo foi plenamente absorvida pelas contas da previdência social. Mais um velho mito conservador foi desnudado pela realidade, como veremos a seguir.

### **Contas do RGPS - as melhorias com a expansão da produção e do emprego**

O crescimento econômico e seus impactos positivos sobre o mercado de trabalho potencializaram as receitas da previdência social, especialmente para o subsistema urbano, que voltou a ser superavitária a partir de 2007. Isso ocorreu a despeito da forte valorização do salário-mínimo, bem como da expressiva ampliação dos novos benefícios concedidos.

Entre 2001 e 2012, o total de benefícios diretos da Previdência Social Urbana e Rural cresceram, respectivamente, 48% e 38%. A maior parte desses benefícios corresponde ao piso do salário-mínimo: 46,0% dos benefícios pagos pela Previdência Urbana e 100% dos benefícios pagos pela Previdência Rural (dezembro de 2012). E, ao contrário do que setores da ortodoxia pregaram por mais de uma década, a previdência social não “quebrou”.

Entre 2005 e 2012, as receitas da contribuição previdenciária para o Regime Geral da Previdência Social (RGPS) apresentaram crescimento anual positivo em valores constantes que variaram entre 6,3% (2006) e 11,7% (2010). Em relação ao PIB, em igual período, passaram de 5,2 para 6,2% (ANFIP e Fundação ANFIP, 2013).

Analisando-se o RGPS como um todo, mesmo desconsiderando o efeito negativo das renúncias sobre as receitas, observa-se que, entre 2004 e 2012, o saldo negativo (receitas menos despesas previdenciárias) caiu de 1,8% para 0,9% do PIB.

Mais importante é o fato de que a parcela de despesas previdenciárias coberta com outros recursos da Seguridade Social, assegurados pela Carta de 1988, caiu 27,2% para 12,2% em igual período. Trata-se de montante muito menor do que os praticados internacionalmente. Segundo o IPEA (2006), na média dos países da União Europeia membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), os recursos do Tesouro respondem por 36% das despesas previdenciárias – quase o triplo do verificado no Brasil em 2012.

Esse resultado poderia ser melhor não fossem as renúncias previdenciárias, intensificadas a partir de 2004. Em 2012, por exemplo, as renúncias do RGPS atingiram R\$ 22,4 bilhões (para uma receita de R\$ 278 bilhões). Esses valores não são computados como receitas previdenciárias, pois o Tesouro nacional não ressarcie o Ministério da Previdência Social (MPS).

Apenas uma parte da desoneração patronal de 20% sobre a folha de salários foi ressarcida em 2012. Foram repassados pelo Tesouro R\$ 1,7 bilhão, porque esse foi o limite que o governo solicitou ao Congresso. Esse valor é muito inferior ao custo da desoneração. Somente naquele ano, o custo da desoneração foi de R\$ 4,49 bilhões, segundo os dados do MPS e da Secretaria da Receita Federal (SRF). Isto significa que menos da metade não foi repassado. E, ao final do ano, havia um saldo de R\$ 2,7 bilhões não integralizados. Se o conjunto das renúncias fosse computado como receitas previdenciárias, o saldo negativo do RGPS teria caído de 0,87% para 0,36% do PIB, entre 2004 e 2012 (Tabela 1).

**Tabela 1**

**Receitas e despesas do Regime Geral de Previdência Social, com compensação das renúncias**  
Brasil, 2004 a 2012 (valores correntes, em R\$ milhões)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Receitas	111.847	128.887	145.989	164.921	178.598	199.914	230.152	267.048	300.843
Previdenciárias	93.766	108.434	123.520	140.412	163.355	182.008	211.968	245.892	278.173
CPMF	6.997	7.663	8.420	9.574					
Renúncias	11.084	12.789	14.048	14.934	15.242	17.906	18.184	21.156	22.670
Despesas	128.743	146.010	165.585	185.293	199.562	224.876	256.184	281.438	316.590
Benefícios	125.642	141.922	161.274	180.162	193.491	217.343	247.390	272.839	308.299
Sentenças	3.101	4.088	4.312	5.132	5.459	6.507	7.469	7.212	6.791
Compensação					612	1.026	1.325	1.387	1.500
<b>Saldo Encontrado</b>	<b>-16.896</b>	<b>-17.124</b>	<b>-19.597</b>	<b>-20.373</b>	<b>-20.964</b>	<b>-24.962</b>	<b>-26.032</b>	<b>-14.390</b>	<b>-15.747</b>
<b>Saldo % PIB</b>	<b>-0,87%</b>	<b>-0,80%</b>	<b>-0,83%</b>	<b>-0,77%</b>	<b>-0,69%</b>	<b>-0,77%</b>	<b>-0,69%</b>	<b>-0,35%</b>	<b>-0,36%</b>

Fonte: MPS para receitas e despesas do RGPS. Para as renúncias, dados de MPS e SRF. Org. autores.

Vale lembrar ainda que o fim da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) suprimiu da Previdência Social uma das suas fontes exclusivas – do percentual de 0,38, 0,20 era destinada à saúde, 0,10, à Previdência Social e 0,08, ao Fundo de Erradicação da Pobreza. A partir de 2008, o RGPS perdeu, sem qualquer compensação, algo como R\$ 10 bilhões ao ano, em valores de 2007. Em 2008, foram aprovadas leis para aumentar as alíquotas do Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) e da CSLL relativa ao setor financeiro para compensar as receitas perdidas com o fim da CPMF, mas esses recursos adicionais não foram direcionados para a previdência social.

A seguir, são apresentados os dados em separado dos subsistemas urbano e rural, como deliberado pelo Fórum de Previdência Social.

## Segmento Urbano

O crescimento econômico e a forte recuperação do mercado de trabalho potencializaram as receitas previdenciárias. Entre 2007 e 2012, computando-se as renúncias previdenciárias, o saldo positivo, em relação ao PIB, saltou de 0,05 para 1,09. Em 2012, as receitas das contribuições previdenciárias superaram o total de despesas com benefícios em R\$ 29 bilhões. Se as renúncias forem consideradas, esse *superávit* totalizará R\$ 48 bilhões (Tabela 2).

**Tabela 2**

**Receitas, renúncias e Despesas do Regime Geral de Previdência Social, subsistema urbano**  
Brasil, 2005 a 2012 (valores correntes, em R\$ milhões)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Receitas	115.728	131.405	148.775	171.332	192.917	222.087	259.049	292.317
Previdenciárias	105.086	119.715	136.167	158.383	177.444	207.154	240.534	272.397
Renúncias	10.642	11.690	12.609	12.949	15.474	14.933	18.515	19.921
Despesas	118.626	133.216	147.386	159.565	178.999	199.461	218.616	243.954
Saldo (R\$ milhões)	-2.898	-1.811	1.389	11.767	13.918	22.626	40.433	48.364
Saldo (% PIB)	-0,13	-0,08	0,05	0,39	0,43	0,60	0,98	1,10

Fonte: MPS para receitas e despesas do RGPS. Para as renúncias, dados de MPS e SRF.  
Org. autores.

## Segmento Rural

Em 2012, a receitas da Previdência Rural atingiram R\$ 8,5 bilhões, ante uma despesa de R\$ 71 bilhões (Tabela 3).

Não obstante, à luz da Constituição Federal, o saldo negativo de R\$ 71,1 bilhões não pode ser considerado *déficit*. Embora o segmento rural seja contributivo, ele não é autofinanciável, quando tomada exclusivamente as receitas das contribuições rurais.

Em 1988, a sociedade brasileira decidiu incorporar um contingente enorme de trabalhadores rurais que começaram a trabalhar na década de 1950, sem que tivessem tido direitos trabalhistas e sindicais. Para corrigir esta injustiça histórica, os constituintes de 1988 criaram novas fontes de financiamento (como a CSLL e a COFINS), por exemplo, que integram o Orçamento da Seguridade Social. Um estoque tão grande de benefícios não poderia ser financiado por uma contribuição de 2,6% sobre a comercialização da produção rural.

Essa massa de trabalhadores rurais, que teve reconhecidos os direitos previdenciários, representava nos anos 1960 e 1970 uma parcela maior dos trabalhadores ocupados do que nas décadas seguinte. E, em contrapartida, a participação da agricultura no PIB diminuiu.

**Tabela 3****Evolução de receitas, despesas e renúncias do RGPS, subsistema rural**  
Brasil, 2005 a 2012 (valores correntes e % do PIB)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Receitas	13.158	14.583	16.145	7.266	6.996	8.065	7.997	8.513
Previdenciárias	3.348	3.805	4.245	4.973	4.564	4.814	5.356	5.763
CPMF	7.663	8.420	9.574					
Renúncias	2.147	2.358	2.326	2.293	2.432	3.251	2.641	2.749
Despesas	27.385	32.369	35.189	39.997	44.850	55.726	61.435	71.135
Saldo (R\$ milhões)	-14.227	-17.786	-19.043	-32.732	-37.854	-47.661	-53.438	-62.623
Saldo (% PIB)	-0,7	-0,8	-0,7	-1,1	-1,2	-1,3	-1,3	-1,4

Fonte: Anfip (2013).

Assim, a contribuição incidente sobre a comercialização da produção agrícola (2,6% para o grande produtor e de 2,1% para a pequena propriedade que opera sob a forma de economia familiar) não é capaz de financiar o estoque de benefícios historicamente acumulados e o fluxo de novos beneficiários que surgem das relações de trabalho no campo.

Ademais, a fragmentação e a dispersão dessas transações comerciais dificultam a fiscalização e o controle e facilitam a sonegação da contribuição rural sobre a comercialização.

Além disso, desde 1997, o setor do agronegócio exportador, justamente o segmento rural com maior capacidade econômica e, portanto, com maior capacidade contributiva, passou a ter imunidade tributária em relação ao faturamento da produção destinada ao exterior. Deixou de contribuir para a previdência rural. Em 2012, essa renúncia foi estimada em R\$ 2,7 bilhões. Assim, esse segmento rural não recolhe contribuição previdenciária, nem têm essa contribuição deslocada para qualquer outro fato gerador, como o lucro.

Outro aspecto importante está relacionado ao fim da CPMF em 2007. Uma parcela dessa arrecadação era constitucionalmente vinculada ao RGPS e, convencionou-se associar essa arrecadação ao financiamento parcial do subsistema rural. Com a extinção da CPMF, o RGPS perdeu essa fonte de financiamento que correspondia a quase dois terços das receitas.

Para financiar o estoque de benefícios do subsistema rural, diante de uma menor participação da produção agrícola na economia, seria necessário que a alíquota fosse muito superior aos 2,6%, encarecendo os alimentos. Assim, a solução dos constituintes de agregar ao financiamento da previdência rural outras contribuições sociais sobre o faturamento e o lucro de toda a economia foi inteligente e satisfatória.

Ignorar essa situação e excluir a previdência social do conjunto de financiamento do Orçamento da Seguridade Social, como vem sendo feito para alimentar o mito do *déficit* não está nem histórica, nem jurídica, nem economicamente correto.

### O MITO DO “DÉFICIT” DA PREVIDÊNCIA

A recorrente recusa de setores da sociedade, do parlamento e do governo em não reconhecer o que reza a Constituição Federal, conduz ao falso argumento de que há *déficit* sempre que a contribuição dos empregados e empregadores para a previdência social for insuficiente para bancar o conjunto dos benefícios.

Alguns críticos desconsideram o texto constitucional e optam pela lógica do equilíbrio restrito em que a contribuição estatal fica afastada das contas.<sup>3</sup> As argumentações em defesa desse modelo sempre terminam concluindo pela imperatividade de corte em direitos ou ampliação de requisitos, ou seja, estão mais para legitimar essas reformas do que para conhecer a natureza dos problemas previdenciários.

Ao longo do artigo anterior (Seguridade Social, Direitos Constitucionais e Desenvolvimento), pode-se perceber que essas ilações não têm base constitucional e são equivocadas à luz dos artigos 165, 194, 195 e 239 da Constituição da República. Estudos realizados por diversos autores (consultar Gentil, 2007) e pela ANFIP e Fundação ANFIP (2013) revelam que o Orçamento da Seguridade Social sempre foi superavitário. Portanto, não há como se falar em *déficit* na Previdência Social. A Previdência é parte da Seguridade Social e, na verdade, sobram recursos que são utilizados em finalidades não previstas na lei.

Neste tópico é destacado que esse mito tem sido alimentado pela forma como os dados da Previdência Social têm sido contabilizados pelos próprios órgãos do governo federal (MPAS, MPOG, MF e BC) desde 1989. Essa contabilização apresenta dois limites claros, abordados a seguir:

O primeiro é a não contabilização das renúncias como receitas da Previdência Social.

O segundo, mais grave e aparentemente inconstitucional, é que os poderes

3. Um desses atores sustenta que “essa discussão sobre se tem *déficit* ou não é surrealista, é quase uma picaretagem intelectual” (Marcos Lisboa, entrevista, O Estado de S. Paulo, 2 set. 2007). Outro especialista afirma que “discutir se a Previdência tem *déficit* ou não, é irrelevante”. Para ele, o “problema real” é que o Brasil tem regras “generosas” de aposentadoria e muitos brasileiros recebem recursos do Estado, com idades precoces ou tendo feito contribuições escassas. Nesse sentido, “saber se a receita do imposto X deve ser do INSS ou do Tesouro não tem importância nenhuma”, pois “o problema é real não contábil” (Fabio Giambiagi, Valor Econômico 4 jul. 2007).

Executivo e Legislativo não consideram a Previdência como parte da Seguridade Social.

Durante o Fórum Nacional da Previdência Social (2007) esses critérios de contabilização foram duramente criticados pelas Centrais Sindicais (consultar CUT, 2007).

Um dos desafios da agenda de desenvolvimento é alterar esses critérios de contabilização. Temos insistido que a Previdência Social é um dos pilares da proteção social brasileira. A preservação desse mecanismo de proteção requer o cumprimento do que reza a Constituição da República. Entende-se que a forma de contabilização vigente desde 1989 não se adequa, rigorosamente, a esse estatuto maior. E, mais grave, alimenta, continuamente, as tentativas dos setores conservadores de fazer retroceder essas conquistas sociais.

### Contabilização das renúncias fiscais

Por serem decorrentes de decisões de política econômica, as renúncias deveriam ser absorvidas pelo Tesouro Nacional. Não faz sentido a Seguridade Social arcar com os custos dessas decisões afetas à política macroeconômica.

A preservação do Orçamento da Seguridade Social requer a alteração da forma como as isenções previdenciárias são aferidas pela contabilidade oficial, que não considera as renúncias fiscais como parte das receitas da Previdência Social.

Esse fato realimenta continuamente o mito do *déficit* da Previdência Social, mensalmente reproduzido pelas manchetes dos jornais, reativando, continuamente, as exigências por novas rodadas de reforma e supressão de direitos por parte das forças do mercado.<sup>4</sup>

Para ilustrar esse ponto, observe-se que, com base nos dados divulgados pelo MPAS sobre os resultados financeiros da Previdência em 2012, uma importante agência de notícias deu a seguinte manchete: “Rombo da Previdência deve somar de R\$ 39 bi a R\$ 40 bi”<sup>5</sup>

Essas considerações foram feitas com base em tabelas divulgadas pelo MPAS, cujo original está, intencionalmente, reproduzido a seguir. Pode-se notar

4. Esse fato pode ser ilustrado pelo artigo intitulado “Clic, clic, clic... A bomba-relógio do rombo da Previdência segue seu caminho”, publicado por revista de grande circulação, analisando os resultados financeiros da Previdência em 2012. Com base nos dados divulgados pelo MPAS o autor tece as seguintes considerações: “Vocês viram os números com que a Previdência Social fechou 2012? Pois é: 44 bilhões de reais de déficit, 9% mais do que no ano anterior. 9% é mais do que a inflação, muito mais que o crescimento do PIB... e por aí vai. (...) Com esses 43,2 bilhões de reais, seria possível modernizar e ampliar dramaticamente a rede ferroviária brasileira, para ficar só em um exemplo. Preferimos, no entanto, jogá-los no poço sem fundo dos déficits sucessivos. Enquanto isso, a bomba-relógio do rombo continua clicando”. Ricardo Setti (Coluna). Clic, clic, clic... A bomba-relógio do rombo da Previdência segue seu caminho. Veja, 31 jan. 2013.

5. Rombo da Previdência deve somar de R\$ 39 bi a R\$ 40 bi. Reuter. 9 mar. 2012.

## Previdência Social

## Resultado do RGPS - Em R\$ milhões nominais

Item	Dez/2011 (A)	Nov/2012 (B)	Dez/2012 (C)	Var. % (C/B)	Var. % (C/A)	Acumulado janeiro a dezembro		
						2011	2012	Var. %
1. Arrecadação	34.699,2	22.477,6	38.636,6	71,9	11,3	245.891,9	275.764,7	12,1
1.1. Arrecadação Líquida Urbana	34.176,5	21.997,7	38.035,2	72,9	11,3	240.534,3	269.988,6	12,2
1.2. Arrecadação Líquida Rural	522,6	476,2	601,1	25,7	15,0	5.356,0	5.763,1	7,6
1.3. Comprev	0,1	1,7	0,3	(85,3)	317,0	1,6	13,0	689,4
2. Renúncias Previdenciárias	1.756,6	1865,1	1865,1	-	6,2	21.079,6	212.380,9	6,2
2.1. Simples Nacional	937,6	941,0	941,0	-	0,4	11.250,7	11.291,9	0,4
2.2. Entidades Filantrópicas	599,0	660,5	660,5	-	10,3	7.187,6	7.925,6	10,3
2.3. Microempreendedor Individual - MEI	-	34,5	34,5	-	-	-	414,0	-
2.4. Exp. da Produção Rural - EC nº 33	220,1	229,1	229,1	-	4,1	2.641,3	2.749,4	4,1
3. Despesas com Benefícios	29.813,3	27.859,1	32.063,8	15,1	7,5	281.438,2	316.589,5	12,5
3.1. Benefícios Previdenciários	29.301,6	27.251,9	31.808,0	16,7	8,6	272.838,8	308.298,6	13,0
3.1.1. Urbano	23.697,7	20+229,5	25.726,6	27,2	8,6	213.004,0	238.708,7	12,1
3.1.2. Rural	5.604,0	7.022,5	6.081,4	(13,4)	8,5	59.834,8	69.509,8	16,3
3.3. Comprev	203,4	113,2	211,2	86,6	3,9	1.387,1	1.500,4	8,2
4. Resultado Prev. e Renúncias (1 + 2 + 3)	6.642,5	(3.516,3)	8.437,8	(340,0)	27,0	(14.466,7)	16.444,0	27,5
5. Result. Prev. excluindo Renúncias (1-3)	4.885,9	(5.381,4)	6.572,8	(222,1)	34,5	(35.546,3)	(40.824,8)	14,8

Fonte: Fluxo de Caixa INSS; Informar/DATAPREV.  
Elaboração: SPS/MPs.

que o mencionado “rombo” de R\$ 40,8 bilhões do RGPS (urbano e rural) seria reduzido para R\$ 18,4 bilhões, caso as renúncias fiscais não fossem deduzidas das receitas. Fica claro que o MPAS não considera as renúncias fiscais como parte da receita da Previdência Social, que, ao contrário, são subtraídas dela.

Mais adiante vamos destacar que a Previdência Urbana foi superavitária em R\$ 44 bilhões em 2012, computando-se as renúncias como receitas previdenciárias; ou R\$ 24 bilhões, sem essa inclusão. E que o alegado “rombo” deriva da Previdência Rural (R\$ 65 bilhões, excluindo as renúncias). Não obstante, como já mencionado, as receitas próprias da Previdência Social não são a única fonte de financiamento desse benefício típico da Seguridade Social.



Até 2007, essas renúncias fiscais sequer eram contabilizadas. Em função das pressões do movimento sindical no âmbito do Fórum Nacional da Previdência Social, por determinação do presidente da República, o MPAS passou a explicitar o montante de recursos que a previdência deixa de arrecadar em função de isenções fiscais. A nova contabilização serviu para ampliar a “transparência” das contas. Mas ela é inócua do ponto de vista do financiamento, pois as renúncias previdenciárias continuaram a ser subtraídas da receita.

A partir de 2012, essa política de isenções ganhou impulso com a decisão da área econômica de desobrigar diversos setores econômicos do pagamento da contribuição patronal de 20% sobre a folha salarial para a previdência. Embora a legislação determine que o Tesouro reponha à previdência os recursos perdidos pela desoneração da folha de pagamentos das empresas, essa compensação não se dá a tempo de evitar que a diminuição da arrecadação favoreça o eterno discurso do *déficit*.

Essa desoneração esta especialmente dirigida a compensar as empresas pelas dificuldades da competição internacional diante de uma valorização do real que facilitava as importações e dificultava ainda mais a produção nacional. E, como a previdência social não pode arcar com uma renúncia fiscal que se justifica na defasagem cambial, modificação aprovada no Congresso Nacional determina que o Tesouro faça a compensação ao RGPS no valor correspondente à estimativa das renúncias<sup>6</sup>.

Mas, infelizmente, esse mandamento legal não vem sendo obedecido a contento. A Tabela 4 mostra os valores da perda de receitas pelas renúncias e os valores repassados pelo Tesouro para a Previdência.

A cada mês que o valor dos repasses é inferior à perda de receita com a renúncia, o *déficit* anunciado é maior. E isto aconteceu sistematicamente em 2013 - à exceção de abril, quando foram repassados valores represados, mas ainda inferiores ao estoque de 2012. A Tabela 5 mostra os dados da arrecadação da Previdência, ainda com os valores que serão repassados a terceiros (Sistema S, Inkra etc.) e sem qualquer compensação pelas renúncias.

A perda dessas receitas previdenciárias foi acompanhada por um ritmo menor de expansão do emprego em 2013, reforçando ainda mais o discurso do *déficit*.

Se o Tesouro estivesse repassando os recursos conforme mandamento legal, as receitas no primeiro semestre de 2013 teriam crescido 14,5%. No período, as despesas com benefícios cresceram 6,5%, e o resultado da previdência divulgado pelo Tesouro, pelo BC e pelo MPS teria sido muito diferente.

6. Lei 12.546, de 2011 – conversão da MP 540.

Tabela 4

Renúncias com a desoneração da folha e os respectivos repasses do Tesouro para a compensação Brasil, 2012 e primeiro semestre de 2013 (em R\$ milhões)

Ano	Mês	Renúncia desoneração da folha			Repasso do Tesouro		Débito acumulado
		No mês	Acumulado ano	Acumulado	No mês	Acumulado	
2012	jan	169	169	169		0	169
	fev	169	339	339		0	339
	mar	169	508	508		0	508
	abr	169	677	677		0	677
	mai	169	847	847		0	847
	jun	169	1.016	1.016		0	1.016
	jul	169	1.185	1.185		0	1.185
	ago	169	1.354	1.354		0	1.354
	set	711	2.065	2.065		0	2.065
	out	711	2.776	2.776		0	2.776
2013	nov	711	3.487	3.487		0	3.487
	dez	1.000	3.900	4.487	1.790	1.790	2.697
	jan	769	769	5.257		1.790	3.467
	fev	769	1.539	6.026		1.790	4.236
	mar	1.069	2.608	7.095		1.790	5.305
	abr	1.069	3.477	8.165	1.913	3.703	4.462
	mai	1.481	5.277	9.646	635	4.337	5.309
jun	1.634	6.953	11.280	961	5.298	5.981	

Fonte: Para as renúncias, boletins mensais da MPS e SRF; para os repasses, MPS.

Tabela 5

Receitas da arrecadação das contribuições previdenciárias, e os valores acrescidos da compensação devida pela desoneração da folha

Valores de junho, acumulados no primeiro semestre e em doze meses, 2008 a 2013 (em R\$ milhões)

Ano	Valores correntes da arrecadação						Arrecadação com compensação da renúncia					
	Mensal		Acumulado				Mensal		Acumulado			
	Junho	Em %	Até jun.	Em %	12 meses	Em%	Junho	Em %	Até jun.	Em %	12 meses	Em%
2008	14.205		82.405		166.600		14.205		82.405		166.600	
2009	15.597	9,8	91.996	11,6	190.068	14,1	15.597	9,8	91.996	11,6	190.068	14,1
2010	18.347	17,6	106.023	15,2	214.763	13,0	18.347	17,6	106.023	15,2	214.763	13,0
2011	21.490	17,1	123.369	16,4	250.955	16,9	21.490	17,1	123.369	16,4	250.955	16,9
2012	23.873	11,1	140.596	14,0	288.815	15,1	24.043	11,9	141.612	14,8	290.847	15,9
2013	25.891	8,5	153.873	9,4	315.598	9,3	27.525	14,5	160.666	13,5	325.862	12,0

Fonte: Para as receitas SRF; para as renúncias MPS em 2012 e SRF a partir de dezembro de 2012.

### Retomando o debate de 2007

A agenda de desenvolvimento deve enfrentar o debate – urgente e necessário – acerca da forma como as isenções previdenciárias fiscais têm sido contabilizadas pelo MPAS ou compensadas pelo Tesouro.

Entende-se que o ponto de partida para travar esse diálogo deve ser a recuperação das propostas corretas tentadas – sem êxito – pelo MPAS no final da década passada.

Logo no início do seu segundo mandato, em discurso no Fórum Econômico Mundial, em Davos, na Suíça, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva afirmou “que não existe *déficit* na Previdência Social”. Segundo ele, o país tomou, em 1988, na Constituição, a decisão de incluir os trabalhadores rurais no sistema previdenciário, a responsabilidade pela diferença entre o que a Previdência arrecada e gasta é do Tesouro Nacional. Segundo Lula, “o *déficit* é exatamente porque nós incluímos outros agrupamentos de brasileiros e de brasileiras dentro de um sistema. Eu digo para o Guido (Mantega, ministro da Fazenda), o *déficit* é do Tesouro, não é da Previdência. E, portanto, nós não temos que reclamar disso não”.

Para ele, a inclusão dos trabalhadores rurais na Previdência constitui-se na “mais forte política social que um país já fez no mundo”. Essa política, disse o presidente, teve continuidade com o Estatuto do Idoso e a Lei Orgânica de Seguridade Social:

“Para ajudar quem? Para ajudar pessoas que não trabalhavam e que tinham certa idade, pessoas portadoras de deficiência. Isso tem um gasto de R\$ 40 bilhões e é um gasto que o Brasil tem que assumir com os seus pobres. Eu não vejo isso como problema. (...) Isso é política social para ajudar as pessoas mais pobres do País. Se nós não fizéssemos isso, estavam dormindo na sarjeta ou estavam na cadeia”, concluiu o presidente (*Déficit é responsabilidade do Tesouro, não da Previdência*, diz Lula. Spensy Pimentel. *Rede Brasil Atual*. 26/01/2007).

Com o respaldo do presidente Lula, o então Ministro da Previdência Nelson Machado passou a defender a edição de Medida Provisória para mudar a regra de contabilidade das contas do MPAS.

Em audiência pública na Comissão de Finanças e Tributação, o ministro da Previdência propôs mais transparência na apuração do *déficit* do setor. De acordo com a imprensa, “as contas da Previdência Social, segundo números do governo, fecharam 2006 com um *déficit* de R\$ 42 bilhões, mas, segundo o ministro, por meio de cálculos mais realistas, esse valor chegaria, no máximo, a R\$ 22 bilhões. Desse resultado, apenas R\$ 4 bilhões referem-se ao *déficit* com a previdência urbana. Para Nelson Machado, saber qual é, de fato, o tamanho do desequilíbrio das contas previdenciárias ajudaria a buscar soluções para o problema”.

Segundo o ministro, estão embutidas no *déficit* oficial renúncias fiscais que não têm relação com a previdência: “São políticas públicas do governo que não deveriam ser suportadas pela Previdência”, afirmou. Para o ministro, “as renún-

cias com o Simples, com entidades filantrópicas e com a exportação da produção rural deveriam entrar na conta do Tesouro Nacional e não da Previdência.”<sup>7</sup>

Nelson Machado defendia que, a maneira de conseguir uma redução real no *déficit* do governo seria propor a redução ou mesmo o fim das isenções.

“Cabe aos ministérios da Fazenda, do Planejamento e da Casa Civil [propor alterações legais para reduzir as isenções]. Não foram eles que coordenaram as desonerações no PAC [Programa de Aceleração do Crescimento]?”, disse ele (Problema fiscal do INSS cabe a Mantega, afirma Machado. *Folha de S.Paulo*, 1 de fevereiro de 2007).

Assim, a disposição do ministro era editar Medida Provisória que mudasse as regras de contabilidade do *déficit* da Previdência. No caso das isenções, o Tesouro ficaria obrigado a ressarcir a Previdência pelas perdas apuradas. A ideia era transferir isenções previdenciárias que atualmente caem no *déficit* do INSS para os seus respectivos setores. “A nossa área técnica está discutindo modelos para fazer o dimensionamento exato dos números e, em seguida, vamos transformar essas informações em lei”, disse Machado<sup>8</sup>.

Todavia, a esperada Medida Provisória não saiu. O ministro Nelson Machado deixou a pasta e suas propostas foram esquecidas. Houve, apenas, mudanças marginais. A “mudança contábil” feita pelo governo passou a discriminar as isenções previdenciárias e separar receitas e despesas dos segmentos rural e urbano. De fato, ampliou a transparência. Todavia, o MPAS continuou a não contabilizar as renúncias previdenciárias como receitas do setor.

Diante do exposto, o diálogo a ser estabelecido com o Parlamento e o Executivo deveria ter como ponto de partida a recuperação das propostas elaboradas pelo MPAS em 2007. Deveríamos caminhar para a promulgação de legislação específica que incluía a rubrica “transferências da União para compensação de renúncias previdenciárias” como fonte de receita da Previdência Social. Essa nova forma de contabilização deveria dar conta das renúncias previdenciárias pretéritas, atuais e futuras.

### **A contabilização oficial não considera a Previdência como parte da Seguridade Social**

Desde 1989 o MPAS não considera a Previdência como parte da Seguridade Social, desconsiderando o que rezam os artigos 194 e 195 da Constitui-

7. Ministro: *déficit* da Previdência é menor que o oficial. [www.camara.gov.br](http://www.camara.gov.br). Acesso em 15 mar. 2007.

8. Problemas atuais da Previdência não serão resolvidos com reforma, diz ministro. Agência Brasil. 10 fev. 2007

ção Federal. Essa forma de contabilização também realimenta continuamente o mito do *déficit*.

O MPAS adota critério contábil segundo o qual a sustentação financeira da Previdência rural e urbana depende exclusivamente das receitas próprias do setor. Apenas a folha de salário do trabalhador urbano e as contribuições dos agricultores devem cobrir o gasto do INSS urbano e do INSS rural. Desconsidera que o financiamento do setor – especialmente o segmento rural, benefício típico da Seguridade Social – também depende das demais fontes constitucionais previstas no Orçamento da Seguridade Social.

Como mencionado, esse critério leva, inexoravelmente, ao *déficit* do RGPS (urbano e rural) de R\$ 40,8 bilhões em 2012. Caso as “renúncias previdenciárias” fossem adicionadas às receitas, o dito *déficit* teria caído para R\$ 18,4 bilhões.

Os quadros apresentados a seguir, são cópias das tabelas divulgadas pelo MPAS. Observe-se que somente as receitas próprias financiam despesas com benefícios rurais e urbanos. Não há menção às demais fontes de financiamento previstas no Orçamento da Seguridade Social, como reza a Constituição Federal.

O quadro, na página ao lado, revela que a Previdência Urbana apresentou *superávit* de R\$ 44,1 bilhões em 2012. Sem a adição das renúncias às receitas o *superávit* cai para R\$ 24,5 bilhões.

Como o segmento urbano é superavitário, o suposto *déficit* advém do segmento rural. O quadro na página seguinte revela que em 2012 o tal “rombo” atingiu R\$ 65,3 bilhões (subtraindo as renúncias) ou R\$ 62,6 bilhões (com a adição das renúncias).

Portanto, o chamado *déficit* decorre do segmento rural. Estamos tentando sublinhar ao longo deste texto que a Constituição da República não reza que as contribuições sobre a folha de salário urbana e as contribuições sobre a comercialização de produtos agrícolas são as únicas fontes de receita para a cobertura das despesas da Previdência Social nos seus segmentos urbano e rural.

Essa contabilização não leva em conta que o segmento rural é benefício típico da “Seguridade Social” (todos têm direito ao mínimo, independente da sua capacidade de contribuição), antagônico da lógica privada do “Seguro Social” (somente tem direito quem contribui).

Esse princípio, previsto nos regimes do *Welfare State*, inspirou os constituintes de 1988. A redistribuição da renda pela via tributária financia os direitos daqueles que não contribuíram. Para isso foi instituída a forma clássica de financiamento tripartite entre empregados, empregadores e Esta-

## Previdência Social

## Arrecadação líquida, despesa com benefícios e resultado previdenciário - Urbano - Em R\$ milhões nominais

Item	Dez/2011 (A)	Nov/2012 (B)	Dez/2012 (C)	Var. % (C/B)	Var. % (C/A)	Acumulado janeiro a dezembro		
						2011	2012	Var. % (B/A)
1. Arrecadação	34.176,6	21.999,4	38.035,5	72,9	11,3	240.535,9	270.535,9	12,3
1.1. Arrecadação Urbana	34.176,5	21.997,7	38.035,2	72,9	11,3	240.534,3	269.988,6	12,2
1.2. Comprev	0,1	1,7	0,3	(85,3)	317,0	1,6	13,0	689,4
2. Renúncias Previdenciárias	1.536,5	1.636,0	1.636,0	-	6,5	18.438,4	19.631,5	6,5
2.1. Simples Nacional	937,6	941,0	941,0	-	0,4	11.250,7	11.291,9	0,4
2.2. Entidades Filantrópicas	599,0	660,5	660,5	-	10,3	7.187,6	7.925,6	10,3
2.3. Microempreendedor Individual - MEI	-	34,5	34,5	-	-	-	414,0	-
3. Desp. com Benef. Prev. Urbano Total	24.150,4	20.709,3	25.973,9	25,4	7,6	220.003,3	245.454,2	11,6
3.1. Benefício Previdenciário Urbano	23.697,7	20.229,5	25.726,6	27,2	8,6	213.004,0	238.708,7	12,1
3.2. Passivo Judicial Urbano	249,3	366,6	36,1	(90,2)	(85,5)	5.612,3	5.245,0	(6,5)
3.3. Comprev	203,4	113,2	211,2	86,6	3,9	1.387,1	1.500,4	8,2
4. Resultado Prev. e Renúncias (1 + 2+ 3)	11.562,7	2.926,1	13.697,5	368,1	18,5	38.970,9	44.178,9	13,4
5. Resul. Prev. excluindo Renúncias (1 - 3)	10.026,2	1.290,1	12.061,6	834,9	20,3	20532,6	24.547,4	19,6

Fonte: Fluxo de Caixa INSS; Informar/DATAPREV. Elaboração: SPS/MPS.

Obs.: \* Em dezembro de 2012 a STN repassou à Previdência Social R\$ 1,79 bilhão como compensação à desoneração da folha de pagamento.

do (através de impostos gerais pagos por toda a sociedade). A Constituição criou duas novas contribuições (CSLL e COFINS) para essa finalidade.

Em 1988 a sociedade concordou em assegurar uma velhice digna a milhões de trabalhadores rurais que começaram a trabalhar na década de 1940, sem registro na carteira e em condições de semiescravidão. Passados 40 anos, o que as forças do mercado pretendiam fazer? Deixar oito milhões de velhos rurais ao deus dará, vagando pelas ruas e sarjetas urbanas?

Foi uma medida de justiça social para beneficiar trabalhadores rurais que nunca tiveram direitos. Houve, naquele momento, um pacto social para resgatar uma injustiça histórica cometida contra esse segmento.

Por outro lado, a Carta de 1988 fixou uma contribuição com base muito limitada, absolutamente insuficiente para financiar o estoque de trabalhadores gerado ao longo de mais de 40 anos e o fluxo de novos beneficiários

diretos do INSS Rural.<sup>9</sup> Essa base de contribuição é ainda mais restringida pelas isenções fiscais dadas ao agronegócio exportador (Emenda Constitucional 33/1997).

Em suma, à luz da Constituição da República, não se pode considerar a Previdência Social apartada da Seguridade Social. Mais especificamente, não se pode excluir o financiamento da Previdência Social (rural e urbana) do conjunto de fontes que integram o Orçamento da Seguridade Social que sempre foi superavitário. Portanto, não há como se falar em *déficit* na Previdência Social. Na verdade, sobram recursos que são utilizados em finalidades não previstas na Carta Magna.

## Previdência Social

Arrecadação líquida, despesa com benefícios e resultado previdenciário - Rural - Em R\$ milhões nominais

Item	Dez/2011 (A)	Nov/2012 (B)	Dez/2012 (C)	Var. % (C/B)	Var. % (C/A)	Acumulado janeiro a dezembro		
						2011	2012	Var. % (B/A)
1. Arrecadação Líquida Rural	522,6	478,2	601,1	25,7	15,0	5.356,0	5.763,1	7,6
2. Renúncias Previdenciárias	220,1	229,1	229,1	-	4,1	2.641,3	2.749,4	4,1
3. Desp. com Benef. Previd. Rural Total	5.662,9	7.149,8	6.089,9	(14,8)	7,5	61.434,9	71.135,4	15,8
3.1. Benefício Rural	5.604,0	7.022,5	6.081,4	(13,4)	8,5	59.834,8	69.589,8	16,3
3.2. Passivo Judicial Rural	59,0	127,3	8,5	(9,3)	(85,5)	1.600,0	1.545,5	(3,4)
4. Resultado Prev. e Renúncias (1+2-3)	(4.920,2)	(6.442,4)	(5.259,7)	(18,4)	6,9	(53.437,6)	(62.622,9)	17,2
5. Resultado Prev. excluindo Renúncias (1-3)	(5.140,3)	(6.671,6)	(5.488,8)	(17,7)	6,8	(56.078,8)	(65.372,2)	16,6

Fonte: Fluxo de Caixa INSS; Informar/DATAPREV.  
Elaboração: SPS/MPS.

A contabilização oficial precisa acompanhar os preceitos constitucionais e considerar a previdência como parte da seguridade social. Nas contas dos resultados financeiros do RGPS, além da devida e pronta compensação das renúncias, é necessário acrescer a contribuição do Estado, para complementar a base de financiamento tripartite do modelo. Não é possível reduzir as receitas da previdência às contribuições de trabalhadores e empresas.

9. Observe o que reza o Inciso IV, Parágrafo 8º do artigo 195: "O produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rurais e o pescador artesanal, bem como os respectivos cônjuges, que exerçam suas atividades em regime de economia familiar, sem empregados permanentes, contribuirão para a seguridade social mediante a aplicação de uma alíquota sobre o resultado da comercialização da produção e farão jus aos benefícios nos termos da lei. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)"

E, é preciso sempre ressaltar que a contribuição estatal para a previdência, que deve entrar nas contas de equilíbrio financeiro do RGPS, advém de recursos da própria seguridade social.

No momento atual, a contribuição estatal que deveria integrar essas contas é muito pequena. Em 2012, de um total de R\$ 317 bilhões utilizados em benefícios previdenciários, as contribuições exclusivamente previdenciárias somaram R\$ 279 bilhões. Ou seja, equivaleram a 88%. A parcela estatal propriamente dita seria de apenas 12%, um montante muito inferior à terça parte (33%) que caberia numa conta tripartite.

Se nessa conta fossem consideradas as renúncias, outros R\$ 22 bilhões comporiam as receitas previdenciárias, cabendo ao Tesouro tão somente complementar 5% do total das despesas previdenciárias. Uma conta insignificante, de 16 bilhões de reais, 0,33% do PIB.

Se as contas da previdência social fossem assim apresentadas, o mito do *déficit* estaria desmascarado. Assim, o chamado “rombo” da Previdência decorre da forma como estão sendo contabilizadas receitas e despesas previdenciárias. Notadamente sonogando, nas receitas, a parcela de financiamento estatal que é feita com recursos da própria Seguridade Social. Nenhum recurso do Orçamento Fiscal é exigido para essa contribuição.

Essa contabilização da contribuição estatal é fundamental para equilibrar as despesas do segmento rural, visto que as respectivas contribuições não conseguem financiar os benefícios.

## O DESAFIO DE AMPLIAR A COBERTURA

A partir dos anos de 1990, a Reforma da Previdência Social passou a ser exigida pelos mercados financeiros globais, visando, em última instância, a captura desses fundos públicos. O Chile foi o laboratório do paradigma privatizante na previdência. Com base na experiência chilena, no início da década de 1990, o Banco Mundial elaborou o conhecido “modelo dos três pilares”. Ao Estado cabia somente atuar no “pilar inferior” voltado para aliviar a situação de pobreza extrema. Para os pilares intermediário e superior, as “soluções” seriam ditadas pelo mercado (World Bank, 1994). Após o Chile, nove países da América Latina fizeram as reformas propostas pelo Banco Mundial na década de 1990.

O governo de Fernando Henrique Cardoso seguiu essa trilha. Em março de 1995, o Executivo encaminhou ao Congresso a PEC nº 33/1995 que tratava da reforma da previdência. No final de 1998, após longa tramitação, foi concluída uma etapa importante, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 20/1998.

Essa Emenda implicou retrocessos na Constituição de 1988. Além de suprimir direitos, seu objetivo último era fomentar, para o setor financeiro, o



mercado de previdência complementar do Regime Geral da Previdência Social (RGPS) e do Regime Próprio da Previdência do Servidor (RPPS).

O primeiro passo foi tornar restritivas as regras de acesso ao RGPS e ao RPPS. No caso do setor público, obteve-se êxito ao conjugar idade mínima (60 anos para homens e 55 para mulheres) e tempo de contribuição (35/30 anos).

No caso do RGPS, essa regra foi freada pelo Congresso, que instituiu duas formas de aposentadoria. A primeira, “por idade” (65/60 anos) e tempo de contribuição (18 anos). A segunda é a aposentadoria “por tempo de contribuição” – 35/30 anos e idade mínima de 53/48 anos. Nesse caso, até que os contribuintes atinjam 65/60 anos, incidi o “fator previdenciário”, criado em 1999. Portanto, nesse caso não temos a idade mínima, mas temos o “fator” que suprime parcela do valor do benefício e incentiva a postergação da data da aposentadoria.

Além de restringir as regras para a aposentadoria, foi estipulado um teto nominal de benefícios extremamente baixo (atualmente de R\$ 3.916,00). Com isso, os contribuintes (RGPS e RPPSP) que desejarem uma aposentadoria com valor acima desse teto seriam forçados a aderir aos fundos de previdência complementar geridos pelo setor financeiro.

O segundo passo foi a pronta regulamentação do Regime da Previdência Complementar (RPC), voltado para os trabalhadores do RGPS que pretendessem receber acima do teto. Concluiu-se com êxito essa etapa.

O terceiro passo era fazer o mesmo com a previdência do servidor público. A aprovação da previdência complementar pública somente ocorreu em março de 2012.

A despeito da reforma já ter sido feita, setores da ortodoxia ainda preconizam a necessidade de novas rodadas. Para isso, utilizam um argumento discutível: o atual plano de benefícios seria extremamente “generoso” (Tafner, 2007).

Entre outros fatores, alega-se que não se exige idade mínima para a aposentadoria, resultando na concessão precoce de benefícios. Como mencionado, esse argumento não se sustenta. A aposentadoria “por idade” (60/65), como o próprio nome diz, exige idade mínima (bem como contribuição mínima por 15 anos).

A aposentadoria “por tempo de contribuição”, não exige idade, mas penaliza a aposentadoria precoce. Além disso, essa modalidade é acessível para uma parcela restrita da população. Os atuais beneficiários entraram no mercado de trabalho há cerca de 40 anos, período de crescimento econômico e maior permanência em empregos formais. Com as diversas modalidades de contratação flexível, adotadas a partir de 1990, fica mais difícil um trabalhador comprovar 35 anos de contribuição. Observe-se que em 2011, 54,7% das aposentadorias concedidas foram “por idade” e apenas 28,0% por

“tempo de contribuição”. As aposentadorias por “invalidez” representaram 17,2% do total.

No caso da “aposentadoria por idade”, conseguiu-se transpor para o Brasil, padrões semelhantes ou superiores aos existentes em países desenvolvidos. Em 1998, quando a EC 20/1998 foi aprovada, a idade mínima de 65 anos não era adotada sequer em países como a Bélgica, Alemanha, Canadá, Espanha, França e Portugal (60 anos) e os EUA (62 anos), por exemplo; e equivale ao parâmetro seguido na Suécia, Alemanha e Áustria (65 anos), por exemplo. A própria Organização Mundial de Saúde (FIBGE, 2002:9) estabelece clara diferença entre a população idosa nos países desenvolvidos (acima de 65 anos) e nos países em desenvolvimento (acima de 60 anos).

No caso da “aposentadoria por tempo de contribuição”, além do injusto Fator Previdenciário, passou-se a exigir a comprovação de 35 anos para os homens e de 30 anos para as mulheres. Esse patamar era superior ao estabelecido, por exemplo, na Suécia (30 anos) e na Finlândia (30 a 39); e se aproximava do nível vigente em outros países como EUA (35 anos), Portugal (36), Alemanha (35 a 40) e França (37,5), dentre vários.

A vigência dessas regras mostra-se paradoxal, se consideramos que não há como demarcar qualquer equivalência entre esses países e o nosso contexto socioeconômico e demográfico de capitalismo tardio. Há um enorme hiato que nos distancia dos países desenvolvidos no tocante ao PIB *per capita*, à concentração da renda, à desigualdade social e à expectativa de vida.

Quando a Emenda Constitucional nº 20/1998 foi aprovada, sabia-se que a maior parte dos trabalhadores brasileiros dificilmente teria condições de comprovar o tempo de contribuição para o sistema de previdência. O ex-ministro da Previdência e Assistência Social, Waldeck Ornélas, um dos artífices da reforma de 1998, reconhece esse fato de forma inusitada:

“Apesar disso tudo (êxito da reforma), é preciso reconhecer que a previdência social não vem cumprindo, em toda a plenitude, o seu papel social. É que (...) a previdência social protege apenas 43% dos trabalhadores brasileiros! Por isso, de cada dez pessoas que trabalham no Brasil, seis não vão se aposentar nunca, por não terem vínculo com o INSS. São, no presente, 38 milhões de brasileiros que se encontram nessa situação. São desassistidos da Previdência. Refiro-me, principalmente, aos contratados sem carteira assinada, aos que trabalham por conta própria, aos trabalhadores domésticos, aos que vivem no campo” (Ornélas, 2000:1).

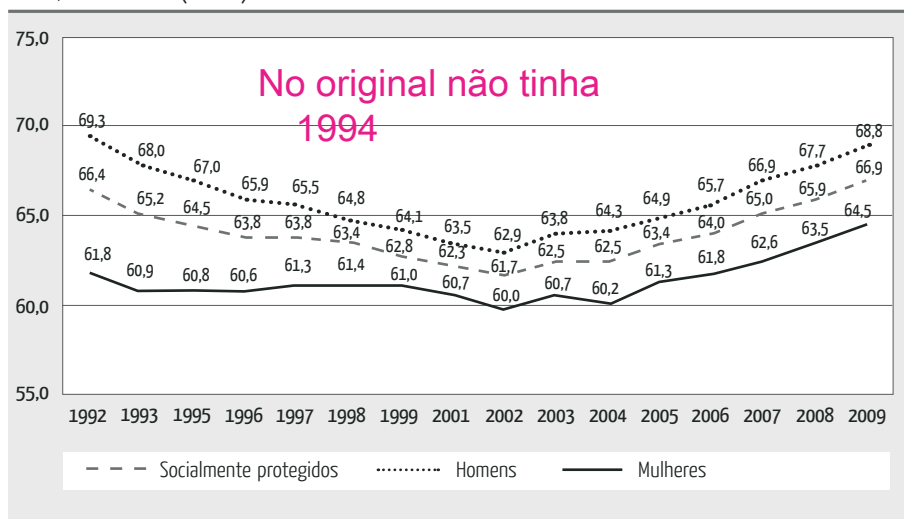
Essa mesma perspectiva, também foi reconhecida em documento do Ministério da Previdência Social datado de 2004:

“Estima-se que existem em 2001 cerca de 40,7 milhões de pessoas sem vínculo empregatício com a previdência social. Embora a Previdência Rural cubra uma parcela dessa população, trata-se de enorme passivo social e que exige, portanto, uma política de inclusão social e expansão da cobertura previdenciária” (MPAS, 2004:21).

O crescimento econômico a partir de meados da década passada ampliou a cobertura previdenciária dos trabalhadores ativos, revertendo um quadro crítico de queda da cobertura previdenciária vivido desde 1992. Nesse ano 66,4% da população ativa estava protegida. Com a estagnação econômica dos anos 1990 esse percentual recuou para 61,7%. Em 2010 a cobertura recuperou o patamar de 18 anos atrás.

### Gráfico 3

#### Previdência Social. Evolução da Cobertura Social Brasil, vários anos (em %)



Fonte: PNAD/IBGE.

Elaboração: SPS/MPs.

Obs.: Pessoas com idade entre 16 e 59 anos, independentemente de critério de renda. Na estimativa da cobertura total foram considerados também militares e estatutários; exclusive área rural da Região Norte, salvo Tocantins.

Mesmo assim, mais de 32% dos trabalhadores brasileiros não contribuem para a Previdência Social, não estão protegidos no presente e não terão proteção na velhice. O maior desafio da agenda de desenvolvimento é ampliar essa cobertura. Essa é a reforma que falta para a previdência social.

## NOTAS FINAIS: DESAFIOS DA AGENDA DE DESENVOLVIMENTO

A Previdência Social é um dos pilares da cidadania social brasileira. Em 2012 foram concedidos mais de 25 milhões de benefícios diretos, a maior parte equivalente ao piso do salário-mínimo. A expansão quantitativa e a expressiva valorização real dos benefícios da Previdência também contribuíram para o crescimento e para a redução das desigualdades.

O setor tem papel relevante na agenda de desenvolvimento por efeitos na inclusão e na igualdade social, bem como na elevação da renda das famílias, fase do crescimento econômico recente. Essas transferências monetárias também reduzem impactos positivos na redução do êxodo rural e na ativação da economia local, especialmente no caso das regiões mais pobres do país.

A experiência dos últimos dez anos derrubou diversos mitos sustentados por setores da ortodoxia durante a longa etapa de estagnação da economia. O primeiro mito dizia que a questão financeira da previdência decorria exclusivamente do aumento das despesas. A realidade confirmou que, ao contrário, essa questão financeira reflete mais claramente fatores exógenos (política econômica e mercado de trabalho) do que fatores endógenos ao sistema (aumento das despesas). Na década passada, a questão do crescimento voltou a ser espaço na agenda nacional e a forte recuperação do mercado de trabalho potencializou a arrecadação previdenciária. O segmento urbano voltou a ser superavitário, fato que não ocorria desde 1996. A realidade derrubou outro mito do pensamento ortodoxo: a expansão quantitativa dos benefícios e a recuperação real dos seus valores decorrentes da agressiva política de valorização do salário-mínimo não “quebrou” a Previdência.

Todavia um terceiro mito ainda permanece vivo nos debates travados por setores da sociedade, do Parlamento e do governo: o *déficit* da Previdência Social. Desde 1989, esses segmentos se recusam a reconhecer o que reza a Constituição Federal. Paradoxalmente, esse mito tem sido alimentado pela própria forma como os dados da Previdência Social têm sido contabilizados pelos órgãos do governo federal desde a promulgação da Carta de 1988. O primeiro é a não contabilização das renúncias fiscais como receitas da Previdência Social. O segundo é a não consideração da Previdência como parte da Seguridade Social, o que implica na não contabilização das demais receitas constitucionais presentes no Orçamento da Seguridade Social.

A agenda de desenvolvimento deve, necessariamente, enfrentar essa questão. Em primeiro lugar é preciso alterar a forma de contabilização das renúncias previdenciárias adotada pelo MPAS, que não considera as renúncias fiscais como parte da receita da Previdência Social. Mantida essa forma de contabilização, é provável que a Previdência Urbana deixe de ser supe-

ravitária, ampliando as pressões das forças do mercado por novas rodadas de supressão de direitos, comprometendo a eficácia deste elemento central da agenda de desenvolvimento. Para evitar esse risco político propõe-se a promulgação de legislação específica que inclua a rubrica “transferências da União para compensação de renúncias previdenciárias” como fonte de receita da Previdência Social.

O ponto de partida é recuperar a iniciativa impulsionada pelo próprio MPAS em 2007, que reconhecia a referida manipulação contábil e pretendia alterar a legislação mudando as regras de contabilidade das renúncias previdenciárias no sentido aqui proposto. Como mencionado, a promulgação de legislação específica que inclua a rubrica “transferências da União para compensação de renúncias previdenciárias” como fonte de receita da Previdência Social foi defendida pelo ex-ministro da previdência social Nelson Machado, em 2007. Ele propôs a redução ou mesmo o fim das isenções que, em última instância, são de responsabilidade da área econômica. Essa posição foi defendida pela bancada dos Trabalhadores, Aposentados e Pensionistas (cinco centrais sindicais e duas confederações de aposentados) no Fórum Nacional da Previdência Social (FNPS).

A adoção de legislação específica que altere a contabilização das renúncias fiscais e a participação estatal, sob a forma de alocações de recursos da seguridade social, preservaria o modelo tripartite clássico de financiamento da Seguridade Social adotado em 1988, na medida em que a ampliação da participação do “governo” (impostos gerais) compensaria a redução da participação do setor patronal.

Em segundo lugar é preciso alterar a forma de contabilização das contas do RGPS que não considera a Previdência Social como parte da Seguridade Social. O critério adotado tem por pressuposto (aparentemente inconstitucional) de que as despesas da Previdência rural e urbana são cobertas exclusivamente pelas receitas próprias do setor. Desde 1989, o MPAS não considera as demais fontes de financiamento previstas no Orçamento da Seguridade Social.

Como destacado, a Constituição de 1988 inclui a Previdência Social como parte da Seguridade Social. O Orçamento da Seguridade Social vincula constitucionalmente fontes contributivas sobre a folha de salários (empregadores e trabalhadores) e impostos gerais (governo). Nesse caso, foi instituída a Contribuição sobre o Lucro Líquido (CSLL) e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e parte dos recursos do PIS/PASEP passou a financiar o Seguro-Desemprego. Portanto, seu financiamento não depende exclusivamente das “receitas próprias” da Previdência Social, mas

do conjunto de fontes constitucionalmente vinculadas à Seguridade Social previstas no Orçamento da Seguridade Social (respectivamente, artigos 194 e 195 da Constituição da República). O MPAS não considera que a previdência rural é benefício típico da “Seguridade Social”. A sociedade brasileira concordou em assegurar velhice digna a milhões de trabalhadores rurais que começaram a trabalhar nas décadas de 1940, sem registro na carteira e em condições de semiescravidão. A não observância desses preceitos alimenta continuamente o mito do “rombo” e insufla os setores conservadores para novas rodadas de reforma que suprimam direitos.

A preservação das fontes de financiamento da Previdência Social também requer o fim da Desvinculação das Receitas da União (DRU), criada em 1994 e renovada continuamente. Em 2015 termina a sua vigência e, para preservar a Seguridade Social seria adequado que ela não fosse renovada.

Outro desafio da agenda de desenvolvimento é incluir mais de um terço dos trabalhadores que não contribuem para a Previdência Social, pois não estão protegidos no presente e não terão proteção na velhice. Esse fato ainda ocorre, a despeito da ampliação da cobertura previdenciária verificada na década passada, revertendo um quadro crítico de queda da cobertura, vivido desde 1992. Em 2010 a cobertura recuperou o patamar de 18 anos atrás.

Essa inclusão não se fará pelas regras normais do mercado. Não basta melhorar o emprego e aguardar os resultados positivos para a ampliação da cobertura previdenciária. A maior parte dos segmentos de trabalhadores do mercado informal não possui idade ou condições de cumprir as carências de 15 anos para alcançar os direitos à aposentadoria. Será preciso subsidiar essa inclusão e, novamente cumprir o preceito constitucional. Em 2005, foi determinada na Carta a criação de um “sistema especial de inclusão previdenciária” com alíquotas e carências inferiores às vigentes para os demais segurados. Ao regulamentar esse dispositivo, a legislação estabeleceu uma contribuição com alíquota inferior, mas as carências permaneceram inalteradas.

As reformas pela inclusão caminham na contramão da pressão dos mercados que ainda exigem novas rodadas de supressão de direitos para enfrentar o alegado *déficit* que será “explosivo” no médio prazo. Esses segmentos ocultam que a Reforma da Previdência já foi feita pelos governos neoliberais dos anos de 1990. A Emenda Constitucional nº 20/1998 implicou retrocessos na Constituição de 1988, suprimindo direitos e tornando mais rígidas as regras de acesso, estabelecendo padrões semelhantes ou superiores aos existentes em países desenvolvidos. Outras duas injustiças são o Fator Previdenciário e o estabelecimento de teto nominal reduzido para os valores da aposentaria, forçando a adesão dos segurados ao sistema privado complementar.

O desafio da agenda de desenvolvimento é rever algumas dessas regras injustas e, sobretudo, ampliar a cobertura previdenciária para mais de um terço de trabalhadores brasileiros.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALÉM A. (2007) Seguridade Social ou despesa financeira: quem é o vilão do ajuste fiscal? *Carta Social e do Trabalho*, n. 7. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)).
- ANFIP (2013). *Análise da Seguridade Social 2012*. Associação Nacional dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil e Fundação ANFIP de Estudos da Seguridade Social – Brasília: ANFIP, 2013, 131 p.
- ANTUNES, D. GIMENEZ, D e FAGNANI, E. Crescimento econômico e pobreza. *Carta Social e do Trabalho*, n. 4. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)).
- BALTAR, P. (2003). Estrutura econômica e emprego urbano na década de 90 Brasil. In: PRONI, M.; HENRIQUES, W. (Orgs.). *Trabalho. Mercado e sociedade*. O Brasil nos anos 90. São Paulo: Unesp; Campinas: IE-Unicamp-Cesit.
- CAETANO, M. A. e MIRANDA, R. Comparativo internacional para a previdência social: Rio de Janeiro: Ipea, 2007 (TD1302).
- CAMARGO, J. M. e REIS, M.. Rendimentos Domiciliares com Aposentadorias e Pensões e as Decisões dos Jovens Quanto à Educação e à Participação na Força de Trabalho. Rio de Janeiro: IPEA, 2007 (TD 1262)
- CAMPOS; POCHMANN, M. (2007) Mercado de Trabalho e Previdência Social no Brasil. *Carta Social e do Trabalho*, n.7. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)).
- CASTRO, J., RIBEIRO, J. A. e CARVALHO, B. (2008). *Gasto social e política macroeconômica: trajetórias e tensões no período 1995-2005*. Texto apresentado no Congresso Anual da Sociedade de Economia Política, realizado, em São Paulo, jun. 2007.
- Cepal. Panorama Social da América Latina. Santiago do Chile: Cepal, 2005
- CUT (2007). Fórum Nacional da Previdência Social. Nota da Bancada dos Trabalhadores, Aposentados e Pensionistas. 31 out. 2007. [www.cut.org.br/destaque-central/32864/forum-nacional-da-previdencia-social](http://www.cut.org.br/destaque-central/32864/forum-nacional-da-previdencia-social)

- DEDECCA, C. S. (2003). Anos 90: estabilidade com desigualdade. In: PRONI, M.; HENRIQUES, W. (Orgs.). *Trabalho. Mercado e sociedade. O Brasil nos anos 90*. São Paulo: Editora da Unesp; Campinas: IE-Unicamp-Cesit.
- DELGADO, G. *et al.* Avaliação de Resultados da Lei do Fator Previdenciário (1999-2004). IPEA, Texto para Discussão n. 1161, Brasília, 2006.
- FAGNANI, E. (2005). *Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade*. Campinas: Instituto de Economia da Unicamp (Tese Doutorado).
- \_\_\_\_\_. Como incluir os excluídos? Nota introdutória. *Carta Social e do Trabalho*, n. 7, set.-dez. 2007. Campinas: Cesit/IE/Unicamp. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)) – ISSN 1980-5144
- \_\_\_\_\_. Os Profetas do caos e o Debate recente sobre a Seguridade Social. In: FAGNANI, E; Henrique, W; Lúcio, C.G. (org.) (2008) *Previdência social: como incluir os excluídos?* Uma agenda voltada para o desenvolvimento econômico com distribuição de renda. São Paulo: LTr – vários autores
- \_\_\_\_\_. Previdência Social e desenvolvimento econômico. Campinas: IE/UNICAMP, fev. 2008 (Texto para Discussão, 140) – ISSN 0103-9466.
- \_\_\_\_\_. Tributação, equidade e financiamento do gasto social: nota introdutória. *Carta Social e do Trabalho* n. 8; janeiro a abril de 2008; Campinas: Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho (IE/UNICAMP-CESIT). Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))- ISSN 1980-5144, p. 1-4
- FAGNANI, E; HENRIQUE, W; LÚCIO, C.G. (org.) (2008) *Previdência social: como incluir os excluídos?* Uma agenda voltada para o desenvolvimento econômico com distribuição de renda. São Paulo: LTr – vários autores
- FIBGE (2002). Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil – 2000. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- \_\_\_\_\_. (2004). Síntese de indicadores sociais 2003. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- GANZ, C; FAGNANI, E; HENRIQUE, W. (orgs.) (2008) *Previdência social: como incluir os excluídos?* Uma agenda voltada para o desenvolvimento econômico com distribuição de renda. São Paulo: LTr – vários autores
- GENTIL, Denise, L. Política econômica e Seguridade Social no período pós-1994. *Carta Social e do Trabalho*, n. 7. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br))



GIAMBIAGGI, F (2007). *As raízes do atraso: paternalismo X produtividade*. Rio de Janeiro: Elsevier.

\_\_\_\_\_. (2000). As muitas reformas da previdência social. Rio de Janeiro: PUC, Departamento de Economia (TD n. 430).

GIAMBIAGGI, F.; ZYLBERSTAJN, H. AFONSO, L.; PORTELA, A. Zilberstajn, E. Impacto das reformas paramétricas na previdência social brasileira simulações Alternativas. Rio de Janeiro: Ipea, 2007 (TD 1289).

GIAMBIAGI, F.; BELTRÃO, K.; MENDONÇA, J.; ANDREO, V. (2004). Diagnóstico da previdência social no Brasil: o que foi feito e o que falta reformar. Rio de Janeiro: Ipea (TD n. 1.050).

GIAMBIAGI, F.; REIS, J. G.; URANI, A. (2004). *Reformas no Brasil: balanço e agenda*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

IPEA (2006). Brasil – o estado de uma nação – mercado de trabalho, emprego e informalidade. Tafner, P (editor). Brasília: Ipea.

JUNQUEIRA, F. (2011). *Previdência Social no Brasil: Crítica à visão conservadora*. Dissertação de Mestrado defendida no Instituto de Economia da Unicamp. Campinas: IE/UNICAMP.

KHAIR, A. Projeções de longo prazo do RGPS e da Seguridade. *Carta Social e do Trabalho*, n.7. Campinas: Instituto de Econômica da Unicamp: Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho. Publicação eletrônica ([www.eco.unicamp.br](http://www.eco.unicamp.br)).

KREIN, J. D. (2003). Balanço da Reforma trabalhista do governo FHC. In: PRONI, M.; HENRIQUES, W. (Orgs.). *Trabalho. Mercado e sociedade*. O Brasil nos anos 90. São Paulo: Editora da Unesp; Campinas: IE-Unicamp-Cesit.

MATTOSO, J. (1995). *A desordem do trabalho*. São Paulo: Scritta.

MATTOSO, J. (1999). *O Brasil desempregado – como foram destruídos mais de 3 milhões de empregos nos anos 90*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.

MPAS (2002). *O Livro Branco da Previdência Social*. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social

MUSSE, J. (2010). Salário-mínimo: Desdobramentos da concessão de aumentos reais. Artigo publicado no *Boletim Tributação & Cidadania*. Brasília: ANFIP, n.2, dez. 2010.

- NETO, Floriano Martins de Sá & MUSSE, Juliano S. (2012). O orçamento da seguridade social 2011 em síntese. *Boletim Tributação & Cidadania*, n 7, set./out. 2012. Brasília: Fundação ANFIP.
- ORNELAS, W. (2000). Prefácio. In: SOLON de FRANÇA, Á. Previdência social e a economia dos municípios. Brasília: Anfip.
- POCHMANN, M. (1999). *O trabalho sob fogo cruzado – exclusão, desemprego e precarização no final do século*. São Paulo: Contexto.
- \_\_\_\_\_. (2001). *A década dos mitos – o novo modelo econômico e a crise do trabalho no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- QUADROS, W. (2003). Classes sociais e desemprego no Brasil dos anos 1990. *Economia e Sociedade*, n. 20. Campinas: IE-Unicamp.
- TAFNER, Paulo. Simulando o desempenho do sistema previdenciário e seus efeitos sobre a pobreza sob mudanças nas regras de aposentadorias e pensões. Rio de Janeiro: IPEA, 2007 (TD 1264).
- WORLD BANK (1994). *Envejecimiento sin Crisis: Políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento*, Oxford University Press.



**ROGÉRIO NAGAMINE COSTANZI E  
GRAZIELA ANSILIERO**

## **INCLUSÃO PREVIDENCIÁRIA E MERCADO DE TRABALHO**

### **INTRODUÇÃO**

Existe uma conexão muito forte entre as condições e a evolução do mercado de trabalho e a proteção previdenciária. Um cenário laboral marcado por elevado nível de informalidade, extrema desigualdade e com uma parcela relevante dos trabalhadores em ocupações precárias e com baixos níveis de rendimento certamente tende a ser marcado por elevado nível de desproteção social dos trabalhadores, inclusive, no que diz respeito à cobertura previdenciária. De forma oposta, um cenário caracterizado por intenso processo de formalização, com expressiva geração de empregos formais, com melhora dos níveis de rendimento e diminuição das desigualdades tende a refletir melhora do processo de proteção previdenciária dos trabalhadores ocupados. Essa forte conexão entre o mercado de trabalho e a proteção previdenciária se mostra claramente na evolução das últimas duas décadas no Brasil.

Durante a década de 1990, a economia brasileira ficou marcada pela combinação de baixo crescimento econômico e débil geração de empregos formais. Obviamente, a referida combinação acabou sendo prejudicial ao incremento da proteção previdenciária, que mostrou regressão no referido período. Nos anos 2000 houve uma inversão do cenário, com melhor desempenho da economia e uma expressiva melhora na geração de empregos formais, inclusive pela maior sensibilidade do emprego formal em relação às variações do PIB. Embora o crescimento econômico sustentado com geração de empregos formais tenha sido fundamental para o incremento da cobertura, também houve a ação de outros fatores como, por exemplo, as políticas de inclusão

previdenciária, que, em conjunto, atuaram no sentido de ampliar a proteção entre os chamados trabalhadores por conta própria. Não há dúvida de que o comportamento da proteção previdenciária está fortemente vinculado ao desempenho do mercado formal de trabalho, tendo em vista que a informalidade ou a precariedade é a causa principal da desproteção.

Com o objetivo de descrever a evolução da cobertura previdenciária no Brasil nas últimas duas décadas, como reflexo dos movimentos do mercado de trabalho, o presente artigo está organizado da seguinte forma: a) na segunda seção serão apresentados os dados de cobertura previdenciária calculados a partir dos microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), dos Censos de 2000 e 2010, bem como os dados de registro administrativo dos contribuintes para a Previdência Social; b) na terceira seção serão discutidas as políticas de inclusão previdenciária; c) na quarta seção serão apresentadas as considerações finais.

### EVOLUÇÃO DA COBERTURA E DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

A cobertura previdenciária da população ocupada de 16 a 59 anos, medida pelos microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, ver Gráfico 1), mostra que houve redução da cobertura previdenciária nos anos 1990, mas forte recuperação nos anos 2000, em especial, entre 2002 e 2012. No período de 1992-2002, o percentual de ocupados de 16 a 59 protegidos diminuiu, passando de 66,4%, em 1992, para 61,7% em 2002. Já entre 2002 e 2012, os dados revelam uma reversão dessa tendência, com uma melhora visível no nível de cobertura, de 61,7%, em 2002, para 71,3% em 2012. Os dados não incluem a região rural do Norte, tendo em vista que a referida área não era coberta pela Pnad antes de 2004.

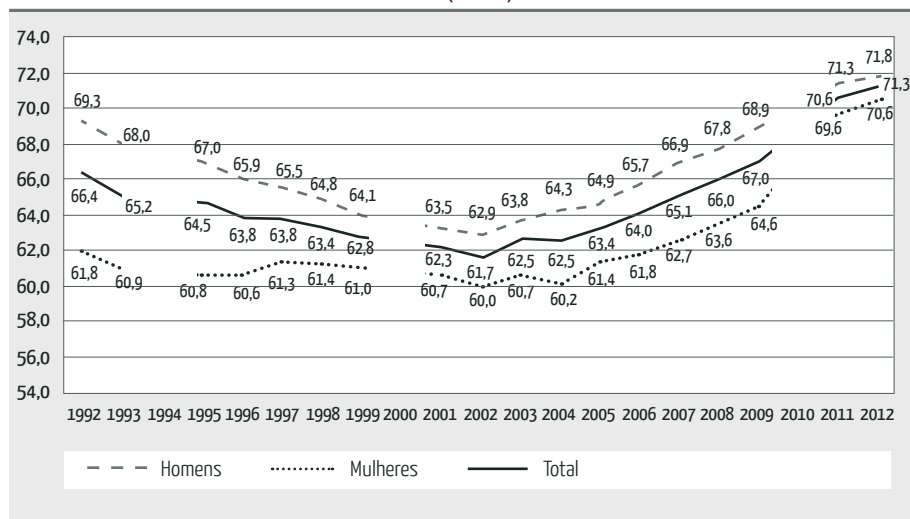
Cabe destacar que na metodologia utilizada também foram considerados protegidos trabalhadores sem contribuição para previdência que tinham perfil de potenciais segurados especiais, cuja proteção não depende da comprovação dos recolhimentos, mas apenas do exercício da atividade. A legislação previdenciária brasileira permite que determinados grupos de trabalhadores, os rurais ou segurados especiais, tenham acesso a benefícios previdenciários sem a comprovação de contribuição, apenas pela comprovação de exercício de atividade agropecuária, de pesca ou extrativista em regime de economia familiar. Portanto, seria importante considerar como protegidas as pessoas que se declaram como não contribuintes, mas que possuem o perfil típico de segu-

rado especial. A metodologia é a mesma atualmente utilizada pelo Ministério da Previdência Social.

Outro ponto importante a ser destacado na evolução atual é que, embora os homens ainda tenham um nível de proteção superior ao das mulheres, houve diminuição da desigualdade de gênero, ou seja, diminui a diferença de cobertura previdenciária entre homens e mulheres no período entre 1992 e 2012. Certamente, essa diminuição reflete a melhora na inserção das mulheres no mercado de trabalho em relação aos homens no período analisado. Ambos os sexos registraram redução da cobertura nos anos 1990, sendo que a queda mais pronunciada ocorreu entre os homens. Já entre 2002 e 2012 ambos os sexos apresentaram condições mais satisfatórias da cobertura previdenciária, mas houve uma melhora mais acentuada para as mulheres.

### Gráfico 1

#### Evolução da Proteção Previdenciária da População Ocupada (16 a 59 anos) Brasil, 1992 a 2012 - Microdados da Pnad/IBGE (em %)



Fonte: Elaboração a partir dos Microdados da PNAD/IBGE 1992-2012.

De qualquer forma, a piora na cobertura previdenciária nos anos 1990 e a melhora nos anos 2000 certamente estão intimamente ligadas ao fraco desempenho do mercado formal de trabalho no primeiro período e a melhora no período de 2003 a 2012.

A Tabela 1 mostra os dados de cobertura previdenciária pela Pnad em 2012, inclusive a área rural do Norte, indicando uma proteção de 71,4% da população ocupada de 16 a 59 anos. Grosso modo, portanto, sete em cada dez trabalhadores ocupados de 16 a 59 anos têm proteção previdenciária atualmente no Brasil, sendo um dos patamares mais elevados dentro da América Latina. De forma, inversa, contudo, três em cada dez trabalhadores ocupados não conta com proteção previdenciária em função de uma situação de vulnerabilidade e/ou informalidade no mercado de trabalho. Esse contingente de desprotegidos (28,6% do total de ocupados) representou, em termos absolutos, cerca de 24,8 milhões de trabalhadores, sendo que 10,8 milhões tinham rendimento mensal inferior ao salário-mínimo.

Também se pode notar pela Tabela 1 a relevante importância dos segurados especiais no aumento da proteção previdenciária, em especial, obviamente, na área rural. O Brasil, diferentemente da maioria dos países da América Latina, tem um nível de cobertura previdenciária na área rural muito similar a da urbana, pois em geral os países da referida região têm níveis muito baixos de proteção na área rural. A situação brasileira na área rural é desequilibrada do ponto de vista atuarial, mas possui os benefícios de um maior grau de proteção e de produzir efeitos redistributivos positivos, seja do ponto de vista urbano e rural ou regional.

Em relação à proteção por gênero, nota-se que a proteção via regimes próprios dos servidores públicos é mais importante para as mulheres do que para os homens, situação que se inverte em relação ao Regime Geral e aos segurados especiais.

Após esses anos de involução no início da série histórica harmonizada (notadamente, entre 1992 e 1999), a abertura do indicador de taxa de cobertura por posições na ocupação reforça não apenas a recuperação do indicador global de cobertura previdenciária, mas confirma que este desempenho esteve fortemente associado à formalização das relações de trabalho – apenas entre 2002 e 2012, aumentou em 12,3 pontos percentuais a proporção de empregados que declaram contribuir para a Previdência Social (Tabela 2).

Contudo, cabe notar que no período entre 2002 e 2012 também houve uma melhora da contribuição previdenciária entre os trabalhadores por conta própria e os trabalhadores domésticos. Entre os trabalhadores domésticos, a taxa de cobertura previdenciária aumentou na primeira parte da série (1992-1999), manteve-se praticamente estável no quinquênio seguinte (2001-2005) e desde 2006 parece experimentar uma nova expansão de seus

Tabela 1

### Proteção Previdenciária dos Ocupados entre 16 e 59 anos, segundo sexo\* Brasil, 2012<sup>1</sup>

Categorias	Homens	Em %	Mulheres	Em %	Total	Em %
Contribuintes RGPS (A)	28.361.369	57,6	19.794.124	53,0	48.155.493	55,6
Contribuintes RPPS (B)	2.703.451	5,5	3.849.000	10,3	6.552.451	7,6
Militares	328.992	0,7	15.034	0,0	344.026	0,4
Estatutários	2.374.459	4,8	3.833.966	10,3	6.208.425	7,2
Segurados Especiais** (RGPS) (C)	4.034.641	8,2	2.188.602	5,9	6.223.243	7,2
Não contribuintes (D)	14.180.506	28,8	11.507.164	30,8	25.687.670	29,7
<b>Total (E = A+B+C+D)</b>	<b>49.279.967</b>	<b>100,0</b>	<b>37.338.890</b>	<b>100,0</b>	<b>86.618.857</b>	<b>100,0</b>
Beneficiários não contribuintes*** (F)	346.197	0,7	528.175	1,4	874.372	1,0
<b>Trabalhadores Socialmente Protegidos (A+B+C+F)</b>	<b>35.445.658</b>	<b>71,9</b>	<b>26.359.901</b>	<b>70,6</b>	<b>61.805.559</b>	<b>71,4</b>
Trabalhadores Socialmente Desprotegidos (D-F)	13.834.309	28,1	10.978.989	29,4	24.813.298	28,6
Desprotegidos com rendimento igual ou superior a 1 salário-mínimo	8.863.785	18,0	4.432.195	11,9	13.295.980	15,3
Desprotegidos com rendimento inferior a 1 salário-mínimo	4.537.201	9,2	6.277.723	16,8	10.814.924	12,5
Desprotegidos com rend. ignorado	433.323	0,9	269.071	0,7	702.394	0,8

Fonte: PNAD/IBGE, 2012.

Elaboração: SPS/MPS.

Nota: 1) As bases do IBGE não permitem a estimativa do contingente de pessoas que não contribuem e não são beneficiárias de aposentadoria e/ou pensão por morte, mas que mantêm a qualidade de seguradas. Para ter direito aos benefícios da Previdência Social, o trabalhador precisa estar em dia com suas contribuições mensais ou ao menos manter a qualidade de segurado, situação em que o mesmo fica um período sem contribuir e, mesmo assim, tem direito aos benefícios previdenciários. Mantém a qualidade de segurado, sem limite de prazo, quem estiver recebendo benefício; por até 12 meses, (i) aquele que tiver sido afastado por incapacidade (prazo contado a partir da cessação do benefício correspondente); (ii) aquele que tiver deixado de efetuar o pagamento das contribuições mensais, para o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração; (iii) o acometido de doença de segregação compulsória; (iv) o segurado detido ou recluso (prazo contado após o livramento); por até 3 meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar; e, por até seis meses após a cessação das contribuições, para o segurado facultativo. Esse prazo (de 12 meses) pode ser prorrogado para até 24 meses, desde que o trabalhador já tenha pago mais de 120 contribuições mensais sem interrupção que acarrete perda da qualidade de segurado. Para o trabalhador desempregado, os prazos anteriores são acrescidos de mais 12 meses, desde que comprovada a situação por registro no Ministério do Trabalho e Emprego.

Obs.: \*Independente de critério de renda.

\*\* Moradores da zona rural dedicados às atividades agrícolas, nas seguintes posições na ocupação: sem carteira, conta própria, produção para próprio consumo, construção para próprio uso e não remunerados, respeitada a idade entre 16 e 59 anos.

\*\*\* Trabalhadores ocupados (excluídos os segurados especiais) que, apesar de não contribuintes, recebem benefício previdenciário.

valores (ainda que modesta e sujeita a futuras avaliações). Um ponto importante a destacar é que o perfil da desproteção certamente é muito centrado nos domésticos e autônomos, tendo em vista que, na média, dois em cada três trabalhadores conta com proteção previdenciária; para os dois grupos referidos, dois em três são desprotegidos. Para desenvolver uma política de inclusão previdenciária é fundamental ter o perfil de quem são os desprotegidos, em que setores da economia estão e qual a origem da desproteção. Certamente, um primeiro aspecto importante é notar que é fundamental



priorizar políticas de inclusão previdenciária nos trabalhadores por conta própria e nos domésticos.

Embora a contribuição entre os trabalhadores não remunerados seja muito baixa, quando se considera a proteção por meio dos segurados especiais, se observado um elevado nível de proteção entre os não remunerados, muito próxima de 70%. Tal dado indica a grande importância da previdência rural e do segurado especial para garantir elevado nível de proteção no setor agropecuário.

Os dados do último Censo Demográfico realizado pelo IBGE confirmam os resultados obtidos a partir da Pnad. Em 2010, existiam no Brasil 56,23 milhões de trabalhadores ocupados com proteção previdenciária e idade entre

**Tabela 2**

**Taxa de Contribuição Previdenciária da População Ocupada no Setor Privado, segundo Posição na Ocupação (16 a 59 anos), segundo sexo**  
Brasil, 1992 a 2012 (em %)

Ano	Empregados	Trabalhadores domésticos	Trabalhadores por conta própria	Empregadores	Não remunerados	Total
1992	75,9	24,1	45,7	69,9	67,4	66,4
1993	74,3	23,2	44,9	69,6	67,3	65,2
1994						
1995	74,3	25,7	42,7	70,9	66,8	64,5
1996	72,2	27,5	42,2	70,6	68,0	63,8
1997	73,2	28,7	41,4	67,6	68,3	63,8
1998	73,4	30,7	39,2	66,4	66,3	63,4
1999	73,0	31,0	38,1	65,3	67,1	62,8
2000						
2001	72,8	32,6	35,3	63,7	64,8	62,3
2002	72,3	32,1	34,0	61,3	65,1	61,7
2003	73,3	33,1	34,5	63,8	64,5	62,5
2004	73,3	31,6	33,3	63,5	66,3	62,5
2005	74,9	32,4	33,2	63,9	65,7	63,4
2006	74,9	33,3	33,8	65,1	66,1	64,0
2007	76,7	34,5	32,6	63,9	66,8	65,1
2008	77,6	34,1	32,1	61,1	66,4	66,0
2009	79,2	35,3	33,0	63,8	67,9	67,0
2010						
2011	81,9	39,6	38,0	70,8	68,6	70,6
2012	82,2	41,3	38,0	71,2	69,8	71,3

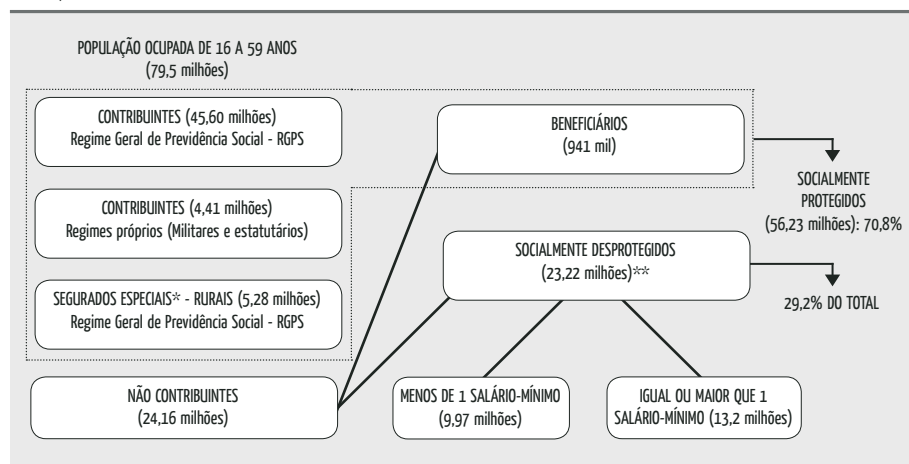
Fonte: PNAD/IBGE (vários anos).

Elaboração: SPS/MPS.

Obs.: O Total considera todos os ocupados, ou seja, estão incluídos os militares e os servidores públicos estatutários.

Figura 1

### Proteção Previdenciária da População Ocupada com Idade entre 16 e 59 anos Brasil, 2010



Fonte: Micro dados – Censo Demográfico 2010/IBGE.

Elaboração: SPS/MPS.

Obs.: \* Estes trabalhadores se autodeclararam não contribuintes.

\*\* Independente de critério de rendimento.

16 e 59 anos. Este contingente fazia parte de um universo de 79,45 milhões de pessoas que se declararam ocupadas e se encontravam nessa mesma faixa etária, o que significa uma cobertura total de 70,8% (Figura 1). Em outras palavras, de cada 10 trabalhadores, cerca de 7 estavam protegidos pela Previdência Social, proporção idêntica a obtida pela Pnad 2012. Por outro lado, 23,22 milhões de pessoas – ou seja, 29,2% da população ocupada – pareciam encontrar-se sem qualquer tipo de cobertura previdenciária.

Quando confrontados, os dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010 revelam uma sensível expansão na proporção de ocupados protegidos pela Previdência Social: nessa década, o indicador de proteção passou de 64,6% para os já mencionados 70,8%, uma variação de não desprezíveis 6,2 pontos percentuais (crescimento aproximado de 10% na taxa global – ver Tabela 3). Tanto em termos absolutos quanto em relativos, os ganhos foram ligeiramente superiores entre as mulheres comparativamente aos homens: as primeiras obtiveram ganho de 6,9 p.p. na taxa de cobertura (+11,0%), enquanto entre os últimos o crescimento foi estimado em 5,9 p.p. (+9,0%). O resultado foi uma queda no diferencial de gênero, que apesar disso ainda im-

Tabela 3

**Proteção Previdenciária da População Ocupada (16 a 59 anos)\*, segundo gênero**  
Brasil, 2000 e 2010

Categorias	Censo 2000					
	Homens	Proporção %	Mulheres	Proporção %	Total	Proporção %
Contribuintes RGPS (A)	18.189.767	48,7	10.947.624	46,8	29.137.391	47,9
Contribuintes RPPS (B)	1.665.403	4,5	1.911.996	8,2	3.577.399	5,9
Militares	457.920	1,2	18.912	0,1	476.832	0,8
Estatutários	1.207.484	3,2	1.893.084	8,1	3.100.567	5,1
Segurados Especiais** (RGPS) (C)	4.406.275	11,8	1.581.741	6,8	5.988.016	9,9
Não contribuintes (D)	13.126.657	35,1	8.958.551	38,3	22.085.208	36,3
<b>Total (E = A+B+C+D)</b>	<b>37.388.102</b>	<b>100,0</b>	<b>23.399.913</b>	<b>100,0</b>	<b>60.788.015</b>	<b>100,0</b>
Beneficiários não contribuintes*** (F)	359.924	1,0	197.851	0,8	557.775	0,9
Trabalhadores Protegidos (A+B+C+F)	24.621.369	65,9	14.639.213	62,6	39.260.582	64,6
Trabalhadores Desprotegidos (D-F)	12.766.733	34,1	8.760.700	37,4	21.527.433	35,4
Categorias	Censo 2010					
	Homens	Proporção %	Mulheres	Proporção %	Total	Proporção %
Contribuintes RGPS (A)	26.744.425	58,9	18.852.264	55,4	45.596.689	57,4
Contribuintes RPPS (B)	1.933.035	4,3	2.478.769	7,3	4.411.804	5,6
Militares	451.850	1,0	28.097	0,1	479.947	0,6
Estatutários	1.481.185	3,3	2.450.672	7,2	3.931.857	4,9
Segurados Especiais** (RGPS) (C)	3.519.995	7,8	1.762.126	5,2	5.282.121	6,6
Não contribuintes (D)	13.197.437	29,1	10.961.583	32,2	24.159.021	30,4
<b>Total (E = A+B+C+D)</b>	<b>45.394.893</b>	<b>100,0</b>	<b>34.054.742</b>	<b>100,0</b>	<b>79.449.635</b>	<b>100,0</b>
Beneficiários não contribuintes*** (F)	378.537	0,8	562.310	1,7	940.847	1,2
Trabalhadores Protegidos (A+B+C+F)	32.575.992	71,8	23.655.469	69,5	56.231.461	70,8
Trabalhadores Desprotegidos (D-F)	12.818.901	28,2	10.399.273	30,5	23.218.174	29,2

Fonte: Censo Demográfico/BGE - 2000 e 2010.  
Elaboração: SPS/MPS.

plica diferença de 2,3 p.p. em favor dos trabalhadores do sexo masculino. Este ganho no indicador global foi claramente determinado pela categoria dos contribuintes do RGPS (2000: 47,9%; 2010: 57,4%), cuja expansão mais do que compensou a retração observada no grupo dos Segurados Especiais (2000: 9,9%; 2010: 6,6%).

A desagregação dos indicadores de proteção da população ocupada por municípios em 2010 e 2000, respectivamente. Partindo-se da definição de 5 intervalos comuns para os valores estimados para os dois indicadores (0-20%; 20,1%-40%; 40,1%-60%; 60,1%-80%; e, 80,1%-100%). Em 2010, aproximadamente 75% dos municípios tinham proteção previdenciária superior a 60% (distribuídos nas duas últimas classes de intervalos). Também é possível notar que os maiores níveis de proteção encontram-se nas cidades

do Sul, Sudeste e Centro-Oeste, enquanto os menores se localizam, em especial, no interior das regiões Norte e Nordeste, mesmo com o expressivo incremento da proteção graças a figura dos segurados especiais.

A comparação 2010-2000 reforça as conclusões já mencionadas: houve melhora expressiva da proteção previdenciária ao longo da década e este movimento foi impulsionado fortemente pela melhora do mercado formal de trabalho, que elevou de forma significativa o contingente de contribuintes do RGPS.

Em 2000, aproximadamente 64% dos municípios possuíam proteção previdenciária superior a 60%, percentual que se elevou para cerca de 75% em 2010. Em valores absolutos, o número de municípios com cobertura acima de 60% saltou de 3.535, em 2000, para 4.148 em 2010, ou seja, 613 municípios a mais. Essa mesma comparação mostra que, em 2000, havia 3 cidades com proteção igual ou abaixo de 20%, sendo que em 2010, não havia mais nenhuma cidade com nível tão baixo de cobertura. Além disso, o número de cidades com cobertura igual ou superior a 80% cresceu de 561, em 2000, para 843, em 2010, reforçando o diagnóstico de um incremento generalizado da proteção previdenciária no país. Nos 5.507 municípios em que foi possível comparar a cobertura entre 2000 e 2010, em 1.620 (29,4% do total) houve redução da cobertura e em 3.887 (70,6% do total) houve aumento da cobertura. Em 2000, a cidade com menor nível de cobertura era Toritama-PE (13%) e a com maior cobertura era Carlos Gomes-RS (97,2%). Em 2010, a cidade com menor nível de cobertura era Toritama/PE (20,5%) e a com maior cobertura era Vespasiano-RS (96,4%).

Outra importante fonte de dados são os registros administrativos. A quantidade de pessoas físicas que fizeram pelo menos uma contribuição no ano para o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) cresceu de cerca de 39,85 milhões, em 2003, para 67,1 milhões, em 2012, o que significa uma alta de 68,5% (ou de 27,3 milhões). Em termos de crescimento médio anual, a alta foi de cerca de 6% a.a., sendo que em valores absolutos o incremento foi de cerca 3 milhões a mais de contribuintes por ano entre 2003 e 2012.

Outra possibilidade é fazer a análise do crescimento tendo em consideração o número médio mensal de contribuintes, que certamente é um número até mais relevante que o de pessoas com apenas uma contribuição, pois denota a questão da regularidade na cotização. Como pode ser visto pela Tabela 5, o número médio mensal de contribuintes cresceu de cerca de 28,8 milhões, em 2003, para cerca de 50,6 milhões em 2012, um incremento relativo de 75,9% (média anual de 6,5% a.a.) e absoluto de cerca de 21,9 milhões (média anual de 2,4 milhões).

Tabela 4

**Contribuintes pessoas físicas com pelo menos uma contribuição no ano para Previdência Social (RGPS)**  
Brasil, 2003 a 2012

Ano	Contribuintes pessoas físicas com pelo menos 1 contribuição	Variação anual (em %)	Variação anual absoluta	Variação acumulada (em %)	Variação absoluta acumulada
2003	39.850.452				
2004	42.084.323	5,61	2.233.871	5,6	2.233.871
2005	45.035.035	7,01	2.950.712	13	5.184.583
2006	46.676.737	3,65	1.641.702	17,1	6.826.285
2007	49.936.338	6,98	3.259.601	25,3	10.085.886
2008	53.964.928	8,07	4.028.590	35,4	14.114.476
2009	55.877.835	3,54	1.912.907	40,2	16.027.383
2010	60.197.924	7,73	4.320.089	51,1	20.347.472
2011	64.109.870	6,5	3.911.946	60,9	24.259.418
2012	67.149.740	4,74	3.039.870	68,5	27.299.288

Fonte: Ministério da Previdência Social.

O forte crescimento do número de contribuintes no período entre 2003 e 2012 está certamente ligado ao bom desempenho do mercado formal de trabalho. O número de segurados empregados com pelo menos uma contribuição aumentou de cerca de 31,5 milhões, em 2003, para 53,8 milhões, em 2012 – alta de 22,3 milhões. Considerando o número médio mensal de segurados empregados, o crescimento de contribuintes também é expressivo: de 22,7 para 40,5 milhões, um incremento absoluto de cerca de 17,8 milhões. Portanto, esses dados deixam claro que o principal responsável pelo crescimento do número de contribuintes foi a expressiva geração de empregos formais observada no período de 2003 a 2012.

Além do mercado formal do trabalho, também pesou a favor desse incremento da contribuição previdenciária o aumento do número de trabalhadores por conta própria ou autônomos: os chamados contribuintes individuais, quando considerados aqueles com pelo menos uma contribuição para a previdência no ano, passaram de cerca de 4,3 milhões, em 2002, para 11,9 milhões, em 2012, representando uma alta absoluta de 7,6 milhões.

### AS POLÍTICAS DE INCLUSÃO PREVIDENCIÁRIA

Os dados de evolução da proteção previdenciária no Brasil nas últimas duas décadas mostram claramente que existe uma conexão muito forte entre o mercado de trabalho e a cobertura previdenciária. Uma expressiva geração

Tabela 5

### Número Médio Mensal de Contribuintes Pessoas Físicas para a Previdência Social (RGPS) Brasil, 2003 a 2012

Ano	Contribuintes pessoas físicas	Varição anual (em %)	Varição anual absoluta	Varição acumulada em relação a 2003 (em %)	Varição absoluta em relação a 2003
2003	28.793.912	---	---	---	---
2004	30.875.569	7,23	2.081.657	7,23	2.081.657
2005	32.784.373	6,18	1.908.804	13,86	3.990.461
2006	33.604.161	2,5	819.788	16,71	4.810.249
2007	36.731.537	9,31	3.127.376	27,57	7.937.625
2008	39.943.052	8,74	3.211.515	38,72	11.149.140
2009	41.045.142	2,76	1.102.090	42,55	12.251.230
2010	44.406.673	8,19	3.361.531	54,22	15.612.761
2011	47.725.150	7,47	3.318.477	65,75	18.931.238
2012	50.647.439	6,12	2.922.289	75,9	21.853.527

Fonte: Ministério da Previdência Social.

de empregos formais tende a se refletir em um processo de ampliação da cobertura previdenciária. Claro, contudo, que o efeito de inclusão no pilar contributivo da seguridade social será maior quanto mais inclusivo for o processo de expansão do mercado formal do trabalho. Nos anos 2000, a combinação de crescimento econômico sustentado com geração expressiva de empregos formais se mostrou como principal motor da expansão do número de contribuintes para o Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Nesse contexto, parece claro que uma condição fundamental para haver inclusão previdenciária no país é um processo de desenvolvimento que combine crescimento econômico sustentado, geração de empregos formais, redução da informalidade e das precariedades do mercado de trabalho. Na realidade, o aumento da proteção social dos trabalhadores desde 2003 reflete certamente a diminuição das precariedades no mundo do trabalho brasileiro. Apesar dos avanços, é preciso reconhecer que a precariedade ainda afeta um universo grande de trabalhadores no Brasil, que ainda é um país com grande nível de desigualdade.

Outro ponto importante para ampliar a proteção previdenciária no Brasil, nos anos 2000, que ajuda a explicar a retração na década de 1990, é o comportamento dos rendimentos do trabalho. Claramente, a previdência, por ser um pilar contributivo do sistema de seguridade social, esbarra, muitas vezes, na baixa capacidade contributiva de uma grande parcela dos trabalhadores brasileiros. Nesse contexto, o comportamento pouco favorável dos rendimentos do trabalho na

década de 1990 e o processo de incremento real expressivo nos anos 2000 certamente também, ajudam a explicar a retração da cobertura no primeiro período e a ampliação no segundo. De qualquer forma, mais uma vez, o processo de inclusão previdenciária se associa à redução das precariedades no mundo do trabalho.

Além disso, a questão da baixa capacidade contributiva de uma grande parcela de trabalhadores traz a tona um debate muito importante sobre a questão da inclusão previdenciária: para uma parcela relevante de trabalhadores a capacidade de contribuição não é a suficiente para garantir o financiamento da seguridade social do ponto de vista atuarial. Nesse contexto, parece claro que a inclusão previdenciária implique na adoção de modalidades semicontributivas para os trabalhadores de baixa renda, com a necessidade de discutir o financiamento do desequilíbrio atuarial, de preferência de uma forma que permita uma melhora da distribuição de renda no país. Contudo, em geral, o desequilíbrio atuarial dessas modalidades semicontributivas acaba se refletindo muito mais tarde e não necessariamente vinculado a uma forma de financiamento que melhore a distribuição de renda. No Brasil há várias formas semicontributivas, como a previdência rural, onde a arrecadação responde por menos de 10% da despesa com benefícios, bem como o plano simplificado, o Microempreendedor Individual (MEI) e os chamados segurados facultativos de baixa renda.

Portanto, a experiência brasileira mostra que, para além do incremento na formalidade trabalhista, houve um movimento de redução da informalidade previdenciária, mesmo entre aqueles não absorvidos pelo mercado de trabalho formal. Muito embora os dados analisados sugiram que o bom momento experimentado pela economia brasileira na última década tenha sido a força motriz por trás desta melhoria dos indicadores de cobertura do RGPS, vale mencionar que nesse período o governo federal implantou diversas medidas facilitadoras (ou fomentadoras) do processo de inclusão previdenciária.

Pelo lado do emprego formal, as principais iniciativas foram: (i) a instituição do SIMPLES, que, a partir de 1996, desonerou a folha de salários das microempresas e empresas de pequeno porte; (ii) a isenção da Cota Previdenciária Patronal incidente sobre as receitas oriundas da exportação rural, em 2001; (iii) a obrigatoriedade de retenção de 11% do valor dos contratos de cessão de mão de obra, em 2003; (iv) a permissão de dedução da Cota Patronal Doméstica na Declaração Anual de Ajuste do Imposto de Renda das Pessoas Físicas, em 2006; e, bem recentemente, (v) a desoneração

compensada da folha de salários de empresas vinculadas a determinados setores da economia, política demasiadamente recente para que se tenha alguma avaliação mais consistente do seu impacto, bem como uma medida bastante polêmica e que tem sido executada de forma ainda mais polêmica, tendo vista a promulgação de 5 medidas provisórias em um curto espaço de tempo. A desoneração, pelo seu viés de redução da carga tributária e aumento da competitividade, e não de aumentar a importância relativa dos setores intensivos em capital no financiamento da previdência social, acaba gerando preocupações em relação a seus efeitos estruturais no financiamento da seguridade social.

Em relação ao Simples, submetido a diversas alterações desde sua criação, a literatura especializada reconhece evidências de impactos sobre a formalização de vínculos e, com menos ênfase e frequência, sobre geração de postos de trabalho<sup>1</sup>. A desoneração das exportações agrícolas, por sua vez, coincidiu com um período de valorização das *commodities* e também com um cenário econômico externo bastante favorável ao comércio internacional – fatores que amenizaram os efeitos da sobrevalorização cambial prevalente nos anos 2000. Esta combinação naturalmente dificulta a imputação do aumento da taxa de contribuição agrícola e rural à sua influência. A retenção de 11%, embora esteja associada a valores crescentes de arrecadação no Fluxo de Caixa do RGPS, não foi objeto de avaliações específicas. Com respeito ao emprego doméstico, não há evidências contundentes de que a medida tenha surtido o efeito desejado: os registros administrativos do MPS não revelam mudanças significativas no contingente de segurados nesta categoria, embora uma avaliação mais aprofundada destes resultados seja algo recomendável.

Pelo lado da contribuição autônoma, as principais medidas foram: (i) a instituição do Plano Simplificado de Inclusão Previdenciária, em 2006, medida que reduziu (de 20% para 11%) a alíquota de Contribuintes Individuais recolhendo sobre o valor do Piso Previdenciário; (ii) a criação da figura do Microempreendedor Individual (MEI), em 2008; (iii) a instituição da figura do Contribuinte Facultativo de baixa renda, em 2011; e, (v) a equiparação de Contribuintes Individuais (Pessoas Físicas) a Empregados, quando

1. A instituição do SIMPLES é frequentemente aventada como uma das possíveis explicações para o comportamento mais positivo do emprego no setor de serviços, ainda na década de 1990.



aqueles prestam serviços a empresas, medida implantada em 2003. A última medida, até por ser mais antiga, já passou por avaliações e demonstrou ter impactado positivamente a inclusão de trabalhadores autônomos no RGPS.<sup>2</sup> Aparentemente, o MEI parece ter sido eficaz para gerar algum processo de formalização e ampliação da cobertura previdenciária entre os trabalhadores autônomos. Contudo, as principais lições do MEI talvez sejam que, além da necessidade de um tratamento tributário compatível com a capacidade contributiva, existe necessidade, para estimular a formalização, de também simplificação, racionalização da burocracia e gerar estímulos a formalização (linhas de crédito mais baratas e outros incentivos para a formalização).

Essas medidas mais recentes, grosso modo, focam o mesmo público-alvo – qual seja, o contingente de trabalhadores autônomos, desprotegidos e com rendimentos limitados – e, por isso, chegam a se sobrepor (em alguns aspectos) e podem gerar desincentivos umas às outras. O número de inscritos no conjunto destes planos previdenciários já é bastante expressivo, mas ainda é cedo para tomar isso como impacto efetivo sobre a desproteção. Deve-se avaliar, por exemplo, a densidade contributiva desses novos contribuintes ou, em outras palavras, se estes novos segurados têm logrado manter a regularidade de seus aportes ao sistema, condição para a concessão da maior parte dos benefícios (notadamente as aposentadorias). Ademais, é preciso avaliar em que medida as inscrições nos novos planos representam a inclusão de novos segurados ou são o resultado da migração de planos pré-existentes para os novos, em geral mais baratos.

Detalhando as medidas mais recentes para inclusão previdenciária e formalização dos trabalhadores por conta própria, pode-se destacar que, no final de 2006, foi instituído o Plano Simplificado para os Contribuintes Individuais, por meio da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, medida que reduziu a alíquota contributiva de 20%, sobre o salário de contribuição, para 11%, incidente sobre o salário-mínimo, para os contribuintes individuais que prestam serviços para pessoas físicas e para os contribuintes facultativos. O novo plano exclui o direito à aposentadoria por tempo de contribuição, mas mantém

2. Para acessar uma avaliação baseada nos registros administrativos do RGPS, ver: PEREIRA, Eduardo da Silva. “Efeitos da Medida Provisória 83/2002 na Cobertura Previdenciária”. Informe de Previdência Social, Novembro de 2005, volume 17, número 11. Segundo o autor, o contingente de contribuintes individuais aumentou significativamente imediatamente após a entrada em vigor da medida, o que, na ausência de outros fatores novos ou atípicos, pode ser tomado como indicativo de impacto positivo sobre o nível de cobertura.

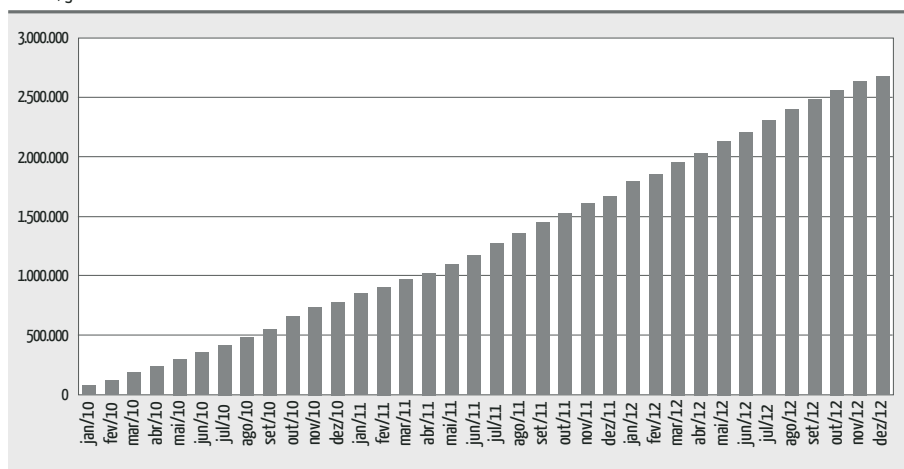
o direito à aposentadoria por idade (sempre no valor de um salário-mínimo) e aos demais benefícios e serviços oferecidos pelo RGPS.

Ao final de 2008, por meio da Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro daquele ano, foi criada a figura do chamado Microempreendedor Individual (MEI), definido como o empresário individual com receita bruta anual de até 36 mil reais e optante pelo Simples Nacional. Na prática, o MEI foi criado como uma nova faixa (a de faturamento mais baixo e, portanto, na base da pirâmide) dentro do chamado Simples Nacional, criado (em 1996) como forma de dar tratamento diferenciado para micro e pequenas empresas.

Pode-se dizer, portanto, que o MEI possui um tratamento duplamente diferenciado: primeiro, dentro do próprio Simples, por ser aquele com o faturamento mais baixo dentro do referido sistema, que já tinha sido criado para dar tratamento diferenciado às micro e pequenas empresas. Portanto, o Simples Nacional já foi criado com redução da carga tributária para estes estabelecimentos, mas o Microempreendedor Individual foi ainda mais a frente neste sentido, de tal sorte que os optantes pelo referido sistema passaram a ter que pagar apenas a contribuição previdenciária de 11% sobre o salário-mínimo e os valores fixos de 1 real de ICMS e 5 reais de ISS.

A baixa contribuição à Previdência Social e a isenção dos demais impostos federais foi uma tentativa de estimular a formalização por meio de tratamento tributário mais favorável. Também foi relevante para esta rápida expansão do Programa o processo simplificação e desburocratizado de inscrição, bem como o estímulo oferecido por meio de sua associação com diversos benefícios da formalização, como o acesso a crédito mais barato, a possibilidade de emissão de nota fiscal e outros. Em pouco tempo o referido Programa avançou de forma rápida e com grande capilaridade. Levantamento realizado em fevereiro de 2013 demonstrou uma impressionante capilaridade do MEI, tendo em vista que 5.564 cidades tinham pelo menos um MEI inscrito, ou seja, havia MEI em quase a totalidade dos municípios do país (Gráfico 2).

Na prática, o MEI engloba diferentes agendas governamentais e várias instituições governamentais e não governamentais. Trata-se de uma ação de ampliação da proteção social, simplificação e desburocratização do processo de formalização das microempresas e de expansão das vantagens para aqueles que o fizerem, bem como de um processo de fortalecimento desses microempreendedores – inclusive visando a formalização empresarial. Exatamente por englobar diferentes pontos da agenda governamental, o programa conta com a participação de diferentes órgãos de governo: Ministério da Previdência Social (MPS), Desenvolvimento, Indústria e

**Gráfico 2****Evolução dos Microempreendedores Individuais**  
Brasil, janeiro de 2010 a dezembro de 2012

Fonte: Receita Federal - Simples Nacional.

Comércio (MDIC), Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), por meio do Comitê Gestor do Simples Nacional, e não governamentais como o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae).

Certamente, um dos principais atrativos do MEI é seu baixo custo em termos de formalização e de obtenção da proteção previdenciária. O MEI, quando da sua criação, era similar ao Plano Simplificado, do ponto de vista da contribuição para a Previdência Social (11% do salário-mínimo), mas há diferenças entre ambas as iniciativas. A inscrição do MEI é extremamente simplificada, por meio da internet ([www.portaldoeempreendedor.gov.br](http://www.portaldoeempreendedor.gov.br)), e gera de forma imediata, a abertura de uma empresa. O trabalhador por conta própria, até então informal, passa a ter direito a CNPJ e alvará de funcionamento provisório por 180 dias, o que, na ausência de alguma ação da prefeitura, torna-se definitivo. No Plano Simplificado, o trabalhador continua sendo uma pessoa física, enquanto no MEI o mesmo torna-se pessoa jurídica formal.

Além do tratamento tributário diferenciado e mais favorável (inclusive no âmbito do Simples Nacional) e da simplificação e desburocratização, outro ponto extremamente importante foi o esforço do governo federal no sentido de criar benefícios para a formalização. Entre estas vantagens, podem ser citadas: a) possibilidade de emissão de nota fiscal, o que facilita muitas vendas

ou a prestações de serviços que somente são possíveis com emissão deste documento; b) acesso a crédito como pessoa jurídica em condições melhores do que o crédito normalmente acessado como pessoa física; c) acesso facilitado a contadores que, em troca, tiveram enquadramento alterado, de forma favorável, no âmbito do Simples, com o compromisso de darem apoio aos microempreendedores; e, d) acesso ao suporte e apoio do Sebrae<sup>3</sup>.

Como colocado anteriormente, apesar dos importantes avanços obtidos pelo MEI, certamente ainda restam desafios, riscos, cuidados e problemas que precisam ser equacionados. Um dos cuidados necessários em relação ao MEI é que este não seja utilizado como instrumento para “mascarar” relações de emprego, tendo em vista que sua legislação permite a prestação de serviços para pessoa física e jurídica. Exatamente para amenizar esse risco, nem todas as ocupações podem ser inscritas no MEI, sendo permitidas as 467 ocupações definidas segundo a Resolução 58, do Comitê Gestor do Simples Nacional (CGSN), de 27 de abril de 2009, com suas alterações posteriores.

Portanto, é fundamental um monitoramento constante do MEI de forma a verificar se este está sendo utilizado de forma indevida, sob o ponto de vista trabalhista. Outro desafio diz respeito à necessidade de avançar na simplificação das obrigações impostas ao MEI, que tendem a ser as mesmas impostas às pessoas jurídicas do país. Embora a legislação defenda o tratamento diferenciado, na prática, algumas das obrigações típicas de uma empresa mais estruturada, e seus respectivos custos, acabaram sendo mantidas para o MEI.

Claro que o processo de inclusão do MEI foi bastante simplificado, sendo a inscrição feita pelo Portal do Empreendedor ([www.portaldoeempreendedor.gov.br](http://www.portaldoeempreendedor.gov.br)) em um tempo bastante curto, com exigência de poucas informações. Ao final deste processo, como já informado, o MEI obtém um cadastro no CNPJ (e o respectivo número) e um Certificado da Condição de Microempreendedor Individual (CCMEI) que funciona como alvará de funcionamento provisório por um período de 180 dias, o qual – no caso de não manifestação do município – torna-se efetivo para atividades que não são de alto risco. As informações de inscrição são então transferidas para as Juntas Comerciais e para Previdência

3. Em outros termos, o MEI passa a poder emitir nota fiscal e há inúmeros casos de compradores que realizam apenas se houver emissão da referida nota. Além disso, as instituições financeiras oficiais federais, como a Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, Banco do Nordeste e Banco da Amazônia criaram linhas especiais de crédito para o MEI. Importante mencionar que muitos daqueles que se formalizaram, na realidade, já tinham acesso a crédito, mas o faziam como pessoa física e com taxas de juros elevadas. As linhas de crédito mencionadas criadas foram para pessoas jurídicas e com taxas de juros mais baixas.

Social, que por sua vez atribui um Número de Inscrição do Trabalhador (NIT) ao MEI ou, no caso de este já estar inscrito, passa a vincular as contribuições a um NIT já existente.

O pagamento unificado dos poucos impostos mensais (Previdência Social, ICMS e/ou ISS) se dá com a geração de uma guia única e integrada de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS) emitida no próprio site do MEI, informado anteriormente. Portanto, parece claro que o processo de simplificação e desburocratização do MEI foi fundamental para sua evolução positiva e também mostrou que medidas deste tipo são importantes para a redução da informalidade, tendo em vista que reduzem o custo, em termos de tempo despendido com obrigações burocráticas.

Outra linha importante para a evolução do MEI é o foco nos benefícios potenciais da formalização. Esse ponto é muito importante porque, do ponto de vista meramente tributário, a competição com a informalidade é muito difícil, pois a formalização sempre implica passar de pagar zero em impostos e taxas para o pagamento de algum valor positivo referente à atividade como conta própria, independentemente de quão reduzido seja este valor. Nesse contexto, é fundamental não apenas que a carga tributária seja condizente com a capacidade contributiva desses trabalhadores por conta própria, mas também que esse trabalhador tenha benefícios pela formalização. Os avanços conquistados já são significativos, mas há ainda espaço para novas ações no sentido de trabalhar os benefícios da formalização, como acesso a qualificação e a mercados consumidores.

Outro problema em relação ao MEI é sua alta taxa de inadimplência. Embora a referida taxa esteja no mesmo patamar das faixas acima do MEI no âmbito do Simples Nacional, tal fato merece ser analisado com profundidade. Em parte, o fato da inscrição no MEI ser tão simplificada pode estar gerando inscrições de pessoas sem o devido conhecimento das regras para participação no plano ou que na verdade não possuem o perfil adequado para tanto. Além disso, é preciso deixar claro que não necessariamente toda inscrição é uma formalização, podendo ser uma migração de um contribuinte individual que pagava pela regra normal (20% do salário de contribuição) para o MEI, fato que também pode ter ocorrido no âmbito do Plano Simplificado ou de qualquer plano vinculado a essa ou outras categorias de segurados do RGPS. É necessário um estudo do passado contributivo das pessoas inscritas para precisar que proporção das inscrições feitas no MEI corresponde efetivamente a uma formalização de trabalhadores por conta própria.

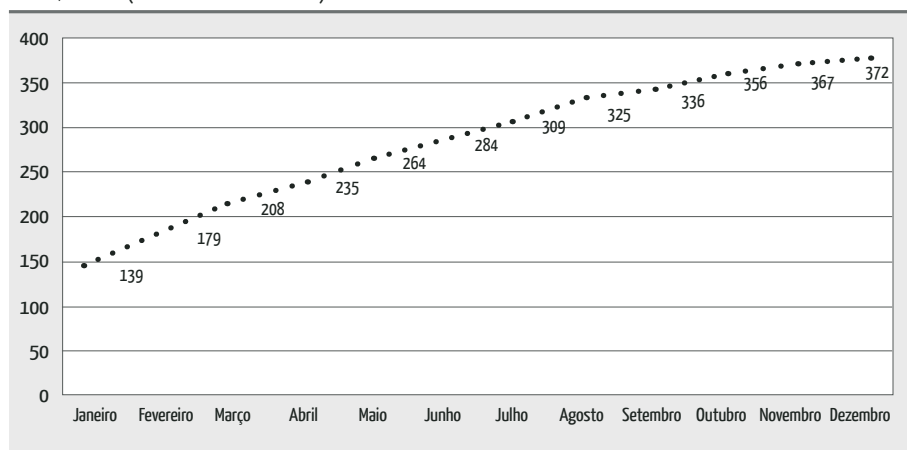
Talvez em função da inadimplência, mas não apenas em função dela, a contribuição previdenciária do MEI foi reduzida de 11% para 5% do salário-mínimo a partir da competência de maio de 2011, por meio da Medida Provisória 529, de 7 de abril de 2011, posteriormente convertida na lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011. Essa decisão, ao menos aparentemente, decorreu da hipótese de que 11% do salário-mínimo poderia ser um valor elevado para o público beneficiário potencial. Segundo a exposição de motivos da Medida Provisória, a “medida é de relevância inequívoca, já que é apta a ampliar os incentivos à formalização com o correspondente acesso aos benefícios previdenciários dessa categoria”.

Claro que a referida redução deve trazer benefícios do ponto de vista de ampliação da proteção social, da cobertura previdenciária e da formalização de trabalhadores por conta própria. Contudo, a medida também aumenta o risco, previamente existente e já mencionado aqui, de substituição de uma relação de emprego por um MEI. A medida pode estimular a migração de inscritos no Plano Simplificado para o MEI.

Polêmicas e riscos à parte, aparentemente os dados de evolução do Plano Simplificado e do MEI indicam efeitos positivos sobre a contribuição para o RGPS entre os trabalhadores por conta própria. Os dados de contribuintes

### Gráfico 3

#### Número de Contribuintes Segurados Facultativos de Baixa Renda Brasil, 2012 (em mil contribuintes)



Fonte: Ministério da Previdência Social.

individuais com pelo menos uma contribuição, no ano de 2012, indicavam, como citado anteriormente, um total de 11,9 milhões, sendo que desse total cerca de 3,6 milhões estavam no Plano Simplificado e no MEI.

Outra ação de inclusão previdenciária introduzida pela Lei nº 12.470/2011, citada anteriormente, foi a extensão da contribuição de 5% do salário-mínimo para os segurados facultativos sem renda própria que se dedicassem exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua própria residência, desde que pertencentes a famílias de baixa renda. O critério compreende uma renda familiar de até dois salários-mínimos mensais e estabelece a condicionalidade de que o referido segurado e sua família estejam inscritos no Cadastro Único do Programa Bolsa Família.

Novamente existe a possibilidade de migração, tendo em vista que os segurados facultativos já tinham possibilidade de contribuir com 20% ou com 11% do Plano Simplificado. De qualquer forma, houve um crescimento muito expressivo do número de contribuintes nessa modalidade e, como esperado, este grupo é composto predominantemente por pessoas do sexo feminino (98% do total). Ao longo de 2012 houve um expressivo incremento destes chamados segurados facultativos de baixa renda (“donas de casa” de baixa renda), que atingiram em dezembro a cifra de 372 mil. Além do predomínio das mulheres, como esperado pelo perfil das donas de casa de baixa renda, ainda havia predomínio de pessoas com 40 anos ou mais (75,4% do total).

Em 2012, cerca de 695 mil pessoas fizeram pelo menos uma contribuição no plano simplificado para segurados facultativos, também com predomínio de pessoas do sexo feminino (80,7% do total).

A adoção de medidas de inclusão previdenciária exige aderência ao perfil da população desprotegida, que atualmente é: a) em termos de posição por ocupação, concentrada nos trabalhadores por conta própria, domésticos e empregados sem carteira de trabalho assinada; b) em termos de setor econômico, concentrada principalmente em áreas como Serviços Domésticos, Comércio, Construção Civil e Alojamento e Alimentação; c) em termos geográficos, concentrada no interior das regiões Norte e Nordeste; d) havia muitos desprotegidos com renda do trabalho inferior ao salário-mínimo, sendo a grande maioria restrita a renda de até dois salários-mínimos. Ressalte-se, em relação a este último ponto, que a ampliação da proteção nessas áreas depende muito do próprio desenvolvimento econômico e social de regiões reconhecidamente frágeis.

Finalmente, nota-se um desempenho muito pouco favorável nos últimos anos em relação ao trabalho doméstico, com uma certa estagnação do número

de contribuintes. E acordo com dados de registros administrativos esse número passou de cerca de 2 milhões, em 2006, para 2,1 milhões, em 2012 (considerando pelo menos uma contribuição ao ano), ou seja, incremento de apenas 7,8% no referido período (média anual de 1,3% a.a.).

Tal resultado, pouco significativo, denota que a isenção no IRPF da contribuição patronal do empregador doméstico, criada pela Lei nº 11.324/2007 (que previa esta renúncia até 2012 e teve o prazo final prorrogado pelo Congresso até 2015), foi uma medida ineficaz para formalizar o trabalho doméstico, para além de possuir características claramente regressivas. De acordo com dados da Pnad/IBGE, em 2012, de um total de 6,3 milhões de trabalhadores domésticos no país com idade de 16 anos ou mais, apenas 1,9 milhão tinha carteira de trabalho assinada, indicando que este segmento continua entre aqueles de maior informalidade e desproteção previdenciária.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi mostrado ao longo do trabalho, a cobertura ou proteção previdenciária é fortemente afetada pelo desempenho do mercado formal de trabalho e pela informalidade. Na década de 1990, o fraco desempenho na geração de empregos e o incremento da informalidade levaram a um processo de redução da cobertura previdenciária. A expressiva melhora na criação de postos de trabalho formais nos anos 2000, tanto em função do melhor desempenho econômico como da melhora na elasticidade emprego-produto, levaram a uma relevante redução da informalidade e a um incremento importante da proteção previdenciária dos trabalhadores ocupados ou na ativa. A recuperação do mercado formal de trabalho nos anos 2000, bem como dos rendimentos dos trabalhadores, foram os principais responsáveis pela melhora na cobertura previdenciária no referido período. De certa forma, podemos dizer que o processo de inclusão previdenciária é reflexo da diminuição das precariedades no mundo do trabalho.

Apesar do papel preponderante da expressiva geração de empregos formais nos anos 2000, na ampliação da cobertura previdenciária vista no período, também houve um papel relevante à contribuição entre os trabalhadores por conta própria, chamados de contribuintes individuais pela legislação previdenciária. Neste caso, em que pese o bom desempenho da economia, aparentemente surtiram algum efeito certas medidas de inclusão previdenciária implantadas pelo MPS, tais como: a) a alteração da sistemática de recolhimento dos trabalhadores autônomos que prestam serviços (Lei nº 10.666, de 8



de maio de 2003), que passou a responsabilidade de retenção e recolhimento do trabalhador para a empresa tomadora do serviço; b) o Plano Simplificado de Inclusão, que reduziu a alíquota contributiva de 20% do rendimento do trabalho para 11% do salário-mínimo); e, c) o MEI (alíquota atual de 5% do salário-mínimo), detalhado ao longo do artigo.

Além disso, a experiência do MEI mostrou que não apenas o tratamento tributário mais favorável, mais compatível com a reduzida capacidade de pagamento de uma parcela relevante dos trabalhadores por conta própria, é fundamental para a formalização, mas que a simplificação e a racionalização da burocracia e a criação de benefícios diferenciados para os autônomos que se formalizam também são medidas indispensáveis para reduzir a informalidade e ampliar a cobertura previdenciária no país.

As experiências do MEI, do Plano Simplificado e dos segurados facultativos de baixa renda, colocam em discussão um importante dilema das políticas previdenciárias: pelo lado da inclusão previdenciária, parece ser importante reduzir a contribuição para níveis mais compatíveis com a reduzida capacidade contributiva de uma parcela relevante da população ocupada no Brasil e muitos países da América Latina e em desenvolvimento; por outro lado, tais ações trazem consigo um aumento do desequilíbrio atuarial dos regimes previdenciários – em um contexto fiscal já prejudicado pelo processo de envelhecimento populacional – que deverá ser financiado pelo restante da sociedade quando estas modalidades especiais começarem a gerar benefícios (e, conseqüentemente, despesas).

Do ponto de vista da política pública, é importante que essas relevantes ações de inclusão previdenciária sejam pensadas e associadas a formas redistributivas de financiamento, que garantam a sustentabilidade intertemporal dos sistemas de proteção social. Além disso, tais experiências reforçam a necessidade de um mix de pilares contributivos (semi e não contributivos) que garantam ampla proteção social em países onde um grupo grande de trabalhadores possui limitada capacidade contributiva – em geral, com evidente impossibilidade de garantir o equilíbrio atuarial entre contribuições e benefícios. Também é importante, contudo, garantir a harmonia entre os pilares contributivos, semi e não contributivos.

Por fim, também parece fundamental, do ponto de vista da política pública notar que processos de ampliação da cobertura previdenciária decorrem diretamente da redução das precariedades no mundo do trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Resolução do MF/CGSN 58, de 27 de abril de 2009. Dispõe sobre o Microempreendedor Individual – MEI no âmbito do Simples Nacional. Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 79, p. 24-25, 28 abr. 2009. Seção 1.
- \_\_\_\_\_. Resolução do MF/CGSN 78, de 13 de setembro de 2010. Altera a Resolução CGSN 58, de 27 de abril de 2009. Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 79, p. 35-40, 15 set. 2010. Seção 1.
- \_\_\_\_\_. Portaria do MTE 371, de 24 de fevereiro de 2011. Dispõe sobre a dispensa da RAIS NEGATIVA para o MEI. Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 68, p. 1, 8 abr. 2011. Seção 1.
- COSTANZI, R. N. *et al.* A Experiência do Microempreendedor Individual na Ampliação da Cobertura Previdenciária no Brasil. *Revista do Serviço Público*, v. 62, n. 4 – out./dez. 2011, p. 387-406.
- INFORME DE PREVIDÊNCIA SOCIAL. Evolução Recente da Proteção Previdenciária e seus Impactos sobre o Nível de Pobreza. Brasília: MPS. v. 24, n. 10, 2012.
- INFORME DE PREVIDÊNCIA SOCIAL. Nova Metodologia para Contagem de Contribuintes Individuais. Brasília: MPS. v. 17, n. 4, 2005.



**ANA LUIZA D'ÁVILA VIANA**  
**HUDSON PACÍFICO DA SILVA**  
**LUCIANA DIAS DE LIMA**  
**CRISTIANI VIEIRA MACHADO**

## **O SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO: DILEMAS ATUAIS**

### **INTRODUÇÃO**

Apesar das recentes dificuldades relacionadas ao cenário do capitalismo mundial, diversos fatores sugerem que o Brasil desfruta de uma posição privilegiada entre os países da América Latina para dar forma a um novo modelo de desenvolvimento, capaz de integrar as políticas econômicas e sociais, conferindo lugar de destaque às políticas universais. O país é uma das maiores economias do mundo; possui uma democracia recente, porém estável; dispõe de instituições políticas relativamente sólidas; tem uma população numerosa, com uma proporção ainda expressiva de jovens; uma Constituição nacional que assegura direitos sociais amplos; e um desenho de sistema de saúde público e universal – o Sistema Único de Saúde (SUS) –, singular entre as nações capitalistas da América Latina.

Outro fato impressionante foi revelado com a divulgação do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal no Brasil (Pnud, 2013): de 1991 a 2010, o IDHM cresceu 47,8%. Além disso, a distribuição dos municípios brasileiros segundo faixas de desenvolvimento humano municipal mostra que houve grande melhora no período: em 1991, 85,8% dos municípios encontravam-se na faixa de “muito baixo desenvolvimento humano”; em 2010, ao contrário, 74% dos municípios já figuravam nas faixas de “médio” e “alto desenvolvimento humano”, ao passo que somente 0,6% dos municípios permaneciam na faixa de “muito baixo desenvolvimento humano”. Esse crescimento ocorreu nas três dimensões que compõem o IDHM: expectativa de vida ao nascer, índice combinado de educação e renda *per capita*.

Essa trajetória positiva é confirmada por estudo do Ipea (2012a), que apontou as seguintes mudanças no período 2001-2011: redução de mais de 55% no percentual da população com renda domiciliar *per capita* abaixo da linha de pobreza, qualquer que seja a linha utilizada; aumento de 32,4% da renda domiciliar *per capita* média; e redução da desigualdade, medida pelo coeficiente de Gini (de 0,594 em 2001, para 0,527 em 2011). De acordo com o estudo, essa queda da desigualdade é explicada pelo aumento real dos rendimentos do trabalho (contribuição de 58%), dos benefícios da previdência social (19%), das transferências do programa Bolsa Família (13%), do Benefício de Prestação Continuada (BPC) (4%) e de outras rendas (6%). Durante esse período, também houve grande expansão do mercado formal de trabalho, com redução contínua do grau de informalidade, que passou de 55,1% em 2001 para 45,4% em 2011 (Ipea, 2012b).

Entretanto, o debate sobre novos modelos de desenvolvimento encontra-se ainda em construção, tanto no plano teórico-acadêmico, como no plano político-governamental. A forma como as políticas sociais se articulam às políticas econômicas é uma questão crucial para a natureza de novos Estados desenvolvimentistas. O social-desenvolvimentismo não pode se resumir, apenas, a uma visão “neoestruturalista”<sup>1</sup>, no sentido do fortalecimento de segmentos da indústria, de grupos capitalistas nacionais e de promoção do dinamismo econômico, atrelada a políticas de combate à pobreza e criação de novos mercados de consumo. Essa é uma opção limitada, que tende a reproduzir problemas antigos, que não acompanha as transformações no capitalismo e perpetua a fragmentação e as desigualdades na sociedade.

Dentro dessa perspectiva, qual deve ser o papel do Estado Social? É o de reafirmar o compromisso de garantir e estender os direitos sociais ao conjunto da sociedade, assegurando o acesso da população a um conjunto importante de bens e serviços. Deve, portanto, atuar no sentido de se contrapor aos padrões individualizantes e excludentes do mercado. Para que isso aconteça, são necessárias inúmeras políticas públicas de fomento à construção de instituições produtoras e reguladoras de serviços sociais, de regras fiscais equânimes, de promoção e incentivo à ocupação e à capacitação da força de trabalho, de melhorias e instalação de intensa fluidez urbana, de garantia habitacional, entre outras.

1. Leiva (2008, p. 19) define o neoestruturalismo latino-americano a partir de quatro características: uma visão alternativa ao dogmatismo neoliberal; uma estratégia de desenvolvimento compreensiva; uma abordagem integrada das políticas; e uma grande narrativa sobre o caminho para a modernidade que o século XXI ofereceria às nações latino-americanas. O autor, no entanto, aponta limitações desse enfoque, entre as quais destaca uma escassa consideração dos conflitos e relações de poder na análise das economias e sociedades latino-americanas.

O Estado Social atua de forma a diminuir os impactos do mercado na criação voraz de desigualdades, algo que somente a política e a criação de estruturas voltadas para o interesse coletivo podem fazer, promovendo o princípio da comunalidade endossada, do seguro coletivo contra o infortúnio individual e suas consequências (Bauman, 2011). Mais do que isso, o Estado Social “olha” o futuro no sentido de criar uma sociedade de semelhantes, promovendo políticas e regras voltadas para a igualdade e a diminuição das diferenças no momento de partida (desde o nascimento), assegurando maiores chances para os não portadores dos ativos, que geralmente garantem o acesso à riqueza gerada na sociedade (na forma de renda, propriedades, capital social etc.).

São numerosas as explicações para o surgimento do Estado Social no século XX, porém o certo é que, em todos os países, a política foi crucial para conter o avanço do mercado autorregulado e a ausência de mecanismos de proteção social.

No Brasil, após 1930, foi construído um Estado Social voltado para o mercado de trabalho, de forma a cobrir os infortúnios gerados pelo assalariamento, de um processo de industrialização tardia, assentado no êxodo rural e na imigração. A intensa urbanização dos anos iniciais do processo de industrialização (1930-1960), sem políticas públicas mais abrangentes, colocou uma imensa massa de assalariados a receber benefícios diferenciados – conforme sua inserção laboral – e convivendo, ainda, com formas pré-modernas de proteção social, como as ofertadas por ordens religiosas e associações comunitárias de todo tipo.

A marca histórica do Estado Social brasileiro é a segmentação (urbano/rural; trabalho formal/trabalho informal), a diferenciação dos benefícios e o paternalismo político e religioso nos sertões do país.

Tardiamente, na crise e no processo de democratização dos anos 1980, é que uma política para a Seguridade Social foi pensada e endossada pela sociedade, em meio à discussão sobre novos padrões de desenvolvimento, justiça social e liberdade. A trajetória política do país, porém, se distanciou dessas insígnias, quando uma nova ordem conservadora, com forte repercussão nos países emergentes, quis reverter todas as conquistas do período de capitalismo regulado e de alargamento dos direitos sociais no mundo. Como construir um novo Estado Social sobre as bases da solidariedade, da justiça social e da responsabilização coletiva pelos riscos individuais, em um momento de questionamento profundo do papel do Estado e das políticas públicas voltadas para reversão das desigualdades inerentes ao processo de acumulação capitalista?

No último decênio do século passado, a tônica dos discursos conservadores (mais do que liberais) foi o forte questionamento do Estado-protetor, burocrático e paternalista, assentado numa cultura de dependência assisten-

cial e numa estrutura tradicional de família. Criticou-se o excesso de taxaço e de igualitarismo promovido pelo Estado, que teria efeitos negativos no plano da eficiência, do estímulo empreendedor, do estímulo ao trabalho e da liberdade de escolha. Esses questionamentos repercutiram fortemente em todos os países, provocando reformas institucionais que, de maneira geral, deram início ou acentuaram processos de privatização, mediante a transferência de parcelas crescentes da cobertura dos riscos sociais para os indivíduos e o estímulo à participação de organizações privadas (com e sem fins lucrativos) na oferta e gerenciamento dos serviços sociais.

182

Foi nos países localizados fora do centro econômico mundial que essa onda conservadora mais se impregnou e teve efeitos deletérios, por diversos fatores: a incipiente base do Estado Social; a crise econômica que assolou vários desses países no final do século; a estreita base tributária; a fragilidade da cultura de solidariedade e do *ethos* público; a escassez de partidos de cunho socialista e social democrata; um perfil econômico agrário baseado na grande propriedade; a reduzida proteção ao trabalho, entre outros.

Mesmo assim, foi possível construir ou adensar políticas de proteção em algumas nações, com destaque para os países emergentes da Ásia, e implementar políticas redistributivas na América Latina, o que gerou o fortalecimento da área de assistência social no tripé da Seguridade Social (Previdência, Saúde e Assistência Social).

No Brasil, a criação e a expansão do SUS, no decorrer dos últimos 25 anos, se deu justamente em meio a distintas, e por vezes contraditórias, concepções de Estado Social. De um lado, o SUS nasceu sob a égide da abrangente proposta de Seguridade inscrita na Constituição de 1988, baseada em um desenho integrado e universalista das políticas sociais e sustentado por intensa mobilização de atores políticos setoriais; de outro, sua implantação, na década de 1990, ocorreu em um contexto desfavorável à expansão das funções do Estado, tanto na área econômica como na área social. Na década seguinte, houve uma retomada da valorização do Estado, porém sob um modelo de articulação entre o econômico e o social que conferiu pouco espaço às políticas sociais universais. Apesar do cenário adverso, o SUS propiciou mudanças importantes.

Em primeiro lugar, construiu-se uma estrutura de serviços descentralizada, calcada no desenho federalista, que favoreceu a criação de uma base de apoio formada por líderes políticos e outros atores locais e regionais. O processo de descentralização ocorreu sob a progressiva redução da participação federal no financiamento, e na maior assunção subnacional dos gastos, dos arranjos assistenciais, da gestão do *mix* público-privado e do padrão e extensão de cobertura.

Em segundo lugar, ocorreu uma expressiva expansão dos serviços de atenção primária em saúde no território nacional, propiciada pelo amplo consenso, dentro e fora do país, em torno do tema, com repercussões positivas no acesso e na melhoria de alguns indicadores de saúde da população. No entanto, o SUS recebeu pouco investimento de forte conteúdo tecnológico no período, enquanto os serviços privados na área diagnóstica, terapêutica e hospitalar de alta complexidade se expandiram, principalmente nos maiores centros urbanos.

Assim, se alastrou outro processo, o da intensa participação privada na assistência à saúde, de diversas formas: na oferta de serviços; na oferta e incorporação (muitas vezes acrítica) de tecnologias de ponta para todos os tipos de procedimentos médicos; na intermediação financeira no mercado de saúde; no estímulo à constituição de grandes grupos capitalistas de caráter multinacional na área, envolvendo serviços, finanças e indústria. Essa expansão privada teve forte financiamento e subsídio estatal, o que explica, em parte, o fato de o gasto privado ser maior que o gasto público em saúde no Brasil. Explica, também, a existência de um mercado de saúde de natureza privada operando fora e dentro do SUS.

Essa coexistência entre o público e o privado tem produzido efeitos deletérios sobre a eficiência geral do sistema de saúde, tais como: tendências à incorporação tecnológica e custos crescentes sob controle restrito (ou mesmo descontrole) e primazia na busca de lucros pelas empresas. Os efeitos são deletérios também sobre a equidade, visto que perpetuam as desigualdades de acesso, utilização e qualidade dos serviços entre os cidadãos, conforme suas capacidades de pagamento e de usufruto da atenção disponibilizada nos distintos segmentos. Esse arranjo tende, ainda, a colocar os serviços públicos de saúde em situação de complementariedade aos privados, nos casos de “clientes” que não interessam aos mercados, como os idosos, pessoas com doenças crônicas ou que requerem tratamentos de alto custo.

O padrão de desenvolvimento fortemente assentado no consumo das famílias e nas exportações, que é a marca do atual período, favorece e necessita de políticas voltadas à inserção de grandes massas no mercado consumidor e ao estímulo à formação de conglomerados, para enfrentar a concorrência internacional nesta fase da globalização. Nesse novo padrão de desenvolvimento, a política social não foi direcionada para fincar as bases do Estado Social, com a finalidade de criar uma sociedade de iguais, protegida das forças do mercado; ela foi direcionada para operar políticas focalizadas de combate à desigualdade da forma mais rápida e impactante possível no consumo das famílias.



Chamamos a isso doença holandesa da política social (sobrevalorizar uma atividade de forma a aniquilar outras), isto é, promover uma acentuada ênfase estatal em ações e estratégias de forte impacto no aumento do consumo das famílias, de maneira a subtrair os recursos, a vontade e o apoio à criação das bases de uma Seguridade Social universalista e solidária.

Nesse modelo, o Estado Social, carecendo de recursos, desmorona ou é ativamente desmantelado porque as fontes do lucro capitalista são levadas da exploração da mão de obra fabril para a exploração dos consumidores: os pobres precisam de dinheiro e de linhas de crédito para consumirem e terem alguma utilidade na economia. Esses não são os tipos de serviços fornecidos pelo Estado Social, como afirma Bauman (2011).

Não se trata aqui de ignorar a relevância do aumento do poder de consumo das famílias como expressão da redução das desigualdades de renda e aumento da possibilidade de acesso de grupos sociais menos favorecidos a bens até então disponíveis para poucos. Trata-se, no entanto, de reconhecer que essa estratégia, isoladamente, não é suficiente. Na área social, a individualização dos riscos e da responsabilidade sobre a própria proteção – que é consequência do esvaziamento do Estado Social e da rarefação das políticas universais –, em médio e longo prazo, reitera os padrões de estratificação e erode as possibilidades de construção de sociedades mais solidárias.

Como adverte Evans (2010), os novos Estados desenvolvimentistas deveriam conferir centralidade às políticas sociais de caráter universal – como educação e saúde – dada sua importância, não somente na perspectiva dos direitos sociais, mas também na geração de empregos qualificados e na construção de novas capacidades, cruciais na fase atual do capitalismo mundial, baseado nos setores de serviços e no peso das inovações tecnológicas. A construção desse modelo passa pela condução estatal das políticas, pela definição de limites às forças de mercado, e por uma nova forma de “autonomia inserida” do Estado; autonomia que não se resume às relações com os grupos capitalistas, mas que deve se caracterizar também, num contexto democrático, pela permeabilidade às ações e demandas dos diversos grupos sociais existentes e atuantes na sociedade.

No momento atual de implementação do SUS, os desafios mais urgentes podem ser agrupados em três grandes itens: 1) expansão, qualificação e regionalização da oferta dos serviços e ações de saúde; 2) financiamento estável e suficiente para dar conta de garantir o princípio da universalidade; 3) construção de estratégias e políticas de regulação visando maior equidade nos processos de incorporação tecnológica e na relação público-privado.

## EXPANSÃO, QUALIFICAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

Preocupações com o uso de critérios regionais se expressam na história da conformação de sistemas nacionais e universais de saúde em vários países europeus (Kuschnir e Chorny, 2010), onde as regiões adquirem duplo significado: (1) bases territoriais para o planejamento e organização de redes regionalizadas e hierarquizadas de atenção com distintas densidades tecnológicas e capacidades de oferta de ações e serviços de saúde; (2) espaços geográficos vinculados à condução político-administrativa do sistema de saúde.

No Brasil, a regionalização da saúde é um fenômeno de enorme complexidade, tendo em vista as desigualdades e diversidades regionais, a abrangência das atribuições do Estado na saúde e a multiplicidade de atores (governamentais e não governamentais, públicos e privados) envolvidos na condução e na prestação da atenção à saúde. Por essas razões, propõe-se o entendimento da regionalização da saúde de forma ampla, como um processo técnico-político de múltiplas dimensões e que envolve:

- A distribuição de poder e as relações estabelecidas entre governos, organizações públicas e privadas e cidadãos em diferentes espaços geográficos (Fleury e Ouverney, 2007; Viana, Lima e Ferreira, 2010; Viana e Lima, 2011);

- O desenvolvimento de estratégias e instrumentos de planejamento, administração, coordenação, regulação e financiamento de uma rede de ações e serviços de saúde no território (Mendes, 2010; Kuschnir e Chorny, 2010);

- A incorporação de elementos de diferenciação e de diversidade socioespacial na formulação e implementação de políticas de saúde (Viana *et al.*, 2008); e

- A integração de diversos campos da atenção à saúde e a articulação de políticas econômicas e sociais voltadas para o desenvolvimento e a redução das desigualdades regionais (Gadelha *et al.*, 2009).

A política de saúde desenvolveu mecanismos próprios de indução e coordenação, permitindo a acomodação das tensões federativas nos processos de descentralização e regionalização do SUS (Arretche, 2002; Viana e Machado, 2009). A regulação desses processos foi realizada pelo Ministério da Saúde por meio da normatização, consubstanciada pela edição de dezenas de portarias – em geral, associadas a mecanismos financeiros, que favoreceram a adesão e implementação das políticas pelos gestores locais e estaduais (Machado, 2007) e o aprendizado institucional das secretarias de saúde (Viana *et al.*, 2002).

Os elementos constitutivos da regulação dos processos de descentralização e regionalização encontram-se sistematizados no **Quadro 1, p. 186**, considerando quatro aspectos-chave: (1) **mecanismos de financiamento federal** (utilizados para a transferência de recursos federais a estados e municípios);

(2) **modelos de atenção** à saúde (formas de organização e prestação da atenção à saúde); (3) **racionalidade sistêmica** (forma de integração das ações e serviços no território); e (4) **relações e acordos federativos** (formas de relacionamento e divisão de funções e responsabilidades entre os governos).

### Quadro 1

#### Elementos constitutivos da regulação dos processos de descentralização e regionalização no SUS Brasil, 1990 a 2013

Período	Principais regulamentos em vigor	Mecanismos de financiamento federal	Modelos de atenção	Racionalidade sistêmica	Relações e acordos federativos
1990 a 1992	NOB 91/92	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Repasse direto ao prestador segundo produção aprovada (forma preponderante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ausente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ausente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional por meio dos Conselhos de Representação dos Secretários Estaduais (CONASS) e Municipais (CONASEMS) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT)</li> </ul>
1993 a 1995	NOB 93	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Repasse direto ao prestador segundo produção aprovada (forma preponderante)</li> <li>■ Transferências em bloco ("blockgrants") segundo montante definido no teto financeiro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definição de responsabilidade sobre algumas ações programáticas e de vigilância (sanitária e epidemiológica) para a condição de gestão mais avançada vigente (semiplena)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fraca: vinculada às negociações municipais isoladas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional e estadual, por meio dos Conselhos de Representação dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB)</li> <li>■ Iniciativas isoladas de consórcios</li> <li>■ Formalização de acordos intergovernamentais por meio do processo de habilitação às condições de gestão do SUS</li> </ul>

## continuação

## Elementos constitutivos da regulação dos processos de descentralização e regionalização no SUS Brasil, 1990 a 2013

Período	Principais regulamentos em vigor	Mecanismos de financiamento federal	Modelos de atenção	Racionalidade sistêmica	Relações e acordos federativos
1996 a 2000	NOB 96	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Repasse direto ao prestador segundo produção aprovada</li> <li>■ Transferências segmentadas em várias parcelas ("projectgrants") por nível de atenção à saúde, tipo de serviço e programas (forma preponderante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ PACS/PSF</li> <li>■ Programas e projetos prioritários para controle de doenças e agravos (carências nutricionais, catarata, varizes, atenção de urgência/emergência, doenças infecciosas, vigilância sanitária, atenção à população indígena.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Moderada: vinculada às negociações intermunicipais, com participação e mediação da instância estadual (Programação Pactuada e Integrada – PPI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional e estadual e experiências de negociação regional isoladas (ex: CIB regionais)</li> <li>■ Iniciativas isoladas de consórcios</li> <li>■ Formalização de acordos intergovernamentais por meio do processo de Habilitação às condições de gestão do SUS e da PPI</li> </ul>
2001 a 2005	NOAS 2001/2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Repasse direto ao prestador segundo produção aprovada</li> <li>■ Transferências segmentadas em várias parcelas ("projectgrants") por nível de atenção à saúde, tipo de serviço e programas, incluindo a definição de referências intermunicipais (forma preponderante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manutenção dos dispositivos anteriores e:</li> <li>■ Definição das responsabilidades mínimas e conteúdos para a atenção básica</li> <li>■ Redefinição de procedimentos da atenção de média complexidade</li> <li>■ Redefinição de procedimentos da atenção de alta complexidade</li> <li>■ Criação de protocolos para assistência médica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Forte: vinculada às definições do conjunto de ações e serviços a serem contemplados no planejamento regional; ênfase nas negociações intermunicipais no processo de planejamento sob coordenação da instância estadual (PPI, Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Investimentos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional e estadual e experiências de negociação regional isoladas (ex: CIB regionais)</li> <li>■ Iniciativas isoladas de consórcios</li> <li>■ Formalização de acordos intergovernamentais por meio do processo de habilitação às condições de gestão do SUS, da PPI e de experiências de contrato de gestão isoladas</li> <li>■ Implantação de mecanismos de avaliação de resultados (Agenda da Saúde, Pacto da Atenção Básica)</li> </ul>

## conclusão

## Elementos constitutivos da regulação dos processos de descentralização e regionalização no SUS Brasil, 1990 a 2013

Período	Principais regulamentos em vigor	Mecanismos de financiamento federal	Modelos de atenção	Racionalidade sistêmica	Relações e acordos federativos
2006 a 2010	Pacto pela Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Transferências em grandes blocos segundo nível de atenção à saúde, tipo de serviço, programas e funções (forma preponderante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definição de responsabilidades em todos os níveis e campos de atenção.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Forte: vinculada à ampliação da concepção que embasa a regionalização da saúde no âmbito estadual; ênfase na pactuação política entre as diferentes esferas de governo; manutenção dos instrumentos previstos na NOAS (PPI, Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Investimentos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional, estadual e regional, por meio da conformação dos Colegiados de Gestão Regional (CGR)</li> <li>■ Formalização de acordos entre gestores por meio da PPI, da assinatura de termos de compromissos entre os gestores no âmbito do Pacto de Gestão e do Pacto pela Vida.</li> <li>■ Implantação de mecanismos de monitoramento e avaliação dos compromissos pactuados (conjunto de metas atreladas à indicadores)</li> </ul>
A partir de 2011	Portaria nº 4.279 Decreto nº 7.508	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Transferências em grandes blocos segundo nível de atenção à saúde, tipo de serviço, programas e funções (forma preponderante)</li> <li>■ Definição dos compromissos financeiros de cada ente federativo nas regiões</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Definição de responsabilidades em todos os níveis e campos de atenção.</li> <li>■ Indução à conformação de redes de atenção específicas (Rede de Atenção às Urgências, Rede Cegonha, Rede de Atenção Oncológica, Rede de Atenção em Saúde Mental)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Forte: vinculada à definição das ações e serviços mínimos em cada região, à rede de atenção à saúde e às listas de ações e serviços e medicamentos; ênfase na formalização dos compromissos entre as diferentes esferas de governo no âmbito das regiões; ênfase no planejamento ascendente e criação de novos instrumentos de apoio à regionalização (mapa de saúde; Contrato Organizativo de Ação Pública; Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, Relação Nacional de Medicamentos Essenciais)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Negociações em âmbito nacional, estadual e regional, por meio das Comissões Intergestores (CIT, CIB e Comissões Intergestores Regionais – CIR)</li> <li>■ Formalização de acordos entre gestores por meio de contratos estabelecidos nas CIR</li> <li>Mecanismos de monitoramento, avaliação de desempenho e auditoria definidos no contrato.</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Viana, Lima & Oliveira (2002).

Legenda: NOB = Norma Operacional Básica; NOAS = Norma Operacional de Assistência à Saúde.

A análise das políticas federais desenhadas ao longo dos últimos vinte e cinco anos permite aferir o descompasso entre os processos de descentralização e de regionalização no SUS. Em que pesem os movimentos de centralização legislativa e financeira da função estatal destacados por alguns autores (Almeida, 2007; Arretche, 2009), a década de 1990 é testemunha da passagem de um sistema centralizado para um modelo em que milhares de governos municipais tiveram ganhos relativos de autonomia, adquirindo uma atuação importante no campo da saúde. A regionalização, entretanto, não foi enfatizada na política nacional de saúde no período.

As razões para o destaque da descentralização podem ser explicadas pelo próprio momento de constituição do SUS: a transferência de recursos, competências e responsabilidades para esferas subnacionais de governo foi identificada com o discurso contrário ao regime militar e ao autoritarismo, com a demanda por ampliação da democracia e maior eficiência governamental<sup>2</sup>.

Mas a descentralização não se configurou num projeto estratégico de intervenção econômica e social com vistas ao desenvolvimento (Gadelha *et al.*, 2009). Pelo contrário, a agenda desenvolvimentista foi substituída pelo debate da redemocratização do Estado nos anos 1980 e pela busca de estabilização monetária nos anos 1990 (Sallum Jr., 2004), tendo sido possível adequar a descentralização a projetos de enxugamento do Estado e de estabilização macroeconômica, num contexto de restrição fiscal e financeira<sup>3</sup>.

Nesse contexto, as condições para um projeto de descentralização virtuoso, que atendesse às finalidades da política nacional de saúde – de garantia do acesso universal às ações e serviços de saúde e da atenção integral compatível com as necessidades e demandas diferenciadas da população – não foram asseguradas. Em consequência, os resultados da descentralização brasileira na saúde são contraditórios e altamente dependentes de condições locais prévias (Viana, Fausto e Lima, 2003). Observa-se, assim, que as características dos sistemas descentralizados de saúde são bastante heterogêneas no território nacional, refletindo as diferentes capacidades financeiras, administrativas e operacionais para a prestação da atenção à saúde e as distintas disposições políticas de governadores e prefeitos (Souza, 2002).

2. Matrizes ideológicas e experiências diversas informam o processo de descentralização da política de saúde durante as décadas de 1980 e 1990 (Ribeiro, 2009). Na agenda reformista da saúde a descentralização esteve atrelada a valores mais abrangentes, sendo concebida como processo fundamental para a universalização, a integralidade e a construção do próprio sistema de saúde (Viana, 1994).

3. O processo de descentralização da saúde não colidiu diretamente com as ideias liberais fortalecidas durante os anos 1990 (Melo, 1996; Costa, 2002, Noronha e Soares, 2001). Os ideais de democratização e de redução do tamanho do Estado, fundados em bases político-ideológicas diferentes, geraram certo consenso acerca da necessidade de se descentralizar a saúde e favoreceram sua implementação no SUS (Ribeiro, 2009), ainda que com contornos diferentes do projeto original da reforma sanitária.

O território também não foi o objeto principal de análise e planejamento para as diferentes áreas de governo ao longo desse período, embora, na saúde, iniciativas esporádicas tenham se dirigido para regiões mais carentes (Viana *et al.*, 2007)<sup>4</sup>. Há, portanto, uma fragilidade da lógica territorial na formulação das políticas públicas. Com isso, não houve uma diversificação de políticas e investimentos que relacionasse melhor as necessidades de saúde às dinâmicas territoriais, visando à redução da iniquidade em diferentes planos.

A descentralização acoplou-se ao desenho federativo do país consolidado pela Constituição Federal (CF) de 1988, mas sem a face da regionalização, isto é, desconsiderando o papel das esferas estaduais de governo e acentuando as atribuições dos municípios na provisão de serviços. Apesar de resultados positivos do processo de municipalização – entre os quais a ampliação do acesso à saúde, a incorporação de práticas inovadoras no campo da gestão e da assistência, a incorporação de novos atores que dão sustentabilidade política e financeira ao setor – permaneceram os problemas relativos à intensa fragmentação e à desorganização dos serviços de saúde, pela existência de milhares de sistemas locais isolados.

O balanço que se faz do modelo de descentralização no SUS nos anos 1990 é de que ele foi importante para a expansão da cobertura de serviços e recursos públicos provenientes dos governos subnacionais. Porém, ele não foi capaz de resolver as imensas desigualdades regionais presentes no acesso, na utilização e no gasto público em saúde; além de não ter conduzido à integração de serviços, instituições e práticas nos territórios, nem à formação de arranjos mais cooperativos na saúde.

Somente no contexto dos anos 2000, marcados pela recuperação fiscal dos estados brasileiros e por novas orientações na condução da política nacional, a regionalização passou a ganhar relevo no cenário de implantação do SUS. A definição de ‘região de saúde’ aparece pela primeira vez com a publicação da NOAS, em 2001, cujo principal objetivo era a equidade na alocação de recursos e no acesso às ações e serviços de saúde. A regionalização foi definida, então, como macroestratégia para aprimorar a descentralização, contemplando uma lógica de planejamento integrado, compreendendo as noções de territorialidade na definição de prioridades de intervenção e na conformação de “sistemas funcionais de saúde”.

O Pacto pela Saúde, em 2006, buscou fortalecer os acordos intergovernamentais nos processos de organização político-territorial do SUS. Ele propôs a redefinição das responsabilidades coletivas dos três entes federativos

4. Nesse aspecto, cabe ressaltar os esforços de formulação da política de saúde para a Amazônia Legal, bem como alguns incentivos financeiros criados no âmbito da atenção básica, visando à compensação das desigualdades regionais.

gestores, e a definição de prioridades, objetivos e metas a serem atingidos no âmbito setorial (Brasil, 2006a, 2006b). Propôs, ainda, o fortalecimento da cogestão, por meio da implantação de instâncias colegiadas em regiões de saúde definidas nos Planos Diretores de Regionalização: os Colegiados de Gestão Regional (CGR) (Brasil, 2009). Formados por representantes das Secretarias de Estado de Saúde (do nível central ou das estruturas regionais do estado) e pelos secretários municipais de saúde de cada região, os CGR representaram a criação de um canal intergovernamental permanente de negociação e decisão no plano regional.

A partir de dezembro de 2010, novas diretrizes foram formuladas, visando estimular a configuração de redes de atenção à saúde e o processo de regionalização nos estados brasileiros. A Portaria nº 4.279/2010 (Brasil, 2010), definiu as regiões como áreas de abrangência territorial e populacional sob a responsabilidade das redes de atenção à saúde, e o processo de regionalização como estratégia fundamental para sua configuração. Além disso, estabeleceu outros elementos constitutivos para o funcionamento das redes.

Em 2011, o Decreto Presidencial nº 7.508, publicado em 28 de junho, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 2011), deu novo destaque às redes, estabelecendo instrumentos para sua efetivação: o mapa sanitário (que inclui a oferta pública e privada nas regiões); os Contratos Organizativos de Ação Pública (COAP), baseados na definição de regras e acordos jurídicos entre os entes federados nas regiões; os planos de saúde; a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (Renases); a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); e as Comissões Intergestores, instâncias de governança regional das redes, incluindo as Comissões Intergestores Regionais (CIR), em substituição aos CGR.

O processo de regionalização vigente nos estados brasileiros em 2010 foi investigado em pesquisa recente (Viana e Lima, 2011; Lima *et al.*, 2012)<sup>5</sup>. Entre os resultados, destaca-se a identificação de mudanças importantes no exercício do poder no interior da política de saúde, que se traduzem:

- pela introdução de novos atores (governamentais e não governamentais), objetos, regras e processos, orientados por diferentes concepções e ideologias;
- pela relevância das Secretarias de Estado de Saúde (SES) na condução da regionalização, com fortalecimento de suas instâncias de representação regional;

5. A pesquisa envolveu a realização de entrevistas com gestores e análise documental em 24 estados (somente o Maranhão e Tocantins não puderam ser investigados). Três dimensões, desdobradas em categorias, sintetizam o referencial analítico adotado na pesquisa: contexto (histórico-estrutural, político-institucional e conjuntural), direcionalidade (ideologia, objeto, atores, estratégias e instrumentos) e características da regionalização (institucionalidade e governança).



- pela criação de novas instâncias de coordenação federativa;
- pela revisão das formas de organização e representatividade dos Conselhos de Representação das Secretarias Municipais de Saúde e das Comissões Intergestores Bipartites; e
- pela revisão dos acordos intergovernamentais estabelecidos para a descentralização.

Esse estudo possibilitou verificar diferentes estágios de implantação da regionalização da saúde nos estados, com base em duas categorias principais: a institucionalidade e a governança da regionalização. Considerou-se que uma determinada institucionalidade da regionalização no plano estadual é conformada pela existência de recursos, incentivos, normas e construções cognitivas que integram o processo regulatório dessa política. A noção de institucionalidade também está relacionada à trajetória da regionalização e aos elementos (conteúdos) levados em consideração no desenho das regiões de saúde no estado. Dos 24 estados investigados, seis apresentaram institucionalidade avançada do processo de regionalização; 13 mostraram institucionalidade intermediária; e cinco, institucionalidade incipiente.

A governança da regionalização foi aferida a partir da capacidade dos atores estatais (organizações, governos e burocracia) de construir um quadro institucional estável, capaz de administrar conflitos e favorecer relações cooperativas, tornando possível estabelecer uma direção voltada para a consecução de objetivos e metas acordadas entre eles. A governança apresentou-se como cooperativa ou coordenada-cooperativa para a maioria dos estados (14 estados).

A agregação das duas categorias – institucionalidade e governança – expressa uma tipologia da regionalização tendo como referência dois tipos polares. O primeiro (governança coordenada/cooperativa) demonstra maior maturidade do processo de regionalização (institucionalidade avançada) associado a um quadro institucional estável de integração entre os atores. No outro extremo vê-se justamente o oposto: uma grande indefinição do papel dos atores e dos arranjos, que se expressa na existência de conflitos que dificultam a articulação entre eles (governança conflitiva ou indefinida). Nestes casos, as estratégias desenvolvidas pela política de saúde mostraram-se frágeis, e não conseguiram mobilizar atores estratégicos de forma a incrementar as capacidades técnicas, institucionais e políticas em prol da regionalização (institucionalidade incipiente). Entre esses dois extremos coexistem inúmeras combinações intermediárias (Quadro 2).

A investigação sobre o processo de regionalização da saúde nos estados brasileiros também mostrou a multiplicidade das experiências existentes no

**Quadro 2****Tipologia do processo de regionalização em saúde nos estados**

Brasil, 2010

Governança	Institucionalidade			
	Avançada	Intermediária	Incipiente	Total
Coordenada/ cooperativa	6 estados (SP, MG, SE, CE, PR, MT)	3 estados (ES, RS, MS)		9
Cooperativa		4 estados (AC, PI, RN, SC)	1 estado (AP)	5
Coordenada/ conflitiva		2 estados (RO, PE)		2
Conflitiva			1 estado (AL)	1
Indefinida		4 estados (PA, BA, RJ, GO)	3 estados (AM, RR, PB)	7
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>24</b>

Fonte: Adaptado de Viana e Lima, 2011.

país. Dado o importante papel adquirido pelas instâncias subnacionais (estados e municípios) na condução do processo de regionalização, diferentes estratégias foram adotadas para lidar com a diversidade de contextos e lugares.

Os fatores de natureza histórico-estrutural, ligados à história de conformação dos estados, às dinâmicas socioeconômicas e às características dos sistemas de saúde mostram-se determinantes para o entendimento dos avanços conseguidos e dificuldades enfrentadas. Alguns estados brasileiros foram conformados ainda no período colonial. Eles apresentam processos muito antigos de regionalização na saúde, iniciados na primeira metade do século passado, inclusive no que se refere à conformação de estruturas de representação regional das Secretarias de Saúde (caso de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, São Paulo, Bahia e Pernambuco). Outros estados, formados mais recentemente, têm sua identidade e valores simbólicos estaduais ou regionais ainda muito incipientes. Neste caso, estão: o Rio de Janeiro, que se constituiu em 1975 pela fusão do estado da Guanabara (antigo Distrito Federal) com o estado do Rio de Janeiro; o Tocantins; e os antigos territórios brasileiros transformados em estados (Amapá, Roraima e Rondônia).

Aspectos de ordem político-institucional também exercem grande influência, entre os quais se destacam: o legado de implantação de políticas

prévias (particularmente, de descentralização e regionalização); o aprendizado institucional acumulado pelas instâncias colegiadas e pelos governos estaduais e municipais (principalmente no que se refere às funções de planejamento e regulação); a existência de uma cultura de negociação intergovernamental; a qualificação técnica e política da burocracia governamental; e os modos de operação e condução das políticas de saúde nos estados.

Do mesmo modo, repercutem no processo decisório e nas escolhas realizadas fatores conjunturais, particularmente aqueles relacionados à ação política, tais como: perfil e trajetória dos atores políticos; dinâmica das relações intergovernamentais; e a prioridade (ou não) da regionalização na agenda governamental.

Além disso, também exercem significativa influência no processo de regionalização: a experiência acumulada no planejamento governamental; as formas de organização e a cultura de negociação intergovernamental adquirida pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, e instâncias colegiadas no estado; a experiência com estratégias de formalização de parcerias (por exemplo, consórcios de saúde e contratos de gestão). Nessa situação, encontram-se os estados do Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná e São Paulo. Cabe ainda destacar que, em alguns estados, a regionalização foi potencializada pela articulação de políticas governamentais que ampliaram o alcance das proposições federais para o setor saúde (caso da Bahia e Piauí).

As dificuldades para atuação regional nos estados decorrem também de fatores e razões bem diversificados. Muitas vezes, a integração dos serviços de saúde obedece as lógicas territoriais do desenvolvimento da rede urbana e que extrapolam as fronteiras estaduais (municípios cujos territórios se relacionam mais facilmente com outros estados). Há também a forte ingerência do poder político eleitoral (os chamados bolsões eleitorais de determinados políticos) em certas regiões; há pesadas heranças centralizadoras em alguns estados da federação (como refletem experiências em estados do Nordeste). Em outros casos, as longas distâncias que separam os territórios das sedes municipais somam-se à precariedade das redes de transporte e comunicação (sobretudo na região Norte), dificultando a assiduidade dos gestores municipais nos fóruns de pactuação intergovernamentais, inclusive Colegiados de Gestão Regional.

Outras razões vinculam-se às desigualdades inter e intrarregionais, marcadas pela alta concentração de recursos e tecnologias em algumas regiões (principalmente em áreas metropolitanas ou nas sedes de capitais, em sua maioria, situadas no litoral), em oposição a escassez de profissionais, tecnologias e de capacidade de investimento (somada à diversidade socioespacial) de alguns territórios (região Norte).

A atuação de interlocutores com forte representatividade político-institucional na negociação e na mediação de conflitos é um fator distintivo entre os estados, nos processos de regionalização. Essa atuação pôde ser identificada tanto entre os gestores municipais, quando agiam de forma organizada e participativa, quanto no âmbito das secretarias estaduais de saúde, por sua capacidade de diálogo e coordenação dos processos.

A presença de atores públicos com legitimidade e poder político para superar conflitos – comuns em momentos de renovação de práticas gestoras – quando associada, no âmbito institucional, a existência de equipes técnicas qualificadas, mostra-se decisiva para adoção de novas experiências de planejamento e gestão em saúde (como sugere a experiência em Sergipe).

A pesquisa sobre a regionalização do SUS também possibilitou conhecer os condicionantes estruturais do processo de regionalização mediante a construção de uma tipologia nacional das 431 Comissões Intergestores Regionais (CIRs)<sup>6</sup>, com base em indicadores municipais agregados em duas dimensões: situação socioeconômica e oferta, e complexidade dos serviços de saúde. O resultado desse exercício foi a identificação de 5 (cinco) grupos com características bastante distintas (Tabela 1 - ver página seguinte).

Como mostram os dados da Tabela 1, os agrupamentos apresentam características bastante diferenciadas, seja do ponto de vista da situação socioeconômica, seja no que se refere à oferta de serviços de saúde. Além disso, a distribuição geográfica das CIRs no território ilustra com clareza a desigualdade regional no Brasil: nas regiões Norte e Nordeste localizam-se os grupos com níveis mais baixos de desenvolvimento socioeconômico e menor oferta de serviços de saúde; por outro lado, nas regiões Sudeste e Sul estão localizados os grupos com desenvolvimento socioeconômico mais elevado e maior oferta de serviços:

■ Grupo 1 (baixo desenvolvimento socioeconômico e baixa oferta de serviços): inclui 178 CIRs, 39% dos municípios e 22,8% da população do Brasil no ano de 2010. 82% dessas CIRs estão localizadas nas regiões Norte e Nordeste.

■ Grupo 2 (médio/alto desenvolvimento socioeconômico e baixa oferta de serviços): inclui 56 CIRs, 10,3% municípios e 6,6% da população do Brasil no ano de 2010. 89% dessas CIRs estão localizadas nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste (Norte de Minas e Vale do Ribeira em São Paulo).

■ Grupo 3 (médio desenvolvimento socioeconômico e média oferta de serviços): inclui 108 CIRs, 30,7% dos municípios e 18,5% da população do Brasil no ano de 2010. 84% dessas CIRs estão localizadas nas regiões Sudeste e Sul.

6. CIRs formalmente constituídas até 12 de setembro de 2012.

Tabela 1

## Principais características dos agrupamentos das CIR

Características	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5
Número de CIR	178	56	108	46	43
% no total de CIR	41,3	13,0	25,1	10,7	10,0
Número de municípios	2.172	574	1.706	548	565
% no total de municípios	39,0	10,3	30,7	9,8	10,2
% no total da população	22,8	6,6	18,5	14,8	37,4
Média de municípios por CIR	12	10	16	12	13
Média da população por município	20.162	22.003	20.818	51.852	127.480
Beneficiários de plano de saúde na população (%)	1,3	2,4	4,0	8,4	16,4
População cadastrada na ESF (%)	78,2	66,6	60,0	38,1	27,6
Médicos por mil habitantes	0,50	0,78	1,24	1,43	2,29
Médicos SUS no total de médicos (%)	92,3	86,0	84,0	76,6	68,2
Leitos por mil habitantes	1,8	1,9	2,7	2,0	2,8
Leitos SUS no total de leitos (%)	89,5	76,3	75,3	68,8	64,3
Despesas totais em saúde por habitante (R\$ de 2010)	278	338	369	411	401
Transferência SUS por habitante (R\$ de 2010)	148	147	159	147	157
Transferência SUS na despesa total em saúde (%)	53,4	43,6	43,0	35,8	39,3

Fonte: Base de Indicadores das Comissões Intergestores Regionais. Disponível em: <http://jamnconsultoria.com.br/projetos/bicir/view/index.php>  
Acesso em: 29 ago. 2013.

■ Grupo 4 (alto desenvolvimento socioeconômico e média oferta de serviços): inclui 46 CIRs, 9,8% dos municípios e 14,8% da população do Brasil no ano de 2010. 83% dessas CIRs estão localizadas nas regiões Sudeste e Sul

■ Grupo 5 (alto desenvolvimento socioeconômico e alta oferta de serviços): inclui 43 CIRs, 565 municípios e 37,4% da população do Brasil no ano de 2010. 70% dessas CIRs estão localizadas nas regiões Sudeste e Sul.

Em síntese, a regionalização vem se associando, em cada estado, às dinâmicas socioeconômicas, às políticas de saúde anteriores, ao grau de articulação existente entre representantes do Conselho de Representação das Secretarias Municipais de Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde e sua capacidade de gerar consensos sobre a divisão de responsabilidades gestoras e desenhos regionais adotados em cada estado.

Malgrado os esforços e os ganhos de institucionalidade observados no período de 2000 a 2010, a iniquidade resiste e o Brasil ainda é um país que apresenta marcantes heterogeneidades na oferta de serviços de saúde. Isso decorre de um conjunto de fatores que dizem respeito à própria implementação da política de saúde, e que condicionam a forma como a atenção à saúde se materializa nos territórios.

Um primeiro fator a ser observado diz respeito à própria abrangência e à natureza das ações desenvolvidas, que ensejam a possibilidade de se considerarem e se utilizarem diferentes critérios para a organização regional dos serviços de saúde: por tipos de assistência prestada (ambulatoriais, hospitalares de diversos tipos, domiciliares, urgência e emergência); por níveis de complexidade da atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade); pela direcionalidade das ações (agravos, grupos populacionais e áreas específicas da atenção à saúde); e, ainda, por modelos de prestação do cuidado.

Existem tensões entre as distintas lógicas que orientam a organização dos serviços, que muitas vezes não se coadunam no território, ou conformam redes específicas pouco articuladas entre si. Tais problemas expressam propostas de planejamento e de financiamento conduzidas de forma fragmentada, seja por uma mesma esfera de gestão ou, ainda, pelos vários entes governamentais que exercem influência político-administrativa sobre determinada região.

Outro fator diz respeito à própria forma como foi moldada a descentralização no SUS. Foram estabelecidos acordos diferentes entre estados e municípios no âmbito das Comissões Intergestores Bipartites, inclusive quanto à repartição das responsabilidades de gestão das unidades prestadoras de serviços. Em muitos casos, a divisão de funções respeitou a densidade tecnológica dos estabelecimentos de saúde; em outros, a natureza dos serviços oferecidos (se ambulatoriais ou hospitalares) ou sua abrangência (local, regional ou estadual).

A análise da regionalização da política de saúde nos últimos dez anos não deixa dúvidas sobre o papel central desempenhado pelo Executivo Federal na regulamentação desse processo. Por meio de diferentes dispositivos normativos, têm sido definidas estratégias e instrumentos que estimulam a organização de redes regionalizadas de atenção à saúde, a pactuação e formalização de acordos federativos no âmbito estadual e regional. A interdependência federativa, por sua vez, relacionada ao caráter sistêmico da política de saúde, favorece a introdução de novos arranjos de gestão colegiada, que requerem ações mais coordenadas e cooperativas entre os governos.

As atuais diretrizes expressas no Decreto nº 7.508/2011 ressaltam a necessidade do fortalecimento do enfoque territorial e da capacidade de planejamento e gestão intergovernamental em suas múltiplas escalas (nacional, estadual, regional). Entretanto, é preciso considerar que existem atributos do planejamento que são próprios de cada esfera de governo<sup>7</sup>, e que o resgate do

7. No âmbito nacional e estadual, a regionalização não se resume à agregação de um processo de planejamento de "base local e ascendente".

território na gestão da política de saúde transcende a lógica organizativa e a racionalidade setorial embutidas na discussão das redes de atenção à saúde.

Como foi ressaltado anteriormente, o território agrega a perspectiva da diversidade regional (que se traduz em dinâmicas territoriais específicas), do desenvolvimento, da integração de políticas sociais e econômicas e da articulação dos diversos campos da atenção à saúde (assistência, vigilâncias, desenvolvimento e provisão de recursos humanos, tecnologias, insumos para a saúde). Nesse sentido, o avanço da regionalização da saúde no Brasil, na atual fase de construção e consolidação do SUS, apresenta os seguintes desafios:

1. Introdução de alterações organizacionais, desenvolvimento e incorporação de tecnologias de informação no Ministério da Saúde e nas Secretarias de Saúde, que possibilitem um olhar integrado sobre o território e o reforço do planejamento regional do sistema de saúde.

2. Elaboração de uma pauta de negociação regional, no plano nacional e estadual, que subsidie compromissos a serem assumidos pelos gestores no sentido de integrar a atenção à saúde às ações de fomento ao complexo industrial da saúde, às estratégias de formação e alocação de recursos humanos e à política de ciência e tecnologia do SUS.

3. Formulação de propostas específicas que apoiem a regionalização do SUS nos estados brasileiros, levando em consideração condicionantes e estágios diferenciados de implementação de cada um.

4. Valorização, atualização e diversificação dos mecanismos de negociação e pactuação intergovernamental, com: (a) ampliação da representatividade e do debate sobre temas de interesse regional nas instâncias federativas do SUS (ex: CIT, Conass, Conasems, CIB, Cosems e CGRs ou CIRs); (b) reforço da institucionalidade das instâncias federativas no plano regional (incorporação de pessoal permanente, qualificação de equipes técnicas e dirigentes, reforço das funções de planejamento e regulação) e criação de novos arranjos em situações específicas (tais como as regiões metropolitanas, as áreas fronteiriças, as zonas limítrofes entre estados, as áreas de proteção ambiental e reservas indígenas); (c) consolidação de parcerias intergovernamentais (por meio de consórcios e contratos) baseadas em planos regionais de saúde formulados e acordados nas instâncias de pactuação federativa do SUS.

5. Elaboração de mecanismos de transferência intergovernamental de recursos financeiros e de incentivos para a implantação de políticas vinculadas às redes de atenção no plano regional.

## FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUFICIENTE PARA GARANTIR A UNIVERSALIDADE

De acordo com a constituição brasileira, a saúde é uma das três áreas que

integram a seguridade social, que deve ser financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos provenientes dos orçamentos das três esferas de governo e de um conjunto de contribuições sociais que incidem sobre a folha de salários e demais rendimentos do trabalho, o faturamento e o lucro das empresas, a receita de concursos de prognósticos e a importação de bens e serviços do exterior (a partir de 2003). Dessa forma, “o Sistema Único de Saúde deve ser financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes”<sup>8</sup>.

Com relação à divisão do orçamento da seguridade social (OSS) entre as três áreas que a compõem (previdência, saúde e assistência social), foi estabelecido que a lei de diretrizes orçamentárias seria responsável por trazer a previsão anual de partilha dos recursos. Destaque-se, entretanto, que o artigo 55 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias recomendava que pelo menos 30% do orçamento da seguridade social deveria ser destinado ao setor saúde. Essa recomendação, porém, nunca chegou a ser implementada na prática.

Na primeira metade da década de 1990, dois acontecimentos contribuíram para agravar a situação do financiamento das ações e serviços públicos de saúde no Brasil. Em primeiro lugar, a principal contribuição social em termos de magnitude de arrecadação, a contribuição sobre a folha de salários, passou a ser de uso exclusivo da previdência, reduzindo a parcela do orçamento da seguridade social disponível para as demais áreas. Em segundo lugar, a instituição do Fundo Social de Emergência (atual Desvinculação das Receitas da União, DRU) permitiu que o governo federal pudesse direcionar até 20% do montante da arrecadação de impostos e contribuições para garantir a estabilização econômica do país e o saneamento financeiro da fazenda pública federal, o que representou nova redução dos recursos disponíveis para serem aplicados na saúde.

A solução encontrada para a situação de subfinanciamento da saúde foi a criação, em 1996, da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), uma contribuição social cujos recursos seriam destinados exclusivamente para financiar as ações e serviços de saúde. Entretanto, em nenhum momento a totalidade dos recursos arrecadados pela CPMF foi direcionada para a saúde. Primeiro porque, conforme já destacado, os instrumentos de desvinculação das receitas da União possibilitavam que uma parcela dos recursos da CPMF fosse utilizada pelo governo federal para outras finalidades; e depois porque essa fonte de financiamento passou a ser compartilhada com

8. Artigo 198 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.



outras áreas da seguridade social (previdência e assistência social) a partir de 1999. Mesmo não sendo uma fonte exclusiva de receitas para o setor, em pouco tempo a CPMF se tornou a principal fonte de financiamento da saúde na esfera federal<sup>9</sup>.

A extinção da CPMF pelo Congresso Nacional, em 2007, não foi acompanhada de redução de recursos para a área da saúde no ano seguinte, como temiam muitos analistas. Em parte porque algumas medidas foram tomadas pelo governo federal para contrabalançar as perdas financeiras decorrentes do fim da arrecadação da CPMF, como o aumento das alíquotas do Imposto sobre Operações Financeiras (IOF) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL). Mas também porque o país registrou um desempenho econômico favorável em 2007, com reflexos positivos sobre a arrecadação tributária.

Um ponto de inflexão no financiamento do SUS foram as regras introduzidas pela Emenda Constitucional nº 29 (EC 29). Essa emenda, aprovada em 2000 e depois regulamentada pela Lei nº 141/2012, estabeleceu o patamar mínimo de recursos a serem aplicados pelas três esferas de governo para financiar as ações e serviços públicos de saúde, da seguinte forma:

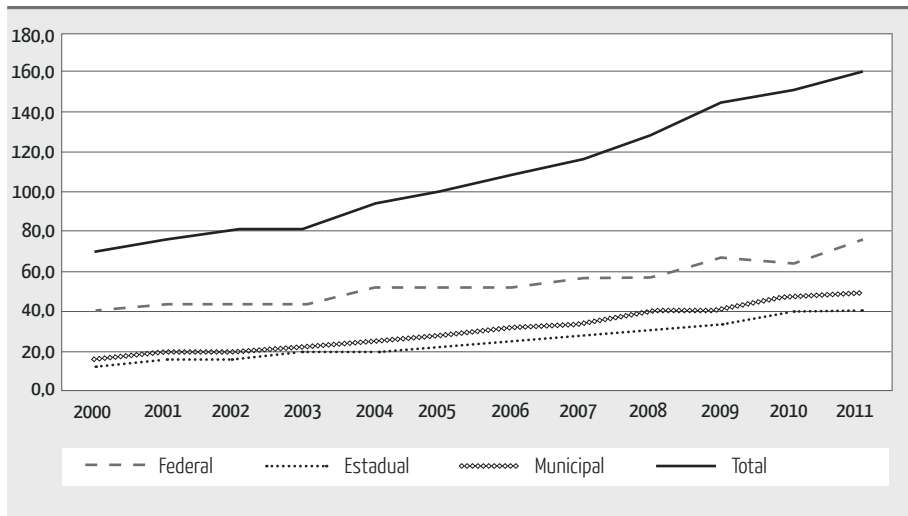
- No caso da União: valor aplicado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB);
- No caso dos estados e do Distrito Federal: 12% do produto da arrecadação de impostos e transferências constitucionais;
- No caso dos municípios: 15% do produto da arrecadação de impostos e transferências constitucionais.

As novas regras de financiamento das ações e serviços públicos de saúde, que passaram a vigorar com a EC 29, promoveram o aumento de recursos para o SUS nas três esferas de governo. Dados compilados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) mostram que o gasto total da União, dos estados e dos municípios subiu continuamente no período 2000-2011: de 69,1 bilhões de reais, em 2000, para 161,8 bilhões de reais em 2011, o que representa um aumento de 134% (Gráfico 1). Ao mesmo tempo, é possível verificar que houve redução na participação do governo federal no financiamento da saúde, que era de quase 60%, em 2000, e passou para 44,7% em 2011. Nesse mesmo período, a participação dos estados passou de 18,5% para 25,7%, enquanto a dos municípios subiu de 21,7% para 29,6% (Gráfico 2).

9. Em 2002, por exemplo, os gastos federais com saúde tiveram como fonte de recursos a CPMF (41%), a contribuição social sobre o lucro líquido (26%), a contribuição para o financiamento da seguridade social (15%) e outras fontes orçamentárias (18%). Cf. Médici (2010).

**Gráfico 1**

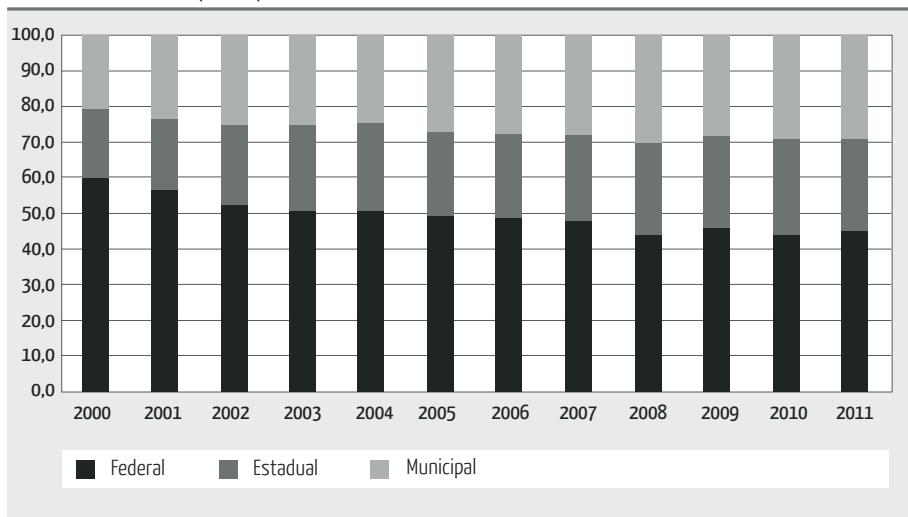
**Gasto com ações e serviços públicos de saúde no Brasil, total e por esfera de governo**  
 Brasil, 2000 - 2011 (em R\$ bi de 2011) (deflacionados pela média anual do IPCA)



Fonte: Adaptado de Piola et al (2013)

**Gráfico 2**

**Gasto com ações e serviços públicos de saúde no Brasil, total e por esfera de governo**  
 Brasil, 2000 - 2011 (em %)



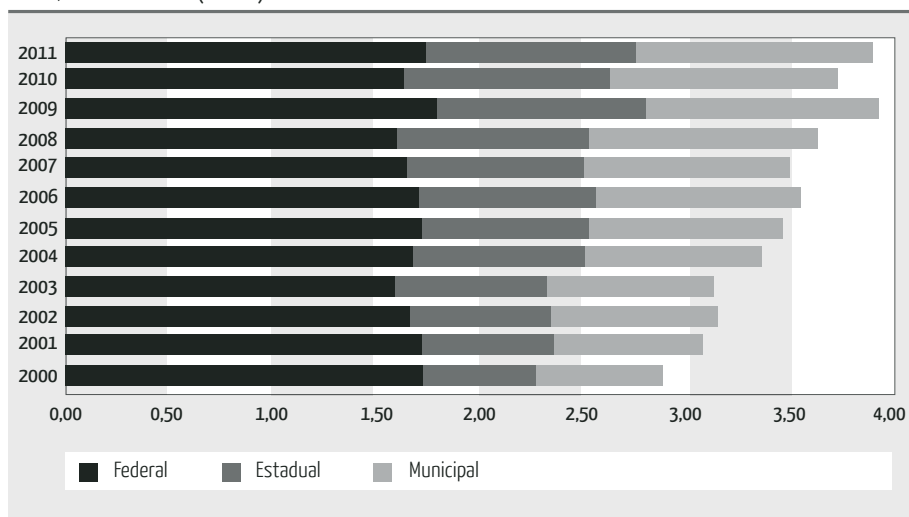
Fonte: Adaptado de Piola et al (2013)

Observa-se, portanto, que a aprovação da EC 29 teve impactos diferenciados em cada ente da federação e foi bem-sucedida na busca do objetivo de atender ao princípio constitucional da descentralização, ampliando a participação de estados e municípios no financiamento das ações e serviços de saúde (Piola *et al.*, 2013).

Outro indicador importante é a participação do gasto público em saúde das três esferas de governo em relação ao PIB. Os dados mostram que essa participação aumentou de 2,89% em 2000 para 3,91% em 2011. No entanto, esse crescimento do gasto público em saúde em relação ao PIB ocorreu em função do aumento verificado nos estados (0,54% do PIB em 2000 e 1,00% em 2011) e nos municípios (0,6% do PIB em 2000 e 1,16% em 2011). Já o gasto público do governo federal permaneceu relativamente estável ao longo do período (1,73% do PIB em 2000 e 1,75% do PIB em 2011). Dessa forma, estados e municípios praticamente dobraram seu “esforço” no financiamento das ações e serviços públicos de saúde ao longo do período, ao passo que o governo federal não foi capaz de acompanhar esse movimento de expansão do gasto em saúde.

### Gráfico 3

Gasto com ações e serviços públicos de saúde nas três esferas de governo em relação ao PIB Brasil, 2000 - 2011 (em %)



Fonte: Adaptado de Piola *et al.* (2013)

Apesar dos aportes adicionais de recursos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no Brasil, deve-se destacar dois pontos importantes. O primeiro é que a proporção do gasto em saúde com investimento é baixo nas três esferas de governo. Dados do Sistema de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) mostram que, no caso da União, as despesas com investimento representaram 6,18% da despesa total com saúde em 2012. Já os estados investiram, no mesmo ano, 4,75% da despesa total com saúde, enquanto os municípios investiram 3,67%. Observa-se, portanto, a necessidade de aumentar a participação das despesas com investimento para ampliar a oferta de ações e serviços de saúde, principalmente nas regiões mais desassistidas.

O segundo ponto refere-se aos limites dessa expansão, na medida em que a magnitude de recursos está condicionada, de um lado, pela evolução das receitas públicas estaduais e municipais e, de outro, pela taxa de crescimento da economia, já que os aportes federais devem ser corrigidos pela variação nominal do PIB. Além disso, há suspeitas de que muitos estados e municípios simplesmente descumprem a vinculação, introduzindo outras rubricas no gasto com saúde ou subestimando a disponibilidade de recursos próprios para efeito de cálculo do percentual a ser aplicado na saúde.

Em termos comparativos, o gasto total com saúde no Brasil correspondeu a 9,0% do PIB em 2010, nível acima da média dos países de renda média-alta (6,0%), mas abaixo dos países de renda alta (12,4%), como mostram os dados da Tabela 1. Em termos absolutos, esse nível corresponde a mil e nove dólares por habitante/ano<sup>10</sup>. Entretanto, somente 47,0% do total são provenientes de recursos governamentais destinados ao financiamento do SUS. Essa realidade é claramente incompatível com o padrão verificado nos países desenvolvidos que possuem sistemas de saúde públicos e universais, onde o patamar de recursos públicos tende a ser superior a 70%. Do ponto de vista dos recursos privados, estima-se que 40,4% do total correspondem a mensalidades com seguros e planos de saúde, ao passo que 57,8% representam desembolso direto das famílias (Tabela 2).

Segundo os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (IBGE, 2010), as despesas com assistência à saúde no orçamento das famílias brasileiras aumentaram nos últimos seis anos, tendo passado de 6,5% da despesa total de consumo das famílias no período 2002-2003 para 7,2% no período 2008-2009. A análise da composição dessas despesas mostra que dois itens são os mais importantes: remédios e planos de saúde. Juntos, esses itens representam

10. Medido pela paridade do poder de compra internacional

Tabela 2

## Gasto com saúde no Brasil e grupos de países, 2010

Países e Grupos de Países	Gasto total em saúde como % do PIB	Gasto <i>per capita</i> total em saúde (PPP Int. \$)	Gasto governamental em saúde como % do gasto total em saúde	Desembolso direto como % do gasto privado em saúde	Planos pré-pagos como % do gasto privado em saúde
Brasil	9,0	1009	47,0	57,8	40,4
Renda baixa	5,3	63	38,5	77,7	1,4
Renda média-baixa	4,3	152	36,1	87,8	4,1
Renda média-alta	6,0	598	55,5	75,1	16,8
Renda alta	12,4	4612	61,8	36,1	52,0
Global	9,2	1017	58,9	49,9	39,3

Fonte: WHO (2013).

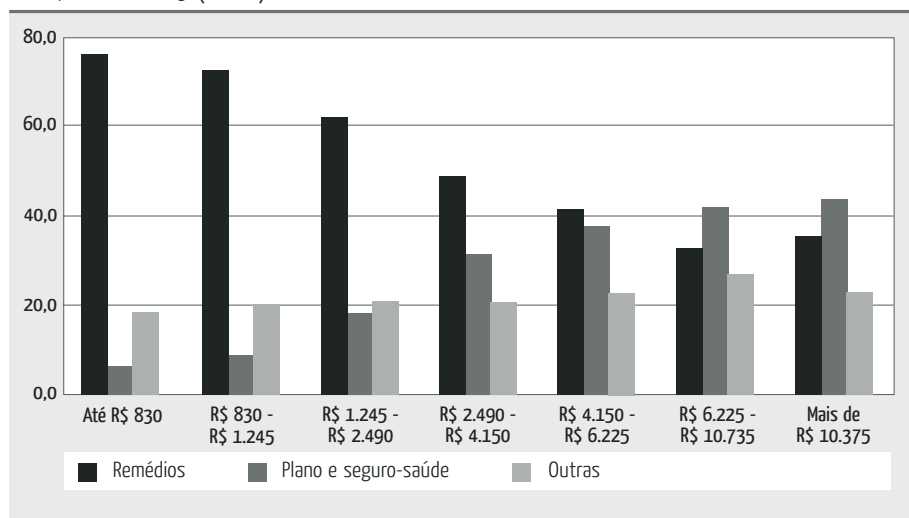
76,3% de toda a despesa com assistência à saúde das famílias. Mas é importante destacar que a importância desses itens varia em função da classe de rendimento mensal familiar. Para famílias com rendimento mensal de até oitocentos e trinta reais, a compra de remédios corresponde a 76,4% da despesa total com assistência à saúde, enquanto a aquisição de planos de saúde representa somente 5,5% do total. Já as famílias com rendimento acima de 10,375 mil reais dedicam 33,9% das despesas com assistência à saúde para compra de remédios e 42,9% para pagamento de mensalidades de planos de saúde (Gráfico 4).

Fica claro, portanto, que o padrão de financiamento da saúde no Brasil é caracterizado por um elevado aporte de recursos provenientes de fontes privadas. Mais que isso, recursos públicos são utilizados de variadas maneiras para financiar o gasto privado, na medida em que o Estado abre mão de parte dos impostos e das contribuições sociais relativos a gastos com saúde que deveriam ser pagos por famílias, empregadores, indústria farmacêutica e hospitais filantrópicos. No Imposto de Renda, por exemplo, as famílias podem deduzir os gastos com planos de saúde, médicos, dentistas e demais profissionais de saúde, hospitais, exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, entre outros. A renúncia se aplica também aos empregadores que fornecem assistência médica, odontológica e farmacêutica a seus funcionários, que pode ser abatida do lucro tributável, e para a indústria farmacêutica e os hospitais filantrópicos.

Deduções, isenções e outros benefícios fiscais são entendidos como gastos indiretos do governo, chamados de gastos tributários. Dados apresentados por Ocké-Reis (2013) mostram que, no plano federal, as isenções fiscais representaram 15,8 bilhões de reais em 2011, com tendência de crescimento (Gráfico 5).

**Gráfico 4**

**Composição da despesa média mensal familiar com assistência à saúde, por classe de rendimento total Brasil, 2008 - 2009 (em %)**



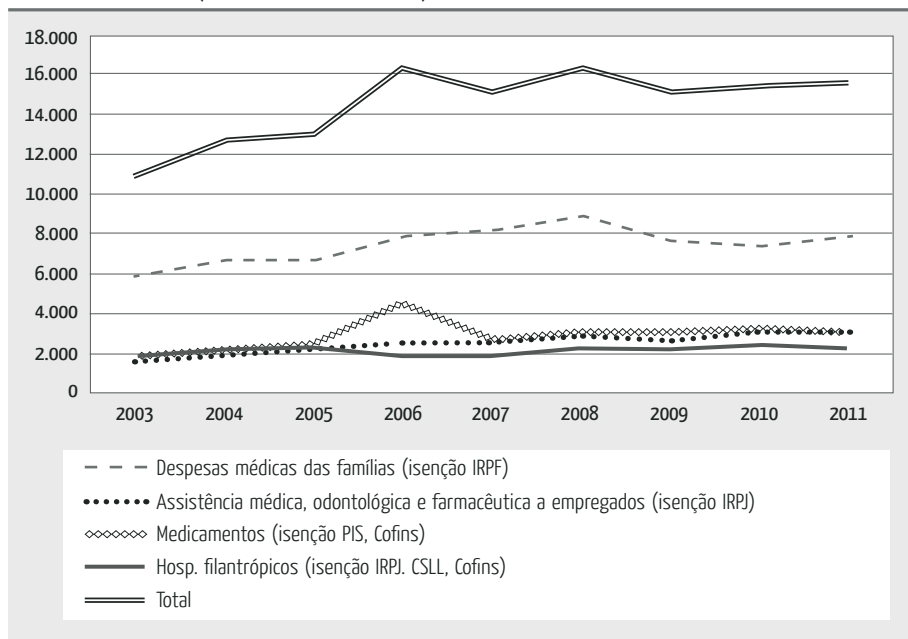
Fonte: IBGE (2010).

Em termos reais, esse valor representa um aumento de 44,4% na comparação com 2003. Pode-se verificar também que cerca de 50% do total do gasto tributário federal se referem às despesas médicas das famílias (isenção IRPF). Embora menos expressiva em magnitude, a dedução com assistência à saúde fornecida por empregadores (isenção IRPJ) representou 2,9 bilhões de reais em 2011, mesmo patamar das desonerações (isenção PIS e Cofins) para a indústria farmacêutica e ligeiramente superior aos incentivos (isenção IRPJ, CSLL e Cofins) dados aos hospitais filantrópicos (2,2 bilhões de reais).

Recursos públicos também financiam a esfera privada quando unidades do SUS prestam atendimento a beneficiários de seguros e planos de saúde, principalmente no que se refere a coberturas excluídas pelos planos. Somente no período 2010-2011, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) cobrou cerca de 510 milhões de reais das operadoras de planos privados de assistência à saúde a título de ressarcimento ao SUS<sup>11</sup>. Entretanto, boa parte desse valor não chega ao Fundo Nacional de Saúde, pois as operadoras simplesmente se recusam a pagar o valor cobrado.

11. Conforme Esclarecimento da ANS sobre Ressarcimento ao SUS, publicado em 27/05/2013. Disponível em: <[www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/a-ans/2089-esclarecimento-da-ans-sobre-ressarcimento-ao-sus](http://www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/a-ans/2089-esclarecimento-da-ans-sobre-ressarcimento-ao-sus)>. Acesso em: 29 ago. 2013.

## Gráfico 5

Evolução do gasto tributário federal em saúde  
Brasil, 2003 - 2011 (em R\$ milhões de 2011)

Fonte: Ocké-Reis (2012).

A equidade na alocação de recursos financeiros constitui um dos desafios para o financiamento das políticas de saúde. De modo geral, esse conceito significa que cada território deve dispor do montante adequado de recursos para dar resposta às necessidades de saúde de sua população (Tobar *et al*, 2003). Historicamente, muitos países avançaram na formulação e implementação de modelos de financiamento que buscam a equidade na distribuição de recursos para a saúde. Entre eles, a experiência inglesa é considerada a mais paradigmática, seja porque firmou as bases para uma melhora progressiva na distribuição territorial de recursos, seja porque serviu de inspiração para muitos outros países<sup>12</sup>.

12. Trata-se da metodologia *Resource Allocation Working Party (RAWP)* de alocação de recursos, adotada na Inglaterra a partir da década de 1970. De acordo com essa metodologia, os recursos devem ser distribuídos considerando o tamanho da população a ser atendida, mas corrigidos em função das diferenças na estrutura de sexo e idade, das variações regionais no custo da atenção médica e de outras necessidades de uso de serviços. Nas décadas seguintes, a fórmula de cálculo do RAWP foi revista e passou a incluir outros fatores capazes de estimar com mais precisão as necessidades de saúde da população, como o uso dos serviços de saúde por diferentes grupos populacionais. Cf. Lobato & Giovanella (2008)

A legislação brasileira previa, desde o início da década de 1990, a combinação de diversos critérios para rateio de recursos do governo federal para os estados e municípios (Brasil, 1990): perfil demográfico da região; perfil epidemiológico da população a ser coberta; características da rede de saúde na área; desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior; níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais; previsão do plano quinquenal de investimentos da rede de serviços de saúde; e ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo. Além disso, metade dos recursos destinados a estados e municípios devia ser distribuída segundo o resultado de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

A introdução de novos critérios, em julho de 2011, para o cálculo do montante de recursos federais a serem transferidos para financiar as ações básicas de saúde nos municípios – parte fixa do Piso de Atenção Básica (PAB fixo)<sup>13</sup> – representou um avanço importante no sentido de conferir maior equidade na alocação de recursos. Isso porque os municípios, que antes recebiam um montante que era calculado pela multiplicação de um valor *per capita* pelo número de habitantes, passaram a ser classificados em quatro faixas, de acordo com pontuação que varia de 0 a 10, com base nos seguintes indicadores: PIB *per capita* (peso 2); percentual da população com Bolsa Família ou percentual da população em extrema pobreza (peso 1); percentual da população com plano de saúde (peso 1); e densidade demográfica (peso 1)<sup>14</sup>. Dessa forma, municípios com níveis mais baixos de riqueza, percentuais mais elevados de população pobre ou extremamente pobre, maior dependência de ações e serviços do SUS e menores densidades demográficas passam a receber um montante mais elevado de recursos por habitante/ano no âmbito da atenção básica. O entendimento aqui é que municípios que apresentam maior necessidade, definida a partir da pontuação obtida no indicador composto, devem receber aumentos relativamente maiores.

Com a aprovação da Lei nº 141/2012, as necessidades de saúde da população, juntamente com as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, passaram a orientar o rateio dos recursos do governo federal vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados aos estados e municípios.

13. O PAB foi criado em 1997 e consiste em um montante de recursos financeiros federais destinados exclusivamente aos procedimentos e ações de atenção básica à saúde. Possui uma parte fixa, destinada ao financiamento das ações de atenção básica em geral e, uma parte variável, para financiar a implementação de programas estratégicos de atenção básica.

14. Portaria MS/GM 1.602, de 9 de julho de 2011.



Entretanto, ainda não foi definido como as necessidades de saúde da população devem ser mensuradas, nem quais indicadores devem ser utilizados para essa finalidade. Alguns estudos de análise da utilização de indicadores de necessidade de saúde para orientar propostas de alocação de recursos entre as instâncias gestoras do SUS já foram realizados (Porto *et al.*, 2001; Heimann *et al.*, 2002). Apesar disso, tem prevalecido no Brasil a adoção de critérios *per capita*, como no caso dos recursos para o financiamento da atenção básica, ou critérios que privilegiam a capacidade instalada e de produção de serviços.

Se é verdade que os critérios atualmente adotados para o cálculo do repasse de recursos ainda não contemplam as reais necessidades de saúde da população em cada localidade, é importante registrar o avanço obtido na forma como as transferências têm sido efetuadas, mediante o estabelecimento do repasse “fundo a fundo”. Esse tipo de repasse consiste na transferência, regular e automática, de valores do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos estaduais e municipais, independentemente de convênios ou instrumentos similares. Entretanto, os recursos federais, principalmente a partir da segunda metade dos 1990, passaram a ser transferidos por meio de “carimbos”. Isso significou que sua destinação fosse vinculada ao desenvolvimento de programas e ações específicas. Em 2004, por exemplo, havia mais de 100 itens “carimbados” no total dos recursos transferidos pelo governo federal para o financiamento do SUS nos estados e municípios brasileiros.

Essa complexidade na execução financeira dos recursos transferidos pelo governo federal só foi atenuada com as mudanças introduzidas pelo Pacto pela Saúde, em 2006. O Pacto estabeleceu mudanças no repasse de recursos financeiros federais, de maneira a estimular critérios de equidade nas transferências fundo a fundo, buscando superar desafios como a fragmentação das políticas e programas de saúde. Como um dos resultados desse processo, a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde passou a ser realizada na forma de Blocos de Financiamento: 1) Atenção Básica; 2) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; 3) Vigilância em Saúde; 4) Assistência Farmacêutica; 5) Gestão do SUS; e 6) Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Espera-se que os gestores de saúde dos estados e municípios tenham maior autonomia na aplicação de recursos com esse novo modelo das transferências federais de recursos do SUS para o financiamento das ações e serviços de saúde descentralizados. Isso porque os gestores locais passam a ter mais possibilidades de destinar recursos para as ações estabelecidas de acordo com as necessidades locais. Entretanto, trata-se de autonomia relativa, na medida em que a transferência de recursos entre os blocos não é permitida.

Dessa forma, os desafios para se alcançar um financiamento estável e suficiente para garantir o princípio da universalidade estão associados aos seguintes fatores, entre outros:

- Aumento do gasto governamental *per capita* em saúde e em relação ao PIB, com ampliação da participação do governo federal no gasto total;

- Aumento das despesas com investimento para expansão e melhoria da infraestrutura pública em saúde;

- Redução do peso do gasto privado no gasto total em saúde, principalmente no que se refere às despesas das famílias de rendimentos mais baixos na aquisição de medicamentos;

- Discussão do papel desempenhado pelos gastos indiretos do governo (deduções, isenções e outros benefícios fiscais) na expansão do mercado de saúde suplementar (planos de saúde);

- Revisão dos critérios de alocação de recursos às esferas subnacionais, contemplando, entre outros, as necessidades de saúde da população, as capacidades de autofinanciamento de estados e municípios e a distribuição das ações e serviços de saúde no território;

- Maior flexibilidade no uso dos recursos transferidos da União aos estados e municípios, assim como menor fragmentação no repasse; e

- Inovações gerenciais que premiem a obtenção de resultados e a eficiência no uso dos recursos.

## ESTRATÉGIAS DE REGULAÇÃO NAS ATIVIDADES DE CTI E NAS RELAÇÕES PÚBLICO-PRIVADAS EM SAÚDE

O terceiro grande desafio está relacionado à adoção de políticas e estratégias de regulação visando ampliar a equidade nas atividades de ciência, tecnologia e inovação (CTI) em saúde, assim como na relação entre o público e o privado. Com relação ao primeiro aspecto, a análise das políticas federais para CTI em saúde indicam seu potencial de articulação entre as iniciativas destinadas ao setor industrial e aos serviços de saúde. Com isso, podemos falar em duas importantes interfaces dessas políticas: a primeira diz respeito à produção e inovação em saúde e a segunda se refere à própria atenção à saúde.

Em relação à primeira interface, a nova condução política indica propostas e instrumentos para o incremento da produção de base nacional, voltada para o desenvolvimento científico e tecnológico (incentivando processos inovativos), cujo fortalecimento requer articulação com a iniciativa privada. Alguns instrumentos disponíveis para isso são o uso do poder de compra do Estado e as linhas de financiamento das agências nacionais de fomento à produção e inovação, como BNDES e Finep.

Em relação à segunda interface, o incremento científico e tecnológico deve ser informado pelas prioridades da política de saúde, isto é, deve satisfazer as necessidades de saúde da população e solucionar as desigualdades no acesso ao sistema de saúde, ampliando e fortalecendo os princípios do SUS.

As duas interfaces devem ser fortalecidas para o enfrentamento dos diversos desafios colocados para a saúde: forte dependência externa de insumos e tecnologias de saúde; *déficits* comerciais crescentes nos produtos fabricados pelas empresas que integram a cadeia de valor da saúde; articulação ainda reduzida da saúde com as demais políticas públicas, tanto as políticas voltadas para o crescimento econômico como aquelas para a proteção social; articulação tímida entre planos e políticas internos ao Ministério da Saúde (intrami-nisterial); grande desigualdade regional no acesso aos serviços de saúde, principalmente nos serviços de maior densidade tecnológica; grande desigualdade regional na oferta de serviços; e recursos financeiros insuficientes no âmbito do SUS (subfinanciamento).

É importante enfatizar dois aspectos que devem ser considerados (e superados) para o fortalecimento das políticas voltadas para CTI em saúde. O primeiro é o descompasso entre a evolução da assistência e a base produtiva e de inovação em saúde. Nesse caso, a perda de capacidade produtiva e a própria deterioração dos setores ligados à saúde, assim como o fraco desempenho das políticas industriais e de inovação nas últimas décadas, se apresentam como fatores centrais do descompasso. O segundo aspecto é a grande fragmentação das políticas de saúde no período atual: a ênfase territorial não se associa com a política científica e tecnológica, nem tampouco é formulada e implementada de forma articulada com a expansão dos investimentos físicos. Embora seja necessário destacar que o pouco tempo de implantação das referidas políticas é um fator a ser considerado, já que as mudanças de condução e sua concretização não são processos de curto prazo, tampouco independentes de fatores estruturais e conjunturais.

No cenário brasileiro atual, o governo federal ainda é o maior protagonista na área de CTI em saúde: define prioridades; financia pesquisas e infraestruturas; e compra equipamentos, medicamentos e outras tecnologias estratégicas. É possível identificar diversas iniciativas de utilização do poder de compra governamental para dinamizar a produção nacional na área da saúde. Entre elas estão o fomento às Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e a concessão de margens de preferência na compra de produtos nacionais.

As PDP são parcerias realizadas entre instituições públicas e entidades privadas com vistas ao acesso a tecnologias consideradas prioritárias, à redução da vulnerabilidade do SUS no longo prazo e à racionalização e redução

de preços de produtos estratégicos para saúde, com o comprometimento de internalizar e desenvolver novas tecnologias estratégicas e de valor agregado elevado<sup>15</sup>. Poderão ser objeto de fabricação os produtos e bens enquadrados nos seguintes grupos: fármacos; medicamentos; adjuvantes; hemoderivados e hemocomponentes; vacinas; soros; produtos biológicos ou biotecnológicos de origem humana ou animal; produtos médicos (equipamentos e materiais de uso em saúde); produtos para diagnóstico de uso *in vitro*; e materiais, partes, peças, *software* e, outros componentes tecnológicos críticos são os grupos.

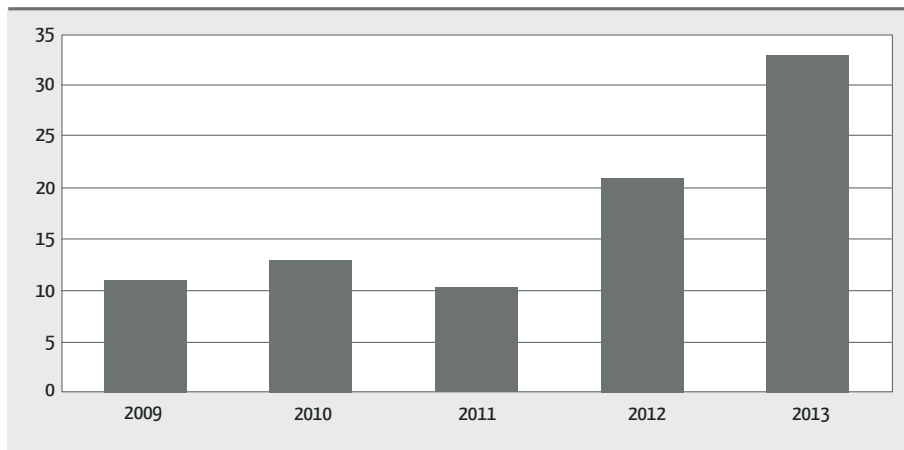
Até junho de 2013, o governo federal, por intermédio do Ministério da Saúde, havia articulado o estabelecimento de 88 parcerias, contemplando 17 laboratórios públicos e 53 laboratórios privados envolvidos na fabricação de 78 produtos diferentes (medicamentos, vacinas e produtos para saúde)<sup>16</sup>. Estima-se que a fabricação desses produtos no país mobilizará 8,1 bilhões de reais/ano de compras governamentais, resultando na economia de 3 bilhões de reais/ano, com redução de igual valor no *déficit* da balança comercial. Destaque-se que alguns produtos fabricados via PDP já estão sendo adquiridos pelo MS: clozapina; mesilato de imatinibe; olanzapina; quetiapina; rivastigmina; tacrolimo; tenofovir; e vacinas (Brasil, 2013a).

As primeiras PDP para fabricação de produtos estratégicos em saúde foram firmadas em 2009, mas é a partir de 2012 que essa estratégia ganha centralidade na agenda governamental, com 21 parcerias estabelecidas. No ano seguinte, 33 novas PDP são firmadas (Gráfico 6). Esse aumento no número de parcerias faz parte da 2ª geração de PDP, com foco em medicamentos biológicos, visando ao desenvolvimento tecnológico, inovação e substituição de importação de medicamentos de alto custo. Uma das novidades dessa nova fase é o maior estímulo à concorrência, na medida em que o Ministério da Saúde passa a envolver mais de um laboratório público e privado em cada parceria. Além disso, confere-se maior ênfase à cooperação na inovação e na transferência de tecnologia entre as instituições públicas e empresas de capital nacional e estrangeiro (Brasil, 2013b) (Gráfico 6).

Além das PDP, o governo brasileiro adotou outras medidas para fortalecer a fabricação de produtos estratégicos no Brasil e, conseqüentemente, reduzir a dependência tecnológica e a vulnerabilidade do SUS (Brasil, 2013b):

15. Conforme Portaria MS/GM 837, de 18 de abril de 2012.

16. De acordo com os dados da Planilha de Parcerias de Desenvolvimento Produtivo elaborada pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PDP\\_2009\\_2013.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PDP_2009_2013.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2013.

**Gráfico 6****Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo estabelecidas pelo governo brasileiro na área da saúde Brasil, 2009 - 2013\***

Fonte: Coordenação Geral de Base Química e Biotecnológica do MS/SCTIE/DECIIS.  
Obs.: (\*) até junho de 2013.

■ Mudança na lei brasileira de compras, buscando estimular a produção e inovação no Brasil (encomenda tecnológica);

■ Estabelecimento de margem de preferência de até 25% em licitações realizadas no âmbito da administração pública federal para aquisição de fármacos e medicamentos<sup>17</sup> e materiais e equipamento de uso em saúde<sup>18</sup> desenvolvidos no Brasil;

■ Criação de linhas de crédito específicas no valor de 7 bilhões de reais até 2017 com as principais agências de financiamento (BNDES, Finep e MS);

■ Mudança no marco regulatório da Anvisa e do INPI para acelerar o registro de medicamentos e as patentes estratégicas para o SUS.

O incentivo à criação de parcerias público-privadas (como as PDP) é um elemento fortalecedor para a política, já que pode fazer com que as instituições se relacionem de forma renovada. Entretanto, não se pode deixar de criar, cada vez mais, um ambiente regulatório e político que diminua a possibilidade de captura, por multinacionais, de empresas nacionais fomentadas com recursos públicos.

17. Decreto nº 7.713, de 3 de abril de 2012.

18. Decreto nº 7.767, de 27 de junho de 2012.

O esforço de mobilizar os empresários brasileiros a se comprometerem com o desenvolvimento nacional aparece igualmente como um desafio nesse contexto, já que demanda sua participação ativa na discussão e no adensamento das políticas. Nesse aspecto, é importante destacar que as estratégias de fomento à produção nacional, muitas vezes, ainda não chegam ao conhecimento do pequeno e médio empresário. Outra questão ainda em aberto refere-se à necessidade de criar instrumentos regulatórios capazes de assegurar que os investimentos públicos permaneçam no país, haja vista os casos já clássicos de empresas nacionais contempladas nos editais públicos e em seguida vendidas para grandes empresas transnacionais.

Embora estejam em curso atualmente no Brasil mudanças significativas no arcabouço normativo concernente à CTI em saúde, é necessário atentar para o fato de que apenas mudanças nos marcos legais não são suficientes para o desenvolvimento de políticas de produção e inovação voltadas à saúde. A discussão deve ser acompanhada por transformações institucionais capazes, por exemplo, de não permitir usos indevidos para favorecimento de grupos empresariais ou grupos políticos ligados as compras governamentais.

Ferraz (2012) referindo-se a crítica de que políticas industriais propiciam oportunidades de o Estado ser capturado pelo setor privado, afirma que há precauções para evitar esse fenômeno, e aponta três: 1) explicitar os papéis dos agentes públicos e privados desde o diagnóstico até a avaliação; 2) ações da política devem estabelecer previamente benefícios e exigências; e 3) reforçar mecanismos de transparência e monitoramento das ações públicas.

Para completar nosso quadro de análise, cabe destacar o surgimento e a consolidação de dois grandes arranjos assistenciais produtivos no país, envolvendo produtores de insumos, medicamentos e equipamentos, serviços de saúde e instituições públicas de pesquisa e de produção, e as diferentes formas de convivência ou combinações entre ambos, antes e depois da constituição do Sistema Único de Saúde (Viana & Silva, 2012).

O primeiro arranjo assistencial produtivo tem como característica principal o fato de ser público e nacional, pois é composto por instituições e serviços públicos, conta com financiamento público e possui baixo grau de dependência externa. Ele é porta-voz de um desenvolvimento científico genuinamente nacional na área de biotecnologia (soros e vacinas). Esse primeiro arranjo foi construído e se desenvolveu a partir da Primeira República, e teve como protagonistas instâncias governamentais de formulação e coordenação de ações na área da saúde (federal e estaduais), e institutos públicos de ciência e tecnologia criados no final do século XIX e início do século XX, como a Fiocruz no Distrito Federal (Rio de Janeiro), e o Instituto Butantan no estado de São Paulo.

O segundo arranjo assistencial produtivo desenvolveu-se a partir do modelo previdenciário de saúde, a partir dos anos 1930. Ao contrário do modelo anterior, este segundo arranjo é essencialmente de natureza privada e internacional. Nele predomina a oferta de serviços privados (hospitais e laboratórios privados conveniados e contratados). Ele tem financiamento misto (público e privado) e apresenta uma cadeia de produtores e fornecedores de insumos, medicamentos e equipamentos médicos internacionalizada; isto se traduz num quadro de grande dependência externa – na forma da importação desses insumos, medicamentos e equipamentos – evidenciada em *déficits* crescentes da balança comercial de produtos que integram o complexo econômico-industrial da saúde, especialmente na primeira década do século XXI.

O Quadro 3 sintetiza as principais características dos dois arranjos assistenciais produtivos no Brasil.

### Quadro 3

#### Características dos arranjos assistenciais produtivos na saúde

Característica	Tipo de arranjo	
	Público-Nacional	Privado-Internacional
Gênese	1ª República	Décadas de 1920-1930
Vertente	Saúde pública	Medicina previdenciária
Oferta de serviços	Predominantemente pública	Predominantemente privada
Financiamento	Público	Misto
Desenvolvimento científico	Nacional	Internacional
	Laboratórios públicos	Empresas estrangeiras
	Principalmente soros e vacinas	Medicamentos, vacinas, equipamentos etc.
Dependência externa	Baixa	Alta

Fonte: Viana & Silva (2012).

Na história da política nacional de saúde, os dois arranjos se combinaram de formas diferenciadas, segundo os padrões de desenvolvimento. No período desenvolvimentista de 1930-1980, ambos conviveram lado a lado. Mas o arranjo público e nacional foi sendo substituído, aos poucos, pelo arranjo privado internacional, devido a inúmeros fatores: mudança tecnológica (de produtos biotecnológicos para sintéticos na área de medicamentos); criação dos laboratórios privados produtores de soros e vacinas (como Laboratório Pinheiros, em São Paulo); protagonismo da indústria de base e dos investimentos em infraestrutura na agenda de desenvolvimento do país; e, finalmente, a internacionalização do capital e a vinda das indústrias multinacionais para o Brasil.

No período de transição para um novo ciclo desenvolvimentista (1980-2004), marcado por políticas neoliberais (privatização, redução da presença do estado e supremacia dos mercados), permaneceu a convivência entre os dois modelos; porém, com iniciativas de fomento ao modelo público, via políticas públicas de expansão da imunização (campanhas de vacinação), da autossuficiência e do fomento à produção pública de insumos e políticas pontuais de fortalecimento dos laboratórios públicos. Houve, ainda, a expansão da assistência à saúde baseada na atenção primária (com a emergência do Programa Saúde da Família, em 1994).

Entretanto, esse também foi o momento de fortalecimento das empresas de seguros e planos de saúde privados, o que acentuou todas as características do modelo previdenciário: oferta de leitos e exames privados, baseada no forte incremento da importação de medicamentos e equipamentos médico-hospitalares, contando com financiamento privado e com os subsídios públicos para expansão da oferta e na compra da assistência.

No período atual, de revitalização do Estado no processo de desenvolvimento, ressurgem com vigor o primeiro arranjo (público/nacional), como ilustram as políticas específicas de fomento às atividades de ciência e tecnologia e de apoio ao complexo econômico-industrial da saúde. Isso ocorre ao lado da expansão dos serviços de saúde pública, principalmente nas regiões nordeste e centro-oeste, via incremento da capacidade hospitalar e ambulatorial pública (cerca de 70% dos estabelecimentos de saúde sem internação no país são públicos); ao mesmo tempo em que se observa redução da diferença entre o número de leitos públicos e privados (IBGE, 2010b).

No entanto, observa-se também expansão do segundo arranjo (privatista e internacionalizado), via incremento dos níveis de cobertura da assistência suplementar, mediante a expansão geograficamente concentrada e intensa capitalização das empresas que comercializam seguros e planos de saúde no país, dado que esse sistema é refém da capacidade hospitalar privada e de seus elos com as indústrias de medicamentos e de equipamentos médicos, no processo de incorporação tecnológica.

Os estudos sobre incorporação de equipamentos médicos de alta densidade tecnológica por grandes hospitais privados (Silva & Viana, 2011) atestam essa articulação singular entre esses estabelecimentos de saúde e os poucos fabricantes desse tipo de tecnologia, que produzem e comercializam produtos essenciais para diagnóstico e tratamento de muitas doenças crônicas – como os tumores cancerígenos – o que produziu o crescimento acelerado do *déficit* na balança comercial brasileira de produtos de saúde (atualmente na casa de 10 bilhões de dólares).



O ponto a ser destacado, porém, diz respeito as mudanças na ordem internacional e no padrão de acumulação capitalista, com predomínio das ideologias de mercado e do capital financeiro – a primeira globalização – e da revolução tecnológica, que colocou a saúde como protagonista da inovação e das novas tecnologias. São exemplos disso os equipamentos de diagnóstico por imagem, derivados das tecnologias de defesa (ultrassom, ressonância magnética, tomografia computadorizada etc.) e as tecnologias de informação e comunicação aplicadas à saúde (prontuário eletrônico, telessaúde etc.).

Nesse novo contexto, é importante destacar que a incorporação de equipamentos médicos de alto custo e densidade tecnológica em grandes hospitais privados (e também em hospitais universitários) não é mais comandada por formuladores de políticas de saúde; nem por terceiros pagadores, dos setores público (SUS) e privado (planos de saúde). Ao contrário, as decisões são tomadas por gestores de hospitais e clínicas que possuem condições de mobilizar os recursos necessários (poder de compra) para adquirir esse tipo de tecnologia. Essas decisões, por sua vez, são fortemente influenciadas pelas grandes empresas internacionais do complexo industrial da saúde, que adotam diversas estratégias para convencer/pressionar esses gestores, acerca da viabilidade técnica e financeira de seus produtos, num processo claramente comandado pelos interesses deste último segmento.

O período atual, portanto, é contemporâneo de um renascimento dos dois arranjos assistenciais produtivos e da acentuação de suas características históricas, dentro de um cenário internacional altamente favorável à expansão da dimensão econômica da saúde. A despeito do sistema de saúde, universal ou organizado no modelo de seguro, o que importa para dimensão econômica a garantia de uma demanda crescente por serviços de saúde e uso cada vez maior de bens (medicamentos, vacinas, soros, reagentes para diagnóstico, equipamentos médicos, hospitalares e odontológicos, órteses, próteses e demais materiais, sistemas de informação etc.) produzidos pelas empresas que conformam o complexo econômico-industrial da saúde.

Os atores sociais que impulsionam um e outro arranjo são diferentes inclusive quanto ao peso político, mas são inúmeros os canais de comunicação entre eles: na formação comum em algumas escolas de renome nacional e internacional (como algumas Faculdades de Medicina da região sudeste), estágios em centros de excelência no exterior, rodízio em cargos de direção nas esferas pública e privada (inúmeros gestores de saúde passaram por centros privados e instâncias públicas nos anos recentes); e até a formação de uma bancada parlamentar no legislativo nacional, aliás, bastante atenta às reivindicações dos defensores da introdução acelerada de novas tecnologias médicas.

Cabe ressaltar que a atual conformação do nosso sistema de saúde, caracterizado pela segmentação da clientela e por múltiplas relações entre o público e o privado, pode ser atribuída ao desenvolvimento desses dois arranjos assistenciais produtivos (envolvendo produtores de insumos, medicamentos e equipamentos, serviços de saúde e instituições de pesquisa e produção). Foram eles que possibilitaram, entre outras coisas, a maneira como constituiu uma expressiva rede de atenção ambulatorial pública por todo o país, o surgimento de uma rede importante de laboratórios públicos produtores de medicamentos, soros e vacinas, assim como a expansão privada de serviços hospitalares e de apoio diagnóstico e terapêutico. Também decorrem desse processo a criação de um mercado expressivo de seguros e planos de saúde, a formação de muitas empresas nacionais que produzem bens manufaturados para a saúde, e também a inserção de grandes conglomerados industriais estrangeiros na oferta de tecnologias novas, caras e sofisticadas.

Do ponto de vista econômico, o crescimento do segmento privado de seguros e planos de saúde tem uma fácil explicação, pois há um gatilho para sua expansão que é acionado quando cresce o emprego formal e há expansão econômica, como ocorreu nos anos mais recentes. Esse mesmo gatilho funciona, embora de forma muito mais leve, em relação ao SUS, pelo fato da elevação de seu financiamento estar atrelada à variação nominal do PIB, no caso do governo federal, e ao orçamento público dos estados e municípios. Esses gatilhos são diferentes em intensidade e impacto, e podem explicar os movimentos de expansão ou de retração do SUS e do segmento privado.

Sob a ótica da política, o crescimento do segmento privado também pode ser explicado pelo caráter e pelo sentido da ação estatal, face os numerosos incentivos e ao modelo regulatório adotado no período. Além de implantada tardiamente (a partir de 1998-1999), a regulação estatal, operada por meio da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tem servido mais à organização dos mercados e à regulamentação das relações contratuais entre empresas e clientes individuais<sup>18</sup>. A presença de diversos representantes das empresas operadoras ocupando cargos de direção na ANS também sinaliza para a fragilidade da regulação estatal, com indícios de um processo de dominação, cujos efeitos apontam para a redução do direito dos usuários dos planos de saúde e da eficácia da agência reguladora, fortalecendo as corporações privadas de saúde (Vilarinho, 2010).

18. O que é, aliás, uma atividade típica de qualquer Estado capitalista, sem que signifique a existência de um Estado social.

A privatização – a ser evitada pelo Estado Social – ocorre, por um lado, em função do avanço da participação privada na oferta e no gerenciamento dos serviços de saúde que compõem a base de funcionamento do SUS (hospitais, ambulatórios, laboratórios), via contratos e convênios com instituições filantrópicas, lucrativas, organizações sociais, entre outras; e, por outro lado, pelo peso cada vez maior do setor privado operado via empresas de planos e seguros (com quase 50 milhões de usuários e faturamento da ordem de 40 bilhões de dólares). Ambos os processos contam com financiamento público, na forma de impostos, isenções e desonerações fiscais e subsídios diversos, inclusive ao crédito.

Na verdade, ocorre um processo combinado de desmercantilização do acesso (via SUS, pela gratuidade, ou via planos, pela isenção fiscal ilimitada) e uma acelerada mercantilização da oferta (via expansão dos serviços privados, principalmente em áreas de maior densidade tecnológica). Ao mesmo tempo, há um estímulo crescente à capitalização e à formação de grandes conglomerados oligopolistas englobando serviços, finanças e indústria<sup>19</sup>.

Portanto, o SUS e o segmento privado concorrem pelo financiamento público, dependem da compra de serviços privados para dar cobertura aos seus segurados, são reféns da indústria internacionalizada do complexo produtivo e, como resultado, possuem pouca margem de manobra para controlar custos e regular provedores.

A questão que se coloca, frente a esse cenário, é como garantir uma associação virtuosa entre saúde e desenvolvimento, isto é, como fazer para que os arranjos assistenciais produtivos no campo da saúde contribuam para compatibilizar, ao mesmo tempo, a lógica pública e coletiva de bem-estar e inclusão social, com a lógica privada e individual de mercado. A resposta para essa questão passa, necessariamente, pelo reconhecimento de que cabe ao Estado definir e articular políticas públicas de integração entre as múltiplas dimensões do desenvolvimento (a científica e tecnológica, a industrial e a social). O Estado é peça-chave na indução e regulação desse processo e sua atuação terá que contribuir para conjugar os interesses de mercado com as preocupações da saúde pública.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos e as reflexões sobre as questões específicas relativas ao sistema de saúde brasileiro devem ser contextualizados, sempre e necessariamente, no

19. Esse mesmo padrão se observa em outras áreas da atividade econômica – alimentos, energia, armamentos –, como forma de controlar os riscos inerentes ao crescimento exponencial dos ativos financeiros, que atingiram a soma de 225 trilhões de dólares no primeiro trimestre de 2012 (312% do PIB mundial), segundo estimativas do *Mckinsey Global Institute* (Lund et al., 2013).

quadro de desafios e contradições dos processos econômicos e das opções políticas que têm envolvido o funcionamento de um Estado Social ainda em construção. Estudar os desafios hoje colocados para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) significa, em grande medida, discutir os próprios caminhos e descaminhos do país na busca de soluções para a conformação de um Estado comprometido com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Na área de saúde pública, principalmente nesses vinte e cinco anos de institucionalização do SUS, têm emergido os mais intensos confrontos políticos e ideológicos da sociedade brasileira. Ao mesmo tempo – e talvez por isso mesmo – essa área tem desempenhado o papel de um laboratório privilegiado (e, por que não dizer, trincheira de luta) de criação e experimentação de soluções que buscam garantir acesso equânime a melhores condições de existência e saúde a todos os brasileiros.

Os três grandes desafios discutidos aqui – expansão, qualificação e regionalização da oferta dos serviços e ações de saúde; financiamento estável e suficiente para garantir o princípio da universalidade; e construção de estratégias e políticas de regulação visando maior equidade nas atividades de CTI em saúde e na relação público-privado – evidenciam as dificuldades de dar concretude à políticas sociais universais em contextos de grande heterogeneidade socioespacial, subfinanciamento crônico e grande vulnerabilidade tecnológica do sistema de saúde.

O momento atual, de retorno do Estado ao papel de agente estratégico de indução do desenvolvimento, representa uma janela de oportunidade para dar início a um movimento virtuoso de associação entre saúde e desenvolvimento. A consolidação desse movimento dependerá, obviamente, da capacidade dos dirigentes do sistema de saúde em propor e implementar políticas públicas de parceria com os demais atores do mercado e da sociedade civil, a partir de uma visão de longo prazo que considere as características particulares do setor da saúde e suas relações com o desenvolvimento econômico e social do país.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M. H. T. O Estado no Brasil contemporâneo. In: MELO, C.R., SÁEZ, M.A. (Orgs.). A democracia brasileira: balanço e perspectivas para o século 21. Belo Horizonte: UFMG, 2007, p. 17-37.
- ARRETCHE, M. T. S. Continuidades e discontinuidades da federação brasileira: de como 1988 facilitou 1995. *Dados*, 52 (2): 377-423, 2009.
- ARRETCHE, M. T. S. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. *Dados*, 45(3): 431-458, 2002.

- BAUMAN, Z. *Collateral damage: social inequalities in a global age*. Cambridge: Polity Press, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Medicamentos biotecnológicos para o SUS: 2ª geração das Parcerias de Desenvolvimento Produtivo*. 5ª Reunião do Conselho de Competitividade do Complexo da Saúde. Brasília: MS, 2013 (b).
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Vacina contra o HPV: prevenção contra o câncer de colo de útero no SUS e inovação tecnológica para o Brasil*. Brasília: MS, 2013 (a).
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2011, 29 jun.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2010, 30 dez.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Colegiado de Gestão Regional na região de saúde intra-estadual: orientações para organização e funcionamento*. (Série Pactos pela Saúde, v. 10). Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União 2006(a), 23 fev.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 699 de 30 de março de 2006. Regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão. Diário Oficial da União 2006 (b), 3 abr.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Regionalização solidária e cooperativa: orientações para sua implementação no SUS*. (Série Pactos pela Saúde, v. 3). Brasília: Ministério da Saúde, 2006 (c).
- BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990, 20 set.
- COSTA, R.C.R. *Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990*. Revista Sociologia e Política, 18; 49-71, 2002.

- EVANS, Peter B. Constructing the 21st century developmental state: potentialities and pitfalls. In: Edigheji O. (Editor). Constructing a democratic developmental state in South Africa: potentials and challenges. Cape Town: HSRC Press, 2010.
- FERRAZ, J. C. Política industrial para a transformação econômica. O Estado de S. Paulo. Edição de 1º de janeiro de 2012.
- FLEURY, S.; OUVENERY, A.M. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- GADELHA, C. A. G.; MACHADO, C. V.; LIMA, L. D.; BAPTISTA, T. W. Saúde e desenvolvimento: uma perspectiva territorial. In: VIANA, A. L. D.; ELIAS, P. E. M.; IBÁÑEZ, N. (Orgs.). Saúde, desenvolvimento e território. São Paulo: Hucitec, 2009. p. 97-123.
- HEIMANN, L. S. *et al.* Quantos Brasis? Alocação de recursos no SUS. Núcleo de Investigação em Serviços e Sistemas de Saúde (Nisis). Instituto de Saúde (IS), Coordenação dos Institutos de Pesquisa (CIP), Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), 2002.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008/2009. Despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010 (b).
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. A década inclusiva (2001-2011): desigualdade, pobreza e políticas de renda. Comunicados do Ipea, nº 155, 2012a.
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. PNAD 2011: primeiras análises sobre o mercado de trabalho brasileiro. Comunicados do Ipea, nº 156, 2012b.
- KUSCHNIR, R.; CHORNY, A. H. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (5):2307-2316, 2010.
- LEIVA, F. I. Latin American neostructuralism: the contradictions of post-neoliberal development. Minneapolis, University of Minnesota Press, 2008.
- LIMA, L. D. *et al.* Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. *Ciência e Saúde Coletiva*, 17(11): 2881-2892, 2012.

- LOBATO, A. V. C.; GIOVANELLA, L. Sistemas de saúde: origens, componentes e dinâmica. In: GIOVANELLA *et al.* (Orgs.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. P. 107-140.
- LUND, Susan *et al.* Financial globalization: Retreater reset? Global Capital Markets 2013. The McKinsey Global Institute, 2013. Disponível em: [www.mckinsey.com/insights/global\\_capital\\_markets/financial\\_globalization](http://www.mckinsey.com/insights/global_capital_markets/financial_globalization). Acesso em 31 jul 2013.
- MACHADO, C. V. O modelo de intervenção do Ministério da Saúde nos anos 90. Cadernos de Saúde Pública, 23 (9): 2113-2126, 2007.
- MEDICI, A. C. Breves considerações sobre a relação entre financiamento da saúde e direito sanitário no Brasil. In: Santos L. (Org). Direito da saúde no Brasil. Campinas: Saberes, 2010, p. 243-278.
- MELO, A. C. Crise federativa, guerra fiscal e “hobbesianismo municipal”: efeitos perversos da descentralização? São Paulo em Perspectiva, 10 (3): 11-20, 1996.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 15(5): 2297-2305, 2010.
- NORONHA, J. C.; SOARES, L. T. A política de saúde no Brasil nos anos 90. Ciência e Saúde Coletiva, 6(2): 445-450, 2001.
- OCKÉ-REIS, C. A. Mensuração dos gastos tributários: o caso dos planos de saúde – 2003-2011. (Nota Técnica N° 5). Brasília: Ipea, 2013.
- PIOLA, S. *et al.* 2013. Financiamento público da saúde: uma história à procura de rumo. Texto para Discussão 1846. Rio de Janeiro: Ipea.
- PORTO, S. M. *et al.* Metodologia de alocação equitativa de recursos. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, Projeto Reforsus, 2001 (Relatório final).
- PNUD – PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro. Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Brasília: Pnud, Ipea, FJP, 2013.
- RIBEIRO, P. T. A descentralização da ação governamental no Brasil dos anos noventa: desafios do ambiente político-institucional. Ciência e Saúde Coletiva, 13(3): 819-828, 2009.
- SALLUM JR., B. Crise, democratização e liberalização no Brasil. In: SALLUM JR., B.(Org.). Brasil e Argentina hoje: política e economia. Bauru, SP: EDUSC, 2004. p. 47-77.

- SILVA, H. P.; VIANA, A. L. D. Health technology diffusion in developing countries: a case study of CT scanners in Brazil. *Health policy and planning*, v. 26, p. 385-394, 2011.
- SOUZA, C. Governos e sociedades locais em contextos de desigualdades e de descentralização. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(3): 431-442, 2002.
- TOBAR, F. *et al.* Modelos equitativos de distribución de recursos sanitários. Organización Panamericana de Salud, 2003.
- VIANA, A. L. D. Sistema e descentralização: a política de saúde no estado de São Paulo nos anos 80. Tese de Doutorado, Campinas: Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas, 1994.
- VIANA, A. L. D.; LIMA, L. D. (Orgs.). Regionalização e relações federativas na política de saúde do Brasil. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011.
- VIANA, A. L. D.; MACHADO, C. V. Descentralização e coordenação federativa: a experiência brasileira na saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3): 807-817, 2009.
- VIANA, A. L. D. *et al.* Mudanças significativas no processo de descentralização do sistema de saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 18 (Suppl): S139-S151, 2002.
- VIANA, A. L. D.; LIMA, L. D.; FERREIRA, M. P. Condicionantes estruturais da regionalização na saúde: tipologia dos Colegiados de Gestão Regional. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15(5): 2317-2326, 2010.
- VIANA, A. L. D.; LIMA, L. D.; OLIVEIRA, R. G. Descentralização e federalismo: a política de saúde em novo contexto – lições do caso brasileiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(3): 493-507, 2002.
- VIANA, A. L. D.; FAUSTO, M. C. R.; LIMA, L.D. Política de saúde e equidade. *São Paulo em Perspectiva*, v. 17, n. 1, p. 58-68, 2003.
- VIANA, A. L. D.; SILVA, H. P. Relações Estado, mercado e sociedade no Brasil: arranjos assistenciais produtivos na saúde. In: VIANA, A.L.D.; IBAÑEZ, N.; BOUSQUAT, A. (Orgs.). Saúde, desenvolvimento, ciência, tecnologia e inovação. São Paulo: Hucitec. p. 105-132, 2012.
- VIANA, A. L. D. *et al.* Novas perspectivas para a regionalização da saúde. *São Paulo em Perspectiva*, 22 (1): 92-106, 2008.
- VIANA, A. L. D. *et al.* Sistema de saúde universal e território: desafios de uma política regional para a Amazônia Legal. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 (Suppl. 2): S117-S131, 2007.



VILARINHO, P. F. A percepção da captura política da saúde suplementar no Brasil. Cadernos Ebape. Br, 8(4): 694-709, 2010.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2013. World Health Statistics 2013. Available at:<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/1/9789241564588\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81965/1/9789241564588_eng.pdf)>. Acesso em: 29 jun 2013.

**ALDAÍZA SPOSATI**  
**LUCIA CORTES**  
**RODRIGO PEREYRA DE SOUZA COELHO**

## **ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGURIDADE E CIDADANIA**

### **INTRODUÇÃO**

O Brasil vivenciou na década 2003-2013 grandes mudanças políticas, sociais e econômicas após período de forte influência neoliberal. O Estado assumiu posição ativa na articulação de um projeto de desenvolvimento capaz de, ao mesmo tempo, provocar crescimento econômico e reduzir suas altas taxas de desigualdades sociais. Esse alinhamento entre o econômico e o social provocou mudanças significativas no âmbito do trabalho, com a revalorização do salário-mínimo e resgate de suas perdas históricas, ampliou postos de trabalho formal e provocou nova dinâmica e alcance na seguridade social. A Pnad/IBGE 2012 registra a marca histórica de 60,2% dos brasileiros com 15 anos ou mais vinculados ao seguro social público ou a previdência social.

A assistência social, política de seguridade social com saúde e previdência social, conforme dispõe a Constituição Federal de 1988 (CF-88), protagonizou nos últimos dez anos profunda mudança de paradigma, qualificando-se no campo da proteção social pública como direito de cidadania. Essa alteração provocou a consolidação no país da proteção social não contributiva e estendeu a responsabilidade da ação estatal para manutenção de sistema público de atenção a fragilidades do ciclo de vida, ao esgarçamento do sistema de perencimento desde a família, buscando a superação de privações. Essa significativa mudança na proteção social brasileira estende, legalmente, a agenda da responsabilidade estatal para além da idade produtiva (16 aos 64 anos) e dos benefícios substitutivos do salário (que são próprios da proteção ao trabalho), para alcançar cuidados e atenções que preservem a vida, a dignidade humana, aforcem meios de sobrevivência e defesa de direitos humanos e sociais.

A efetivação da primazia do estado na assistência social e reconhecimento de direitos de cidadania em seus usuários tem por enorme desafio nacional realizar profunda alteração no tradicional formato de gestão dessa área, fragmentado em múltiplas iniciativas marcadas, sobretudo, por personalismos de esposas de governantes, transferência de recursos para organizações da sociedade civil, ações diluídas e descontínuas sem qualquer articulação entre os entes federativos. O conteúdo e a gestão estatal da assistência social que, no Brasil e na instância federal, tiveram início ao final da primeira República, coincidindo com a ditadura varguista do Estado Novo, lançaram raízes ideológicas que impregnaram de primeiras damas as ações nessa área, fortalecendo o patrimonialismo e a privatização familiar de funções do Estado.

Construir a identidade da assistência social enquanto política pública de proteção social exigia (e exige ainda, embora já muito se tenha avançado) alterar sua concepção, modo de gestão e consolidar a responsabilidade estatal nessa área. Tais desafios não foram assumidos pelos governos neoliberais de 1989 a 2002 que, embora tenham realizado a extinção da LBA e da Funabem, não fortaleceram a política pública de assistência social.

A nova Política Nacional de Assistência Social aprovada em outubro de 2004 (PNAS-04), para todo o território nacional, organiza sua efetivação pelo sistema federativo e unitário de gestão nominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS regula e financia ações e gestões dos entes federativos, por meio de diversos dispositivos somados a processos de capacitação. Opera sob sistema participativo e de controle social composto por uma rede de conselhos legalmente constituídos, fóruns, colegiados, e, a cada dois anos, uma teia de conferências desde os 5.545 municípios brasileiros, até a Conferência Nacional (que se acha em IX versão) congregando delegados eleitos em cada uma das instâncias federativas, representando governo, sociedade, usuários e trabalhadores.

Implantado a partir de 2005, o SUAS tem sua sustentação legal assegurada pela Lei Federal nº 12.435/2011 e articula 261.670 trabalhadores nas três esferas (Censo SUAS, 2012), que se elevam a 590.000 com a rede privada conveniada (Censo SUAS, 2011) que operam em rede-padrão de acesso a benefícios, serviços socioassistenciais de proteção social básica e especial regulados por tipologia nacional, e um total de 10.116 unidades de referência (Censo SUAS, 2012) distribuídas em todo o território nacional em Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

A consolidação do SUAS no âmbito da seguridade social e, por extensão, seus vínculos com o Sistema Único de Saúde (SUS), outro sistema federati-

vo, e o sistema nacional de benefícios do Regime Geral da Previdência Social (RGPS) de administração desconcentrada em agências do INSS, convive com os desafios da diversidade da lógica de proteção social que permeia cada um e a ausência de mecanismo de aproximação entre os quais o extinto Conselho Nacional de Seguridade Social.

Este texto se debruça sobre os desafios para a política de assistência social como direito de cidadania. Um dos mais significativos dentre todos os desafios é a superação da tradição conservadora e patrimonialista, e com ela valores muito aquém da cidadania e dos direitos, disseminada na concepção de poder nesse campo de ação estatal, presente em diferentes partidos políticos quando assumem o governo municipal e estadual. Tais enfrentamentos não estão superados. Ocorrem, por exemplo, muitas situações reducionistas pelas quais passam aqueles que têm o direito de cidadania ao Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Sendo assim, este texto aprofunda a análise que sustenta constitucionalmente as atenções da política de assistência social enquanto direito de cidadania e dever de Estado e materializa esses avanços por meio do exame das garantias de acesso ao BPC, explicitamente referido pela CF-88.

Aqui se defende a consolidação do SUAS que tem como imperativo, para além dos benefícios, a oferta de serviços socioassistenciais de qualidade que requerem a efetiva responsabilização na produção da atenção e seu financiamento pelos três entes federativos para que, de fato, seja salvaguardado o direito de cidadania e dever de Estado.

## ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

Impregnar de unidade a ação pública no campo da assistência social em todo território nacional é, sem dúvida, uma opção inusitada na trajetória institucional do Estado brasileiro. Isto porque a introdução de práticas de assistência social em governos, desde os anos 1930 até o início da primeira década do terceiro milênio, sempre sofreu de certo “espontaneísmo” – e aqui, a referência a governos, no plural, é proposital para demarcar sua tardia construção como política de Estado nas três esferas: federal, estadual e municipal<sup>1</sup>. Este período histórico tem por marcas, o que se pode caracterizar como estratégias getulistas de afastamento do campo da assistência social da gestão pública e estatal<sup>2</sup>

1. Embora a regulação do orçamento público tenha introduzido a assistência social como unidade de despesa pública desde os anos 1940, a natureza, continuidade, especificidade do conteúdo que cada governo incluía sob tal campo de despesa foi sempre altamente diversificada.

– que se mostraram duradouras ao longo do século XX. E, por contraponto, a construção de estratégias para superação dessas marcas a partir da Constituição Federal de 1988, o que vem exigindo uma nova cultura de concepção, responsabilidade estatal e gestão da assistência social estendida aos três entes federativos enquanto componentes de um sistema nacional.

Entre 1930 e 1988, as políticas sociais brasileiras se articulavam entre um modelo de seguro social e outro assistencial. A proteção social advinda do seguro social, centrada no trabalho formal é, sobretudo, preventiva, sendo financiada pelo trabalhador, pelo empregador e pelo Estado e gerida em instância federal. O alcance dessa proteção é principalmente financeiro, operando por benefícios substitutivos parciais do valor do salário quando o trabalhador sofre uma situação que o impeça de comparecer ao trabalho por doença, acidente, entre outras situações de que pode ser vítima. Em uma sociedade de mercado, contar com uma suficiência monetária é parte fundamental da sobrevivência. Essa proteção, porém, condiciona o direito ao vínculo formal de trabalho.

Já no caso de o cidadão não conseguir garantir sua sobrevivência pelo trabalho ou pelo apoio familiar – desde sempre consideradas as únicas alternativas “dignas” – lhe cabia a assistência social. Esta oposição indica que o recebimento de um benefício de assistência social era indigno, pois se alegava que este “criava uma dependência da população pobre”, por não permitir a superação das vulnerabilidades e reafirmar o poder da elite dirigente – visão esta que se apoderou inclusive de parte do pensamento de esquerda, que trata indistintamente assistência social e assistencialismo. Como características, as políticas assistenciais tinham caráter emergencial, descontínuo e pulverizado, sendo voltadas para a “população pobre” com uma perspectiva caritativa e re-educadora.

Em suma, o acesso às políticas sociais era vinculado ao que Wanderley G. dos Santos (1979) chamou de cidadania regulada (no caso do seguro social, de acordo com a inserção profissional e ocupacional do trabalhador) ou ao que Sonia Fleury (1989) conceituou como cidadania invertida (via assistência

2. A referência às estratégias getulistas que ainda persistem na assistência social em confronto com a concepção de política pública de âmbito nacional refere-se a: regulação da subvenção social a organizações sociais operada em 1935 por Getúlio Vargas, possibilitando que, ao mesmo tempo entrasse em curso sob a República brasileira - já que era velha prática desde o Brasil Colônia a prática de subvenções, isenções, doação de bens e, de terras públicas às congregações religiosas que acudiam e amparavam pobres, doentes, órfãos, leprosos, entre outros considerados inválidos – o apoio às organizações e um destino “moralmente saudável” aos impostos e multas advindos do jogo e da importação de bebidas alcoólicas; a instalação em 1938 do Conselho de Serviço Social (CNSS), réplica americana da reiteração do modelo da subsidiariedade em que o Estado apoia organizações da sociedade civil, mas não se responsabiliza pelas atenções prestadas e, muito menos, em reconhecê-las na condição de um direito de quem por elas é atendido; a instalação da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) em 1942 que assenta uma nova – e, infelizmente ainda presente – marca a gestão da assistência social, o nepotismo encabeçado, sobretudo, pela primeira dama, a mulher do governante.

social, na qual o indivíduo tem que provar que fracassou no mercado para ser objeto da proteção social).

Fruto de ampla mobilização da sociedade contra a ditadura militar, ocorrida desde o final dos anos 1970, a Assembleia Nacional Constituinte materializou propostas de diversos movimentos sociais que aliavam a luta contra a ditadura com a reivindicação de novas políticas sociais no Brasil.

Com a promulgação da CF-88, a ordem jurídica alterou-se no sentido de não permitir a vigência de nenhuma norma que colida com os princípios e preceitos estabelecidos por ela<sup>3</sup>. Os princípios fundamentais do Estado no Brasil foram contemplados no artigo 1º, no qual se coloca a dignidade da pessoa humana; no artigo 3º<sup>4</sup>, que estabelece como objetivos garantir o desenvolvimento nacional vinculado ao bem de todos sem preconceitos, implicando na erradicação da pobreza e redução das desigualdades sociais e regionais; no artigo 5º, que estabelece os direitos e deveres individuais e coletivos<sup>5</sup>; e no artigo 6º estão os direitos sociais incluindo a proteção e a assistência aos desamparados. O sentido jurídico dessas previsões é a ampliação do rol de deveres do Estado.

Embora não configurem explicitamente como direitos de cidadania, a erradicação da pobreza e a redução das desigualdades sociais estão firmadas no fundamento constitucional de defesa da dignidade humana, constituindo deveres de Estado para os quais as políticas econômica e social são compelidas a atuar independentemente de seu foco setorial ou especialidade. Vale ressaltar que a Constituição, como norma fundamental do Estado Democrático de Direito, ganhou nova interpretação durante o século XX: o texto constitucional deixou de ser considerado simples documento político ou carta de intenções para ser considerado norma jurídica.

Os direitos sociais fundamentais criam deveres para o Estado e para a sociedade, sendo alguns desses direitos exigíveis de forma imediata. Já outros deveres decorrentes de direitos sociais exigem mecanismos específicos de garantia, ou seja, são efetivados através da prestação de serviços públicos ou através de benefícios, como o direito à assistência social. Nesses casos, há

3. Nesse sentido qualquer norma que conflite com a Constituição Federal deve ser objeto de Ação Direta de Inconstitucionalidade (Adin), a qual é julgada pelo Supremo Tribunal Federal.

4. Artigo 3º - Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; II - garantir o desenvolvimento nacional; III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

5. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <<https://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/vivTodos/509f2321d97cd2d203256b280052245a?OpenDocument&Highlight=1,constitui%C3%A7%C3%A3o&AutoFramed>>. Acesso em: 26 jul. 2013.

dependência da edição de normas infraconstitucionais para que esses direitos tenham plena efetividade.

A mudança na ordem jurídica foi fundamental para romper com o paradigma da “ajuda ao necessitado” e construir o paradigma cidadão do direito à assistência social no Brasil. Garantir a todo cidadão um conjunto mínimo de direitos sociais, independentemente de sua capacidade de contribuição, tornou-se, pela primeira vez norma constitucional, fundamentada na dignidade da pessoa e nos princípios da solidariedade.

Com a CF-88, a seguridade social foi definida como o conjunto de políticas e ações nas áreas de saúde, previdência social e assistência social, todas se baseando na solidariedade entre os contribuintes. Conforme Josué Mastrodi<sup>6</sup>:

Solidariedade, que deriva do étimo latino *solidum*, nada representa senão a afirmação de que todos os membros de uma sociedade pertencem a uma mesma condição, e que essa igualdade determina que a sociedade não deve deixar qualquer de seus membros jogado à própria sorte.

O fio condutor que poderia articular as três políticas sociais que compõem constitucionalmente a Seguridade Social brasileira permaneceu, na prática, mais referido a uma estratégia institucional do período constituinte do que a um campo de ação complementar entre as três políticas que buscasse ampliar o alcance da proteção social brasileira<sup>7</sup>. Apesar disto, é de se registrar a ampliação das

6. Op. cit. p. 93.

7. A referência aqui implícita diz respeito à imobilidade da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), do MPAS, desde que foi criada em 1974. Na prática, a LBA era a instituição de âmbito federal que dispunha de servidores públicos, instalações e recursos para proceder em todos os estados da federação, com a colaboração das esposas de governadores e prefeitos, a atenção materno-infantil no campo da saúde e da assistência social. Ocorre que, em 1988, a previdência social já havia transferido para o Ministério da Saúde a atenção à saúde do segurado e buscava transferir para o campo da assistência social os benefícios de Renda Mensal Vitalícia e os Benefícios Eventuais, evitando que estes fossem custeados pela contribuição dos segurados. Permanecia, ainda, na LBA de um conjunto de serviços de saúde, inclusive hospitais, que deveriam ser transferidos para o SUS. O modo de operar essas transferências supunha extinguir a LBA e instalar, no âmbito da seguridade social, as três políticas sociais. Essa ocorrência só foi acontecer no dia 1º de janeiro de 1995, quando FHC, pela Medida Provisória 813, insere no seu artigo 19 a extinção da LBA, transferindo suas atribuições para a SNAS do MPAS. Encerrava-se o denso capítulo de 50 anos na história da gestão pública federal da assistência social brasileira. Todavia, a mesma MP 813 que assumiu essa significativa ruptura histórica paradoxalmente criou sua réplica ao instalar, na Casa Civil da Presidência, o Conselho do Programa Comunidade Solidária, coordenado pela primeira dama e voltado para o fomento da sociedade civil na atenção à população sem condições de prover suas necessidades básicas, em especial o combate à fome e à pobreza. A medida confrontou-se com os princípios constitucionais da seguridade social e, mais ainda, com o disposto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aprovada em 1993, que afirma a assistência social como dever de Estado e direito de cidadania. A extinção da LBA reforçou a unidade de comando da Saúde pelo SUS, instalou a fonte de custeio na assistência social para benefícios não contributivos, mas pouco, ou nada, fez para fortalecer a política de assistência social. A medida de espalhamento dos seus ex-funcionários para diferentes órgãos manteve o esvaziamento da infraestrutura da Secretaria Nacional de Assistência Social do MPAS, pois o seu sentido não foi fortalecer o direito de cidadania, mas sim pulverizar este direito pelo resgate da concepção da subsidiariedade. O modelo era fortalecer as organizações privadas, o que envolveu a revisão do Marco Legal do Terceiro Setor e a criação das OSCIPS.

bases de financiamento, a incorporação da possibilidade da participação direta e do exercício do controle social na construção, no uso e acompanhamento das políticas sociais, na direção da universalização em boa parte das políticas (apenas a previdência social continua nos moldes do seguro social) e a responsabilização explícita do Estado pela garantia dessas políticas.

Para a assistência social o impacto dessa nova ordem se manifesta sob múltiplas dimensões éticas, políticas, técnico – científicas. A primeira delas foi sua mudança de estatuto, por decorrência do disposto constitucional em reconhecê-la como política pública estatal. Essa nova condição alterou profundamente o campo de ação que desempenhava no âmbito estatal. Antes, um destes campos de ação era o de linha auxiliar para diferentes ações públicas, pois a assistência social podia legalmente fazer transitar bens materiais para pessoas físicas<sup>8</sup>. Outra atribuição institucional, similar à anterior, consistia na mediação para o acesso legal de organizações sociais a bens públicos materiais, financeiros ou a isenções de taxas e impostos públicos para pessoas jurídicas selecionadas pela sua ação não lucrativa e gratuita a necessitados. O Estado – a partir dessas concessões, subvenções e transferências – pratica o apoio ao modelo de gestão que fragmenta a responsabilidade pública em múltiplos sujeitos privados (que se tornam devedores de favores) cuja ação é de caráter individual e isolada, sem perspectiva de cobertura de demanda ou de isonomia no padrão de atenção.

A segunda consequência foi romper o isolamento entre as iniciativas de entes federativos nesse campo de ação estatal. Até então, governos estaduais ou municipais poderiam ter, ou não, uma forma específica de gestão da assistência social. A presença de relações entre órgãos públicos de assistência social, em todos os entes federativos, exigia a ruptura com ações pontuais e dispersas em projetos ou em experiências-piloto, com caráter de ações emergenciais e descontínuas.

A assistência social, incluída na seguridade social, é parte da nova proteção social brasileira expressa pela responsabilidade pública em ampliar a provisão do direito à vida e à dignidade humana dos brasileiros, de forma independente da condição individual de trabalho e afirmando que proteção social não se resume em ter uma dada condição financeira de consumo, embora inclua a segurança de renda na medida em que se vive em uma sociedade de mercado.

8. Pela condição legal, podia destinar bens a segmentos da população que considerasse “necessitada”, como cobertores, colchões, alimentos, em situações de calamidades; leite, cestas básicas, remédios, próteses para a saúde; material escolar para educação; bicicletas, bolas, jogos de camisa de futebol para a área de esporte.



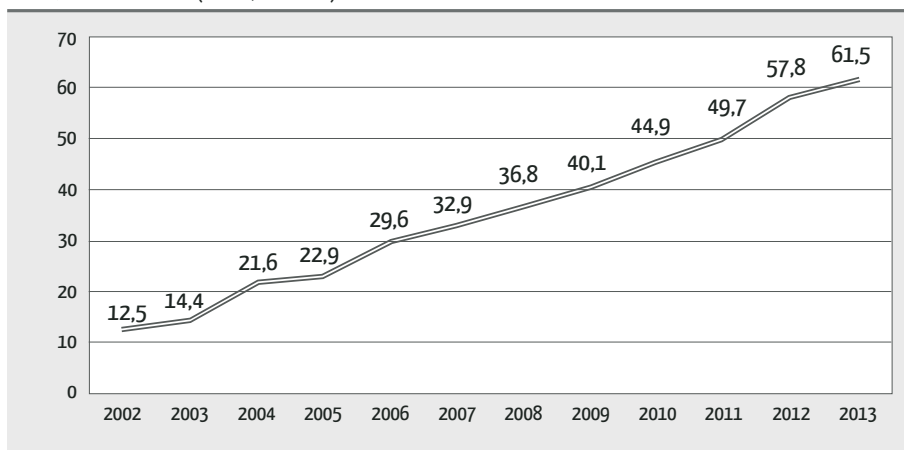
A terceira consequência derivada da instituição do modelo de seguridade social é a exigência de que o órgão responsável pela gestão, nos três entes federativos, instale um conselho paritário, um fundo para a gestão do financiamento da política e adote um plano de ação. Estas medidas institucionais buscam aprofundar a transparência e o controle social da política. Na esfera federal, isto implicou transformar o velho Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), criado por Vargas em 1938, no Conselho Nacional de Assistência Social com nova composição eleita, da qual passam a fazer parte as representações de gestões estaduais e municipais e a de usuários.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que vem se desenvolvendo desde 2004, materializada no SUAS, busca bloquear algumas características deletérias que estavam presentes no campo da assistência social até então. Para tanto, o SUAS pretende garantir um fluxo constante de recursos para o financiamento das ações, a ampliação da atenção a desproteções sociais superando a presença de regras restritivas de acesso, a padronização de serviços na assistência social, a criação de dispositivos reguladores da ação com abrangência nacional, a efetivação da carreira pública de trabalhadores da assistência social e a fixação de equipes mínimas de referência para produção de atenções padronizadas em serviços de referência.

Efetivamente, os dados orçamentários do governo federal, conforme Gráfico 1, mostram uma forte ampliação do orçamento voltado para ações de assistência social. Entre 2002 e 2013, os recursos cresceram de 12,5 bilhões para 61,5 bilhões de reais, em valores corrigidos para junho de 2012 – um aumento de 392 % em 11 anos.

Esses dados positivos, porém, devem ser analisados com cautela. O crescimento orçamentário se liga diretamente com a transferência de benefícios monetários, seja o BPC seja o Bolsa Família. Desde 2004, os investimentos com o BPC cresceram 372% em termos reais (passaram de 5,8 bilhões de reais, em 2004, para 27,4 bilhões de reais, em 2012) e o Bolsa Família teve seus recursos aumentados em 458% (cresceu de 3,8 bilhões de reais, em 2004, para 21,2 bilhões de reais, em 2012).

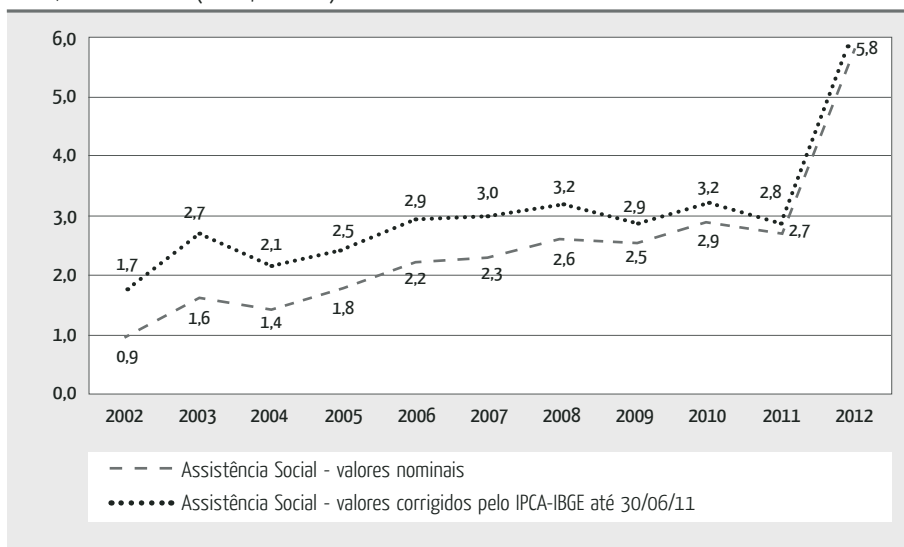
De acordo com o Caderno SUAS V – Financiamento (MDS, 2011: 44), o gasto entre os três entes federativos, a partir de dados do STN (SIAFI e SISTN), em 2010 somou 49,6 bilhões de reais, considerando 3,5 bilhões de reais dos estados, 7,1 bilhões de reais dos municípios e 38,9 bilhões de reais da União. Ocorre que nesse mesmo ano a despesa da União com benefícios como o BPC e do Programa Bolsa Família alcançou 37 bilhões de reais. Por exclusão, seu potencial de despesa com serviços, programas e projetos seria no máximo de 1,9 bilhões de reais, embora o Gráfico 2, extraído da mesma fonte, aponte o

**Gráfico 1****Evolução dos recursos orçamentários do MDS**  
Brasil, 2002 - 2013 (em R\$ bilhões)

Fontes: Siafi.

Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS.

Obs.: \*Lei + crédito: 30 de junho de 2012; \*\*PLOA 2013

**Gráfico 2****Evolução financeira dos recursos da União para serviços, programas e projetos de Assistência Social**  
Brasil, 2002 - 2012 (em R\$ bilhões)

Fontes: Siafi. Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPO/MDS. Obs.: \*Lei + crédito: 30 de junho de 2012; \*\*PLOA 2013

valor nominal de 2,7 bilhões de reais, sendo explicado no texto que ocorreu uma suplementação de recursos orçamentários.<sup>9</sup>

**Tabela 1**

**Evolução dos recursos orçamentários dos três entes federativos nas despesas de assistência social Brasil, 2004 - 2010 (em R\$ bilhões)**

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
União	13.863.295.002	15.806.087.874	21.554.576.208	24.713.510.640	28.845.211.362	33.335.541.043	38.905.148.498
Estados	1.563.479.535	2.010.775.972	2.319.254.608	2.321.052.547	2.593.066.936	3.340.138.520	3.558.776.273
Municípios	2.947.227.322	3.283.140.169	3.821.560.673	4.628.623.512	5.779.106.537	6.061.985.728	7.149.738.264
<b>Total</b>	<b>18.374.001.859</b>	<b>21.100.004.015</b>	<b>27.695.391.489</b>	<b>31.663.186.699</b>	<b>37.217.384.835</b>	<b>42.737.665.291</b>	<b>49.613.663.035</b>

Em detrimento dos números apresentados, é relevante destacar a irregularidade e discricionariedade do cofinanciamento em relação à provisão dos serviços socioassistenciais, influenciada, dentre outros fatores, pela inexistência de legislação que regulamente o aporte de recursos próprios pelas diferentes esferas de governo, questão que, embora destacada na recém-alteração da Lei 8.742/93 pela Lei 12.435/2011, que institui o SUAS, não apresentou uma vinculação específica do orçamento dos entes federados para a política.

O desafio se coloca na medida em que, ao passo que a política de assistência social se consolida, exige uma maior institucionalização de sua gestão, o que impacta diretamente na questão do cofinanciamento. A implementação do disposto na Resolução CNAS nº 109/2009, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, exige necessariamente adequação dos serviços, o que envolve um custo que terá repercussões no financiamento, tornando imperativa alterações no cofinanciamento da política.

Ainda, o efeito da tipificação sobre a organização da rede de serviços socioassistenciais dependerá da força do pacto federativo na política de assistência social e da disposição em aproveitar a contribuição que esta poderá trazer para a qualidade dos serviços. As instâncias subnacionais dispõem de diferentes capacidades administrativas e financeiras e este será mais um elemento a interferir nos resultados que se esperam da tipificação em termos da melhoria da qualidade dos serviços, o que coloca uma grande expectativa no novo modelo de financiamento em elaboração e sua capacidade de lidar com esse obstáculo.

Fonte: Caderno SUAS V- Financiamento –MDS/SNAS-2011:34 e 44.

Destaca-se ainda que o Programa de Acesso à Alimentação tem sua despesa alocada na função programática 8-assistência social e, em 2010, seu gasto significou 31,4% do total dos recursos da função, dela excluídos os benefícios. Considerar a aplicação do princípio federativo pelos gastos totais de cada ente federativo na função programática 8 – assistência social sem distinguir o que

9. Caderno SUAS V Financiamento MDS/SNAS-2011:16: "O gráfico 2 demonstra o desempenho da execução dos recursos financeiros na Assistência Social não contabilizando as ações de transferência de renda. Os dados indicam um aumento de R\$ 2,1 bilhões em 2004 para R\$ 3,2 bilhões em 2012, embora tal aumento tenha apresentado uma oscilação no ano de 2009 (R\$ 2,9 bilhões). Tal aumento de 52,38% dos recursos no exercício de 2010 em relação a 2004, está relacionado principalmente à expansão dos serviços de Proteção Social Básica às famílias, desenvolvidos nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), das ações socioeducativas e de convivência para crianças e adolescentes em situação de trabalho, do atendimento nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e do Programa de Acesso à Alimentação".

é despesa de benefícios, serviços e outras ações que não são propriamente da assistência social, como o Programa de Acesso à Alimentação, não permite estabelecer a relação de complementariedade entre serviços e benefícios que o SUAS comporta.

Como se pode ver, a construção de uma nova institucionalidade para o setor não é fácil. Houve o desafio de implementar e ampliar políticas sociais nos anos 1990 (de amplo predomínio liberal) e nos anos 2000 (de forte disputa por recursos públicos escassos) e de ampliar os recursos destinados à execução da política. Esse desafio foi vencido, principalmente, no âmbito dos benefícios monetários. Os serviços socioassistenciais ainda carecem de financiamento mais expressivo para se consolidarem. Mas, acima de tudo, há o desafio de vencer a resistência – inclusive de setores de esquerda – a uma política de assistência social democrática e participativa, ao mesmo tempo em que busca garantir à população os direitos básicos e as seguranças sociais necessárias para uma vida digna por meio da integração entre benefícios monetários e serviços socioassistenciais.

### OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Política Pública da Assistência Social opera com benefícios e serviços. Os benefícios foram estabelecidos pelo seu tempo de concessão, sendo eventuais ou mais duradouros (estes denominados de prestação continuada). A regulação e o financiamento dos benefícios de prestação continuada são de responsabilidade federal. É de se lembrar que o BPC é o substituto do benefício previdenciário denominado Renda Mensal Vitalícia (RMV) que era concedido ao trabalhador idoso, portador de doença crônica sem tempo completo de contribuição ao RGPS. Esse caráter, não plenamente contributivo, justificou sua transferência para a assistência social.

Em 2013, pouco mais de 200 mil brasileiros ainda são beneficiários da RMV. A regulação dos benefícios eventuais e seu financiamento foram atribuídos aos municípios, embora anteriormente pela CF-88, fossem regulados e financiados pela previdência social. Há enorme heterogeneidade no trato desse benefício dentre os municípios, quer seja em valor como em alcance de situações que por ele são apoiadas. Sua concepção é flexível, não são regulados por corte de renda e sim por necessidades. Envolvem apoio em situações de morte, nascimento, vitimização por calamidade pública, entre outras que afetam a sobrevivência e o equilíbrio de uma família. A Lei nº 8.742/1993, Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), atualizada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, estabelece as competências do governo federal, estadual e municipal em relação a tais benefícios.

Os benefícios na assistência social são voltados para efetivar a segurança de sobrevivência e nela a segurança de renda. São, portanto, uma forma de proteção social como mecanismo de garantia de renda para a população que não conta com a proteção previdenciária.

Os benefícios continuados e os eventuais compõem as atenções da proteção social básica de assistência social. Conforme já demonstrado acima, a despesa com os benefícios continuados é a de mais alto valor no orçamento da assistência social, pois o BPC, conforme determina a CF-88, tem o valor de um salário-mínimo e é corrigido sempre que o valor do salário se altera.

### O Benefício de Prestação Continuada (BPC)

O BPC é financiado pelo Fundo Nacional de Assistência Social<sup>10</sup> com recursos do orçamento da Seguridade Social, o seu valor é de um salário-mínimo e não tem caráter vitalício, sendo proposto em regulações que sua revisão ocorra a cada dois anos, conforme o artigo 21 da LOAS. Ele reveste-se de caráter jurídico, como direito subjetivo do cidadão que demonstre estar de acordo com os critérios estabelecidos pela lei para o seu usufruto. Com a criação do BPC foi extinta a RMV<sup>11</sup>, mudando a natureza do benefício para o campo da proteção assistencial, enquanto a RMV era inserida na Previdência Social, de caráter vitalício com o valor de meio salário-mínimo que incluía, no caso de falecimento do beneficiário, a pensão a dependentes.<sup>12</sup>

O acesso ao BPC é discriminado para idosos e pessoas com deficiência, não incluindo pessoas com doenças crônicas como a RMV e, de acordo com o art. 20 da Lei nº 8.742/1993, essa última situação é insuficiente, pois é preciso comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la

10. 12 "Todo o recurso financeiro do BPC provém do orçamento da Seguridade Social, sendo administrado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e repassado ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)." MDS. Disponível em: <[www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais](http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais)>. Acesso em: 12 de set. de 2012.

11. Criada pela lei 6.179/1974 e extinto pela lei 8.213/1991. "A RMV é um benefício operacionalizado pelo INSS e encontra-se em processo de extinção, conforme determinado em lei. Assim, o quantitativo de benefícios ativos decresce a cada ano. Em 2011, a Renda Mensal Vitalícia (RMV) por idade beneficiou 70.799 pessoas, com um investimento total de 427,9 milhões de reais.

12. Conforme a LOAS, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é de competência da União: Artigo 12, "I - responder pela concessão e manutenção dos benefícios de prestação continuada definidos no artigo 203 da Constituição Federal"; e o Artigo 19, "III - prover recursos para o pagamento dos benefícios de prestação continuada definidos nesta Lei". Os artigos 20 e 21 da LOAS definem as normas desse benefício. A regulamentação do BPC sempre causou polêmica ao estabelecer rígidos critérios de acesso, no governo FHC a idade para concessão do benefício foi mantida em 67 anos, contrariando a própria lei 8.472/1993 que previa uma progressiva redução da idade de 70 para 67 e depois para 65 anos. Em vários momentos de discussão da política pública de assistência social, especialmente nas Conferências, houve o questionamento do critério de renda familiar *per capita* estabelecido em um quarto do salário-mínimo.

provida por sua família. Com a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) a idade para ter acesso ao BPC foi abrandada, retornando os 65 anos previstos pela LOAS/1993 (que posteriormente foi alterada para que a idade mínima ficasse em 67 anos). Quanto à pessoa com deficiência, não há limites de idade, crianças, adolescentes e adultos podem ter o BPC que está, nesse caso, condicionado à perícia médica e social realizada pelo INSS para comprovar a deficiência e a incapacidade para vida independente e para o trabalho, conforme o artigo 20, § 2º da Lei nº 8.742/1993. O serviço de perícia permanece, por efeito de contrato administrativo de prestação de serviços efetivado desde 1996 entre o INSS e o MDS, operado nas dependências das agências do INSS e ainda não integrado à dinâmica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O Decreto Presidencial nº 6.214, de 26 de setembro de 2007<sup>13</sup> detalha o conceito de deficiência para fins de concessão do BPC, colocando a incapacidade como fenômeno multidimensional que deve ser avaliado considerando a interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social. Esse conceito de deficiência levou a exigência da perícia social, além da médica, para fins de avaliação dos pedidos de benefícios pelo INSS. A Lei nº 8.742/1993 foi alterada pela Lei nº 12.470/2011, inserindo nova redação no artigo 20, § 2º<sup>14</sup> na consideração da pessoa com deficiência.

Embora seja um benefício assistencial destinado ao indivíduo (idoso ou deficiente), o cálculo econômico financeiro no momento da concessão do BPC mantém caráter familiar, pois envolve a renda familiar *per capita* e estende o conceito de família, para o cálculo da renda, até filhos que se mantenham no estado civil de solteiros, mesmo que já tenham constituído sua própria família. Neste caso, o rateio do *per capita* não considera esses novos membros, somente a renda do filho (embora cônjuge ou pai) solteiro<sup>15</sup>. É estabelecido em lei, que a renda *per capita* da família inferior a um quarto do salário-mínimo é critério necessário para acesso ao BPC, além da idade e/ou da deficiência.

13. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/sobreoministerio/legislacao/assistenciasocial/decretos/Decreto%20n0%206.214-%20de%2026%20de%20setembro%20de%202007.pdf>>. Acesso em: 12 de set. de 2010.

14. § 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Parágrafo com redação dada pela lei 12.470, de 31 de agosto de 2011.)

15. Decreto nº 6.214/2007 – Anexo – Regulamento do BPC: Art. 4º, “VI - renda mensal bruta familiar: a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pelos membros da família composta por salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, Renda Mensal Vitalícia e Benefício de Prestação Continuada, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 19”.

Como expressão das ambiguidades colocadas na Constituição Federal de 1988, embora a assistência social seja um direito fundamental do cidadão, a Lei nº 8.472/1993 colocou como critério para o acesso ao BPC a condição de miserabilidade da família. Tal questão revela a persistência do paradigma da cidadania invertida, construído por Fleury, e a invasão da lógica do seguro contributivo no âmbito da assistência social que deve se reger pela lógica da seguridade aprofundando sempre a proteção social pela necessidade e não pela contributividade. A família segue tendo a maior responsabilidade pelos cuidados e sustento de seus membros, e a atuação do Estado ainda se mantém subsidiária, ao revés do que indica a CF-88 quanto a seguridade social. Nesse sentido Marcelo Leonardo Tavares esclarece que:

A responsabilidade pelo sustento das pessoas é inicialmente do circuito familiar (art. 229 e 230 da Constituição c/c art. 396 do Código Civil) e, supletivamente, do Poder Público. Sendo assim, somente haverá direito às prestações assistenciais se não houver meios próprios ou familiares de sustento da pessoa.<sup>16</sup>

Os critérios para fins de concessão do BPC foram alvo de críticas de vários segmentos da sociedade vinculados à política de assistência social, geraram discussões doutrinárias e movimentaram o Poder Judiciário, levando a compreender que a exigência de renda familiar *per capita* inferior a um quarto do salário-mínimo não pode ser considerada suficiente para a análise dos casos concretos. Marcelo Leonardo Tavares<sup>17</sup> afirma que:

(...) verificando que a previsão objetiva da lei não é suficiente para cumprir o princípio moral da dignidade da pessoa humana e que a insuficiência relega a pessoa incapacitada para o trabalho a uma situação de miséria, o juiz deve externar fundamentadamente as razões de seu convencimento, baseado nessa concepção teleológica e ética.

Marcelo Leonardo Tavares<sup>18</sup> cita que “o Supremo Tribunal Federal modificou sua antiga postura (ADI nº 1.232/DF) de entender que a fixação do critério de renda familiar *per capita* inferior a um quarto do salário-mínimo teria natureza absoluta para comprovar miserabilidade”.

---

16. Op. cit., p. 15.

17. Idem, p. 16.

18. Op. cit. p. 17.

O limite de renda *per capita* em um quarto do salário-mínimo reforça a matriz de pensamento liberal, segundo a qual é a família a responsável pelos seus membros, mesmo quando estão em situações de vulnerabilidade.

O posicionamento do STF, em 18/04/2013, na análise dos Recursos Extraordinários (REs) 567.985 e 580.963, ambos com repercussão geral, declarou inconstitucional o parágrafo 3º artigo 20 da LOAS e o artigo 34 do Estatuto do Idoso<sup>19</sup>, que estabelecem um critério restritivo para a concessão do benefício.

O voto do ministro Gilmar Mendes sobre o benefício assistencial coloca que o critério da renda mensal familiar *per capita* não pode ser o único critério de prova da miserabilidade. O ministro cita em seus argumentos a Lei nº 9.533/1997 que autorizou o Poder Executivo conceder apoio financeiro aos municípios que instituíam programas de garantia de renda considerando o *per capita* inferior a meio salário-mínimo<sup>20</sup>.

O direito à assistência social não pode criar empecilho à fruição de outros direitos. O desafio é ampliar a proteção social sem tornar o mandatário da proteção de assistência social com acesso limitado em seus direitos de cidadania nas demais esferas, suprimir o caráter estigmatizado desse campo de política pública. No caso das pessoas com deficiência, a previsão dos objetivos de inclusão no mercado de trabalho estava em conflito com os critérios para concessão do BPC.

A Lei nº 12.470/2011 permitiu a compatibilização da renda do trabalho com o benefício assistencial para pessoas com deficiência, na condição de contrato de aprendiz, por um período de até dois anos. Nesse sentido, ao buscar a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, coloca-se uma exceção à regra de que o destinatário do BPC não pode prover seu sustento pelo trabalho, conforme § 9º do art. 20 da Lei nº 8.472/93<sup>21</sup>. A Lei nº 12.470/2011 incluiu o art. 21-A, § 2º, na Lei nº 8.742/1993: “A contratação de pessoa com deficiência como aprendiz não acarreta a suspensão do benefício de prestação continuada, limitado a 2 (dois) anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício”. Aprendiz é a pessoa maior de

19. Conforme a nota divulgada pela imprensa STF, “o Plenário não pronunciou a nulidade das regras. O ministro Gilmar Mendes propôs a fixação de prazo para que o Congresso Nacional elaborasse nova regulamentação sobre a matéria, mantendo-se a validade das regras atuais até o dia 31 de dezembro de 2015, mas essa proposta não alcançou a adesão de dois terços dos ministros (quórum para modulação). Apenas cinco ministros se posicionaram pela modulação dos efeitos da decisão (Gilmar Mendes, Rosa Weber, Luiz Fux, Cármen Lúcia e Celso de Mello).” Disponível em: <[www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=236354](http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=236354)>. Acesso em: 22 de jul. 2013.

20. RECLAMAÇÃO 4374 – LOAS – Benefício Assistencial, voto do ministro Sr. Gilmar Mendes.

21. “A remuneração da pessoa com deficiência na condição de aprendiz não será considerada para fins do cálculo a que se refere o § 3º deste artigo”.



14 anos e menor de 24 anos de idade, mas no caso da pessoa com deficiência não há limite de idade para a condição de aprendiz, conforme previsto no art. 3º do Decreto nº 5.598/2005.

E ainda, no caso da pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, não como aprendiz, o BPC é suspenso e não cancelado, caso volte à situação que deu origem ao benefício, poderá pleiteá-lo novamente sem fazer nova perícia médica<sup>22</sup>. A previsão de compatibilizar a renda do trabalho na condição de aprendiz com o BPC é restrita ao caso da pessoa com deficiência e não inclui o idoso.

240

Há ainda o impasse quanto ao acesso, na mesma família, a mais de um BPC, sobretudo à pessoa com deficiência, quando o valor do BPC já obtido por um membro da família, é considerado elemento de cálculo de renda para estabelecer o *per capita* familiar. O acesso ao BPC para idosos não tem essa trava. O Estatuto do Idoso conseguiu eliminar o trato do benefício como renda.

Devido ao caráter de direito subjetivo e da possibilidade de pleitear via judicial a concessão do BPC, nos casos de injusta negativa do INSS, o volume de recursos destinados ao seu financiamento vem crescendo a cada ano. Estima-se que, com a decisão do STF sobre o critério de renda *per capita* familiar, os recursos para o pagamento desse benefício sejam ampliados, fazendo pressão no orçamento da União para a Política de Assistência Social.

Em agosto de 2013, o número de beneficiários ultrapassava 3,89 milhões, sendo cerca de 1,8 milhões de idosos e 2,09 milhões de pessoas com deficiência, com elevado crescimento, conforme mostra a Tabela 2.

Se no momento de sua implantação, em 1996, o BPC incluía pouco mais de 346 mil beneficiários, após quase finalizados 17 anos, esse número está alcançando 4 milhões (número mais de 11 vezes superior).

Na evolução da inclusão de beneficiários verifica-se um vigoroso processo de inclusão até 2004. Após esse ano, a taxa de crescimento do programa caiu bastante. Essa redução poderia ser interpretada como um esgotamento do alcance do benefício, o que não quer dizer a universalização da proteção social, mas sim que os critérios seletivos adotados estão produzindo alta bar-

22. Lei nº 8.742/1993, art. 21-A. O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual.

§ 1º Extinta a relação trabalhista ou a atividade empreendedora de que trata o caput deste artigo e, quando for o caso, encerrado o prazo de pagamento do seguro-desemprego e não tendo o beneficiário adquirido direito a qualquer benefício previdenciário, poderá ser requerida a continuidade do pagamento do benefício suspenso, sem necessidade de realização de perícia médica ou reavaliação da deficiência e do grau de incapacidade para esse fim, respeitado o período de revisão previsto no caput do art. 21.

**Tabela 2****Evolução do número de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC)  
Brasil, 1996 - 2013**

Ano	PcD	Idoso	Total
1996	304.227	41.992	346.219
1997	557.088	88.806	645.894
1998	641.088	207.031	848.119
1999	720.274	312.299	1.032.573
2000	806.720	403.207	1.209.927
2001	870.072	469.047	1.339.119
2002	976.257	584.597	1.560.854
2003	1.036.365	664.875	1.701.240
2004	1.127.849	933.164	2.061.013
2005	1.211.761	1.065.604	2.277.365
2006	1.293.645	1.183.840	2.477.485
2007	1.385.107	1.295.716	2.680.823
2008	1.510.682	1.423.790	2.934.472
2009	1.625.625	1.541.220	3.166.845
2010	1.778.345	1.623.196	3.401.541
2011	1.898.059	1.681.707	3.579.766
2012	2.021.721	1.750.121	3.771.842
ago/2013	2.095.383	1.797.622	3.893.005

Fonte: Síntese/DATAPREV, dados atualizados em 02.09.2013.

reira de acesso. Confirmando essa hipótese, dados da Dataprev mostram que no período de julho de 2008 a junho de 2012 apresentaram-se às agências do INSS 1.735.351 requerentes de BPC, dos quais 736.634 ou 42% foram incluídos. Isto é, cerca de 1 milhão de requerentes não foram incluídos. Isto significa que, em média, 250 mil brasileiros são anualmente rejeitados na obtenção do benefício. Ao analisar os informes sobre esse índice, identificou-se que: 10%, foram reprovados pela perícia médica, 5% porque a deficiência foi considerada provisória; 3% pelo fato de que a renda era igual ou maior do que um quarto do salário; 24% foram considerados aptos para exercer trabalhos; para 5% foi considerado que a família poderia mantê-los. Do total de 736.634 concessões em quatro anos, foram incluídos 46% dos homens que solicitaram o benefício e 39% das mulheres que o requereram. Seria importante saber o motivo dessa diferenciação, ou o motivo pelo qual as mulheres que acorrem ao benefício são menos incluídas do que os homens.

O modo de gestão da concessão do BPC não se pauta pela lógica da seguridade social, que exigiria conhecer a necessidade de proteção social dos não incluídos no BPC e os recursos com que conta para fazer frente às necessidades de proteção social que apresenta. A lógica da seguridade social, de caráter não contributivo ou fora do seguro social, supõe ofertar proteção social como direito. Essa perspectiva não se esgota em aferir critérios para concessão ou não do benefício, mas exige conhecer as situações que levam o cidadão a requerer o BPC. Embora sejam dados importantes, é preciso considerar que a atenção de proteção social do Estado não cessa pela informação da negação do benefício. Não basta registrar os dados dos requerentes dispensados como idade, sexo e motivo da não inclusão no BPC. É preciso saber com o que conta esse requerente em sua demanda de proteção social e de como ele pode ser orientado a obter outros apoios que não o BPC. O profissional que opera com essa realidade deve estar atento ao analisar as situações em que os requisitos para obter o BPC se mostram mais excludentes. É preciso que a SNAS trabalhe com as informações dos requerentes não incluídos de forma contínua e que as divulgue para os CRAS e CREAS.

É necessário saber quem são os demandantes do BPC, desde aqueles que são dispensados pela triagem administrativa da agência do INSS, por não atenderem o requisito de idade ou renda *per capita*. Outro desafio a enfrentar é o de articular benefícios aos serviços assistenciais e às demais políticas públicas setoriais. Conforme o Relatório de Gestão da Secretaria Nacional de Assistência Social de 2011.<sup>23</sup>

Além de significar garantia de renda para o beneficiário, o BPC possui um potencial efeito multiplicador, dinamizando as economias locais e contribuindo para reduzir desigualdades regionais. O MDS tem promovido ações junto aos entes federados e à sociedade, visando assegurar a melhoria da qualidade de vida, a participação e inclusão social dos(as) beneficiários(as) e suas famílias...

Sobretudo, para criança com deficiência é preciso aprofundar seu acesso ao benefício, a exemplo do BPC na Escola.

### **Benefícios eventuais**

O art. 13 da Lei nº 8.742/1993<sup>24</sup> estabelece as competências dos governos

23. Relatório de Gestão do Exercício 2011. SNAS, MDS, Brasília, 2012.

24. Atualizada pela Lei nº 12.435/2011.

estaduais em serem coparticipes do financiamento dos benefícios eventuais: “I – destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social; (Inciso com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6/7/2011)”. O art. 14 coloca a competência do Distrito Federal em destinar recursos para o custeio dos benefícios eventuais. As competências dos municípios estão estabelecidas no art. 15 que, além de destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais, deve efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral.

O benefício eventual, definido no art. 22 da Lei nº 8.742/1993, configura-se como provisões suplementares e provisórias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Assim, a prestação e o financiamento dos benefícios eventuais estão na esfera de competência dos municípios e do Distrito Federal, com responsabilidade de cofinanciamento pelos estados.

A concessão e o valor desses benefícios são definidos pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, com base em critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social. Os Estados têm como responsabilidade na efetivação desse direito o apoio técnico e a destinação de recursos financeiros aos Municípios, a título de cofinanciamento. (MDS, SNAS – Relatório de Gestão de 2011, pg. 46).

Os resultados do Censo SUAS 2002 mostram que 60,4% dos CRAS operam com benefícios eventuais. O benefício com maior incidência de concessão é de 32% e está no campo da segurança alimentar, que embora seja política específica com orçamento próprio, incide em despesa e utilização de força de corte da assistência social. O segundo auxílio mais incidente é o auxílio-funeral, com 21 % das concessões e o auxílio-natalidade, em 17%. Há ainda, auxílio-passagens e uma diversidade coletada como outros que ocupam 30% do total.

### **Programa Bolsa Família**

Vinculado à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC/MDS, o Programa Bolsa Família é gerido pela esfera federal e tem importante interface com a Política de Assistência Social – ele é financiado pelos recursos orçamentários alocados na função programática 8, relativa à assistência social. Todavia mantém seu processo de gestão em separado do SUAS, assim como

o BPC é gerido pelo INSS. O cadastramento de famílias no CADÚnico<sup>25</sup>, com abrangência maior do que o programa de transferência de renda, é operado pelas prefeituras sob diferentes formas. Não são necessariamente os CRAS que o realizam, até porque a inserção no CADÚnico é exigência para programas variados como, por exemplo, a tarifa social de energia elétrica. O acesso de um requerente ao programa de transferência de renda é de decisão central, mesmo que a avaliação de profissionais dos CRAS seja pela forte necessidade do requerente, não há modo pelo qual essa avaliação seja expressada no modelo de gestão centralizada adotado.

Nesse percurso e em paralelo à construção do arcabouço da assistência social, estruturou-se e consolidou-se o PBF. Comparando-o ao padrão anterior de política social, pode-se dizer que o PBF adotou novos arranjos, instrumentos e métodos de gestão e que vem contribuindo com uma parcela importante dos “ganhos de equidade” experimentados na última década. Diante disso, a despeito da desigualdade, da pobreza e da miséria ainda saltarem aos olhos no Brasil, não se pode dizer que não tenha havido certos ganhos qualitativos em termos de capacidades estatais para forjar políticas-chave para o desenvolvimento. (Coutinho, 2013, p. 8).

A presença de um beneficiário do programa Bolsa família em um CRAS não é rotina como o comparecimento à Agência da Caixa Econômica Federal para receber o benefício. Somente nas situações-limite, em que serviços de educação ou de saúde informam a não frequência de filhos da família beneficiária a seus serviços, é que a gestão municipal da assistência social é informada para analisar a natureza da situação da família que a leva ao descumprimento das condicionalidades.

O Programa direcionado para famílias em situação de pobreza, isto é, com renda mensal *per capita* de setenta a cento e quarenta reais, vincula a permanência do benefício de transferência de renda ao cumprimento de obrigações na área da saúde, que implicam vacinação e acompanhamento de crianças de 0 a 6 anos e mulheres em gestação; na educação, com a matrícula e a frequência escolar de crianças e adolescentes.

Diferente do BPC que se constitui como um direito subjetivo passível de reclamação judicial, o PBF tem um teto de cobertura em razão da disponi-

25. CADÚnico é um cadastro de famílias em situação de pobreza, teve origem em 2011 como um sistema de alimentação de dados sociais do governo federal. Passou por várias reformulações e hoje serve de fonte de dados para outras políticas para além do PBF.

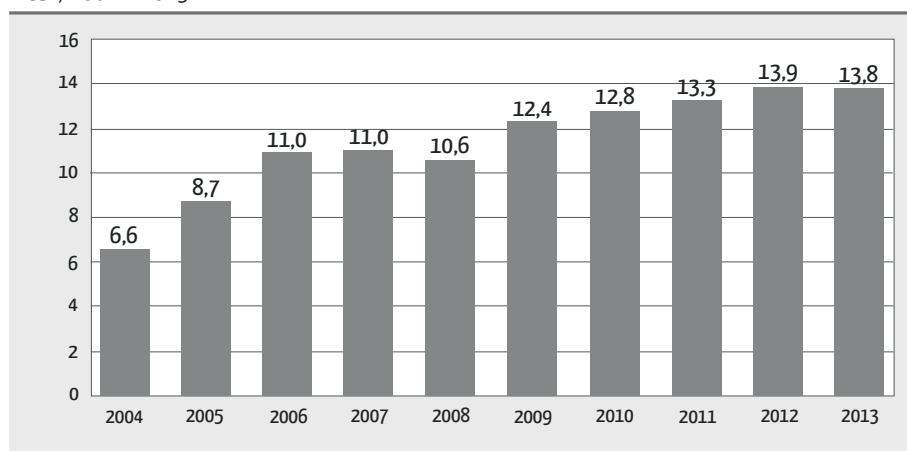
bilidade orçamentária da União, pelo qual estabelece cotas de acesso para os requerentes de cada município.

O teto é elevado, mas nem todas as famílias que estão em situação de pobreza e estão cadastradas no CADÚnico recebem o benefício de transferência condicionada de renda – PBF. Conforme dados do MDS (2011, p. 26), “no ano de 2010 foi investido o montante de R\$ 14,84 bilhões no atendimento de 12,78 milhões de famílias...”.

### Gráfico 3

#### Evolução do número de beneficiários do Programa Bolsa Família

Brasil, 2004 - 2013



Fonte: Matriz de Informações Sociais, MDS. Atualizada até setembro de 2013.

Como se pode acompanhar, tal qual ocorreu com o BPC, os primeiros anos de implementação do programa foram os que marcaram seu acentuado crescimento. A partir de 2009, observa-se um crescimento baixo frente ao observado anteriormente. Novamente, isto não significa a universalização deste benefício, mas o limite de seus critérios seletivos.

Há uma diferenciação nos valores repassados para as famílias em razão da renda *per capita*, do número de crianças e de adolescentes e em razão de situações de vulnerabilidades tais como: trabalho infantil, egressos do sistema penitenciário, adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, vítimas de exploração sexual e de trabalho escravo. Segundo dados do MDS (2011, p. 27), “... os valores dos benefícios do PBF, que iam de R\$ 22 a R\$ 200, passaram a variar entre R\$ 32 e R\$ 242. O benefício médio subiu de R\$ 96 para R\$ 115”.

Articulado aos objetivos do Plano Brasil sem Miséria, o PBF foi ampliado com a criação do Brasil Carinhoso que busca atender famílias com crianças pequenas (de zero a seis anos) unindo-se à oferta de serviços de creches e educação infantil e ações na área da saúde (tais como a distribuição de doses de vitamina A para crianças entre 6 meses e 5 anos, vacinas e a oferta de sulfato ferroso). O Brasil Carinhoso amplia o recurso para as famílias com pelo menos um filho de até 15 anos que, mesmo recebendo o benefício do Bolsa Família, ainda permanece na extrema pobreza com renda familiar de menos de setenta reais por pessoa.

### SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A aprovação, em 1993, da LOAS desencadeou a exigência de institucionalização do modo democrático e planejado de gestão da assistência social – conselho, plano e fundo de gestão – legalmente instituído em todo ente federativo. Todavia, foi o debate democrático nacional sobre a direção política da PNAS, em 2004, e sua regulação operativa pela Norma Operacional Básica (NOB) do Sistema Único de Assistência Social (a NOB-SUAS), de 2005, que afirmou a implementação do SUAS em todo território nacional.

Na esteira da PNAS e da NOB-SUAS, um amplo conjunto de normas foi, no plano federal, objeto de Resoluções do CNAS. O objetivo foi o de garantir unidade técnica, operacional e política em todo país. Assim, foi aprovada por Resolução do CNAS a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), em 2006, com o objetivo de estabelecer padrões mínimos para a composição e qualificação de equipes técnicas multiprofissionais; também em 2006 foi aprovado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, em ação conjunta do CNAS e do CONANDA; e no ano seguinte foi estabelecido o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), para organizar a implementação das medidas socioeducativas para adolescentes.

Além destas novas normas e planos, uma série de orientações sobre a operacionalização de serviços foi produzida em âmbito nacional. Nesse conjunto, se destaca a Tipificação Nacional de Serviços Sócio assistenciais, de 2009, que definiu objetivos, condições e formas de acesso, abrangência e impacto social esperado, entre outros aspectos, para três serviços de proteção social básica, cinco serviços de proteção social especial de média complexidade e quatro serviços de proteção social especial de alta complexidade. Mas, tanto antes quanto depois da edição da Tipificação, e voltadas para a capacitação dos operadores dos serviços e atenções foram construídos, na condição de Orientações Técnicas, os documentos: Ações do PAIF com o programa Bolsa

Família (2006); Transição da Rede de Educação Infantil financiada com Recursos da Assistência Social para Educação (2008); Centro de Referência de Assistência Social (2009); Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2009); Serviços de Acolhimento Institucional (2009); Gestão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil no SUAS (2010); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos (2010).

Esse esforço federal mostra que a proteção social, para além da relação contratual de seguro social público ou privado, é fundamentada na defesa de que todo cidadão tenha assegurado, pelo Estado e sociedade, o direito à vida, ao respeito à dignidade do ser humano, à inviolabilidade de direitos humanos e o acesso a serviços públicos. No caso da assistência social, esse alargamento implica não só no provimento de benefícios financeiros, mas na manutenção de serviços socioassistenciais.

A objetivação desse conceito admite que, face às fragilidades naturais do ciclo de vida, a sobrevivência do ser humano tem dependências de outrem que lhe providencie atenções e cuidados. Nem sempre há condições de que tais necessidades sejam asseguradas pelas relações familiares – por inexistentes ou rompidas – muito menos pelo mercado. Essa é a situação, por exemplo, da orfandade ou do abandono de crianças, bem como algumas situações de pessoas com deficiência, independentemente de idade, ou de idosos a partir dos 60 anos sem condições físicas de providenciar seus cuidados, como o preparo de alimentação ou cuidados de saúde.

A oferta dessas provisões não colide com o fato daquele que delas necessitar tenha, ou não, aposentadoria, pensão, salário ou um benefício de assistência social – enfim, muitas problemáticas enfrentadas não têm relação direta com a renda da pessoa ou de sua família. Mesmo no caso de famílias pobres e extremamente pobres, a transferência de renda não resolve todas as demandas familiares, assim como antigamente a cesta básica também não resolvia todos os problemas de seus beneficiários. Por isso, a manutenção da relação benefícios e serviços é diretriz operativa do SUAS, já que é evidente que um benefício financeiro não suporta todo o conjunto de necessidade de proteção social de um cidadão ou de sua família.

Todavia, não existe ainda um ajuste no ritmo de financiamento federal entre benefícios e serviços, conforme mostramos neste texto. Convém repetir que, segundo os dados do MDS, quase 85% do orçamento da função assistência social é direcionado para o pagamento de benefícios monetários, seja por meio do Bolsa Família, seja por meio do Benefício de Prestação Continuada. Aos serviços cabe uma parcela desses 15% que sobram e que financiam todas as ações da SNAS, inclusive a Capacitação.



Dessa forma, o financiamento dos serviços socioassistenciais tem recaído desproporcionalmente sobre os municípios – que, segundo dados sistematizados do tesouro nacional, chegam a alocar cerca de 300% mais de recursos em serviços do que a instância federal; e que pouco ou nada contam com transferências de governos estaduais para tal finalidade. Essa sobrecarga municipal é um complicador ao esforço federal de construir a unidade da nova política de assistência social, pois, como é sabido, a desigualdade de capacidade fiscal e administrativa entre os mais de 5.500 municípios brasileiros faz com que no âmbito local (onde efetivamente o serviço é prestado) a implementação de normas e orientações federais ganhe diferentes ênfases, adaptações e sentidos. No fim das contas, apesar do esforço da esfera federal em padronizar os serviços, o trabalho cotidiano “na ponta” muitas vezes não consegue entrar no padrão planejado por motivos políticos, administrativos ou fiscais específicos de cada município.

Mesmo com esses desafios, há consenso social quanto à responsabilidade do Estado em prover a proteção social de sobrevivência na forma de prestação de cuidados e serviços para além da segurança de renda. Alguns grupos, por sua condição no ciclo de vida, são particularmente demandatários destes serviços: crianças e adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência têm características que dificultam a sua sobrevivência via mercado de trabalho, o que os torna público-alvo clássico da assistência social. No caso brasileiro, há um conjunto de estatutos que buscam uma atenção especial para crianças e adolescentes (o Estatuto da Criança e Adolescente é de 1990), jovens (o Estatuto mais recente, de 2013), idosos (o Estatuto do Idoso é de 2003) e pessoas com deficiência (cujo estatuto ainda está sendo discutido no Congresso Nacional).

Quando a política de assistência social não consegue garantir, no âmbito local, serviços importantes para a exigência de provisão de proteção social pública, esta pode ser determinada pelo Poder Judiciário. Essa exigência pode assumir a forma de solicitação de uma vaga para um cidadão específico que não encontre vaga em serviços existentes, solicitação da criação de um serviço inexistente no município ou se reordenamento de um serviço para que este se adeque aos parâmetros federais. Nesses casos, a pressão se concentra apenas sobre o poder executivo municipal, desconsiderando o papel dos governos estadual e federal na provisão destes serviços. E mais uma vez, a desigualdade fiscal, política e administrativa entre os municípios se faz sentir, tendo as determinações do Poder Judiciário maior impacto sobre os municípios mais frágeis. Em alguns casos, quando o ente municipal é de pequeno porte, a demanda de uma cidade pode não justificar tal investimento, o que exigiria a efetivação de mecanismos intermunicipais de gestão a serem desencadeados pelo ente estadual.

As dificuldades de articulação federativa, entretanto, não são os únicos obstáculos à constituição dos serviços do SUAS. A efetivação da rede de serviços e atenções de provisão de proteção social pela assistência social também enfrenta a herança do princípio da subsidiariedade. Esse princípio faz preceder o apoio a uma organização do terceiro setor face a convalidação da responsabilidade estatal e a garantia de direitos de proteção social.

A relação entre a ação estatal e a de organizações privadas, ainda que não lucrativas, é um ponto de fricção que, mesmo com a nova Lei nº 12.101/2009 que retirou do CNAS a atribuição da concessão de certificado de entidade beneficente de assistência social e distinguiu as entidades privadas entre os campos de saúde, educação e de assistência social remetendo-as à obtenção do CEBAS a cada um dos ministérios, de acordo com sua função principal, conseguiu estabelecer novo formato de parceria, complementariedade na política de assistência social.

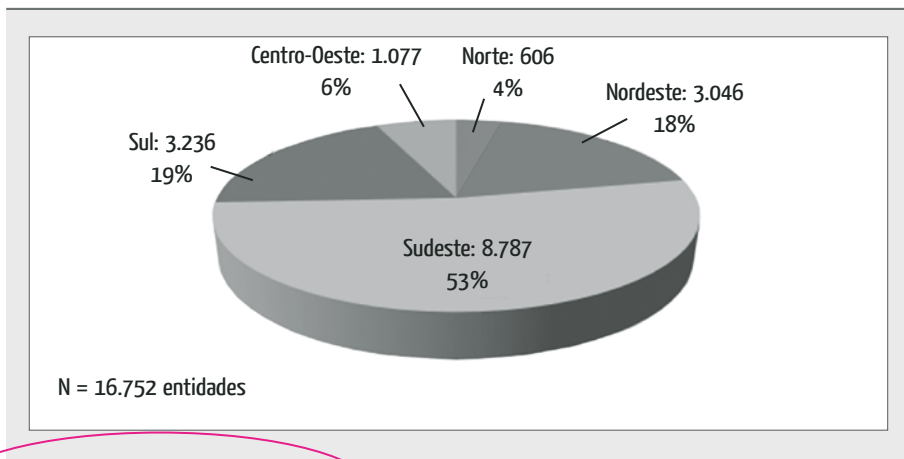
Essa fricção tem fundamentos não só na herança ou reiteração da subsidiariedade, como revela projetos distintos para a proteção social de assistência social. A ausência/omissão do Estado em prover a sociedade de vários recursos, serviços de proteção social, estimulou o surgimento de respostas isoladas da sociedade. A área de assistência social assumiu a função de fomento dessa ação pela transferência de recursos desde terrenos, prédios, pessoal, equipamentos, até recursos financeiros, na forma de subvenção ou remuneração da ação desenvolvida. O volume de emendas parlamentares para apoio dessas organizações é considerável.

Há partidos políticos, e mesmo frações de um mesmo partido, que consideram adequado e conveniente que os serviços no campo da assistência social sejam prestados por organizações e não por serviços estatais. Trata-se nesse caso, de opção político partidária para condução dos destinos da política de assistência social.

No Brasil, o Censo SUAS de 2012, aponta que mais de 16 mil entidades sociais estão nos conselhos municipais com inscrições já deferidas no cadastro de SNAS, sendo que a maioria delas encontra-se na região sudeste do país (53%). Segundo o Censo SUAS 2010, funcionavam 9.398 instituições privadas no desenvolvimento da área de assistência social, número que será ampliado com as novas inscrições que se definem não só na prestação de serviços como no assessoramento e defesa de direitos.

A grande maioria de entidades sociais atua em serviços de convívio para crianças, adolescentes e jovens. Esse trabalho de proteção social básica corresponde a 61,4% das entidades que atuam no campo da assistência social. A Tabela 2 mostra a proporção de entidades sociais que operam tipos de serviços socioassistenciais.

**Gráfico 4**  
**Entidades com inscrição deferida no pré-cadastro**  
 Brasil, 2012



fonte: ??

**Tabela 3**  
**Proporção de entidades sociais que atuam no atendimento sócioassistencial, segundo tipo de proteção social e serviço executado**  
 Brasil, 2010 (em %)

Tipo de proteção social / serviço	Em %
PSB – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos com idade igual ou superior a 60 anos em situação de vulnerabilidade social	9,90
PSB – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos	16,30
PSB – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos	22,50
PSB – Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças de 0 a 6 anos	8,70
PSB – Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e idosos	4,00
<b>PROPORÇÃO DE ENTIDADES SOCIAIS QUE ATUAM NA PSB</b>	<b>61,40</b>
PSE – Serviço de acolhimento institucional idosos (as) – Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos (as) - ILPI)	6,50
PSE – Serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes em abrigo institucional	5,00
PSE – Serviço de PSE para pessoas com deficiência, idosos (as) e suas famílias	11,60
PSE – Outros	15,50
<b>PROPORÇÃO DE ENTIDADES SOCIAIS QUE ATUAM NA PSE</b>	<b>38,60</b>

Fonte: Censo SUAS 2010.

A consolidação do SUAS exige que os entes federativos desempenhem a regulação na prestação de serviços socioassistenciais. Essa responsabilidade reguladora deve se fazer de modo a garantir que os direitos do cidadão, em padrão de dignidade e resolutividade, sejam afeiçoados nos serviços prestados na assistência social, tanto por serviços de ação direta estatal quanto pelos que utilizam verbas públicas diretamente ou privados que operam por meio de subvenção e isenções públicas ou contrato na forma de convênio.

Porém, existe uma diferença substantiva entre a condição de política pública na gestão de benefícios e serviços e o processo de gestão referido ao estatuto privado de uma organização social. Considerar a demanda por uma dada atenção é ação obrigatória da gestão pública na medida em que ela deve ser orientada pela isonomia advinda do direito à igualdade de atenção entre os cidadãos. Uma organização social é referida a uma missão, o que à abstém desta obrigação, sem ser omissa com isso. Ter responsabilidade pela regulação da oferta de cobertura à demanda exige conhecer características e intensidades das necessidades à atender. As organizações sociais, ao buscarem cumprir sua missão, não têm essa responsabilidade de cobertura da demanda total por tipo de proteção social. A ampliação da proteção social, como direito social, exige que o SUAS garanta, em todo o território nacional: a segurança de acolhida pela oferta de condições e de serviços, a acolhida por abrigo e a disponibilidade de oferta de cuidados quando não existirem condições desses cidadãos serem providos pela família.

E como agravante, deve-se ter em mente que há no trato dessa regulação um fosso político ideológico entre a concepção da assistência social como direito de proteção social de todo cidadão, independentemente de qualquer característica pessoal ou de aplicação da meritocracia, e a noção restritiva que atribui à assistência social o sentido de atender apenas aos pobres gratuitamente – isto é, uma ação de caridade que, como tal, não exige um pagamento pelo serviço, mas também não é um direito.

É a persistência dessa visão caritativa, com raízes na constituição e história de muitas entidades sociais, que explica alguns desvios no sentido pretendido para o SUAS. Por exemplo, muitas vezes a organização social, uma pessoa jurídica, manifesta-se como interlocutora/representante de seus usuários, transgredindo os princípios democráticos e participativos afeiçoados pela CF-88 e do SUAS. O fornecimento de benefícios e a execução de serviços, dentro de uma perspectiva caritativa, impedem que a assistência social seja assumida como um direito de todos, mais uma vez conforme o espírito da CF-88 e do SUAS. Esses, entre outros, são exemplos de como se atualizam as formas de subalternidade e exclusão que tradicionalmente uniam a assistência social ao assistencialismo, apesar de haver avanços na estrutura formal estipulada pelo SUAS.

O percurso de caracterização da expansão da proteção social brasileira pela efetivação do SUAS permite tornar explícito que efetivar a condição de provisão de direitos de cidadania nessa multiplicidade de situações de desproteção social é uma luta ético-social. Essa luta exige tornar explícitas para a sociedade as intensidades de demandas de proteção social, o que inclui a segurança de renda, mas vai além deste aspecto.

A resistência à ampliação de direitos de cidadania na proteção social, em caráter universal, é um dos enfrentamentos na implementação do SUAS em extensão nacional. O cidadão tem sido vítima do juízo pautado na ideologia liberal conservadora que reitera, como na fábula da cigarra e da formiga, que proteção deve ser resultado de provisão individual e decorre de trabalho e poupança. Políticas sociais, como de educação e saúde, não são somente protetoras, mas provedoras de novas condições de desenvolvimento social e econômico<sup>26</sup>. Vale destacar que Luigi Ferrajoli<sup>27</sup> defende que é errônea a ideia liberal de os direitos sociais serem contrários aos direitos de liberdade. Na verdade, o que os direitos fazem é limitar os poderes públicos e privados diante da exigência de efetivar os direitos sociais como condição para o efetivo direito de liberdade. O fato de ter preservado os direitos sociais não limita a liberdade dos cidadãos, mas sim, a ação dos poderes públicos e privados, especialmente os poderes do mercado. O direito à assistência social é inspirado nos valores democráticos e no respeito à dignidade da pessoa humana. O conceito de direitos de liberdade não é mais orientado pela ideia liberal que inclui apenas os direitos negativos<sup>28</sup>, mas pelos objetivos da justiça social, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988.

## CONCLUSÃO

Ocorre uma diversidade de matrizes das três políticas que compõem a seguridade social no Brasil devido à inexistência de mecanismos articuladores

26. A distinção entre políticas de proteção social e políticas estruturantes ou de desenvolvimento social tem sido fomentada por diversos analistas em decorrência do alcance da Seguridade Social no Brasil ter se apresentado restrito a três políticas de proteção social financiadas por um orçamento específico, na instância federal, reconhecido como orçamento da seguridade social. As demais políticas sociais setoriais financiadas pelo orçamento fiscal disputam a fixação de percentuais orçamentários de modo a permitir um fluxo contínuo das atenções prestadas e a ampliação do alcance da cobertura de suas ações. Essa distinção entre políticas de proteção social e políticas sociais recebe destaque quando a natureza das fontes de financiamento da política são parte intrínseca da análise da política e seu campo de observação se situa na instância federal.

27. Op. cit., p. 15.

28. Direitos negativos na formulação liberal exigem a contenção do poder do Estado e ampliação das liberdades individuais, com abstenção dos poderes públicos. Os direitos positivos exigem uma prestação dos poderes públicos, o dever de fazer do Estado.

entre elas, e mais ainda, ao processo histórico de cada uma delas na sociedade brasileira. Pode-se afirmar que a ampliação do alcance da agenda da proteção social brasileira apresenta, ainda, baixa densidade político-institucional. Persiste a leitura tripartite da proteção social brasileira revelando modos distintos de reconhecimento de direitos sociais o que põe em questão a possibilidade do alcance do propósito da universalidade. Mais ainda, a resistência e persistência dessa fragmentação pode indicar que ela corresponde mais a um desejo de permanência do que de alteração.

A inexistência de unidade na Seguridade Social somada às dificuldades de reconhecimento e aceitação pela sociedade brasileira do alcance universal do direito de cidadania trazem enormes desafios à expansão do alcance da proteção social, nos moldes firmados pelo SUAS. Lena Lavinas conduziu estudo de âmbito nacional em 2012, registrando a presença de forte discriminação social entre brasileiros acima de 16 anos sendo que “as preferências sociais existentes indicam baixo nível de coesão social e solidariedade<sup>29</sup>”.

É possível ainda afirmar que, diante da desigualdade socioeconômica que marca a sociedade brasileira, cada um dos três sistemas em que a proteção social brasileira se sustenta, embora nacionalmente disseminados, possuem graus e formatos diferenciados de alcance de segmentos da população, o que tende mais a distinguir padrões de atenção e cobertura do que unificar a proteção social brasileira na condição de direito.

Essa afirmação encontra sentido, de um lado, na complexa concepção de proteção social, que abriga propósitos ético-sociais que tendem facilmente ao confronto. De outro lado, constata-se que a consolidação da ampliação da proteção social ocorre sob a não menos complexa relação federativa que multiplica o processo de gestão a nada menos que 5.700 autoridades de gestão, entre os entes federativos municipais, estaduais e federais.

Essa multiplicidade de agentes, sua diversidade histórico-política e ideológica e o conjunto de questões que atravessam a questão indicam que cons-

29. Pesquisa coordenada por Lena Lavinas (IE-UFRJ), sob o título Medindo o Grau de Aversão à Desigualdade da População Brasileira, desenvolvida em 2012, que entrevistou mais de 2000 brasileiros com idade acima de 16 anos de todas as regiões do país, cujas conclusões revelam que: “O brasileiro médio mostra-se a favor do financiamento do bem comum e da promoção da coesão social (no sentido de que apoiam o princípio da progressividade), porém, tal esforço coletivo, em conformidade com a capacidade financeira de cada um, não deve pavimentar a via da universalidade e da redistribuição ampla e incondicional no acesso a direitos, senão assegurar uma intervenção residual e focalizada por parte do Estado. Julga que o Estado poderia acabar com a miséria se assim o desejasse, porém não aprova que os mais pobres e menos favorecidos sejam tratados de forma igual, com base em direitos. Logo, a cooperação e o apoio na necessidade não constituem, aos olhos da maioria dos brasileiros, direito inalienável a ser assegurado, dissociado de qualquer outro critério. Isso denota uma sociedade, na qual as preferências sociais existentes indicam baixo nível de coesão social e solidariedade”.

truir unidade nacional no campo da proteção social como direito de cidadania, sob gestão democrática e participativa, é um dos grandes desafios a enfrentar no desenvolvimento social do Brasil.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALAYÓN, Norberto. *Assistência e assistencialismo: controle dos pobres ou erradicação da pobreza?* Trad. Balkys Villalobos de Netto. São Paulo: Cortez, 1992.
- ALONSO, Guillermo. Acerca del clientelismo y la política social: reflexiones en torno al caso argentino. *Reforma y Democracia*, nº 37. Caracas: CLAD, 2007.
- BRASIL, Lei 12.470 de 31 de agosto de 2011.
- BRASIL, Lei 12.345 de 06 de julho de 2011.
- BRASIL, Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993.
- BRASIL, Lei 10.219 de 11 de abril de 2001.
- BRASIL, Lei 9.533 de 10 de dezembro de 1997.
- CASTRO, Carlos Alberto Pereira de, LAZZARI, João Batista. *Manual de Direito Previdenciário*. 6 ed. São Paulo: LTr, 2005.
- COUTINHO, Diogo R. Capacidades estatais no Programa Bolsa Família: o desafio de consolidação do Sistema único de assistência social. *Texto para discussão nº 1852*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília/Rio de Janeiro: Ipea, 2013.
- COUTO, Berenice Rojas. *O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?* 3ª ed. São Paulo: Cortez, 2008 [1ª edição de 2004].
- FERRAJOLI, Luigi. *Direito e razão*. Teoria do garantismo penal. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.
- FERRAJOLI, Luigi. *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. Barcelona: Trotta, 2009.
- FLEURY, Sonia. *Estados sem cidadãos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.
- GONÇALES, Odonel Urbano. *Manual de Direito Previdenciário*. 12 ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- LAVINAS, Lena. *Medindo o grau de aversão à desigualdade da população brasileira*. Instituto de Economia. UFRJ, 2012.

- MARTINS, Sérgio Pinto. *Direito da seguridade social*. 22 ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- MASTRODI, Josué. *Direitos sociais fundamentais*. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008.
- MDS. Financiamento da assistência social no Brasil. *Caderno SUAS V*. Brasília, 2011.
- MDS. SNAS. *Relatório de gestão do exercício 2011*. Brasília, 2012.
- MEDEIROS, Moíza Siberia Silva de. *Primeiro-damismo no Ceará*: Luíza Távora na gestão do social. (Dissertação de Mestrado em Políticas Públicas e Sociedade). Fortaleza: UEC, 2012.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Eficácia das normas constitucionais e direitos sociais*. São Paulo: Malheiros, 2010.
- NEPP – NÚCLEO DE ESTUDO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. *Brasil 1987*: relatório sobre a situação social do país. Campinas: Unicamp, 1989.
- SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e justiça*: a política social na ordem brasileira. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
- SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 24 ed. São Paulo: Malheiros. 2005.
- SPOSATI, A., FLEURY, S., FALCÃO, M. C. *Os direitos (dos desassistidos) sociais*. 5ªed., São Paulo. Cortez, 1989.
- TAVARES, Marcelo Leonardo. *Direito previdenciário*. 10 ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008.

## SITES

<[www.legislacao.planalto.gov.br](http://www.legislacao.planalto.gov.br)>

<[www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais](http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais)>





**FRANCISCO MENEZES,  
ADRIANO CAMPOLINA DE O. SOARES E  
JORGE O. ROMANO**

**SEGURANÇA ALIMENTAR E  
NUTRICIONAL: BALANÇO E  
NOVOS DESAFIOS**

A Segurança Alimentar e Nutricional é definida no Brasil, como a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras da saúde que respeitem a diversidade cultural e sejam ambiental, econômica e socialmente sustentáveis.

Esse abrangente conceito foi resultado de um processo de construção desencadeado, desde a segunda metade dos anos 1980, por representantes de organizações sociais, pesquisadores do meio acadêmico e técnicos governamentais. Não se tratava apenas de uma elaboração teórica, mas também de propostas políticas que iam além da mera mobilização para o combate à fome.

Neste capítulo, a partir da referência conceitual apresentada acima, será discutida a questão alimentar no país, traçando-se um breve diagnóstico que considerará os aspectos estruturais que determinam suas principais características. Em seguida, será descrita e debatida a política implementada nos últimos dez anos, devido à relevância que a distinguiu daquilo que até então fora praticado. Para maior aprofundamento do que foi específico ao período, será efetuado um balanço dos campos de intervenção de determinados programas e ações dessa política. Como sequência, discute-se o que, apesar das transformações ocorridas, segue relevante e as novas questões que se apresentam. Por último, serão tecidas considerações sobre a institucionalidade e os mecanismos de participação experimentados no período considerado, e os desafios que se vislumbram para o futuro próximo.

## BREVE DIAGNÓSTICO E AS QUESTÕES ESTRUTURAIS DA SEGURANÇA ALIMENTAR NO BRASIL

Diferentemente de outros países, o Brasil não se defronta com problemas mais substanciais quanto à capacidade em geral de produção e a consequente oferta de alimentos. Já a questão da capacidade de acesso aos alimentos constituiu-se historicamente no grande desafio para a garantia da condição de segurança alimentar no país. Ou seja, um primeiro determinante para a condição de segurança alimentar do brasileiro é se ele possui poder de compra ou os meios de produção necessários para assegurar sua alimentação.

Nesse sentido, a questão do acesso aos alimentos guarda diferenças no meio urbano e no rural. No meio urbano, o acesso aos alimentos vai depender fundamentalmente da renda, que possibilita a capacidade de compra dos alimentos em quantidade suficiente, junto com outros bens e serviços essenciais, ou na ausência dessa condição, da existência de políticas públicas de segurança alimentar que propiciem a satisfação dessa necessidade básica. A pobreza no meio urbano, agravada em períodos de menor oferta de emprego e decréscimo dos salários e a inexistência ou frágil oferta de assistência alimentar, pública ou privada, foram os fatores provocadores da insegurança alimentar ao longo do tempo e, nas situações mais extremas, geradores da vulnerabilidade à fome, por uma parcela da população residente nas cidades brasileiras.

No meio rural, por mais paradoxal que possa parecer, essa incapacidade de acesso aos alimentos mostrou-se ainda mais grave. Ela deve ser atribuída à situação daqueles que encontram-se destituídos dos meios de produção (terra e insumos agrícolas) e que, não conseguindo produzir alimentos suficientes para o autoconsumo ou para comercializá-los, defrontam-se com forte vulnerabilidade alimentar. Tal fato é agravado pela fragilidade ainda maior no meio rural do que nas cidades, no que diz respeito aos programas de assistência alimentar.

A questão fundiária e sua não resolução têm papéis determinantes para a pobreza rural e a vulnerabilidade à insegurança alimentar nos campos. E a ausência de um efetivo processo de reforma agrária perpetua esse quadro. É parte integrante da polarização entre modelos de desenvolvimento para o campo, em que a grande propriedade foi priorizada em detrimento da pequena propriedade, com decorrente concentração da propriedade rural e geração de desigualdade e pobreza, conforme é tratado no capítulo Agricultura Familiar e Reforma Agrária na superação da pobreza rural. No período mais recente, ao lado de políticas públicas que vieram fortalecer a agricultura familiar, incorporaram-se com maior vigor programas de transferência de renda e assistência alimentar para a população rural mais empobrecida, com efeitos sensíveis sobre o acesso aos alimentos por esta população, ainda que não te-

nha avançado satisfatoriamente a resolução dos seculares problemas fundiários. Isto será discutido mais adiante.

Assinalem-se, ainda, as desigualdades regionais que caracterizam o país, com direto reflexo na segurança/insegurança alimentar das populações dessas regiões. Mesmo que aparecendo nas regiões mais ricas do país, os chamados bolsões de pobreza, com forte incidência de insegurança alimentar e até fome, proporcionalmente o problema é mais agudo no Norte e Nordeste brasileiro, se comparado ao Sul e Sudeste. Igualmente, é também relevante a questão étnica, dado a prevalência de insegurança alimentar e nutricional nas populações quilombolas e povos indígenas, além de outras comunidades tradicionais, geralmente em condições mais graves do que na média da população. Assim como, no caso da maior prevalência em termos de gênero e geracional, tal como ocorre nas condições de pobreza, em que mulheres e jovens apresentam uma situação de maior vulnerabilidade. No que se refere à oferta de alimentos, há que se considerar a presença do agronegócio, com papel ponderável nas exportações, mas também no mercado interno de alimentos. Este segmento foi reforçado por privilégios que se prolongam ao longo dos tempos e que pouco se alteraram. O agronegócio recebeu um tratamento diferenciado na política agrícola brasileira. Haja visto o crédito para ele concedido, bem como a generosidade do Estado na administração de suas dívidas. É preciso cuidado com a afirmação de que a agricultura familiar produz alimentos para o mercado interno e o agronegócio volta-se para as exportações, devido ao risco de estar se reproduzindo uma observação mecânica sobre essa realidade. Esse último disputa, cada vez mais, a hegemonia sobre o vasto mercado brasileiro, o que se torna ainda mais relevante se for considerado o peso adquirido por um padrão alimentar cada vez mais baseado em produtos industrializados.

Ainda como uma fragilidade estrutural que repercute fortemente na implementação das políticas sociais, apresenta-se a baixa capacidade do Estado brasileiro em implementar as políticas públicas de segurança alimentar no plano local e, em especial, nas comunidades mais remotas. Trata-se da enorme dificuldade em fazer valer, principalmente nas localidades economicamente mais débeis, políticas públicas que poderiam responder bem às necessidades que são sentidas, mas que não são compreendidas, que não contam com uma organização social que exija suas aplicações ou sequer são consideradas pelos gestores locais.

Há que se considerar, também, a crescente globalização da economia e dos costumes e sua repercussão sobre o sistema alimentar no país. Seguindo a tendência mundial, acelera-se o processo de mercantilização da alimentação, ou da commoditização dos alimentos, com a entrada na ciranda financeira de

especulação de bolsas de *commodities*. O resultado é que se intensifica a volatilidade dos preços, claro que combinado com outros fatores, como as variações climáticas; o deslocamento da produção para outras finalidades, como é o caso do etanol; a variação dos preços do petróleo, repercutindo sobre os custos do transporte dos alimentos e dos insumos químicos empregados e o crescimento da demanda por parte de alguns países, como foi o caso da China. O fato é que os preços dos alimentos têm experimentado fortes variações, com graves consequências para os agricultores economicamente mais fragilizados. Estes não produzem excedentes, não se beneficiando quando os preços se elevam e sofrendo perdas, quando os preços caem. Da mesma maneira, sofrem mais acentuadamente os consumidores com menor poder aquisitivo, quando os preços se elevam, já que é grande o peso dos alimentos em seus orçamentos domésticos. Some-se a isso o fato de os mais pobres arcarem com uma carga tributária comparativamente maior sobre o preço dos alimentos, salvo aqueles produtos que gozam de isenção.

Com o Brasil, não foi diferente, considerando-se os efeitos sentidos com a crise mundial, em 2008, e a volatilidade que depois se seguiu. É importante perceber que, ao mesmo tempo em que o alimento é considerado como um direito e constituída a legislação a respeito, o processo de mercantilização dos alimentos estabelece uma antítese desta condição de direito.

Dois outros aspectos ainda não podem ser ignorados, pelo que representam no quadro alimentar brasileiro. Um deles é o crescimento preocupante da obesidade e sobrepeso, que chama atenção pela forma como vem ocorrendo na população de mais baixo poder aquisitivo. O outro, que resulta em um debate com muitas controvérsias, diz respeito às tecnologias empregadas na produção de alimentos, incluindo o intenso uso de agrotóxicos e a adoção de sementes transgênicas.

### A POLÍTICA IMPLEMENTADA NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS E SEUS RESULTADOS

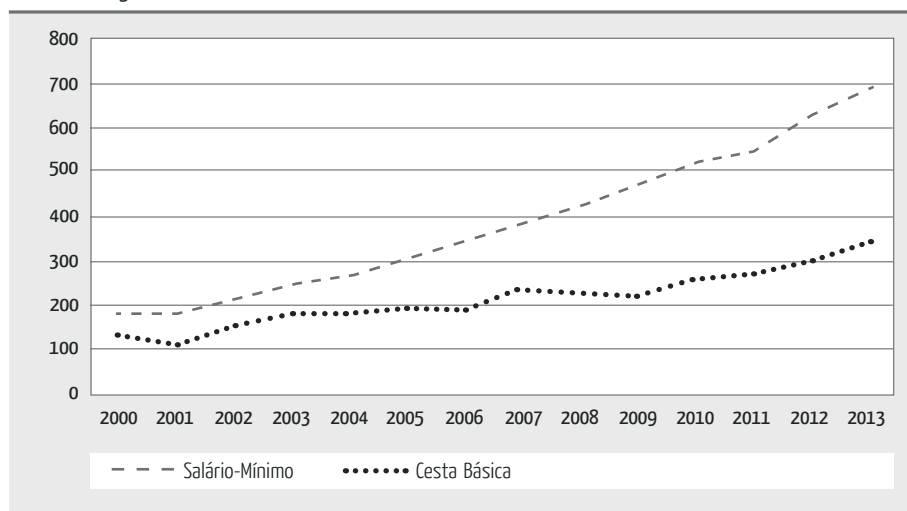
O primeiro mandato do governo Lula teve como uma de suas principais bandeiras o combate à fome. Partiu-se do diagnóstico, aqui referido, que identificava a incapacidade de acesso como a principal causa da insegurança alimentar e o reflexo mais grave da pobreza no país. Por isso, o enfrentamento desse problema foi colocado como uma prioridade nos primeiros anos de governo. A chamada Estratégia Fome Zero combinou política de transferência de renda, muito reforçada com o Programa Bolsa Família a partir de 2003, com diversos outros programas e ações que elevaram significativamente a capacidade de acesso aos alimentos, em especial para a população em condição de maior vulnerabilidade. No entanto, não se pode atribuir apenas aos programas que estão no âmbito da

política de segurança alimentar os resultados alcançados. O processo de recuperação do salário-mínimo, o crescimento da oferta de emprego (12 milhões de empregos nos oito anos de governo Lula) e a ampliação de outros programas de transferência de renda, como o Benefício da Prestação Continuada (BPC) ao incremento na formalização do trabalho, além do Bolsa Família, geraram efeitos muito favoráveis para maior acesso aos alimentos.

Para demonstrar o que acima se afirma, o Gráfico 1 apresenta a evolução dos valores do salário-mínimo e da média anual da cesta básica no estado de São Paulo, evidenciando a forte recuperação do primeiro, a partir de 2004. De fato, o salário-mínimo passa a ganhar crescente vantagem sobre a cesta básica. Em 2002, o salário-mínimo equivalia a 1,4 o valor da cesta básica. Em 2013, esta relação salta para 2,1. Considerando-se o efeito de irradiação que o salário-mínimo tem sobre as camadas da população com rendimentos mais baixos, pode-se atribuir a esta recuperação parcela da responsabilidade sobre os resultados obtidos no acesso aos alimentos.

### Gráfico 1

#### Valor do Salário-Mínimo e da Cesta Básica na cidade de São Paulo 2000 a 2013



Fontes: Dieese.

Diversos estudos procuraram identificar os resultados alcançados. Entre os mais relevantes, por sua capacidade de estabelecer um referencial comparativo em diversos níveis – regional, por situação de domicílio, por extrato de

renda etc. – foi a chamada Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), verificada conjuntamente com a aplicação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (Pnad). Baseado em uma metodologia desenvolvida na Universidade de Cornell, nos Estados Unidos, e adaptado para o Brasil, esse estudo consiste na aplicação de um questionário nos domicílios definidos pela amostra da Pnad. A partir das respostas obtidas, classifica a situação do domicílio como em condição de segurança alimentar, quando existe acesso regular e permanente a alimentos em quantidade suficiente; de insegurança alimentar leve, quando há a preocupação ou incerteza no domicílio sobre o acesso aos alimentos em um futuro próximo; de insegurança alimentar moderada, quando há redução quantitativa de alimentos para os adultos e de insegurança alimentar grave, quando a redução quantitativa alcança as crianças, ou quando alguém passa todo o dia sem comer por falta de dinheiro para comprar o alimento.

Os resultados para os anos 2004 e 2009, que aparecem na Tabela 1 permitem conferir os ganhos obtidos e os grupos populacionais ainda não devidamente cobertos. Muito provavelmente os resultados do estudo a ser aplicado em 2014 (a pesquisa se realiza a cada cinco anos) apresentarão progressos ainda mais relevantes, principalmente no que se refere à redução da insegurança alimentar grave. Isso porque existe uma forte correlação entre a situação de pobreza extrema e de insegurança alimentar grave. Em 2010 estimava-se que aproximadamente 16 milhões de pessoas viviam em situação de pobreza extrema e, pelos resultados da EBIA, 11 milhões classificavam-se como insegurança alimentar grave. O enfrentamento mais acentuado da pobreza extrema nos últimos anos deve repercutir favoravelmente sobre a condição de vulnerabilidade à fome.

**Tabela 1****Escala Brasileira de Insegurança Alimentar**  
Brasil, 2004 e 2009 (em %)

	2004	2009
Segurança Alimentar	60,0	66,0
Insegurança Alimentar Leve	20,0	21,0
Insegurança Alimentar Moderada	11,0	7,0
Insegurança Alimentar Grave	8,0	6,0

Fonte: Pnad/BGE 2005 e 2010.

Nos últimos dez anos fortaleceu-se, também, a prática da participação social através de conselhos e conferências. Não foi diferente em relação à se-

gurança alimentar. O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) tornou-se um dos espaços com maior capacidade de incidência, tendo sido protagonista do aprimoramento ou criação de diversos programas que vieram a compor a Estratégia Fome Zero.

A recriação do Consea, que existiu durante o governo Itamar Franco (1993-1994) por força da proposta construída pelo chamado governo paralelo<sup>1</sup>, atendeu a reivindicação do Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional (FBSAN), composto por organizações sociais. Enquanto uma instância em que a sociedade civil ocupa dois terços de sua composição e o governo, com um terço da composição, é representado por diversos ministérios, este conselho não poderia ser deliberativo, mas afirmou-se como um órgão propositivo, com força política expressiva. Situado na Presidência da República, dirige suas propostas para o presidente. O Consea teve participação ativa no monitoramento da política de segurança alimentar e nutricional. Foi protagonista da criação do marco legal da segurança alimentar e nutricional, com a aprovação pelo Congresso Nacional de sua lei orgânica (2006). Retomou o Projeto de Emenda Constitucional do Direito Humano à Alimentação e o fez aprovar (2010), com forte mobilização social. Organizou, também, três processos de Conferência Nacional (2004, 2007 e 2010), mobilizando milhares de pessoas para discutirem as diretrizes de SAN desde o plano local. Assinale-se que, a partir do Conselho Nacional foram criadas instâncias equivalentes nos estados e municípios.

Diante dos resultados alcançados já no primeiro mandato do governo Lula, a prioridade do combate à fome foi arrefecida no segundo mandato. Ainda assim, a ênfase nas políticas sociais ofereceu espaço para a continuidade de avanços na segurança alimentar, especialmente nos aspectos referentes ao maior acesso aos alimentos, pelos grupos sociais mais vulneráveis. De qualquer forma, deve-se discutir a compreensão e o engajamento governamental na perspectiva mais ampla da soberania e segurança alimentar e nutricional, além do objetivo mais imediato do combate à fome. Cabe ainda uma avaliação crítica sobre quais foram as inflexões no entendimento do fenômeno da fome e da insegurança alimentar ao longo dos últimos dez anos. De fato, pode-se afirmar que a prioridade real era o combate à fome. Mas, pela importância atribuída ao Consea e pela vitalidade da ação desse órgão, as políticas de segurança alimentar e nutricional que estavam voltadas para além do combate à fome

1. Após as eleições de 1989, em que Fernando Collor foi eleito presidente da República, as forças aglutinadas em torno da candidatura de Lula criaram o chamado Governo Paralelo, que elaborou um conjunto de propostas de governo, entre as quais a Política Nacional de Segurança Alimentar, que sugeria a criação do Consea.



também ocuparam um espaço relevante na estratégia exercida pelo governo. No entanto, na divulgação dos resultados obtidos, sempre foram ressaltados os ganhos na redução da pobreza e no aumento do acesso aos alimentos, secundarizando-se os aspectos referentes à segurança alimentar e nutricional. Por outro lado, as políticas que encontravam dificuldades de aceitação pela composição de forças da base de apoio do governo não foram implementadas, ou pouco se desenvolveram, como são os casos da reforma agrária e da regularização fundiária.

### **BALANÇO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS COMPONENTES DA ESTRATÉGIA FOME ZERO**

Já foi ressaltada a importância das políticas que possibilitaram o incremento da renda dos grupos sociais com menor poder aquisitivo para o maior acesso aos alimentos e a melhoria das próprias condições de segurança alimentar e nutricional. Ao lado delas, há que se considerar o papel também desempenhado por políticas mais diretamente relacionadas com a alimentação, sejam as que estão ligadas à produção e ao abastecimento, ou ao acesso aos alimentos e à água ou à saúde e nutrição. Vale comentar alguns dos programas que mostraram maior impacto durante o período analisado.

#### **Produção e Abastecimento**

A política relacionada com a produção de alimentos e o abastecimento está descrita no capítulo intitulado Agricultura Familiar e Reforma Agrária na construção de um projeto de desenvolvimento rural. Aqui são feitas algumas considerações quanto aos efeitos desses programas na segurança alimentar e nutricional da população. É importante ter em conta que foi uma decisão de governo a conciliação de dois modelos aparentemente opostos, do agronegócio e da agricultura familiar. Isso significou inversões volumosas nos dois campos, ainda que sempre representando um montante de recursos muito superior para a agricultura empresarial.

No contexto do Fome Zero, em 2003, sob a liderança do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e com o apoio do Consea, inaugurou-se o que viria a ser chamado de Plano de Safra da Agricultura Familiar (Pronaf), incorporando um conjunto de ações e programas voltados para a agricultura familiar e com impacto sobre a segurança alimentar. O Pronaf ganhou, assim, forte impulsão, no número de contratos firmados com os agricultores, no volume de recursos para ele direcionado e, também, na inovação de várias linhas que vieram a ser criadas. Assinale-se que diferentes resoluções afetaram as modalidades então existentes, sendo que algumas delas foram então criadas para permitirem maior acesso ao crédito pelos agricultores mais necessitados,

o que não necessariamente significou a superação da baixa participação daqueles menos capitalizados.

No primeiro Pronaf (2003-2004) criou-se um conjunto de novas modalidades, que ampliaram em muito a abrangência do programa. Surge, então, o Pronaf Alimentos, para estimular a produção de arroz, feijão, mandioca, milho e trigo; o Pronaf Pesca, para apoiar os pescadores artesanais; o Pronaf Agroecologia, para apoiar a produção familiar que não utiliza insumos químicos e aqueles que estão em transição para um modelo agroecológico; o Pronaf Turismo Rural; o Pronaf Mulher; o Pronaf Jovem Rural; o Pronaf Semiárido e o Pronaf Máquinas e Equipamentos.

Também incluído na proposta do Pronaf e proposto no âmbito do Consea, foi criado o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA). Este programa foi o que melhor traduziu a concepção de intersectorialidade presente no entendimento sobre a segurança alimentar e nutricional no Brasil. Integrando três ministérios na sua execução (MDS, MDA e MAPA/CONAB) foi concebido dentro da ideia de fazer a ligação entre as pontas da produção da agricultura familiar e do consumo de grupos sociais mais vulneráveis à insegurança alimentar. Significou, assim, a abertura e garantia de um mercado para a agricultura familiar que, por sua vez, assumiu a responsabilidade na provisão de alimentos a instituições de assistência e a grupos sociais muito fragilizados e, posteriormente, na própria formação de estoques. Também passou a participar do fornecimento ao mercado institucional (escolas, creches, prisões etc.). E contribuiu para o fortalecimento do associativismo, entre os pequenos agricultores familiares. Mas, alegando-se a necessidade de um crescimento planejado, que não redundasse em uma disponibilidade de recursos acima da sua capacidade de execução, o orçamento para o PAA expandiu-se lentamente. Os críticos a esse procedimento, por sua vez, negam que exista dificuldade de execução, entendendo que a procura do programa pelos agricultores familiares, abaixo do que se estima como seu potencial, deve-se às dificuldades de acesso, principalmente devido à inadequação do DAP<sup>2</sup> para parte desse público.

Outras iniciativas, no campo da produção e abastecimento foram fortalecidas nos últimos dez anos e estão devidamente citadas. No entanto, é preciso que se registre a dificuldade que o governo demonstra no encaminhamento de uma política nacional de abastecimento. O Consea, em 2005, apresentou

2. DAP – Declaração de Aptidão ao PRONAF – é o instrumento que identifica os agricultores familiares e/ou suas formas associativas. Para poder participar do PAA, o agricultor também é obrigado a apresentar esse documento.

proposta a respeito, na qual, entre outros pontos, apontava para o fortalecimento do chamado mercado institucional e os circuitos integrados de produção e consumo, no nível local. Pelo lado do governo não houve seguimento, no sentido da adoção dessa proposta e de seu devido encaminhamento. Somente sete anos depois, a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan), órgão de articulação e implementação da política nacional de segurança alimentar, preparou proposta a respeito, na forma de uma minuta de Projeto de Lei. A crise de volatilidade dos preços dos alimentos, que se iniciou em 2008, justificou a urgência da implantação dessa política, incluindo aí o peso dos efeitos inflacionários dela decorrentes. Daí que também cresceu a necessidade de estabelecimento de parâmetros mínimos para o nível de estoques de alimentos. E, ainda, o enfrentamento da concentração de mercado que atinge o varejo e o setor de insumos. De fato, o mercado varejista de alimentos cada vez se concentra mais em poucas redes. Da mesma forma, o processamento de alimentos é realizado por um pequeno número de agroindústrias. Disso resulta uma pressão para baixo do preço que é recebido pelo produtor, ao lado do controle sobre os preços que os consumidores vão pagar e contribuir para um pior padrão alimentar, a partir do que é comercializado.

O Consea e a Caisan insistem na perspectiva que uma política de abastecimento não deve se limitar à simples questão de armazenagem, transporte e distribuição atacadista e varejista, mas deve ser concebida como um sistema integrado que se estende da produção ao consumo. Apesar de todos os fatores que recomendam o encaminhamento da proposta da Caisan pelo governo, isto ainda não aconteceu.

### **Acesso**

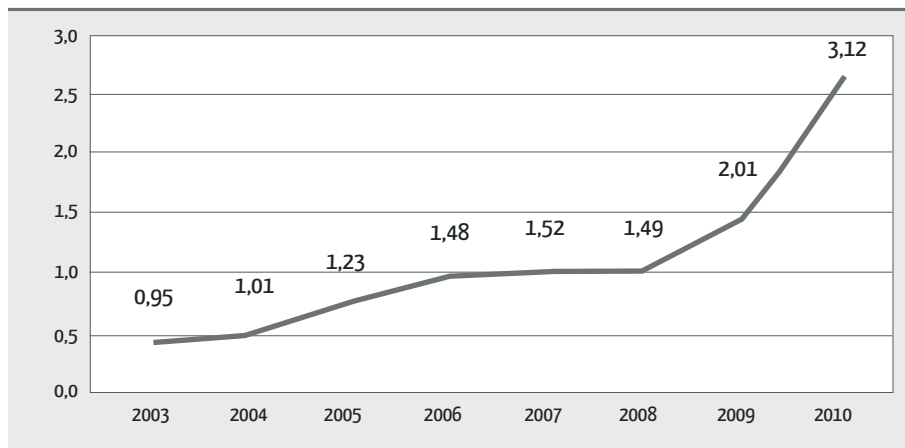
Os programas e ações que permitiram a ampliação do acesso aos alimentos foram, certamente, os mais priorizados nesses últimos dez anos. O Programa Bolsa Família liderou esta estratégia. Estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase), cujos resultados foram divulgados em 2008, indicou que 87% das famílias, que então recebiam a transferência de renda do programa, utilizavam o recurso principalmente em alimentação. Na região Nordeste este índice aumentava para 91%. O mesmo estudo demonstrou que o programa propiciava uma maior diversificação alimentar, com aumento significativo no consumo de proteínas de origem animal, leite e seus derivados e em menor proporção no consumo de vegetais e hortaliças. Ao mesmo tempo, cresceu também o consumo de biscoitos, óleos e gorduras, açúcares e alimentos industrializados. Outros estudos realizados, ainda que não fossem em escala nacional como o do Ibase, confirmaram as

tendências apontadas, não deixando margem a dúvidas de que o Programa Bolsa Família produziu efeitos importantes sobre o acesso aos alimentos pela população em condição de maior vulnerabilidade. É claro que outros programas que também transferem renda, para grupos populacionais específicos, como é o caso do Benefício da Prestação Continuada (BPC), geram igualmente efeitos sobre o acesso aos alimentos, para aqueles que os recebem, principalmente se a alimentação ocupar um peso significativo em seus orçamentos.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), por sua vez, também cumpriu um papel relevante sobre o acesso aos alimentos, diretamente para a população jovem que estuda nas escolas públicas e, indiretamente para suas famílias, principalmente aquelas de menor renda, pelo fato de aliviarem o peso da alimentação em seus orçamentos domésticos. Entre 2004 e 2010, o valor *per capita* da alimentação escolar, repassado pelo governo federal, teve uma correção de 131%. A primeira correção, em 2004, rompeu um congelamento de dez anos no valor repassado. Isto significou o início da recuperação de um programa que estava praticamente se extinguindo, pelo desinteresse que então prevalecia. Em junho de 2009 foi sancionada a Lei da Alimentação Escolar, que entre outras iniciativas estabeleceu o fornecimento mínimo de 30% pela agricultura familiar. A mesma lei estendeu o Programa para o Ensino Médio e para a Educação de Jovens e Adultos, aumentando o contingente que recebe a alimentação, de 36 milhões para 45 milhões de alunos. Sem dúvida, um mercado de enorme importância para a agricultura familiar. E uma parcela da população, parte dela em situação de pobreza, com acesso à alimentação no período escolar. O Gráfico 2, na página seguinte, mostra a evolução dos recursos investidos na alimentação escolar, fruto das correções concedidas e do aumento do número de alunos contemplado.

Vale registrar a participação do Consea na recuperação do valor repassado e na elaboração da lei. Preocupa o fato de que, após 2010, não foi mais concedida nenhuma correção no valor repassado, justamente no período em que os preços dos alimentos voltaram a subir.

Um conjunto de outros programas, voltados para aumentar o acesso aos alimentos por parte da população com menor poder aquisitivo, foi implantado ou fortalecido, quando existia. A maioria desses programas correspondeu a convênios do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e governos estaduais ou municipais. Estima-se que, no final de 2012, mais do que 700 equipamentos haviam sido instalados e estavam em funcionamento, entre bancos de alimentos, cozinhas comunitárias, restaurantes populares e unidades de apoio à distribuição de alimentos produzidos pela agricultura familiar. Nesses casos, o público atendido foi majoritariamente urbano.

**Gráfico 2****Valor do salário-mínimo e da cesta básica na cidade de São Paulo  
2000 a 2013**

Fontes: Dieese.

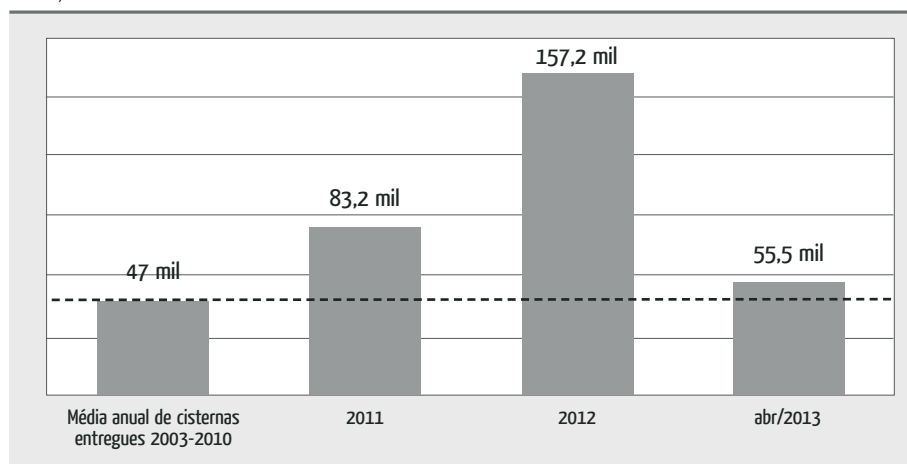
De grande importância foi também a parceria entre a Articulação do Semi-árido (ASA) e o governo federal, no desenvolvimento do Programa 1 milhão de cisternas (P1MC), concebido por aquela articulação da sociedade civil, dentro da concepção de convivência com a seca. Seu objetivo é beneficiar aproximadamente 5 milhões de pessoas com água potável suficiente para que possam beber e cozinhar. A água, recolhida da chuva, é armazenada em cisternas de placa instaladas no próprio domicílio. É destinada às famílias que têm renda *per capita* igual ou inferior a meio salário-mínimo e que vivam na área rural. Tendo o governo federal como principal parceiro, mas também podendo arrecadar recursos com outros entes, a ASA já instalou acima de 400 mil cisternas. Há três anos, o governo criou o chamado Uma Terra e Duas Águas (P1MC + 2), também em parceria com a ASA. Este programa visa garantir água para a produção, com a construção de mais uma cisterna para aqueles que já contam com a primeira. Aumentam-se, com isso, as possibilidades de convivência com o semiárido, de uma forma sustentável, contribuindo-se para a produção daqueles pequenos agricultores.

No Gráfico 3 pode-se observar que a implantação de cisternas foi acelerada nos últimos três anos, superando a média anual de cisternas construídas.

Merece atenção, ainda, a situação de insegurança alimentar e nutricional dos povos e comunidades tradicionais, pela sua vulnerabilidade diante do restante da população. Neste particular, o caso mais grave é a situação dos povos indígenas. A população, estimada em 817 mil pessoas, representa 0,4%

**Gráfico 3****Água para todos**

Brasil, anos selecionados



Fonte: MDS, maio de 2013.

dos brasileiros. Chama a atenção, no caso dos povos indígenas, a persistente vulnerabilidade à insegurança alimentar, com o fato de que a desnutrição aguda atinge fortemente algumas dessas populações, com frequentes registros de mortes, principalmente entre crianças. Por trás dessa situação, aparece o problema da terra, que os indígenas vêm perdendo para o avanço do agronegócio.

Segundo a Constituição Federal, em seu art. 231, os direitos sobre as terras indígenas foram declarados “originários”, ou seja, prevalecem sobre qualquer outro direito que, eventualmente, possa ser reivindicado sobre esses territórios. A falta de terras ou a degradação ambiental a que estão submetidos são responsáveis por sua grave situação de insegurança alimentar. Isto ocorre por força das frentes de expansão agrária, madeireira ou mineral que resultam na perda da biodiversidade, que é indispensável para sua reprodução física e cultural. O Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas demonstrou a gravidade da situação, em que a mortalidade infantil é de 48,5/1.000 nascidos vivos, ou seja, o dobro do índice nacional. A prevalência da anemia em crianças indígenas em 2008-2009 era de 51,3% contra 20,9% na população infantil geral. O governo tem encontrado dificuldades grandes no enfrentamento desse problema. A Lei Orçamentária Anual (LOA 2012) previa 22,35 milhões de reais para a delimitação, demarcação e regularização das terras indígenas, mas apenas 5,31 milhões de reais foram executados.

### Saúde e nutrição

No campo da saúde e nutrição surgem, no presente contexto, alguns dos principais problemas na condução da política de segurança alimentar e nutricional. O problema existia anteriormente mas, com os avanços obtidos no acesso à alimentação, a discussão acerca da qualidade do que se come passou a ganhar destaque. Quer pela sua composição, quer pelo grau de contaminação a que pode estar sujeita. Portanto, o tema da alimentação adequada e saudável tornou-se relevante e, admitido pelo próprio Ministério da Saúde, como uma questão de saúde pública, visto que se revela como uma ameaça principalmente sobre a população de menor renda, que tem menos acesso à informação e menores condições para se defender. Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2008-2009), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sugerem que o problema vem se agravando a cada ano. O excesso de peso dos homens adultos saltou para 50,1% superando o índice de excesso de peso em mulheres adultas, que foi de 48%. Este problema aparece em todas as regiões do Brasil e em todos os grupos de renda. Nos momentos em que os preços dos alimentos mais cresceram, como o da crise de alimentos em 2008, alguns estudos constataram que, de uma maneira geral, a estratégia dos mais pobres é manter a quantidade de alimentos que consome, ao mesmo tempo em que procura adquiri-los a preços mais acessíveis. Com isso, invariavelmente, acabam consumindo alimentos de pior qualidade, com maiores densidades calóricas e menos nutrientes.

Ao lado da pior qualidade da alimentação, quando apreciada sua composição, manifesta-se também o problema da contaminação, especialmente em função do excessivo uso de agrotóxicos na lavoura. Tal questão foi tratada, do ponto de vista da produção agrícola. Mas é uma preocupação de grande dimensão para a segurança alimentar e nutricional, também do ponto de vista do consumidor.

Há que se considerar que antigos problemas relacionados à nutrição ainda afetam os grupos sociais mais vulneráveis. Já foi citado, anteriormente, o problema da desnutrição na população indígena. Soma-se a isto, entre outros casos, a recorrência de doenças como o bérberi<sup>3</sup>, que trazem a necessidade de debater a busca de ações estruturais e emergenciais específicas.

### INSTITUCIONALIDADE E PARTICIPAÇÃO

No período do primeiro governo Lula, em que o Fome Zero foi uma de suas marcas principais, foram fixadas bases importantes para a constru-

3. O beribéri, doença provocada pela falta de vitamina B1 no organismo e que não se tinha notícia de novos registros no Brasil, voltou a aparecer no Estado do Maranhão.

ção posterior de um marco legal para a política de segurança alimentar, que antes não existia. A diretriz principal saída da IV Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, em 2004, apontou para a necessidade de estabelecimento de uma institucionalidade, garantida por legislação específica. O Consea, então criado por Medida Provisória, deu seguimento a esta diretriz e preparou projeto da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan). A opção do Conselho para fazer aprovar a lei no Congresso Nacional foi de limitá-la a definições simples e mais consensuais, deixando os detalhamentos mais complexos para regulamentação posterior. Esta estratégia foi bem sucedida e, depois de ser enviada pela Presidência da República para o Congresso, a lei foi aprovada na Câmara dos Deputados e no Senado Federal em tempo recorde de onze meses (agosto de 2006), sem sofrer qualquer alteração de mérito e foi sancionada um mês depois.

Há alguns aspectos na Losan que devem ser destacados. Ela adota uma concepção abrangente e intersetorial da Segurança Alimentar e Nutricional, bem como os dois princípios que a orientam: o direito humano à alimentação e a soberania alimentar. Institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), a exemplo de outros sistemas, como o da saúde e o da assistência social e aponta para a formulação da política e do plano nacional. Entre os componentes do Sistema, confirma o Consea, dotando-o de uma institucionalidade permanente que antes não tinha, e institui a Câmara Intermunicipal de Segurança Alimentar e Nutricional (Caisan), órgão governamental que deve gerir a já referida intersetorialidade desta política. E reconhece a Conferência Nacional como mais um componente do sistema, tornando mais difícil sua não convocação, na data devida, tal como ocorreu anteriormente.

Observe-se que, após aprovar a Losan, abriu-se uma campanha para a colocação da segurança alimentar e nutricional como direito na Constituição, o que foi conquistado na Câmara dos Deputados<sup>4</sup>, em 2010, sob forte mobilização do movimento social que trabalha com o tema da segurança alimentar.

Os fatos descritos, que narram a construção da institucionalidade da segurança alimentar, já demonstram o papel protagonista que teve o Consea, enquanto instância máxima da participação social na segurança alimentar e nutricional. Dentro da perspectiva do Sisan, procurou-se fortalecer a organização de Conseas nos níveis estadual e municipal. A tarefa nem sempre é possível de se realizar a contento, visto que a disposição de apoio e engaja-

4. A Proposta de Emenda Constitucional (PEC) do Direito à Alimentação entrou no Congresso Nacional pelo Senado, em 2001, e lá foi aprovada, mas ficou parada durante muitos anos na Câmara dos Deputados até que a Frente Parlamentar de Segurança Alimentar e o Consea retomaram a mobilização por sua aprovação.



mento da parte governamental é decisiva para o funcionamento do Conselho. Hoje existem conselhos instalados em todas as unidades da federação, mas alguns com funcionamento muito precários. O mesmo vale para os conselhos municipais, que já são mais de quinhentos em todo o país. No entanto, alguns sequer mantêm funcionamento contínuo.

O próprio Consea nacional ainda aloja diferentes concepções quanto a seus objetivos e, conseqüentemente, sua função. De um lado, prevalece o entendimento de que é um órgão de composição mista, de governo e sociedade e com todas as nuances que estão contidas nessas duas categorias e que cabe a ele um esforço interno de concertação, com o objetivo de incidir sobre a política de segurança alimentar, de forma a conquistar resultados concretos, que repercutem positivamente sobre a vida da população. Outro entendimento é que deve ser um espaço de disputa, no qual é externada a posição de uma maioria e cuja forma principal de atuação é a de pressão sobre o governo. O que parece relevante realçar é que a força do Conselho vai se dar, a partir daquilo que ele consegue influir para melhorar as condições de segurança alimentar e nutricional da população. Sem resultados, ele perde sua razão de ser, até porque existem outras vias, melhores do que o Conselho, para exercerem a pressão política. De qualquer forma, é um espaço de participação francamente reconhecido, pelos resultados alcançados nos últimos anos e por sua localização na Presidência da República.

Por sua vez, a Caisan experimenta uma situação ainda pouco amadurecida nos governos federal, estaduais e municipais<sup>5</sup>, que é exercer a política de forma intersetorial. Nesse sentido pode ser um erro, com conseqüências danosas ao objetivo da intersetorialidade, o fato de ter ficado subordinada ao Ministério do Desenvolvimento Social, ao invés de também se localizar na Presidência da República.

Ainda sobre a consolidação do Sisan retorna a questão de que se na elaboração da Losan fez-se a escolha da economia nas definições sobre o sistema, paga-se agora pela morosidade em sua implantação, sobretudo, em função da falta de mecanismos que induzam os outros entes federativos (estados e municípios) a assumirem suas diretrizes.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos elementos examinados, sistematizam-se os principais desafios que apontam para as propostas a serem construídas na etapa seguinte.

5. A Losan sugere a criação da Caisan, não apenas no governo federal, mas também nos estaduais e municipais

A chamada “crise dos alimentos”, que é observada apenas quando os preços dos alimentos percorrem movimentos altistas nas bolsas internacionais é de natureza estrutural e gera, na realidade, uma volatilidade dos preços, desestabilizando os mercados e a atividade de produção dos alimentos. Não existe uma causa única para tal crise. Trata-se de um conjunto de fatores que, combinados, produzem efeitos mais severos ou não, conforme suas intensidades. Sem dúvida, a especulação em bolsas de futuros de *commodities* é um fator de grande peso, conforme mostrou a crise de 2008. Mas também têm sobressaído outros fatores, como a dependência do modelo agrícola dominante a insumos químicos produzidos a partir da extração do petróleo, sendo, assim, extremamente sensíveis às suas variações de preços. Da mesma maneira, a produção de etanol obriga o desvio de produtos antes dirigidos para o consumo alimentar, como é o caso do milho nos Estados Unidos, ou avança sobre áreas de culturas alimentares, como é o caso da cana-de-açúcar no Brasil. Outro fator ainda a ser mencionado relaciona-se com a ocorrência de quebras de safra em função de adversidades, como secas ou inundações, atribuídas às mudanças climáticas sentidas em todo o planeta.

Os efeitos são mais dramáticos para os países com menor capacidade de garantir os respectivos abastecimentos por conta própria, mas ameaçam a todos em geral. No Brasil tem sido um elemento que repercute sobre o próprio controle inflacionário. A crise, por suas causas e dimensões, exige medidas reguladoras acordadas internacionalmente. Pelo peso que o Brasil tem nesse mercado, espera-se que consiga desempenhar um papel protagonista, voltado para a garantia da segurança alimentar mundial e livrando-se da atração por vantagens localizadas que possa tirar da crise. Por outro lado, aumenta a urgência de definição de uma política nacional de abastecimento de alimentos, como foi discutido anteriormente, devendo ser encaminhada ao Congresso Nacional a proposta elaborada pela Caisan e apoiada pelo Consea, com precauções para que sejam conservadas suas características principais, que garantem ao Estado a função reguladora a ser desempenhada nessa matéria.

Embora o acesso aos alimentos tenha registrado um inegável avanço nos últimos dez anos, deve haver prosseguimento na implementação de programas específicos de segurança alimentar e nutricional. Dada a importância do Programa Nacional de Alimentação Escolar, é imprescindível que se retome o processo de correção do valor *per capita* repassado pela União, bem como o investimento destinado a propiciar as melhores condições possíveis para a agricultura familiar ter a capacidade de responder satisfatoriamente ao direito que lhe é facultado de fornecimento do mínimo de 30% ao programa. Da mesma maneira, o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar

(PAA) deve ter um progressivo aumento em sua participação no orçamento da segurança alimentar, visto o que representa como garantia de mercado para agricultores menos capitalizados. Deve ser também retomada a discussão sobre a documentação exigida aos agricultores familiares, buscando-se alternativas ao DAP. Não cabe, além disso, a revisão dos objetivos originais do PAA, como algumas correntes dentro do próprio governo defendem, ao entender que as medidas provenientes do Plano Brasil sem Miséria dispensariam a participação do PAA na assistência alimentar, devendo o programa passar a ser direcionado apenas para a formação de estoques estratégicos. Ao contrário, o programa deve ser reafirmado como tendo um importante papel na provisão de alimentos para os grupos sociais mais vulneráveis.

Especial atenção deve prosseguir em relação aos grupos populacionais mais vulneráveis, como as comunidades quilombolas e indígenas, com medidas preventivas em relação à desnutrição crônica que apresentam, assim como no enfrentamento das causas dessas vulnerabilidades, como já foi tratado na questão das perdas de terras indígenas. É preciso que sejam destravados no Superior Tribunal de Justiça (STF) os processos que vêm impedindo a demarcação de terras indígenas. Também é preciso avançar na articulação das políticas de segurança alimentar com as de gênero, dada a maior vulnerabilidade das mulheres na condição de insegurança alimentar,

O Ministério da Saúde, por sua vez, tem alertado sobre a gravidade do problema de sobrepeso e obesidade, tendo em vista a velocidade do seu crescimento e a proporção da população atingida. A Caisan elaborou proposta que está contida no seu Plano Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade. Compreende a questão não apenas restrita ao Ministério da Saúde, mas com a necessidade de mobilização e comprometimento de vários setores do governo. E enumera um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas, tendo como prioridades: o aumento da disponibilidade de alimentos in natura, básicos e minimamente processados; ações de educação, comunicação e informação, adequadas para os diferentes públicos; promoção de modos de vida saudáveis, em ambientes específicos; atenção integral à saúde do indivíduo com sobrepeso/obesidade na rede de saúde; regulação e controle da qualidade e inocuidade de alimentos, com a diminuição dos teores de açúcares, gorduras e sódio, além de medidas fiscais que favoreçam o acesso e aumento do consumo de alimentos mais saudáveis. Esta proposta, que tem apoio irrestrito do Consea, deve ser tomada como uma prioridade do governo e ter as diversas ações que propõe iniciadas em sua execução. Acrescente-se a esta proposta a necessidade de que o governo assuma uma posição coesa e enfrente as barreiras que se erguem contra a regulação da publicidade de alimentos.

Dentro de uma perspectiva de alimentação adequada e saudável, cabe também mais atenção sobre a contaminação dos alimentos. O Brasil tornou-se o maior consumidor de agrotóxicos, com participação em 19% do mercado mundial. Afora o peso dos agrotóxicos no custo da produção agrícola, que cresceu de 13,3 dólares por tonelada em 2001 para 30 dólares por tonelada em 2010<sup>6</sup>, a contaminação também mostrou significativo crescimento. Segundo relatório do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) de 2010, 28% das amostras dos alimentos analisados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) mostraram resíduos em quantidade considerada insatisfatória (acima do limite permitido ou com agrotóxicos não permitidos). O Consea, em Exposição de Motivos<sup>7</sup> enviada à presidenta da República, manifestou sua preocupação e efetuou um conjunto de propostas voltadas para o enfrentamento do problema, considerando um plano para a redução do uso de agrotóxicos, com interrupção da venda de produtos proibidos em outros países e proibição de pulverização aérea; o monitoramento dos impactos dos agrotóxicos de frequência contínua e criação de mecanismos para melhorar a avaliação dos agrotóxicos; o acesso a informações e participação da sociedade; a definição de responsabilidades dos órgãos de tributação federal e estaduais e dos órgãos envolvidos com educação, pesquisa e formação profissional e, por fim, o incentivo a alternativas ao uso dos agrotóxicos, com fortalecimento de iniciativas que estão em curso e novas ações. Espera-se que a Presidência da República dê resposta à demanda do Consea, que representa uma preocupação crescentemente presente entre os consumidores, em geral.

Como foi visto, a participação social, por meio do Consea nacional, estaduais e municipais e as conferências foi vital para os resultados alcançados. Observa-se, presentemente, menos atenção e interação da Presidência da República com o órgão nacional. É preciso reverter essa postura, mantendo o interesse, comparecimento e diálogo com o Conselho. Igualmente, a Caisan deve ser vista como um órgão chave para a concertação no governo e a garantia de uma condução da política da segurança alimentar de forma intersetorial.

A segurança alimentar e nutricional continuará a ocupar um papel de considerável importância nas políticas sociais. Dentro da ordem constitucional, a alimentação já alcançou a condição de direito. Cabe direcionar as políticas públicas para garantir esse direito.

6. Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB).

7. E.M. nº 003-2013/Consea.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANHA, Adriana (Org.). *Fome Zero: Uma história brasileira*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, v. II. 2010
- BELIK, Walter; DEL GROSSI, Mauro. O programa Fome Zero no contexto das políticas sociais. In: *Painel políticas de combate à pobreza: segurança alimentar, nutrição, renda mínima e ganhos de produtividade na agricultura* apresentado no XLI Congresso da SOBER. Juiz de Fora, 2003.
- BRASIL. Fundo Nacional de Desenvolvimento e Educação (FNDE). *Alimentação escolar*. Brasília; 2013. Disponível em: <[www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/alimentacao-escolar-dados-estatisticos](http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar/alimentacao-escolar-dados-estatisticos)>. Acesso em: 22 ago. 2013.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Segurança Alimentar 2004-2009*. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Brasília. 2009. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca\\_alimentar\\_2004\\_2009/](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/seguranca_alimentar_2004_2009/)>. Acesso em: 21 ago. 2013.
- BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SENARC. *O Cadastro Único e o Programa Bolsa Família no âmbito do Plano Brasil sem Miséria*. Brasília; 2011. Acesso em: 1 set. 2013
- CORREIA, Ana Maria Segal; LÉON, Letícia Marin. *A Segurança Alimentar no Brasil: proposição e usos da escala brasileira de medida da insegurança alimentar (EBIA) de 2003 a 2009*. Campinas; 2009. Disponível em: <[www.conselhos.mg.gov.br/uploads/1/a\\_seguranca\\_alimentar\\_brasil\(1\).pdf](http://www.conselhos.mg.gov.br/uploads/1/a_seguranca_alimentar_brasil(1).pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2013.
- DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SÓCIOECONÔMICOS (DIEESE). *Cesta básica nacional: salário-mínimo nominal e necessário*. São Paulo, 2013. Disponível em: <[www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html](http://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html)>. Acesso em: 27 jul. 2013.
- FALCÃO, Tiago. Brasil sem miséria. In: *Inclusão Produtiva Urbana*. Unicamp. Campinas. Maio de 2013.
- GRAZIANO da SILVA, José; BELIK, Walter; TAKAGI, Maya. Os desafios de uma política de Segurança Alimentar no Brasil. In: *A pobreza do Estado: reconsiderando o papel do Estado na luta contra a pobreza global*. CLACSO: Buenos Aires, ago. 2006
- MALUF, Renato. Crise de alimentos e crise de modelo. *Valor Econômico*, São Paulo, 29 mai. 2008.

- MENEZES, Francisco; SANTARELLI, Mariana. *Da estratégia Fome Zero ao Plano Brasil Sem Miséria: elementos da seguridade social no Brasil*. Rio de Janeiro. IBASE, 2011. Disponível em: <[www.ibase.br/pt/wp-content/uploads/2013/02/proj-fomezero.pdf](http://www.ibase.br/pt/wp-content/uploads/2013/02/proj-fomezero.pdf)>. Acesso em: 1 set. 2013.
- MENEZES, Francisco. Participação social no Fome Zero: a experiência do Consea. In: SILVA, José Graziano *et al.* (Orgs.). *Fome Zero: a experiência brasileira*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2010.
- PINHEIRO, Anelise Risollo de Oliveira. A alimentação saudável e a promoção da saúde no contexto da segurança alimentar e nutricional. In: Revista do CEBES: *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 29, n° 70, mai-ago., 2005.
- SILIPRANDI, Emma. *Mulheres agricultoras: sujeitos políticos na luta por soberania e segurança alimentar*. Projeto de Cooperação Técnica Apoio às políticas e à participação social no desenvolvimento rural sustentável. PCT IICA/MDA – NEAD. Brasília, 2008.
- TAKAGI, Maya. Segurança Alimentar e Nutricional e programas de transferência de renda. In: SILVA, José Graziano *et al.* (Orgs.). *Fome Zero: a experiência brasileira*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2010.



## CAPÍTULO 3

### POBREZA E CIDADANIA SOCIAL

 *Projetos*  
para o Brasil





LUCIANA JACCOUD

**IGUALDADE E EQUIDADE NA  
AGENDA DA PROTEÇÃO SOCIAL**

O debate público e acadêmico sobre as políticas sociais se intensificou na última década, refletindo avaliações diversas sobre a direção e os resultados alcançados e, principalmente, sobre as perspectivas de futuro para a proteção social no Brasil. As divergências são reveladoras tanto dos sucessos como das dificuldades da trajetória recente. Expressam também as tensões advindas dos embates políticos que atravessam a sociedade e que se desdobram em diferentes perspectivas de sociabilidade e do papel que deve ter o Estado no campo social. Avançar na consolidação de nosso sistema de proteção social depende tanto da identificação e enfrentamento dos desafios postos no processo de implementação de políticas sociais, como da reafirmação do projeto redistributivo inaugurado pela Constituição Federal (CF) de 1988.

Ao longo da última década, os indicadores sociais apontam para um conjunto expressivo de avanços. Eles são fruto do movimento positivo do mercado de trabalho, mas igualmente do impacto das políticas sociais, cuja institucionalidade não apenas resistiu aos governos liberais da década de 1990 como progrediu e se complexificou a partir de 2003.

Atualmente, o sistema brasileiro de proteção envolve um montante de recursos que atinge 25% do PIB nacional. Opera um importante conjunto de políticas e programas no campo da renda, assim como políticas de serviços organizadas em sistemas descentralizados de escopo universais que contam com uma complexa armação institucional que perpassa o processo decisório, o controle e a coordenação, e implementação de ações. Opera ainda com políticas direcionadas à equidade voltadas a públicos específicos. Contudo, em que pese sua relevância, os desafios políticos, institucionais, de gestão e financiamento

são de largo alcance e apontam para a necessidade de instrumentos e estratégias mais efetivos, aperfeiçoando os que têm sido mobilizados até o momento.

Paralelamente, no campo do debate político, a disputa entre projetos de desenvolvimento social continua marcando o cenário, mesmo sob a evidência dos impactos positivos das políticas de proteção social em curso. Duas posições podem ser facilmente identificadas e sintetizadas por dois argumentos contraditórios. Um primeiro sustenta que a evolução positiva da renda entre os setores mais pobres da população teria aberto caminho para a emergência de uma nova classe média no país. Apresentando novas demandas ao Estado e novas expectativas sociais, o novo grupo exigiria uma reforma nas políticas sociais em curso. Novas agendas se apresentariam apontando para a priorização do acesso ao mercado e o fortalecimento das políticas focalizadas. Nesta perspectiva, as políticas sociais deveriam avançar na consolidação de um patamar de permanente enfrentamento da pobreza e atendimento aos mais pobres pelos serviços sociais. Quanto aos demais públicos, considerando as restrições orçamentárias, a ineficiência do gasto público e a dinâmica competitiva do mercado, o recurso às ofertas crescentes do setor privado lucrativo e não lucrativo seriam a alternativa mais adequada.

O segundo argumento reafirma o paradigma das políticas universais, considerando como objetivo público, para além do enfrentamento da pobreza, a sustentação da renda, a ampliação das metas de bem-estar, o enfrentamento da desigualdade e o fortalecimento da integração social. Em que pese divergências entre analistas no que se refere à avaliação da trajetória recente, em especial face ao desempenho das políticas de saúde, educação, saneamento e assistência social, tal perspectiva partilha a convicção da relevância de uma responsabilidade pública alargada no campo social. Reafirma ainda a positividade da interação entre políticas sociais e dinâmica econômica, base de um desenvolvimento inclusivo. Esse debate lembrado aqui não pode, entretanto, ser tratado em termos simplistas. Ao contrário, ele revela questões de fundo que se referem tanto às escolhas políticas sobre parâmetros de justiça social desejáveis, como às dificuldades efetivas que cercam o desenho de nossos programas sociais e que tensionam nossas políticas públicas. E este é um debate particularmente complexo tendo em vista os patamares ainda surpreendentes de desigualdade e de iniquidade que organizam a dinâmica social brasileira.

Este artigo pretende discutir os recentes avanços e os desafios no enfrentamento da pobreza, considerando o conjunto dos aportes da proteção social e tendo em vista a agenda de redução das desigualdades. Neste sentido, argumenta que os desafios que se colocam hoje não são de superação ou de re-fundação, mas de aprofundamento de nossas políticas sociais com ampliação

de seu caráter inclusivo, fortalecimento de políticas claramente voltadas para enfrentar a desigualdade e integração com as políticas de desenvolvimento econômico. A agenda social brasileira não pode prescindir – ao contrário, se apoia – das políticas universais, cujo aperfeiçoamento se impõe no contexto atual. As políticas sociais no âmbito dos serviços – em especial de educação, saúde, assistência social e formação e qualificação profissional – visam não apenas garantir a oferta de atenções primárias, mas avançar em termos de resultados, favorecendo a igualdade, a desconcentração de riqueza e de oportunidades, além de apoiar a dinamização de um modelo inclusivo de desenvolvimento. Contudo, marcados por grande complexidade, para pautar de forma mais adensada a redução das desigualdades, tais políticas e programas precisam enfrentar desafios expressivos, inclusive os que se colocam para além dos constrangimentos financeiros.

Enfrentar a agenda da desigualdade implica recusar claramente a proposta de dualização de nossas ofertas sociais. Ofertas públicas restritas às populações pobres, como já amplamente demonstrado pela experiência internacional, implicam reafirmação ou mesmo ampliação da desigualdade. A privatização da proteção social remete a um projeto de sociabilidade no qual a responsabilidade individual se sobrepõe ao coletivo, com impactos deletérios não apenas no âmbito da desigualdade como na própria dinâmica da vida social.

Mas enfrentar a desigualdade neste que ainda é um dos mais desiguais países do mundo exige operar com o princípio da universalidade sem desprezar ações e políticas voltadas à equidade. Fazer frente a processos sociais que favorecem e que alimentam a reprodução das enormes desigualdade sociais brasileiras impõe compromissos com ambos os princípios, via implementação de um conjunto diverso e complementar de ações públicas. Este caminho não é desconhecido para nós. O sistema de proteção social desenhado na CF-88 aponta para um arcabouço institucional complexo, onde pilares diferenciados dão sustentação a um projeto de integração social e de enfrentamento à pobreza. Desenvolvê-lo sem confundir ou excluir, seja universalismo ou equidade, é o único caminho capaz de enfrentar os ainda dramáticos problemas sociais do país.

Focando no tema do enfrentamento à pobreza, este texto busca traçar um rápido quadro da trajetória social recente e da institucionalidade complexa que permitiu que alcançássemos avanços importantes seja no campo da garantia de renda, seja no da oferta de serviços. Tratará ainda do aparecimento das políticas voltadas para públicos específicos, de natureza transversal, que abriram um campo incontornável para o desenvolvimento de políticas inclusivas e, ao mesmo tempo, desconstrutoras de processos seculares de naturalização e reprodução da pobreza e da desigualdade. Em seguida, abordará o

debate sobre a universalidade e a equidade, buscando discutir as perspectivas face à continuidade das ações voltadas à pobreza, mas tendo com horizonte a agenda da desigualdade. Por fim, tratará de levantar algumas propostas, reconhecendo os expressivos desafios e constrangimentos que se apresentam para a consolidação desta agenda.

### OS PILARES DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

Podemos identificar três pilares em torno dos quais, desde 1988, vem se estruturando o sistema brasileiro de proteção social. O mais antigo deles organiza-se em torno do objetivo de garantia de renda, operando benefícios monetários diretos, de natureza contributiva ou não contributiva, voltados a indivíduos ou a famílias. Em que pese a distinção quanto à natureza da proteção e o público coberto, os programas do sistema de garantia de renda da seguridade social, previdenciários e assistenciais<sup>1</sup>, operam em dinâmica relativamente integrada face aos desafios de enfrentamento da pobreza e de manutenção de renda, seja com o objetivo de substituição ou complementação (Jaccoud, 2013). Assim como no cenário internacional, também no contexto nacional estudos vêm mostrando o impacto dos programas de previdência social, seguro desemprego e transferências de renda na redução da pobreza, mesmo sob cenários economicamente adversos (Atkinson, 1998; Paugam, 2005; Mesquita *et al.*, 2010).

O segundo pilar, de serviços universais, opera um conjunto de ofertas continuadas fora do mercado com os objetivos principais de garantir acesso a conhecimentos e ativos construídos pela sociedade; operar a responsabilização coletiva de riscos individuais (em especial na saúde, mas também na assistência social e na educação); garantir patamares de bem-estar considerados adequados em um dado contexto de desenvolvimento social. Tais ofertas têm a função de se contrapor à reprodução das desigualdades sociais, efetivar a igualdade de chances e fortalecer a integração social.

O terceiro e mais recente pilar pode ser identificado ao enfrentamento de desigualdades associadas a públicos específicos. Trata-se, neste campo, tanto de operar políticas públicas específicas como de atuar para o tensionamento e a integração das políticas existentes voltadas a grupos que enfrentam proces-

1. Os previdenciários, de natureza contributiva e organizados na forma de seguro social público e obrigatório, com o objetivo de proteger a população temporária ou definitivamente em situações de inatividade; os programas assistenciais não contributivos e integralmente financiados com recursos tributários dirigem-se àqueles em situação de pobreza, capacitados ou incapacitados para o trabalho (pessoas com deficiência, idosos, crianças e outros grupos marcados por situações específicas de vulnerabilidade).

sos de discriminação e segregação constrangedores de direitos e de oportunidades de inclusão social. Muitas vezes o processo histórico de discriminação e subalternidade social opera a “invisibilidade” de determinados públicos ou demandas, dificultando a atuação do Estado e mesmo a legitimidade desta vertente estratégica da ação pública.

Os três pilares da proteção social brasileira – de garantia de renda, de serviços universais e de políticas para públicos específicos – têm assentado um sistema que opera um volume significativo de recursos financeiros, humanos e institucionais. Sua trajetória nas últimas duas décadas não apenas foi relevante – responsável por impactos positivos em um conjunto de indicadores sociais – mas atuou em sinergia com os expressivos patamares de crescimento econômico, mantidos nos últimos dez anos (Castro, 2013).

A ação distributiva deste sistema também tem sido recorrentemente constatada em pesquisas, que apontam o papel distributivo dos gastos sociais do governo. Como mostram Silveira et alli (2011), os gastos sociais, considerando não apenas o pilar da garantia de renda mas incluindo os gastos federais das políticas de educação e saúde, são distributivos mesmo contabilizando o efeito das políticas tributárias (renda pós-tributação direta e indireta das famílias)<sup>2</sup>. Mostram ainda que entre 2003 e 2009 o modelo ficou mais distributivo<sup>3</sup>.

Contudo, são expressivos os obstáculos que se erguem ao amadurecimento deste sistema: desde tensões corporativistas e dificuldades institucionais a disputa pelos recursos públicos e por projetos de proteção social. Nas seções seguintes, considerando o tema do enfrentamento à pobreza será olhado de forma mais atenta em cada um dos pilares.

### **GARANTIA DE RENDA E ENFRENTAMENTO À POBREZA**

A última década foi marcada pela evolução positiva de um conjunto de indicadores sociais, particularmente no campo da renda. Como já bastante reconhecido, para além do crescimento econômico e seus efeitos positivos na dinâmica do trabalho, a redução da pobreza e da desigualdade da renda beneficiou-se da política ativa de valorização do salário-mínimo e de seu impacto nos benefícios operados pela Previdência e pela Assistência Social, além da implementação e universalização da cobertura do Programa Bolsa Família (PBF).

Como consequência, a pobreza em termos de renda sofreu uma expressiva redução. Entre 2003 e 2011, os percentuais de extrema pobreza foram reduzidos

2. O impacto regressivo da tributação, em especial dos impostos indiretos, se mantém como um dos mais importantes problemas para a ampliação do efeito distributivo do gasto social no país (Silveira et alli, 2011).

3. Segundo o estudo, em 2009 o Índice de Gini da renda final ficou 9,5% menor que em 2003 (Silveira et alli, 2011, p. 30).

à metade (Souza, 2013), sendo a redução da pobreza significativa para qualquer linha utilizada. Mais surpreendente, a trajetória da redução da pobreza esteve associada à expressiva redução da desigualdade de renda. A evolução positiva das taxas de ocupação, a política do salário-mínimo (cujo crescimento real foi de 72% entre 2002 e 2013) e seu transbordamento à seguridade social, além da implementação e expansão do PBF, impactou em uma taxa de crescimento da renda total das famílias mais pobres, que aumentou em ritmo superior às demais: entre 2001 e 2011, enquanto a renda domiciliar *per capita* entre o quintil mais pobre cresceu em termos reais 5,1% ao ano, entre os 20% mais ricos, tal elevação foi de 0,7%<sup>4</sup>.

A atuação do pilar de garantia de renda da proteção social foi relevante nesta trajetória. Ele reúne os benefícios contributivos e não contributivos da seguridade social, operando cerca de 44 milhões de benefícios mês, quase metade destes (46%) no valor de um salário-mínimo e 33% em valor inferior um salário-mínimo<sup>5</sup>. Desde 1988, a trajetória positiva destas políticas aumentou o percentual de famílias que têm acesso às transferências públicas e favoreceu aquelas de menor renda. Estas ampliaram seu acesso, ao mesmo tempo em que as políticas alargaram seu escopo. Como resultado, elevou-se a proporção da renda oriunda de programas da Seguridade Social na renda das famílias pobres.

Comparando 1998 e 2008, estudo do Ipea (2010) aponta que, em paralelo ao crescimento da renda das famílias brasileiras – inclusive a renda do trabalho –, alterou-se a proporção das fontes de renda. A renda familiar média oriunda do trabalho caiu de 79,3% para 76,5%, enquanto a renda advinda das transferências públicas cresceu de 15,6% para 19,3% (elas representavam 9,5% da renda das famílias em 1989). O estudo reafirma que a ampliação do acesso aos programas de garantia de renda ocorreu entre as famílias de menor renda.

Neste processo, foi relevante o papel do PBF. Cabe destacar seu papel completo, permitindo que o sistema de garantia de renda alcançasse um público até então não coberto. Tanto a previdência urbana e rural como Benefício de Prestação Continuada (BPC) operam no campo dos riscos sociais clássicos – velhice, invalidez, doença e desemprego –, voltando-se à proteção do público caracterizado pela inatividade. Nestes casos, é a situação de não trabalho, seja temporária ou permanente, que garante o acesso aos benefícios de garantia de renda, alargados pela Constituição de 1988 em suas determinações de flexibilização do caráter contributivo, vinculação ao piso de um salário-mínimo e introdução do benefício assistencial.

4. Nos 2º, 3º e 4º quintis, este aumento foi de 4,2%, 3,6% e 2,4%, respectivamente (fonte IBGE-Pnad).

5. Dados de dezembro de 2012, quando o RGPS foi responsável pelo pagamento de 26,03 milhões de benefícios/mês, o BPC por 3,99 milhões e o PBF por 13,9 milhões. Não foram incluídos os benefícios do seguro-desemprego devido ao caráter temporário do aporte (três a cinco parcelas a depender do tempo de serviço comprovado).

O PBF representou uma novidade ao introduzir a cobertura para o risco pobreza independente da condição de inatividade dos beneficiários (Jaccoud, 2008). O programa não se consolidou como uma segurança concorrente às demais políticas de garantia de renda. Ao contrário do que propugnava o ideal liberal da década de 1990 que inspirou a emergência dos programas focalizados de transferência de renda, o PBF se integrou às ofertas previdenciárias (RGPS e previdência rural) e assistenciais (BPC).

Desenvolveu-se de forma complementar, abrangendo uma população diferenciada, e até então não coberta, devido a características relacionadas ao ciclo de vida e ao modo de inserção no mercado de trabalho. O PBF, alcançando principalmente aquelas famílias cujos membros adultos estão em idade economicamente ativa e/ou participam do mercado de trabalho, abre um novo campo – e uma nova tensão – na proteção social (Jaccoud, 2008). Mas introduz, ao lado dos programas de substituição de renda, um patamar inovador de complementação de renda em nossa proteção social.

A inclusão precária no mundo do trabalho, a instabilidade de renda – característica de muitas ocupações – além da baixa organicidade dos benefícios, então existentes, voltados a famílias pobres e/ou com crianças deixavam uma grande parcela da população sem cobertura no campo da renda. O PBF aponta para o reconhecimento do direito a uma renda mínima, com impacto ainda mais relevante do que ocorre em países mais desenvolvidos. E assim como ocorreu em inúmeros países, também no Brasil o programa de renda mínima não suscitou o desmonte ou o enfraquecimento dos programas contributivos. Esta ameaça não se consolidou, ao menos até o momento, em que pese a disputa de projetos e de fundo público mobilizado em torno do pilar de garantia de renda da proteção social.

Dotando o Estado de responsabilidade face a uma parcela da população que alcançava a cifra dos 13 milhões de famílias, mas que se mantinha em situação de quase invisibilidade política e social, passamos a “enfrentar o que é inaceitável, de qualquer ponto de vista e valor ético” (Grzybowski, 2013). A universalização da cobertura do PBF permitiu a instituição de uma garantia de renda aos brasileiros mais pobres dissociada da condição de inatividade. Em 2013, o mecanismo tradicional do PBF, de benefícios em valores fixos em função da profundidade da pobreza e da composição da família, foi complementado, permitindo que afirmássemos um novo compromisso com um mínimo social *per capita*, ainda inexistente no Brasil<sup>6</sup>.

6. Com a inclusão do novo benefício variável do PBF (Benefício de Superação da Extrema Pobreza), visando cobrir o hiato de renda de até setenta reais instituiu-se um patamar mínimo de renda abaixo do qual nenhum brasileiro pode estar.



## ENFRENTAMENTO À POBREZA PARA ALÉM DA RENDA

Para além da garantia de renda, a inclusão do tema da pobreza e da desigualdade em uma agenda de desenvolvimento requer o amadurecimento e o adensamento da pauta das políticas sociais. É imprescindível que as ofertas possam cobrir a demanda e que operem com padrões de qualidade reconhecidos pela população e pelas demandas do processo de desenvolvimento. De outro lado, e não menos importante, é necessário promover a efetiva inclusão da população mais pobre nas políticas públicas. Esta tem sido, historicamente, o último segmento da população a ser abrangido pelo Estado, o que recebe aportes de menor qualidade e o que mais encontra dificuldades para garantir sua permanência nos serviços. As dificuldades na equalização do atendimento são concretas, devido tanto a características da população (dificuldades de locomoção, de documentação etc.) como a mecanismos de segregação e expulsão operados no interior das políticas. Responder à questão de como dotar de efetividade as políticas universais exige pautar e enfrentar com objetividade os componentes de uma complexa economia política da desigualdade. Implica não apenas fortalecer a agenda universalista, mas reconhecer a agenda da equidade e operar ambas as agendas de forma articulada.

## O FORTALECIMENTO DA AGENDA UNIVERSALISTA

A agenda universalista continua organizando o desenho da proteção social brasileira no campo dos serviços. O gasto social reflete esta opção, mantendo uma trajetória ascendente na última década, e ultrapassando o patamar de 25% do PIB (Castro, 2013). Entre 2003 e 2010, o gasto social federal *per capita* cresceu 70%, em termos reais, passando de 1,94 mil reais para 3,32 mil reais (Ipea, 2012)<sup>7</sup>. Contudo, as dificuldades no financiamento ainda são concretas, assim como as referentes à gestão no contexto dos sistemas descentralizados que operam as mais encorpadas das políticas de serviços.

A estruturação de três grandes sistemas nacionais de políticas sociais – saúde, educação e assistência social – foi a estratégia adotada para construir políticas nacionais num quadro federativo, efetivar garantias de ofertas associadas ao reconhecimento de direitos sociais e promover convergência de resultados em um contexto de alto grau de descentralização e autonomia das esferas de governo. Assim, a opção pela criação de sistemas busca conferir

7. Segundo Castro (2013), em 2008 o sistema de garantia de renda absorve parcela expressiva dos gastos sociais: 51,9% do gasto social (13,1% do PIB). A oferta de bens e serviços ficou com 43,4% (10,9% do PIB) e a administração do sistema com cerca de 4,7% (1,2% do PIB) dos gastos.

organicidade ao processo de implementação de políticas nacionais em um ambiente federalista e de alta desigualdade territorial e social.

Os sistemas nacionais dotaram o país de fortes institucionalidades em educação, saúde e assistência social. Nas três políticas, o impacto foi positivo na inserção da população mais pobre e de redução das desigualdades, sejam nas de receitas e gasto (Arretche, 2012) e sejam de desempenho (Bichir, 2011; Arretche et alli, 2012). De fato, na saúde e na educação, a implantação de sistemas universais tem significado ganhos expressivos de inclusão para a população (Ipea, 2010a). O Sistema Único de Saúde tem ampliado o acesso, em especial a serviços da atenção primária e medicamentos, mas também em outros níveis de atenção. Na educação, o acesso universal ao ensino fundamental se consolidou e observa-se um progressivo aumento nos demais níveis de ensino<sup>8</sup>. Mas as dificuldades no sentido da integralidade do atendimento e da qualidade das ofertas ainda são expressivas. Na saúde, por exemplo, a expansão do setor privado, em especial nas áreas diagnóstica, terapêutica e hospitalar, tem ampliado a desigualdade de acesso a saúde entre os cidadãos (Viana et alli, 2013).

De fato, há muito a ser feito no que diz respeito à agenda da pobreza e da desigualdade (seja entre os municípios ou dentro dos municípios). O aperfeiçoamento das ofertas deve considerar não apenas a extensão e a qualidade, mas a efetiva redução da diversidade de trajetórias dentro das redes públicas. Em outras palavras, para garantir o seu cunho universalista e avançar na agenda da igualdade, os resultados das políticas precisam ser operados para alcançar (i) padrões progressivos de qualidade; (ii) resultados indiferentes à origem e condições sociais da população; (iii) resultados que enfrentem os patamares iniciais de desigualdades visando sua reversão e a promoção de condições concretas para a ampliação da mobilidade social.

As exigências incluem enfrentar as trajetórias diferenciadas no acesso ou na continuidade do atendimento das redes públicas e, indo além, efetivar a sua reversão. São desafios que implicam afrontar processos que vão da naturalização das desigualdades – e tratamento diferenciado dos usuários – ao corporativismo operante nos sistemas; da falta de metas claras que visam resultados para a gestão à privatização das ofertas sem controle (ou mesmo com incentivo) do poder público.

8. Por exemplo, entre 1991 e 2010, o percentual de crianças de 5 e 6 anos frequentando a escola subiu de 37% para 91%. No mesmo período, a população de 15 a 17 anos com ensino fundamental concluído passou de 20% para 57%. Dados da Pnad.

Mesmo no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tais desafios se colocam. Voltado à proteção em situações de insuficiência nos campos da renda e a proteção em situações que demandam segurança de acolhida, convívio, vivência familiar e autonomia, o SUAS opera uma política pública ampla. Seus serviços tipificados têm caráter universal, não estando voltados exclusivamente aos públicos em situação de pobreza. Contudo, é fato que a situação de pobreza impacta ampliando outros campos da vulnerabilidade social, inclusive de violação de direitos, tais como o trabalho infantil, a exploração sexual ou o abandono de crianças, idosos ou pessoas com deficiência<sup>9</sup>. A estruturação desta política tem sido realizada nos últimos oito anos, com expressivos avanços em termos institucionais, de gestão e de expansão de equipamentos, recursos humanos e de financiamento<sup>10</sup>. Contudo, o desafio de qualificação de seus serviços segundo patamares de qualidade e metas de proteção face a públicos e situações, ainda representa um desafio. E ofertados em padrões adequados, eles contribuem com efetiva melhoria de qualidade nas condições de vida e de bem-estar de certos segmentos da população, quando não são o principal acesso ao Estado, como é o caso dos grupos mais fragilizados e marginalizados como a população de rua ou em abrigos.

As políticas de serviços enfrentam expressivas desigualdades nas capacidades administrativas e institucionais dos governos locais, desde a disponibilidade de recursos humanos aos instrumentos de organização e gestão da rede de serviços. Para o aprimoramento de metas, coordenação e gestão das ofertas, têm sido construídos pactos federativos na Saúde, na Educação e na Assistência Social. Entretanto, tais instrumentos não têm garantido a agilidade necessária em face dos compromissos assumidos<sup>11</sup>. Os problemas incluem bu-

9. Um exemplo é dado por uma pesquisa realizada pelo IPEA ao investigar a causa de crianças e adolescentes em abrigos. Observou-se que, ao contrário do que orienta o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a pobreza é responsável por praticamente metade dos casos de abrigamento (Silva, 2004).

10. Desde a aprovação do Nob-SUAS, em 2005, a assistência social teve um crescimento expressivo. Ver a respeito os capítulos sobre Assistência Social nos diversos números do Boletim de Políticas Sociais do Ipea.

11. Falando do Pacto da Saúde, de 2006, Piola et alli (2009, p. 46) consideram que: "Apesar dos avanços observados no processo e dos esforços desses colegiados (Cit e Cibs), a gestão compartilhada do SUS tem sido criticada em alguns aspectos, tais como: (i) abstração dos termos acordados. Como todas as decisões das Comissões Intergestores são estabelecidas por consenso, muitas vezes perdem qualquer efeito operacional, pelo cuidado excessivo em contemplar todas as partes envolvidas; (ii) demora na implementação de medidas relevantes. O fluxo que as diversas proposições devem seguir, no âmbito do SUS, inclui a sua aprovação em diversos colegiados nas três esferas de governo, precedidos de longos períodos de negociação entre as partes interessadas. Tal formalidade retarda com frequência a introdução, alteração ou correção de ações, necessárias ao melhor funcionamento do sistema; e (iii) inexistência de contrato ou termo de compromisso que realmente defina as responsabilidades administrativas, assistenciais e financeiras das três instâncias gestoras do SUS, por regiões e para populações definidas".

rocratização, ineficiência, privatização de interesses e clientelismo. Como lembra Wagner (2008), é necessário enfrentar o quadro de governança precária dos sistemas, fragmentação das iniciativas, e o constrangimento do interesse público pelos interesses privados e corporativos de categorias profissionais.

Também é parte desse quadro o desafio de continuar enfrentando formulações e representações políticas e sociais de impacto deletério em uma agenda diante de desigualdade. A constância dos julgamentos morais sobre os beneficiários do PBF – como demonstrada exaustivamente no debate social que acompanhou a implementação do programa – é exemplo da ainda fraca presença de um ideário republicano tencionando a proteção social no sentido da igualdade. É surpreendente que, no campo da renda, tenhamos demorado tanto a assumir a responsabilidade pública em face de situações de pobreza, independentemente da condição de inatividade ou incapacidade para o trabalho. E o volume de resistências que, em pleno século XXI, ainda se levantam contra o PBF revela que a leitura naturalizadora da miséria e da desigualdade se encontra largamente operante na sociedade brasileira, com impactos também no formato das ofertas de serviços.

O PBF enfrentou um poderoso imaginário conservador contra as classes populares. Sustentando mitos e constrangendo as possibilidades de avanço social e democrático do país, tal imaginário propagava (e propagandeia, em que pese a evidência contrária dos estudos empíricos) a dependência da população por causa do benefício e o “efeito preguiça” e o estímulo à promoção da natalidade irresponsável. Também alardeia a incapacidade das famílias para o uso racional de recursos transferidos e o caráter inevitavelmente populista de qualquer medida do Estado em direção à garantia de renda mínima.

São também recorrentes as tачanhas justificativas da desigualdade como sendo resultantes do mérito e da propensão ao trabalho. Estas não se dirigem apenas aos beneficiários do PBF, mas também a outros públicos como os beneficiários das cotas raciais, em expansão durante a última década nos processos seletivos das universidades públicas federais e estaduais (Jaccoud, 2010a). Contra as cotas, levantou-se o argumento de que o mérito, fruto do esforço individual, seria o único critério legítimo de acesso ao ensino superior. Contudo, como amplamente sustentado no STF quando da votação da constitucionalidade destas mediadas, quando não ancorada em igualdade de oportunidades, a meritocracia não passa de um disfarce a privilégios.

Tais mitos, que com custo começam a ser superados, dão lugar a outros, com impactos igualmente perversos. Por exemplo, os que alimentam um ideário de sociedade de classe média: a autonomia, o esforço, o empreendedorismo e, sobretudo, a sociedade dinâmica que prescinde do Estado para criar

uma sociabilidade inclusiva. A emergência de uma nova classe média vem sendo propagandeada como um fenômeno a-histórico, cuja emergência decorreria naturalmente da ampliação da riqueza nas sociedades, deixando espaço apenas para iniciativas no campo do desenvolvimento do capital humano dos mais pobres. Ao contrário do que aponta a sociologia comparada, segundo a qual a emergência de camadas intermediárias está fortemente associada a adensados sistemas de proteção social (Bigot et alli, 2011), para os advogados da nova classe média, além dos programas para os mais pobres, as ofertas públicas devem se concentrar em incentivos à produtividade, crédito e proteção a riscos. Contudo, o reforço à resolução privada dos problemas sociais, mais do que uma agenda insuficiente é uma agenda equivocada.

O ideário antirrepublicano é ainda integrado por ampla deslegitimação da ação pública. No Brasil, ela se fortalece durante a década de 1990, como reação ao projeto universalista da Constituição Federal. Ainda presente, tal ideário se manifesta cotidianamente, e se expressa de diferentes formas: da permanente desconstrução da relevância do gasto público à valorização da eficiência supostamente superior da ação privada no campo social. A legitimação do Estado e da política pública também deve integrar uma agenda social de futuro.

A âncora do universalismo deve ser a base de ação do Estado, e a meta de uma sociedade mais igualitária. É preciso, assim, aprofundar o debate político sobre a oferta de serviços universais, considerando um projeto social de nação e de bem comum; bem comum que não é alheio ao interesse individual, mas que lhe é promotor. Esta é uma agenda que inclui novos projetos de cidade, de espaço público e de bens e serviços públicos. Superar segregação e pobreza pressupõe políticas universais, metas claras, ofertas de qualidade e ação pública coordenada.

### O FORTALECIMENTO DA AGENDA DA EQUIDADE

A agenda de redução das desigualdades depende do avanço das políticas universais. Contudo, em que pese a sua centralidade, ela não é suficiente para enfrentar a pauta da desigualdade. É preciso avançar no debate político e no desenho e implementação das políticas públicas específicas, complementando os serviços universais com iniciativas claramente voltadas a fazer face a patamares de desigualdade relacionada a certos públicos.

Um bom exemplo da necessidade de ações voltadas à agenda da desigualdade é dado pelo estudo de Arretche et alli (2012) sobre a trajetória das políticas de educação e saúde nos municípios brasileiros durante a década de 2000. Analisando indicadores de desempenho, os autores constatarem melhorias tanto no campo da saúde como no da educação. Em ambos, refletindo o

papel redistributivo da União, observou-se redução da desigualdade de receita entre os municípios. Entretanto, ao contrário do que ocorreu na saúde, na educação as melhorias não se refletiram na redução da desigualdade de resultados entre os municípios: os com maior presença de população pobre apresentam pior desempenho. As desigualdades crescentes observadas entre os municípios nos indicadores de resultado na educação parecem não se associar a diferenças entre capacidades fiscais ou a ausência de estímulos para a gestão. Porém, para os autores, a falta de uma política específica para escolas que têm um contingente significativo de alunos pobres ou muito pobres poderia explicar tal trajetória.

A constatação de que a população mais pobre tem acesso tardio e insuficiente às políticas públicas vem motivando a agenda voltada à pobreza e à extrema pobreza. No âmbito do PBF, o acompanhamento e a gestão intersectorial das condicionalidades tem impactado positivamente nos indicadores de educação e saúde da população beneficiária<sup>12</sup>. A difícil agenda de integração entre a transferência de renda, a saúde e a educação – e também a assistência social – vem sendo desafiada pelo programa e provocada a incluir inovação em instrumentos de acompanhamento e articulação de equipes nos territórios.

Nos últimos anos, as ações voltadas para a população pobre vêm se organizando para além do PBF e busca responder a uma abordagem multissetorial da pobreza. Ampliaram-se as ofertas em sua quantidade e formato. A experiência recente do Brasil sem Miséria (BSM) alcançou desenhos mais adequados (como a Assistência Técnica Rural para públicos específicos), ofertas de mais qualidade (como na formação profissional, com o Pronatec) e intensificou ações intersetoriais, incluindo o fortalecimento do vínculo com o mercado, como o reforço ao programa de apoio à comercialização para a agricultura familiar, o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Para uma agenda de enfrentamento à pobreza e à desigualdade, é relevante dar continuidade, avançando na institucionalidade, no volume e na qualidade destas ofertas. As iniciativas voltadas à melhoria da inclusão produtiva dos trabalhadores pobres são estratégicas. Contudo a fraca estruturação do sistema público de trabalho continua sendo um problema, restringindo a trajetória e mobilidade ocupacional dos trabalhadores menos qualificados e mantendo fraca a conexão entre dinâmica econômica e políticas sociais.

12. Os indicadores de educação das crianças têm progredido sob impacto das condicionalidades. De acordo com MDS/MEC (2013), e usando como base o Censo Escolar da Educação Básica de 2012, não apenas a taxa de abandono escolar dessas crianças foi reduzida, como tornou-se menor que a registrada na média da rede pública. Também teria se elevado a taxa de aprovação destes alunos, sendo que no ensino médio superou a média nacional (80% contra 75%). Do mesmo modo do Programa Saúde da Família (PSF), o PBF tem impactado na redução da mortalidade infantil, tanto geral e como por causas relacionadas com a pobreza (Rasella et alii, 2013).

No BSM, o tratamento diferenciado também está sendo desenhado para ampliar a equidade nos serviços. Sabe-se, por exemplo, que as crianças de famílias em situação de pobreza e extrema pobreza são as que têm menor acesso a creches e atividades extraescolares. Para promover o atendimento em creches das crianças de 0 a 3 anos, do PBF, em patamares similares à média nacional, o BSM vem atuando com incentivo específico<sup>13</sup>. No caso da educação fundamental, o programa tem procurado ampliar o acesso das crianças em atividades no contraturno, às quais as beneficiárias do PBF têm menos acesso.<sup>14</sup>

Avançar no enfrentamento das ofertas públicas para as situações de pobreza é um caminho necessário para uma universalização de qualidade. Como mostra o estudo de Neto et alli (2013) sobre a infraestrutura escolar, é entre as escolas em que maioria das crianças é beneficiada pelo PBF que as condições são mais precárias<sup>15</sup>. É também entre os mais pobres que as trajetórias escolares são mais curtas: em 2011, segundo a PNAD, 63% dos meninos com 16 anos já haviam concluído o Ensino Fundamental; contudo, entre os 20% mais pobres, esta taxa era de apenas 40%<sup>16</sup>. A naturalização do fracasso escolar ainda é uma realidade para as crianças mais pobres; mais do que isto, essa naturalização se transforma, ela própria, em uma das causas deste fracasso<sup>17</sup>. Não se trata de pensar em programas compensatórios, mas de colocar o tema da desigualdade e da pobreza na pauta da política pública e da pesquisa em

13. O Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) vem aportando aos municípios um benefício adicional no valor de 50% do *per capita* previsto pelo Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB) por vaga destinada às crianças beneficiárias do Bolsa Família (MDS, 2012a). A meta é operar esse incentivo até que essas crianças alcancem a média nacional de acesso a creches.

14. Articulado ao BSM, o Programa Mais Educação priorizou sua expansão em escolas com maioria de estudantes do Bolsa Família. Estas, que eram minoria entre as escolas que aderiam ao Mais Educação, passaram a ser maioria: das mais de 18 mil novas escolas que em 2012 aderiram, 68% têm maioria de estudantes do Bolsa Família (MDS, 2012).

15. Nas escolas com maioria de alunos do PBF apenas 31% têm sala de professores, 12% têm quadra esportiva e 4% têm parque infantil (as taxas são de 60%, 40% e 27%, respectivamente, nas demais escolas); Mais de um quarto delas (27%) não têm sanitário interno, (taxa de 10% nas demais escolas). (Neto et alli, 2013).

16. "Entre os jovens que fazem parte dos 20% mais pobres da população, somente pouco mais de um terço está alinhado com as expectativas de conclusão do ensino médio, enquanto entre os mais ricos essa taxa é de quase 90%" (Senard/Decon, 2013).

17. Como conclui o estudo realizado por Barbosa (2005), observando as trajetórias de alunos brancos e negros em escolas de Belo Horizonte, as desigualdades entre os dois grupos refletem largamente as expectativas dos professores sobre os alunos. Na saúde, pesquisa realizada com equipes da saúde e do PBF aponta que "nos municípios com alto desempenho no acompanhamento das condicionalidades, o descumprimento é percebido como uma espécie de evento sentinela de uma situação de intensa vulnerabilidade social, impondo a construção de estratégias interventivas sólidas e intensivas para proteção das famílias. Nos municípios abaixo da meta do acompanhamento das condicionalidades, a tendência é a de atribuir a falta de interesse ou de responsabilidade das famílias no cuidado à saúde, o motivo pelo descumprimento das condicionalidades." (FEC/DataUFF, 2012).

políticas sociais, fazendo avançar a reflexão sobre os caminhos para a reversão dos indicadores de desigualdade.

Instrumentos diferenciados de intervenção precisam ser acolhidos em vários campos da agenda inclusiva. Para que as políticas e programas atuem com condições equalizadoras, é necessário adotar processos diferenciados em face de alguns públicos específicos. Reforçar a acessibilidade e a efetividade de atendimento aos grupos sociais historicamente excluídos – seja por características raciais, de territórios ou de renda – demanda ações diferenciadas e em escala, até garantido o tratamento em condições similares. Este é o caso não apenas da população em extrema pobreza, mas da população negra e da juventude em territórios vulneráveis.

A desigualdade racial, já exaustivamente descrita e analisada nos últimos 20 anos, vem experimentando dificuldades de se impor na agenda pública. O enfrentamento do racismo e dos mecanismos mais ou menos sutis de discriminação racial tem sido pautado pelas políticas públicas, mas continua aquém do esperado. As iniciativas e os esforços públicos têm sido tímidos ou marcados por falta de continuidade, de recursos ou abrangência.

O preconceito racial e a naturalização da hierarquia racial na sociedade brasileira continuam a funcionar como entraves à mobilidade social e reforçam a dinâmica hierárquica da nossa sociedade. Toda a sociedade brasileira se vê constrangida em seu desenvolvimento humano, social e econômico, em seus patamares de sociabilidade e seu projeto de coesão social (Theodoro, 2008). A mais dramática expressão desta iniquidade é dada pelos indicadores crescentes de jovens vítimas de homicídio. Esse número continua aumentando entre os jovens negros, enquanto se reduz entre a juventude branca<sup>18</sup>. A altíssima taxa de homicídios de jovens negros expressa a falta de oportunidades oferecidas a eles. Ainda mais grave, expressa o alto patamar de desigualdade que ainda marca a sociedade brasileira e a aceitação da violência física e simbólica como reflexo dessa extrema desigualdade. Nesse sentido, deve-se destacar, inclusive para fins da política pública, que as agendas racial e de enfrentamento à pobreza são duas agendas distintas, em que pese vinculadas. O cruzamento entre os dois temas é evidente. Como aponta o Censo 2010, 71% das pessoas em situação de extrema pobreza eram negras. Como consequência, predominam os negros no público beneficiário das ações do BSM e do Programa Bolsa Família (PBF): 73% dos beneficiários do PBF são negros, e este percentual sobe para cerca de 80% em programa do BSM como o Água para Todos e o

18. Ver a respeito o Mapa da Violência, Cebela/Flacso, 2013.



Fomento à Atividades Produtivas Rurais<sup>19</sup>. O quadro da desigualdade racial está desenhado em todo o conjunto dos indicadores sociais do Brasil<sup>20</sup>. Contudo, há um componente específico na questão racial: ela não se resume a um simples reflexo da condição de pobreza da população negra ou a uma herança da formação histórica brasileira.

As pesquisas sobre a temática racial têm demonstrado de forma recorrente que, quando isolados, fatores tais como escolaridade, inserção no mercado do trabalho, desigualdades regionais, ou o acesso diferenciado a políticas de proteção social, não conseguem explicar a totalidade das desigualdades observadas entre a população branca e negra. Uma parcela importante dos fatores que impedem a mobilidade da população negra se deve a atuação da discriminação racial e do racismo. A discriminação racial, operando na ordem da distribuição do prestígio e privilégios sociais, influencia na distribuição de lugares e oportunidades e naturaliza a pobreza e a desigualdade social do país (Theodoro, 2013). E ao mesmo tempo, a pobreza ampliada e negra, opera sobre a baixa visibilidade e a naturalização do racismo. A ação do Estado republicano deve ser ativa nas duas frentes, reconhecendo suas relações e dependências.

### ARTICULANDO IGUALDADE E EQUIDADE

Ampliar a articulação dos princípios da igualdade e equidade exige o aprofundamento do debate sobre os princípios de justiça e as leituras sobre desigualdade que alimentam as diferentes formulações de políticas sociais. Seguindo na trilha aberta pelas críticas ao desenho universalista das políticas sociais brasileiras adotado após 1988, e que vem sendo acolhidas pelos formuladores da nova classe média, encontramos um projeto de igualdade de chances – ou igualdade de oportunidades – formulado como critério de justiça social. Nesse sentido, a defesa do princípio da equidade se expande como fundamento da intervenção pública sustentando que a alocação de recursos públicos deve objetivar corrigir ou compensar dificuldades sociais de certos grupos. O argumento é de que certos grupos partem de situações desiguais para concorrer nas mesmas condi-

19. Dados do MDS, 2013.

20. Uma síntese da desigualdade racial foi apresentada pelo Ipea (2007, p. 281): "negros nascem com peso inferior a brancos, têm maior probabilidade de morrer antes de completar um ano de idade, têm menor probabilidade de frequentar uma creche e sofrem de taxas de repetência mais altas na escola, o que leva a abandonar os estudos com níveis educacionais inferiores aos dos brancos. Jovens negros morrem de forma violenta em maior número que jovens brancos e têm probabilidades menores de encontrar um emprego. Se encontrarem um emprego, recebem menos da metade do salário recebido pelos brancos, o que leva a que se aposentem mais tarde e com valores inferiores, quando o fazem. Ao longo de toda a vida, sofrem com o pior atendimento no sistema de saúde e terminam por viver menos e em maior pobreza que brancos".

ções que os demais – por exemplo às oportunidades no sistema educacional e no mercado de trabalho. A equidade se imporia ao princípio da universalidade também pelo fato deste último não reconhecer o esforço e a responsabilidade individual como motores do avanço social e como expressões do mérito, legitimador de acesso a posições e bens limitados.

Para enfrentar a crítica liberal ao universalismo, é preciso revisitar o debate sobre justiça e políticas sociais. Como lembra Rosanvallon (2011), a ideia da igualdade de chances pouco fala sobre os patamares de desigualdade aceitáveis. Um ideal de justiça ancorado sobre a igualdade de chances reconhece a legitimidade das desigualdades consagradas a partir daí. Ainda deste ponto de vista, limita-se o problema às posições desiguais entre indivíduos e grupos e às ações compensatórias visando realocar os indivíduos diante das chances ofertadas em contextos determinados.

Contudo, o desafio da desigualdade não se restringe a uma questão de justiça no que diz respeito às trajetórias individuais. “A igualdade é uma questão de vida social tanto quanto de justiça individual”<sup>21</sup>. Longe de afetarem somente os menos favorecidos, as desigualdades dizem respeito – e têm um efeito deletério – à sociedade como um todo. O debate em torno da oferta de bens e serviços sociais desloca-se, assim, para uma perspectiva sociológica. Operar com mais ou menos igualdade afeta a dinâmica social, desde os patamares de violência urbana à legitimidade da ordem jurídica e política. Impacta, como mostram Lamont e Hall (2009), na possibilidade de uma sociedade enfrentar melhor do que outra a promoção da saúde e bem-estar dos seus cidadãos, apesar de níveis comparáveis de recursos materiais.

A desigualdade – como a maior igualdade – é sempre vivida solidariamente, e seus efeitos se espriam sobre o conjunto do tecido social. Reafirmar que um projeto inclusivo de sociedade não é um projeto de inclusão pelo mercado é reafirmar uma concepção de desigualdade que vai além da leitura individual de capacidades e chances. É um projeto que pressupõe o fortalecimento de dinâmicas sociais de inclusão. Nesta perspectiva, não está descartada a relevância do princípio da equidade para a implementação de políticas públicas. Ao contrário, reenfatizado o princípio da igualdade como base da ação pública e do combate à desigualdade como objeto estratégico de uma agenda de futuro, a equidade é também princípio e instrumento de inclusão e de promoção da igualdade.

21. Rosanvallon (2011, 353), tradução própria.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proteção social no Brasil se desenvolveu sob as bases de uma complexa institucionalidade. As políticas de garantia de renda, operadas por políticas contributivas e não contributivas sob responsabilidade do governo federal, buscam responder ao duplo desafio da substituição e da complementação de renda. As políticas de serviços, organizadas na forma de sistemas universais e respondendo a mecanismos de coordenação federativos, têm o desafio de melhorar os indicadores sociais a partir da pactuação de objetivos nacionais voltados à universalidade e qualidade de suas ofertas. As iniciativas voltadas à equidade diante de públicos específicos buscam reconhecer e enfrentar situações de desigualdade cuja reversão demanda intervenções diferenciadas.

Em todos os contextos e experiências internacionais, a construção de sistemas adensados de proteção social é fruto de um percurso longo. Também no Brasil esta construção não se faz sem dificuldades, contradições e disputas. Seu sucesso depende de vários fatores, entre eles o vigor em torno do debate (e da defesa) do projeto de sociedade que lhe dá sustentação, e a centralidade que nele tenha a agenda da desigualdade.

Por outro lado, o desenvolvimento recente das ações voltadas à pobreza permitiu que o país avançasse no enfrentamento das situações de renda marcadas pela extrema pobreza e dos patamares inaceitáveis de segurança alimentar (entretanto, este continua sendo um problema grave em algumas populações e comunidades tradicionais como indígenas e quilombolas), além das exclusões no acesso aos sistemas de educação e saúde. Também observou-se melhoria nas políticas com impacto nas desigualdades, tanto no âmbito do mercado de trabalho como das políticas sociais, em suas vertentes universais e de equidade.

Para contribuir no debate de uma agenda, que continue buscando enfrentar a pobreza e a desigualdade, serão destacados cinco pontos tópicos: a) combate à pobreza; b) garantia de renda; c) mercado de trabalho; d) juventude; e) questão racial; f) gestão pública. Eles serão rapidamente apresentados e, para cada um, serão levantadas algumas propostas.

### **Combate a pobreza**

Entre 2003 e 2013 houve uma importante e reconhecida redução da pobreza e da extrema pobreza no país, resultado não apenas da melhoria nas condições do mercado de trabalho, mas da manutenção da trajetória de expansão de políticas públicas. Nesta década confirmou-se que a expansão das políticas sociais não é obstáculo ao crescimento econômico nem impede a expansão do PIB. Ao contrário, pudemos avaliar com melhor precisão em que

medida a ação social do Estado pode estimular o crescimento econômico e a distribuição da renda.

Para além da renda, o enfrentamento à pobreza é devedor de um sistema de proteção social complexo, que opera pilares e políticas diversificadas, exigindo coordenação e integração entre ações e objetivos entre políticas e pilares. E em um país com tais desigualdades sociais, se impõe as demandas por aperfeiçoamento das políticas sociais no sentido da qualidade na universalidade e da equidade voltada à inclusão.

Para dar continuidade ao enfrentamento à pobreza em uma agenda de enfrentamento à desigualdade social, as políticas sociais ainda têm grandes desafios como no campo da oferta dos serviços universais de saúde, educação e assistência social, em análise em capítulos específicos deste volume. Para a população mais empobrecida, a atenção prioritária no âmbito do ensino fundamental e médio, assim como na expansão da educação infantil e, em especial das creches, são fundamentais.

O fortalecimento da agenda social por territórios é também relevante. Nos centros urbanos, em que pese as diferenças entre periferias, os indicadores de privação são social e territorialmente identificáveis, e podem ser fortalecidos – e mitigados – pelo Estado. Como já amplamente destacado pela literatura (Torres et alli, 2003; Marques, 2010), a relação entre segregação espacial, isolamento e pobreza são altamente deletérias e precisam ser enfrentadas com políticas territoriais que envolvem ofertas e qualidade.

O adensamento da agenda de combate a pobreza rural e desenvolvimento rural produtivo é igualmente estratégico. A pobreza rural é ainda um problema grave, sendo objeto de capítulo específico neste livro. Cabe apenas citar que a trajetória recente de sucesso nos programas de fortalecimento da agricultura familiar aponta para a necessidade de sua ampliação. Temas como as condições de moradia e saneamento ainda carecem de oferta diferenciada nestes territórios. Particularmente grave, a pobreza entre populações tradicionais como indígenas e quilombolas está a exigir uma intervenção decidida e pactuada entre as várias políticas sociais e órgãos públicos, incluindo a questão da demarcação de terras.

### **Garantia de renda<sup>22</sup>**

Os avanços no campo da garantia de renda ao longo das últimas décadas reduziram expressivamente a pobreza na população brasileira, e em especial

22. Não serão tratados a Previdência Social e o BPC, objeto de outros capítulos neste volume.

entre os idosos e suas famílias. Contudo, até a implementação do PBF, poucos avanços haviam ocorrido no que se refere à proteção de crianças. Para os grupos etários mais jovens, as taxas de pobreza eram superiores as das demais faixas de idade. A partir do BSM, mudanças no desenho dos benefícios do PBF vêm privilegiando a proteção a crianças e adolescentes. Como a instituição do benefício variável visa cobrir o hiato de renda até o valor de 70 reais, favoreceu-se particularmente as famílias com as crianças de 0 a 15 anos, com maior frequência e maior gravidade de pobreza, mesmo após receber a transferência do PBF (Souza e Osório, 2012).

Para a agenda de ampliação da garantia de renda, pode-se avançar com a integração do conjunto dos benefícios voltados para famílias com crianças. Além do PBF, o Brasil conta ainda com mais dois benefícios monetários voltados a famílias com crianças: o salário família e a dedução para dependente menor de 16 anos do Imposto de Renda Pessoa Física<sup>23</sup>. Estes três benefícios atuam sem coordenação ou sinergia. A avaliação de sua cobertura (e ausência de cobertura) objetivando a expansão e universalização da garantia de renda para famílias com crianças se impõe, considerando desenhos que potencializem seus impactos distributivos efetivos.

Também é relevante a definição de mecanismos periódicos de atualização da linha de pobreza e do valor dos benefícios do PBF. A universalização do acesso ao BPC também é ainda uma pauta. Em alguns estados o percentual de idosos em situação de extrema pobreza ainda é significativo, indicando dificuldades de informação e acesso a este benefício assistencial.

### **Mercado de trabalho**

A universalidade do PBF e o acesso crescente aos demais programas de garantia de renda<sup>24</sup> sinalizam para um impacto progressivamente menor na redução dos indicadores de pobreza e desigualdade de renda. Em que pese ainda haver possibilidade de aperfeiçoamento e ampliação do campo da garantia de renda, a trajetória de queda da pobreza e da desigualdade de renda estará mais vinculada à política de valorização do salário-mínimo (inclusive devido aos impactos positivos de sua vinculação aos benefícios monetários da seguridade social) e à dinâmica do mercado de trabalho. Nesse sentido, ganha centralidade a demanda pelo aperfeiçoamento das estruturas produtivas que possam propiciar a desconcentração da renda e fortalecer os ganhos

23. Sobre o tema ver Sposati (2010) e Souza e Soares (2011).

24. Com destaque a cobertura quase universalizada entre os idosos. Ver a respeito Mesquita et alli, 2010.

e a qualidade do trabalho. A ampliação do diálogo entre a proteção social e o mercado de trabalho será particularmente estratégica para a trajetória e mobilidade ocupacional dos trabalhadores de menor renda, menor escolaridade e qualificação. Nesse contexto, as iniciativas voltadas à melhoria da inclusão produtiva destes trabalhadores ganha ainda maior relevo.

Na busca de maiores sinergias entre o desenvolvimento social e o crescimento econômico, destaca-se o campo das ofertas públicas de formação e capacitação profissional. A experiência do Pronatec desde 2011 sinaliza uma trajetória positiva, superando um padrão de oferta de baixa qualidade no campo da qualificação profissional para trabalhadores em inserção precária no mercado de trabalho.

É igualmente importante resgatar a iniciativa de construção da institucionalidade das políticas de emprego e renda, incluindo intermediação profissional e assistência e fomento à atividades produtivas. É necessário enfrentar as elevadas taxas de rotatividade no emprego, particularmente altas entre os trabalhadores de menor renda. Do mesmo modo, as ações de formalização devem ser potencializadas em vista o cenário favorável recente e a ainda expressiva informalidade do mercado de trabalho.

Outra dificuldade se refere às desigualdades regionais, que reagem diferentemente à trajetória recente do mercado de trabalho e da proteção social. Enquanto nas regiões mais ricas e dinâmicas, o mercado de trabalho tem atuado mais ativamente na queda da pobreza e da desigualdade de renda, sua atuação tem sido menos relevante nas regiões mais pobres<sup>25</sup>. Também neste aspecto a continuidade das ações de combate a pobreza rural e desenvolvimento rural produtivo são estratégicas.

### Juventude

Entre os indicadores sociais positivos observados na última década, destacam-se a progressiva extensão da trajetória escolar dos jovens e o adiamento na idade de entrada no mercado de trabalho. Esta tendência tem respondido não apenas a maior oferta e a valorização da educação, mas também ao aumento da renda das famílias, reduzindo a pressão à entrada dos adolescentes no mercado de trabalho e favorecendo o alongamento da trajetória escolar.

Entretanto, há muito o que avançar para garantir indicadores adequados de escolaridade e inserção no mercado de trabalho. Os jovens brasileiros ain-

25. Como destaca Souza (2013), o crescimento dos salários médios tem sido similar nas regiões metropolitanas e não metropolitanas; contudo, o mercado de trabalho destas últimas não incorpora a mesma proporção da população das primeiras. "Nas regiões mais pobres, o mercado de trabalho tem impulsionado o crescimento, mas contribuído muito pouco para a queda da desigualdade".

da mantêm baixos indicadores de escolaridade<sup>26</sup> e uma inserção precoce no mercado de trabalho<sup>27</sup>, além de alto percentual dos que não trabalham nem estudam<sup>28</sup>. E os jovens de famílias em situação de pobreza concentram os indicadores mais desfavoráveis em matéria de defasagem e abandono escolar e inserção no mercado de trabalho. Paralelamente, os indicadores de violência ganham contornos dramáticos quando associados não apenas a pobreza, mas a cor e a certos territórios.

As proposições precisam avançar, articulando ações nos campos da educação, trabalho, cultura e assistência social. É possível atuar tanto com adolescentes em risco de abandonar a escola, como com os que já a abandonaram, considerando as diferentes situações de quem o fez sem ou com a conclusão do Ensino Básico. Assim, propõe-se: priorizar ações no sentido de prevenir o abandono escolar; favorecer o retorno à escola para a conclusão do Ensino Médio ou da formação profissional; ofertar apoio individual e coletivo aos jovens na situação de nem trabalho nem estudo; promover acesso a cursos de formação técnica e de qualificação profissional; e favorecer o acesso ao mercado de trabalho em contexto de transição escola-trabalho. Para fazer face aos mecanismos de reprodução de uma inclusão precária, é prioritária a promoção do acesso a espaços e contextos de produção sociais e culturais, assim como de sociabilidade, identidade e valorização. Além disso, importa atuar sobre a questão da juventude negra, submetida a inaceitáveis indicadores de homicídios.

### Questão racial

O reconhecimento da questão racial como temática estratégica tem dupla relevância: responde à demanda de enfrentamento do racismo e de tratamento igualitário entre brancos e negros, e amplia as possibilidades de avanço social com a desnaturalização da pobreza e da desigualdade social (Theodoro, 2013).

As ações distributivas e de cunho universalista têm tido um papel relevante na melhoria dos indicadores de pobreza da população negra, bem como na redução (mesmo que ainda tímida) das desigualdades de renda entre a po-

26. Segundo o Censo 2010, do total de 18,3 milhões de jovens entre 15 e 24 anos fora da escola, aproximadamente a metade frequentou o ensino médio (ou supletivo). No entanto, 7,6 milhões desses jovens abandonaram os estudos tendo frequentado apenas o ensino fundamental, sendo que 4,9 milhões deles já tinham mais de 20 anos, portanto, com baixa probabilidade de retorno aos estudos.

27. Segundo a Pnad 2011, um terço dos jovens entre 16 e 17 anos já trabalha (32%); aos 18 anos, este percentual chega a metade dos jovens.

28. Entre 16 e 17 anos, 10% dos adolescentes brasileiros em 2009 não trabalham nem estudam; os percentuais aumentam entre 18 e 24 anos e pioram para as meninas (Simões, 2013).

pulação branca e negra. Entretanto, a mobilidade social do negro mantém-se largamente bloqueada. Como concluem Guimarães et alli (2008) estudando a dinâmica do mercado de trabalho na região metropolitana de São Paulo, os negros “deslocam-se de modo sistemático no mercado de trabalho paulistano por espaços precários e/ou socialmente estigmatizados. Circulam e alimentam um mundo de atividades ocupacionais que os insulta e denigre”(p. 373). Esse quadro, marcado pela subalternidade e pela discriminação, exige um rápido avanço na implementação de políticas dirigidas para a população negra. Programas voltados à equidade como os de estabelecimento de cotas raciais em concursos públicos, programas de combate ao racismo institucional ou iniciativas para a formação de professores em História e da Cultura Afro-Brasileira precisam superar as trajetórias erráticas e afirmar-se como objeto legítimo e necessário da intervenção pública.

### **Gestão Pública**

O avanço das políticas sociais em uma agenda voltada ao enfrentamento da desigualdade depende largamente do aprimoramento da gestão pública. É preciso fortalecer a capacidade estatal no contexto atual das relações federativas, enfrentando um amplo conjunto de desafios: a ausência de uma política estratégica de recursos humanos (gestão predominantemente burocrática, clientelista ou corporativa) nos sistemas que operam as principais políticas sociais (saúde, educação e assistência social); a alta desigualdade na capacidade operacional e técnica entre os municípios, acompanhada por uma ação extremamente limitada dos estados na orientação e no apoio técnico às equipes locais; a ausência de um modelo de integração das políticas sociais nos territórios e a ineficiência no uso do recurso público.

É preciso renovar o Estado em seu formato federativo, fortalecendo-o nos três níveis de gestão e na integração entre eles. A pactuação de metas entre as três esferas de governo deve ampliar a eficiência e a efetividade da ação pública, com a formalização das responsabilidades finalísticas, administrativas e financeiras. Paralelamente, requer-se o fortalecimento das instâncias intersetoriais nos territórios. A segmentação das políticas favorece a exclusão das populações, ao mesmo tempo em que situações de alta vulnerabilidade exigem uma ação integrada para solucionar os problemas.

O fortalecimento da gestão pública depende ainda da promoção de iniciativas inovadoras, como programas contra o racismo institucional e pactuação de indicadores de resultado por setor da gestão pública. Os serviços públicos precisam ser mobilizados para que possam efetivamente operar em prol de uma agenda de enfrentamento da desigualdade.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARRETCHE, Marta; FUSARO, Edgard; GOMES, Sandra. DEMOCRACIA, POLÍTICAS SOCIAIS E POBREZA NO BRASIL. Trabalho apresentado no 8º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política. Gramado, 2012.
- ATKINSON, Tony. La pauvreté et l'exclusion en Europe. In: Pauvreté et exclusion. Paris, La Documentation Française, 1998.
- BARBOSA, Maria Ligia. A qualidade da escola e as desigualdades raciais no Brasil. In: Soares (Org.). Os mecanismos de discriminação racial nas escolas brasileiras. Brasília: Ipea, 2005.
- BIGOT et alli. Les classes moyennes en Europe. Paris: Credoc, 2011
- BICHIR, Renata. Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais: o caso do Programa Bolsa Família. Tese de doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2011.
- CASTEL, Robert. La Montée des Incertitudes. Paris: Seuil, 2009.
- Castro, Jorge. Política social, distribuição de renda e crescimento econômico. In: Fagnani, Eduardo (Org.). São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013 (no prelo).
- Grzybowski, Cândido. Que Brasil estamos construindo? In: Bartelt, Dawid (Org.). A “Nova Classe Média” no Brasil como conceito e projeto político. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Boll, 2013.
- DEDECCA, Trovão e Souza. Um enfoque multidimensional da pobreza no Programa. BSM, 2012.
- GUIMARÃES, Nadya; SILVA, Paulo; FARBELOW, Marcus. A experiência desigual do desemprego recorrente: diferenças de gênero e raça nas transições ocupacionais em São Paulo. In: Guimarães et alli (Orgs.). Mercados de Trabalho e Oportunidades. Rio de Janeiro, FGV, 2008.
- IPEA. Boletim de Políticas Sociais – Acompanhamento e Análise. Brasília: IPEA, nº 13, Edição Especial, 2007.
- IPEA. Previdência e Assistência Social: Efeitos no rendimento familiar e sua dimensão nos Estados. Comunicado do IPEA nº 59, Brasília, julho de 2010.
- IPEA. Boletim de Políticas Sociais – Acompanhamento e Análise. Brasília, nº 17, fev. 2010a.
- IPEA. Gasto Social Federal: prioridade macroeconômica no período 1995-2010; Nota técnica nº 9, Brasília, setembro de 2012.

- JACCOUD, Luciana. Pobres, pobreza e cidadania: os desafios recentes da proteção social. In: FAGNANI; WILNÊS; LÚCIO (Orgs). Previdência Social: como incluir os excluídos? Uma agenda voltada para o desenvolvimento econômico com distribuição de renda. São Paulo: LTr, 2008, p. 563-579.
- JACCOUD, Luciana et alli. Entre o racismo e a desigualdade: da Constituição à promoção de uma política de Igualdade Racial (1988-2008). In: Boletim de Políticas Sociais – Acompanhamento e Análise. Brasília, nº 17, fev. 2010.
- JACCOUD, Luciana. Garantia de Renda. DI GIOVANNI, Geraldo e NOGUEIRA, Marco Aurélio (Orgs.). Dicionário de Políticas Públicas. São Paulo, Fundap, 2013, p. 388-390.
- KERSTENETZKY, Célia e ALVARENGA, Livia. *Déficit* de oportunidades no Brasil: uma estimativa. Mimeo, Rio de Janeiro, Universidade Federal Fluminense, 2009.
- LAMONT, Michele e HALL, Peter (Eds.). *Successful Societies: How institutions and culture affect health*. UK, New York: Cambridge University Press, 2009.
- MARQUES, Eduardo. Redes sociais, segregação e pobreza em São Paulo. São Paulo: Unesp, Centro de Estudos da Metrópole, 2010
- MDS. Bolsa Família Informa nº 323. Brasília: Senarc, 22 jun. 2012.
- MDS. Devolutiva Diálogos Governo – Sociedade Civil: Plano Brasil Sem Miséria. Brasília, MDS, 2012a
- MDS/Senarc. Nota Informativa – Juventude e Educação Básica: Alinhamento ao Ensino Médio. Brasília, MDS, dezembro de 2012.
- MDS/MEC. O PBF e a Condicionalidade da Educação – resultados de rendimento e movimento escolar. Brasília, Nota Técnica n. 34, fevereiro de 2013.
- MESQUITA, Ana Cleusa; JACCOUD, Luciana; SANTOS, Maria Paula. Perspectivas para o Sistema de Garantia de Renda no Brasil. In: IPEA, Perspectivas da Política Social no Brasil. Brasília: IPEA, 2010, p. 345-418.
- NETO, Joaquim Soares et alli. Uma escala para medir a infraestrutura escolar. Estudos em Avaliação Educacional, São Paulo, v. 24, n. 54, p. 78-99, jan.-abr. 2013.
- PAUGAM, Serge. *Les formes élémentaires de la pauvreté*. Paris: PUF, 2005.
- PIOLA, Sergio et alli, Saúde no Brasil: algumas questões sobre o SUS. Santiago: Cepal, 2009.

- RASELLA, Davide et alli. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. *The Lancet*, vol. 382, n. 9.886, p. 57-64, 6 jul. 2013.
- ROSANVALLON, Pierre. *La société des égaux*. Paris: Seuil, 2011.
- SILVA, Enid. *O Direito a convivência familiar e comunitária: o abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: IPEA/Conanda, 2004.
- SILVEIRA, F. G. et alli. Qual o impacto da tributação e dos gastos públicos sociais na distribuição de renda do Brasil? Observando os dois lados da moeda. In: *Progressividade da tributação e desoneração da folha de pagamentos: elementos para reflexão*. Brasília, IPEA, Sindifisco: Dieese, 2011
- SIMÕES, Armando. *Os jovens que não estudam nem trabalham no Brasil e o Bolsa Família*. Brasília, MDS/SAGI, Estudo Técnico nº 15/2013.
- SOUZA, Pedro e OSORIO, Rafael. *O Bolsa Família depois do Brasil Carinhoso: uma análise do potencial de redução da pobreza extrema*. Brasília, IPEA, Nota Técnica n. 14, dezembro de 2012.
- THEODORO, Mário (Org.). *As políticas públicas e a desigualdade racial no Brasil: 120 anos após a abolição*. Brasília: IPEA, 2008.
- Theodoro, Mário. *As relações raciais, o racismo e as políticas públicas*. Texto apresentado no 37º Encontro Anual da Anpocs. Águas de Lindoia, 2013.
- WAGNER, Gastão. SUS: 20 anos depois. Entrevista. *Revista Poli*, ano I, n. 1, set./out. 2008, p. 19-21.
- SOUZA, Pedro e SOARES, Sergei. *O Benefício Infantil Universal: uma proposta de unificação do apoio monetário à infância*. Brasília, IPEA, Texto para Discussão n. 1.636, julho de 2011.
- SPOSATI, Aldaiza. *Bolsa Família: Um programa com futuro*. In: Castro e Modesto (Orgs). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafio*. Brasília: IPEA-MDS, 2010, v. 2, p. 273-306.
- TORRES, Haroldo et alli. *Pobreza e espaço: padrões de segregação em São Paulo*. In: *Estudos Avançados*, n. 14 (47), 2003;

**ANA FONSECA,  
LUCIANA JACCOUD E  
RICARDO KARAM**

## **DO BOLSA FAMÍLIA AO BRASIL SEM MISÉRIA: O DESAFIO DE UNIVERSALIZAR A CIDADANIA**

### **INTRODUÇÃO**

A Constituição Federal (CF) de 1988 representou um marco na dinâmica democrática e nas relações sociais e econômicas do país. O fortalecimento do Estado no capítulo referente à ordem econômica e financeira (art. 170 a 180) e os conceitos abrangentes de cidadania social e de direitos na área social (art. 6º e 7º, sobretudo o Título VIII) estabeleceram garantias institucionais relevantes. Com a instituição da Seguridade Social, ampliou-se a responsabilidade do Estado com a questão social, com importantes impactos no reconhecimento de direitos, ampliação de atendimento, equalização de acessos, enfrentamento de carências, riscos sociais e pobreza. A presença da Constituição Federal e dos variados atores sociais que a sustentavam também funcionaram como uma barreira de contenção, exitosa em muitos aspectos, para evitar que a introdução das políticas neoliberais, durante a década de 1990, se constituísse em desmonte do Estado e das instituições de apoio ao desenvolvimento (como os grandes bancos públicos, BNDES, Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal) e implementação dos direitos sociais.

Do ponto de vista da integração da política social com a econômica, porém, é preciso diferenciar dois grandes períodos desde a promulgação da Constituição: aquele onde a ausência de políticas efetivas de distribuição associou-se ao baixo ou nenhum crescimento econômico; e outro marcado pelo desenvolvimento econômico e social, com políticas distributivas associadas ao crescimento econômico, avanços na capacidade de ação do Estado e na inter-setorialidade das políticas sociais.

Neste segundo período, e em menos de uma década, o Brasil registrou progressos relevantes no enfrentamento da pobreza, alavancados pela retomada do crescimento econômico, recuperação do poder de compra do salário-mínimo nacional (reajustes com aumentos reais), geração de empregos formais e mudança na política de acesso ao crédito (novas modalidades, ampliação dos prazos de reembolso e queda dos juros). Mas tais avanços também responderam à ampliação das políticas sociais, incluindo os programas de garantia de renda como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF).

Vale destacar que as taxas de desemprego têm mantido sua trajetória de queda – 12,3% da população economicamente ativa em 2003 e 5,5% em 2012 – apesar da crise financeira iniciada em 2008, e, a despeito do crescimento do PIB abaixo do estimado em 2012, ocorreu expansão do emprego em setores de serviços intensivos em mão de obra. Não obstante, o reconhecido baixo patamar das remunerações, continuam se expandindo os aumentos reais da renda advinda do trabalho.

Contudo, mesmo com os indicadores sociais positivos e a expressiva queda da pobreza durante toda a década de 2000, milhões de brasileiros ainda permanecem em situação de grave vulnerabilidade social. De acordo com o Censo 2010, cerca de 16 milhões de brasileiros ainda se encontravam em situação de extrema pobreza (com renda mensal abaixo de 70,00 de reais *per capita*). Com o objetivo de enfrentar as situações de maior vulnerabilidade, promover e fortalecer o acesso das populações mais pobres às políticas e direitos sociais e apoiar a melhoria de suas condições de vida, o Programa Brasil sem Miséria foi elaborado em 2011 e vem sendo implementado desde então. Este artigo procura oferecer um balanço preliminar desse esforço, dividindo-se em cinco seções. Na primeira, argumenta-se que o Plano dá continuidade e aprofunda o caminho iniciado durante o governo do presidente Lula, de dotar de visibilidade e prioridade o enfrentamento das situações de pobreza e vulnerabilidade social. Na segunda, é delineado o Brasil sem Miséria como parte dos eixos estratégicos do governo da presidenta Dilma Rousseff. Visando ampliar a ação pública entre a população mais pobre, o Plano buscou reforçar o compromisso de distribuir renda e reduzir desigualdades, aprofundando a estratégia de alargamento do acesso desta população aos serviços públicos e aos instrumentos mais adensados de inclusão produtiva, integrados, e não paralelos, a um projeto de desenvolvimento econômico-social. Em seguida, na terceira e quarta seções, é apresentada uma descrição sucinta do Plano Brasil sem Miséria por eixo e principais ações, seguida de um primeiro balanço a partir de alguns dos resultados já obtidos. Finalmente, à guisa de conclusão, alguns comentários, tendo em vista uma agenda para o futuro.

## AVANÇANDO NA ESTRATÉGIA CONTRA A POBREZA

Após as eleições presidenciais de 2002, a atenção da mídia e dos especialistas estava voltada ao que lhes parecia o colapso iminente da economia brasileira: entre outras fragilidades, a inflação anualizada era de 12,53%; 1 dólar equivalia a 4 reais; eram escassas as linhas de crédito para a exportação e para ampliação do consumo doméstico; a dívida externa se constituía em um grande peso nas contas públicas. Além disso, era grande a desconfiança em relação ao Partido dos Trabalhadores e ao novo presidente de origem operária.

O período 2003-2005 foi bastante difícil, com medidas duras de controle da inflação e geração de *superávit* para pagamento de juros e amortização financeira. Entretanto, foram anos de importantes iniciativas na área social, datando desta época a nova política de aumento real do salário-mínimo, com impactos relevantes não apenas no mercado de trabalho, mas nas políticas de garantia de renda. Tiveram início o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e a ampliação do Pronaf, o Programa Luz para Todos, o Fome Zero, a reabertura do Consea, além da unificação dos programas de complementação de renda no Programa Bolsa Família, abrindo para seu aperfeiçoamento e universalização. Na Política Nacional de Assistência Social, assistimos a implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

A partir de 2006, a trajetória econômica se consolida em direção ao crescimento do emprego e da renda. Ao longo da década de 2000, o Brasil consegue reduzir de modo significativo os níveis de pobreza e desigualdade ao conjugar a retomada do crescimento com a criação de postos de trabalho (12 milhões em oito anos do governo Lula), incremento substantivo da renda das famílias e ganhos proporcionalmente maiores entre os mais pobres, inclusive com ampliação da cobertura dos programas sociais.

Rica em aprendizado, a última década assistiu ao revigoramento da burocracia pública, no bojo da retomada do papel do Estado no desenvolvimento. Afirmando a natureza democrática dessas transformações, a sociedade civil ampliou sua influência no “jogo” das políticas públicas, com índices crescentes de participação por meio das diversas instâncias representativas consagradas desde a Carta Cidadã de 1988. Recordando Gourevitch (1986), políticas públicas não são simples materializações de boas ideias, por melhores que estas sejam, mas resultados possíveis de embates envolvendo inúmeros atores e interesses em arenas complexas. Portanto, é preciso ter em mente que novos avanços no combate à pobreza e na inclusão social testemunhadas na última década também passam por um conjunto de elementos que têm influenciado a ação governamental.

Tais condições institucionais moldaram a experiência social brasileira durante aquela década e viabilizaram o lançamento do Plano Brasil sem Misé-

ria (BSM), em junho de 2011. Tributário de uma série de inovações ocorridas no campo das políticas sociais nos últimos dez anos, o BSM traz a herança – a path dependence – do passado recente, marcado tanto pelo reconhecimento da relevância do gasto social como pelo refluxo do ideário neoliberal e desmoralização de falsos dilemas, tais como crescimento econômico vs. justiça social, mercado vs. Estado, inovação vs. regulação. Resgatar aquelas condições é importante não apenas para uma avaliação dos objetivos fixados e dos seus resultados, mas também para uma discussão sobre os novos avanços possíveis, tendo em vista cenários futuros.

310

De fato, uma das vantagens de um esforço retrospectivo dessa natureza consiste na recuperação do contexto histórico-institucional, possibilitando a compreensão de aspectos políticos intrínsecos às decisões que nos trouxeram até aqui. Se hoje o combate à extrema pobreza representa um valor em si, é preciso recordar que há pouco mais de dez anos temas como a segurança alimentar e nutricional encontravam-se praticamente proscritos da agenda governamental, tendo retrocedido após avanços promissores no início da década de 1990 (Karam, 2012). A despeito das inúmeras críticas, o pioneiro programa Fome Zero teve o mérito de reintroduzir o direito à alimentação na arena pública, fazendo com que segmentos menosprezados, como a agricultura familiar, ganhassem visibilidade e multiplicassem sua capacidade de influência, exigindo novos instrumentos e políticas de apoio. O Fome Zero representou a estreia de novas temáticas no debate político sobre a pobreza, para além dos determinantes econômicos que prevaleceram sob a agenda neoliberal (*superávit* primário, câmbio flutuante, metas de inflação). Assim, ele abriu perspectivas e criou condições institucionais e organizacionais para uma nova fase da política social. Conquistas como a entronização da segurança alimentar e nutricional no campo dos direitos constitucionais evidenciam o novo patamar atingido no debate público, reafirmando uma agenda de direitos também voltada ao enfrentamento da pobreza.

A agenda de combate à pobreza no país é marcada também pelo fortalecimento do Cadastro Único de Programas Sociais do governo federal (CadÚnico) e pela unificação das diversas transferências de renda condicionadas, proposta surgida na equipe de transição do presidente Lula, antes mesmo do início de seu governo. A medida ganhou corpo e densidade ao ser embasada por discussões técnicas envolvendo mais de uma dezena de órgãos federais ao longo de 2003, demonstrando um maior amadurecimento do debate nos círculos acadêmicos e no interior do próprio governo. Seguido de intensa articulação federativa, tal processo acabaria por viabilizar a bem-sucedida iniciativa social do presidente Lula representada pelo Programa Bolsa Família (PBF), lançado em outubro de 2003.

Hospedado numa estrutura resultante da reorganização da área social do governo – o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) –, o PBF consubstanciava a ideia de combater a pobreza sob uma perspectiva transversal. Como relatam Fonseca e Roquete (2005: 131), mais que um novo programa, o PBF ambicionava ser uma matriz para articulação de políticas. Na coordenação deste processo, Fonseca se refere ao intenso processo de consultas que antecedeu o lançamento do PBF, incluindo sucessivos debates intra e intergovernamentais, até o estabelecimento de um desenho definitivo. Entre as inovações propiciadas, o novo modelo de gestão demanda vultosos investimentos no CadÚnico, seja em estrutura física ou tecnológica, além de intensa colaboração federativa para sua manutenção e gestão. Nesse contexto, também cabe destacar o ineditismo da criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Impulsionado pelos amplos debates que marcaram a IV Conferência Nacional de Assistência Social, em 2003, e a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, o MDS também acolheu os esforços para a materialização desta iniciativa importante no esforço de consolidar políticas públicas que cheguem aos setores mais pauperizados e desprotegidos da população. A construção do SUAS ocorreu, assim, com a consolidação do PBF, favorecendo a integração dos esforços de operar, com oferta de serviços, benefícios monetários e acompanhamento, junto às famílias mais marcadas pela vulnerabilidade social, incluindo a pobreza de renda.

Passando, entre sua criação e o ano de 2010, de 3,6 para quase 13 milhões de famílias, o PBF trilhou não apenas um caminho de universalização da cobertura, mas de efetiva consolidação institucional, ancorado em um processo de integração e coordenação federativa envolvendo todos os municípios brasileiros e mobilizando as políticas sociais de educação, saúde e assistência social. No caso das duas primeiras, a articulação superou uma perspectiva de controle burocrático de condicionalidades e buscou implementar uma gestão intersetorial para a inclusão, nestas políticas, de populações excluídas ou em risco de denegação de direito de acesso. Os avanços e resultados desta estratégia têm sido consideráveis, em que pesem as dificuldades ainda observadas tanto de reconhecimento do território como base da ação pública, como de articulação intersetorial, dada a tradicional departamentalização com que o Estado opera suas políticas, em todos os níveis.

Quanto à assistência social, a relação do PBF foi ainda mais orgânica. Aquela política forneceu o ambiente institucional propício ao Cadastro Único em nível local, além de possibilitar, por meio de suas equipes e equipamentos públicos – os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) – o diálogo próximo e permanente com a população beneficiária. Os expressivos avan-



ços ocorridos nos últimos anos na consolidação do SUAS permitiram que a Assistência Social cumprisse função cada vez mais relevante no âmbito da proteção social e junto as estratégias de enfrentamento à pobreza. Essa política pública tem por atribuição a oferta de serviços e benefícios próprios e também o processamento, nos territórios, das múltiplas demandas da população mais vulnerável. Seu desenho aponta para o contínuo acompanhamento dos grupos familiares e para referência e contrarreferência dos usuários. Deve não somente encaminhar e receber usuários de sua própria rede de serviços socioassistenciais como de (e para) equipamentos das demais políticas sociais. Neste processo de ampliação de sua capacidade protetiva e integração com as demais políticas, a Assistência Social vem fortalecendo rapidamente o seu papel na Seguridade Social (Fonseca, 2011).

Consolidando seu desenho institucional e alargando progressivamente o diálogo e integração com as demais políticas, o PBF se afirmou como parte integrante da proteção social brasileira. Ao longo dos anos, não apenas teve impactos relevantes na redução da pobreza monetária e da desigualdade de renda como operou melhorias nas condições de alimentação e nutrição, de saúde e de educação das famílias e crianças beneficiadas. De fato, sucessivas pesquisas e avaliações vêm mostrando o esperado progresso nos padrões alimentares destas famílias (Baptistella, 2013), mas também efeitos positivos graduais na trajetória escolar das crianças (Simões, 2012), na queda da mortalidade infantil e melhoria nas condições de saúde (Rasella et alli, 2013). Os impactos efetivos das políticas sociais na melhoria das condições de vida gerais da população foram fortalecidos pelas estratégias específicas para população mais pobre, operadas pelo PBF.

Contudo, a despeito dos avanços políticos e institucionais, da redução contínua da pobreza e da melhoria dos indicadores de renda da população, a extrema pobreza ainda atingia quase 10% da população no início da nova década. O Censo de 2010 veio revelar que restavam mais de 16,2 milhões de brasileiros com renda *per capita* inferior a setenta reais. O Plano Nacional para Superação da Extrema Pobreza, batizado de Brasil Sem Miséria (BSM), procurou aportar um novo impulso no combate à pobreza, tanto aprimorando e inovando a abordagem como propondo ações, instrumentos e metas específicas.

O BSM, coordenado pelo MDS, marca, assim, uma corajosa e promissora guinada no rumo das políticas públicas no Brasil: a busca pela integração intersetorial; o empenho no pacto federativo; os termos de compromisso firmados com distintas instituições, a estrutura de gestão como meio para viabilizar e induzir sinergias; o empenho em maior institucionalização da assistência social, para que esta possa cumprir papel relevante no âmbito da proteção social

brasileira e identificação dos cidadãos com direito à transferência de renda e serviços, mas ainda não os exercendo. Em resumo, esta estratégia foi elaborada numa perspectiva ampla de responsabilidade pública, visando garantir o acesso aos direitos sociais por parte de toda a população, responsabilidade ainda maior diante dos segmentos alijados da oferta pública.

### A ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA EXTREMA POBREZA

Os quatro eixos estratégicos que organizam as ações do governo da presidenta Dilma – Infraestrutura, Desenvolvimento Econômico, Direitos e Cidadania e Superação da Extrema Pobreza – apontavam para um ciclo de desenvolvimento sustentado, com base na estabilidade, distribuição de renda, acesso a serviços públicos, inclusão produtiva e convergência de ações universais e focalizadas. O BSM foi elaborado visando ampliar a ação pública entre a população mais pobre, entendendo que o bem-estar social não decorre naturalmente da garantia de renda, sendo parte indissociável da estratégia de desenvolvimento. A expressão da prioridade condensada no slogan “um país rico é um país sem pobreza” pretendia, assim, sinalizar para o vínculo entre a temática do econômico com o social e explicitar que o país já podia assumir um compromisso mais ambicioso com sua população em situação de pobreza.

A agenda para a população em extrema pobreza é largamente dependente da expansão das políticas universais. Mas, como já havia sinalizado a trajetória do período anterior, não se reduz a ela. Essa é a população da qual o Estado está mais afastado; a mais alijada dos direitos sociais, das ofertas públicas e das oportunidades abertas no mercado de trabalho. Por outro lado, é precisamente nessa população que carências e demandas se avolumam, ao mesmo tempo em que se diferenciam situações sociais e territórios.

O ponto de partida do BSM é o reconhecimento de que a pobreza não se restringe à insuficiência de renda. Ela abarca situações de insegurança alimentar e nutricional e acesso precário à água; insuficiência no acesso e permanência em políticas sociais, como saúde e educação; baixo atendimento de serviços de energia elétrica, moradia e saneamento básico; formas precárias de inserção no mundo do trabalho, entre outros.

Além de multidimensional, as situações de pobreza referem-se a diferentes contextos e situações sociais. Referem-se tanto a territórios economicamente deprimidos como a regiões dinâmicas, onde postos de trabalho ou atividades econômicas de baixa produtividade são eliminados. Reproduzem-se na agricultura familiar estrangida pela falta de insumos, financiamento, apoio técnico, mercado ou mesmo terras; mas também em territórios urbanos segregados, com baixa oferta de serviços públicos. Atingem jovens em territó-

rios com altas taxas de violência e baixas oportunidades de acesso ao ensino e à qualificação profissional. As situações de extrema pobreza podem ainda se referir a contextos históricos – populações tradicionais – ou familiares específicos, sejam associadas a momentos no ciclo de vida – casais jovens com crianças – ou condições de vulnerabilidade física ou social – doenças, isolamento, drogadição, entre tantas outras.

As distintas populações e situações têm expressão variada no território. A Tabela 1 mostra, de maneira sintética, a concentração da extrema pobreza nas regiões e áreas rurais e urbanas.

**Tabela 1**

**População em Extrema Pobreza (renda domiciliar *per capita* abaixo de R\$ 70,00)**

Brasil e Regiões, 2010 (em números absolutos e %)

Brasil e Regiões	Total	Em %	Urbano	Em %	Rural	Em %
Brasil	16.267.197	100	8.673.485	53	7.593.352	47
Norte	2.658.452	17	1.158.501	44	1.499.951	56
Nordeste	9.609.803	59	4.560.486	48	5.049.317	52
Sudeste	2.725.532	17	2.144.624	79	580.908	21
Sul	715.961	4	437.346	61	278.615	39
Centro Oeste	557.449	3	372.888	67	184.561	33

Fonte: Censo Demográfico. IBGE, 2010.

A pobreza se manifesta pela ausência da renda, mas sobretudo em privação de bem-estar. O Quadro 1 aporta alguns indicadores de características gerais da população em extrema pobreza.

**Quadro 1**

**Características da população total e população em Extrema Pobreza**

(renda domiciliar *per capita* abaixo de R\$ 70,00) - 2010

População Total= 190,8 milhões	População em Extrema Pobreza= 16,2 milhões
28% dos brasileiros vivem no NE – 53 milhões	59% vivem no NE (9,6 milhões)
15,6% vivem nas áreas rurais	Uma em cada quatro vive nas áreas rurais
24% têm até 14 anos	40% com até 14 anos
12% dos domicílios em áreas rurais não estão conectados à rede geral de água e não têm poço ou nascente na propriedade	40% dos domicílios em áreas rurais não estão conectados à rede geral de água e não têm poço ou nascente na propriedade
51% dos brasileiros são negros	72% são negros (pretos e pardos)
9,6% dos brasileiros/as são analfabetos (15 anos ou mais)	26% são analfabetos (15 anos ou mais)

Fonte: Censo Demográfico. IBGE, 2010.

Como pode ser percebido nos dados apresentados, alguns indicadores do diagnóstico no qual se baseou o desenho do BSM traziam um quadro alarmante. Entre a população que se encontrava em situação de pobreza, cerca de 40% eram menores de 15 anos. Paralelamente, trata-se de uma população com grande presença nos pequenos municípios e em áreas rurais. A distribuição da população em extrema pobreza também revela enormes desigualdades regionais. Nas regiões Norte e Nordeste, a maior parte da população em extrema pobreza (respectivamente 55,7% e 68,4%) se encontrava em municípios com até 50 mil habitantes. Na região Sudeste, a população em extrema pobreza se concentrava em municípios com mais de 100 mil habitantes, sendo que 31,1% deles com mais de 500 mil habitantes (portanto, com expressiva concentração de extrema pobreza urbana-metropolitana).

Outros dados apontavam a imperiosa necessidade de universalizar o acesso aos serviços públicos pelas famílias em situação de extrema pobreza. Dos domicílios urbanos em situação de extrema pobreza, 11,9% não contam com banheiro de uso exclusivo, sendo que nas áreas rurais esse percentual era de 54,8%. No que concerne ao abastecimento de água por rede geral, 14,9% dos domicílios urbanos e 75,4% dos rurais não contavam com este abastecimento. E quanto aos domicílios sem esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica, esses percentuais eram de 40,6% e 87,3% para os urbanos e rurais, respectivamente. Universalizar serviços tão essenciais de forma a efetivamente alcançar os grupos familiares requer uma estratégia adensada na ampla zona de escassez de bem-estar. Isso significa planejar ações de modo a suprir os *déficits* (já identificados) e monitorar sua evolução.

Ademais, as várias situações encontradas sob a extrema pobreza também se manifestam em demandas diversas, a depender do território, de aspectos culturais ou de grupos específicos. Um programa que pretende atender a essa faixa da população deve ser flexível de modo a responder tanto às demandas de pessoas que vivem no campo como daquelas que habitam periferias dos grandes centros urbanos. O mesmo acontece com as populações da região Norte em relação às do Semiárido nordestino ou comunidades quilombolas e catadores de material reciclável. Visando dialogar com distintas realidades, o BSM precisou ser desdobrado em estratégias diferenciadas, que se adequassem às distintas necessidades de seus diversos públicos-alvo.

### OS EIXOS DE ATUAÇÃO DO PLANO BRASIL SEM MISÉRIA

A pergunta sobre a definição de um corte para a identificação da pobreza extrema poderia encontrar respostas variadas. As possibilidades eram muitas: da adoção de uma linha multidimensional a um corte de renda monetária *per*

*capita*; de uma linha nacional a várias linhas regionais. Da linha da FAO (consumo de 1.750 calorias por pessoa dia) a da Cepal (2.200 calorias por pessoa por dia) ou a linha de países da União Europeia (40% da renda mediana para caracterizar extrema pobreza), a linha mundialmente reconhecida dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), das Nações Unidas (1,25 dólar *per capita* dia em paridade de poder de compra), a linha do Benefício de Prestação Continuada (um quarto de SM), a do Programa Bolsa Família (setenta e cento e quarenta reais).

Para tratar do tema, o governo consultou vários especialistas e optou por estabelecer como linha de extrema pobreza setenta reais mensais *per capita*, sob os seguintes argumentos: (a) manter a referência na população atendida pelo Programa Bolsa Família – aumentos de recursos, como o derivado do reajuste dos benefícios do programa, seriam mais bem aproveitados, na perspectiva da superação monetária da extrema pobreza; (b) o valor da linha era um pouco superior ao estabelecido nos ODM, instrumento utilizado para avaliar os avanços no que se refere à diminuição da miséria no mundo; (c) cobria o valor de uma cesta básica na maioria das regiões brasileiras; (d) permitia, por ser relativamente baixa, que cada UF se dispusesse a complementar esse piso, elevando o valor de cada linha de indigência de acordo com sua capacidade fiscal. Nos estados e municípios mais ricos, onde o valor de uma linha local fosse maior do que a da linha nacional escolhida e contassem com programas próprios de transferência de renda, existia a possibilidade de integração de iniciativas já existentes.

Quanto ao desenho do programa, o BSM integrou mais de 70 ações, implementadas por diversos ministérios e articuladas em torno de três grandes eixos: Garantia de Renda, Inclusão Produtiva e Acesso a Serviços Públicos. Note-se que as ações do Plano são agrupadas com base em diversos recortes específicos. Destacam-se as ações de cunho universal (educação e saúde), mas também os que respeitam as especificidades das áreas urbanas e rurais, com ações distintas para enfrentar problemas centrais nessas regiões, além daqueles recortes que atendem diferentes perfis da população (etário, ocupacional, escolaridade).

No eixo transferência de renda monetária, destacam-se o Programa Bolsa Família, com suas condicionalidades vinculadas à educação, saúde e favorecendo a garantia do direito à alimentação, e o Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>1</sup>, que igualmente assegura uma renda mínima aos idosos

1. O BPC é um direito assegurado à pessoa idosa (65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência, independentemente da contribuição à seguridade social, desde que comprovada a ausência de meios para prover a própria manutenção ou de tê-la assegurada por sua família.

e portadores de deficiência vivendo na extrema pobreza. No BPC, o corte para a pobreza monetária é um quarto de salário-mínimo, e no Bolsa Família os valores são de 70,00 e 140,00 reais, para extrema pobreza e pobreza, respectivamente. Os programas têm valores de benefícios distintos, sendo o do Bolsa Família de 152,67 reais mensais (valor de agosto de 2013), em média, alcançando aproximadamente 14 milhões de famílias (13,8 milhões), e o BPC, que chega a cerca de 4 milhões de pessoas (idosos – 65 anos ou mais – e deficientes), igual ao salário-mínimo.

No eixo de acesso aos Serviços Públicos, o BSM pretendeu localizar a ausência do Estado nos territórios: os chamados “vazios institucionais/assistenciais” que contribuem para a reprodução da pobreza. E a partir do diagnóstico realizado com base no Censo Demográfico de 2010, prover, de modo eficiente, serviços públicos adequados às realidades locais. Entre estes serviços inclui-se oferta de energia elétrica, acesso à água (para beber e para a produção) e aos serviços de saneamento.

No âmbito dos serviços também se encontram outros programas que ampliam o direito ao bem-estar. Em face ao direito à saúde, por exemplo, identificou-se a prioridade do acesso ao Programa Saúde da Família e as suas unidades de referência, as Unidades Básicas de Saúde. Também foram mapeados os acessos a programas como o Rede Cegonha (atendimento às grávidas até os dois primeiros anos de vida da criança), o Brasil Sorridente (saúde bucal) e o Olhar Brasil (voltado a visão dos escolares). Desenhou-se ainda a priorização do enfrentamento às Doenças da Pobreza – combate às chamadas enfermidades negligenciadas da pobreza, tais como a malária, doença de Chagas, leptospirose, hanseníase, tuberculose, leishmaniose, esquistossomose.

No eixo de inclusão produtiva, as iniciativas do BSM tiveram como ponto de partida uma série de reflexões oriundas dos esforços de avaliação do PBF no que tange ao perfil laboral da população mais pobre. Entre outros aspectos, estudos identificaram grande instabilidade na inserção produtiva desse público e a importância da manutenção das transferências governamentais (Leichsenring, 2010); baixa propensão à redução de horas trabalhadas por conta do recebimento do benefício (Teixeira, 2010); e, principalmente, a necessidade de uma multiestratégia capaz de atender carências distintas em função da escala territorial, idade, gênero, escolaridade e trajetória profissional dos indivíduos (Castro et alli, 2010).

Na área rural, a opção do BSM foi estender à população extremamente pobre um grupo de programas e projetos disponíveis à agricultura familiar minimamente estruturada, segmento que já vinha obtendo avanços signifi-

cativos desde a década de 1990<sup>2</sup>. A partir de 2003, além de incrementos nos orçamentos dos programas existentes, esse público foi contemplado com uma série de inovações institucionais, abrangendo a tipificação do público-alvo das políticas de apoio, provisão de insumos, proteção da produção e da renda (seguro climático e de preços), acesso a compras públicas, além de uma política e um programa nacionais de assistência técnica e extensão rural (Pnater e Pro-nater). Outras iniciativas em curso, voltadas à universalização do acesso à água (Água para Todos) e energia elétrica no campo (Luz para Todos), passaram a ser geridas sob a perspectiva intersetorial do BSM.

318

Contudo, diversas adaptações se fizeram necessárias. Diante da impossibilidade de assegurar o acesso ao crédito para a população mais pobre, foi decidida a criação de uma modalidade de repasse de recursos a fundo perdido (Fomento) no valor total de 2,4 mil de reais, condicionados à aplicação em projetos produtivos desenvolvidos sob a metodologia do BSM (Ater BSM). Para o caso das populações que vivem em unidades de conservação, assentamentos e povos ribeirinhos, com o objetivo de aumentar a renda e incentivar a conservação dos ecossistemas, foi lançado o programa Bolsa Verde (MMA). O valor do benefício do Bolsa Verde é de trezentos reais – pagos a cada três meses para famílias inseridas no Cadastro Único (CadÚnico) dos programas sociais.

Na área urbana, o Plano prevê ações de melhoria da inserção no mundo do trabalho como o apoio ao empreendedorismo e aos empreendimentos solidários. Contudo, a maior inovação ocorreu no âmbito das ações de qualificação profissional. A criação do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) e sua vertente voltada aos beneficiários do PBF dotou de novas perspectivas um campo tradicionalmente marcado pela descontinuidade e baixa efetividade. Não apenas o montante de recursos envolvidos ganhou volume, como aumentou-se a densidade das ofertas, seja em qualidade ou alcance.

### UM BALANÇO PROVISÓRIO

O BSM assentou-se no reconhecimento da necessidade de uma ação diversificada do Estado para a população mais pobre, tendo em vista não apenas ofertas distintas direcionadas para diferentes populações como também suas múltiplas carências. Uma primeira dificuldade se referia à localização do público ainda não alcançado pelo PBF, mas com critérios de renda para ser por ele beneficiado. Para inclusão dessas famílias no Cadastro Único, o BSM apoiou-se em uma estratégia denominada Busca Ativa. Desse esforço têm

2. Datam desse período o lançamento do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) e a criação de uma pasta dedicada aos interesses da agricultura não empresarial, o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA).

participado redes e instituições federais, como o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), estaduais e municipais, além da rede da assistência social, da saúde, da educação. Desde o lançamento do Plano até abril de 2013, 887 mil novas famílias já tinham sido incluídas e estavam recebendo as transferências do Bolsa Família (Falcão, 2013).

As ações do BSM se direcionavam não à renda, mas também aos serviços sociais e ao acesso mais qualificado ao mercado de trabalho. Enquanto na região Norte, por exemplo, foi formulada uma ação voltada aos extrativistas, o Bolsa Verde, na região Nordeste, a prioridade foi dada no acesso à água e nas ações de inclusão produtiva rural. Este desenho conceitual impunha grande complexidade operacional, cujos impactos estão a ser avaliados. Aqui se pretende apresentar alguns elementos visando um primeiro e preliminar balanço desta experiência.

### **Garantia de Renda**

No âmbito do BSM, um conjunto de medidas foram adotadas pelo PBF impactando expressivamente a população com renda abaixo de setenta reais. Com o BSM, a limitação de três crianças e adolescentes contemplados por família foi expandida para cinco. Os resultados do Censo de 2010 mostraram que, por exemplo, na região Norte do Brasil 44,8% das pessoas em extrema pobreza tinham até 14 anos. Com essa medida, ampliou-se a cobertura nos estados onde as famílias são mais numerosas. Foi também assegurado a todo adulto beneficiário do PBF, se admitido em trabalho remunerado que permitisse à família ultrapassar a linha de pobreza com conseqüente renúncia ao benefício, a garantia de reinclusão automática no caso da perda da ocupação. Esta iniciativa é conhecida como Retorno Garantido. A partir do BSM, o Programa Bolsa Família passou também a pagar um benefício às gestantes e nutrizes.

Contudo, a mudança mais significativa do PBF no âmbito do BSM foi a adoção de um novo benefício, de valor variável e tendo por objetivo complementar o hiato de renda com relação a linha do BSM. De fato, acontecia que mesmo famílias beneficiárias do PBF mantivessem uma renda menor que 70,00 reais após o recebimento dos benefícios de valor fixo. Estas eram justamente as famílias mais vulneráveis, seja em termos de número de crianças ou de renda. O Benefício de superação da extrema pobreza visa complementar a renda familiar para que ela ultrapasse o patamar de 70,00 reais por pessoa<sup>3</sup>. Desta maneira, o

3. Instituído em 2012, o benefício de superação da extrema pobreza inicialmente beneficiou famílias com crianças entre 0 e 6 anos, sendo posteriormente estendido para famílias com crianças de até 15 anos. No início de 2013, o benefício alcançou o conjunto das famílias do PBF, independentemente da presença de crianças.



país assumiu o compromisso de renda mínima garantindo que nenhum brasileiro terá menos que o limite instituído pela linha de extrema pobreza.

Em resumo, ao final de 2013 o Bolsa Família transfere: (a) benefício básico no valor de setenta reais às famílias em situação de extrema pobreza; (b) benefício variável (limitados a cinco) no valor de trinta e dois reais para as famílias pobres e extremamente pobres com filhos/as de 0 a 15 anos, limitados a cinco por família; (c) benefício variável à gestante no valor de trinta e dois reais (concedido em nove parcelas consecutivas); (d) benefício variável à nutriz no valor trinta e dois reais (concedido às famílias com crianças entre 0 e 6 meses de vida em seis parcelas consecutivas); (e) benefício variável vinculado ao adolescente (16 e 17 anos) no valor de trinta e oito reais e limitado a dois por família; (f) benefício para a superação da extrema pobreza – calculado caso a caso – destinado às famílias que, mesmo com as transferências acima descritas, não superavam a linha de extrema pobreza. Como resultado, mais de 13 milhões de famílias são beneficiadas e mais 22 milhões de pessoas puderam sair da linha de extrema pobreza.

### **Acesso a serviços**

Na saúde, os serviços de atenção do Sistema Único de Saúde são devidos aos beneficiários do programa Bolsa Família assim como todos os demais cidadãos. Contudo, as condições de acesso a rede e serviços de saúde são mais precárias entre as populações e territórios mais pobres, o que ensejou medidas no sentido de fortalecer a oferta de equipamentos e equipes nestes territórios. Nesse sentido, tem-se operado a expansão do Programa Saúde na Escola para creches e pré-escolas, a construção de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS); e a implementação do Programa Mais Médicos. Tal prioridade também tem orientado os novos instrumentos de fortalecimento da ação contra a desnutrição infantil nas regiões Norte e Nordeste.

Na educação, a expansão do Programa Mais Educação, que oferta atividades pedagógicas no contraturno das escolas públicas, prioriza a adesão de escolas com maioria dos alunos beneficiários do Bolsa Família. Em 2011, as escolas com mais de metade de estudantes do Bolsa Família eram 30% das cerca de 15 mil escolas do Mais Educação; em 2013, este percentual subiu para mais de 60% das 45 mil escolas que aderiram ao Programa.

Ainda mais emblemático do objetivo de busca de acesso equitativo entre as crianças de famílias mais pobres com relação à média nacional, na educação o BSM tem operado com uma ação de ampliação de vagas em creches e pré-escolas para as crianças beneficiárias do PBF. Visando induzir a abertura de novas vagas e o direcionamento das matrículas para aquelas crianças, o MDS

tem complementado as ações universais do Ministério da Educação (MEC)<sup>4</sup>, aportando um repasse adicional no valor de 50% do *per capita* do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb) às matrículas em creches de crianças vinculadas ao Bolsa Família.

Contudo, em que pese as ofertas específicas apoiadas em instrumentos e incentivos mais bem calibrados, as expansões das políticas de educação e saúde ainda carecem de avaliações quando ao volume e impacto das medidas. Por outro lado, a descentralização sob a qual opera a oferta de serviços sociais restringe as possibilidades do planejamento estratégico no campo dos serviços. Estas dependem de uma integração federativa cujas dificuldades são expressivas, seja no campo das metas, dos instrumentos, dos recursos ou da gestão. Estas dificuldades se refletiram nos processos de pactuação do BSM, em geral limitados aos estados e com pouco envolvimento dos municípios e de compromissos no campo dos serviços sociais. Neste âmbito, as medidas operadas têm tido mais sucesso quando envolvem partilha de recursos voltados à expansão de serviços – sob maior influência do governo federal – do que quando envolvem estratégias diferenciadas de ofertas e atendimento em ações e equipamentos implantados. De fato, aspectos como adequação das ofertas a diversos públicos e territórios, ações preventivas visando evitar a evasão, a descontinuidade do acesso ou permanência, acolhimentos nos serviços de diferentes perfis dos beneficiários, estão a exigir monitoramento e avaliação sistemáticos, além de aperfeiçoamentos para perseguir metas de equidade.

No campo da assistência social, a despeito de avanços expressivos, não foram estabelecidos compromissos federativos no enfrentamento de situações abjetas e inaceitáveis de violação de direitos associadas à pobreza. O esforço de estruturação do Suas e de qualificação dos seus serviços não pode representar um fim em si mesmo, mas deve responder a metas de resultados diante de públicos em vulnerabilidade. Situações como crianças com larga permanência e vivência nas ruas, em condição de abandono e abrigo, em situação de exploração sexual, ou outros agravos, devem mobilizar pactos nacionais com prazos e metas claras de superação, vigilância e prevenção.

No âmbito dos serviços sociais de saneamento, luz e água, as dificuldades são diversas. Contando com operadores privados ou estaduais, os mecanismos de indução carecem de instrumentos mais efetivos de planejamento.

4. Entre as medidas do MEC, tomadas em 2012, estão a antecipação de repasse do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb) para abertura de vagas em creches municipais e o aumento de 66,7% no valor da alimentação escolar para a educação infantil.

No âmbito do saneamento, por exemplo, o BSM avançou pouco. Com a centralidade dada ao Cadastro Único, ações como as do programa Luz para Todos – coordenado pelo Ministério de Minas e Energia, operacionalizado pela Eletrobrás e executado pelas concessionárias de energia elétrica e cooperativas de eletrificação rural em parceria com os governos estaduais – pode-se dotar de maior efetividade o atendimento da população ainda sem energia elétrica em suas casas, localizada, principalmente, nas regiões Norte e Nordeste e nas áreas de extrema pobreza<sup>5</sup>. Segundo o Ministério de Minas e Energia, em março de 2012, o Programa chegou a cerca de 14,4 milhões de moradores rurais de todo o país.

Um avanço expressivo tem sido alcançado na ação de Acesso à Água voltada à região do Semiárido nordestino, com meta de universalização de acesso a cisternas com a instalação de 750 mil unidades<sup>6</sup>. Entre 2011 e setembro de 2013, foram construídas 317 mil cisternas para consumo. A ação, que envolve o MDS, a Articulação do Semiárido e o Ministério da Integração Nacional, também vem avançando na construção de cisternas de produção buscando apoiar a capacidade produtiva da agricultura familiar.

### Inclusão Produtiva Rural

Como meta, o MDS anunciou a disposição de beneficiar com Ater e Fomento, até dezembro de 2014, 253 mil famílias em extrema pobreza. As demais ações não têm referências quantitativas explícitas nos documentos e textos do ministério, possivelmente em função do significativo desconhecimento do universo realmente elegível para o conjunto de programas integrantes desse eixo. Os dados mais recentes apresentados pelo MDS, devido ao balanço de dois anos do lançamento do Plano, mostram o seguinte quadro de realizações no eixo da inclusão produtiva rural (Tabela 2).

**Tabela 2**

**Balanço dos principais programas de Inclusão Produtiva Rural no BSM\***

Bolsa Verde: Famílias atendidas	ATER e Sementes: Famílias com atendimento contratado	Fomento: Famílias atendidas	Cisternas Entregues: (Consumo + Produção)
39,1 mil	259,8 mil	29 mil	317,7 mil

Fonte: Plano Brasil sem Miséria – 2 anos de resultados, SESEP/MDS.

Obs.: Em 2013, foi aprovada a inclusão de famílias assentadas pela reforma agrária no público apto ao recebimento de fomento.

5. Para atender a essas famílias, o governo federal, por meio do Decreto 7.520/2011, instituiu uma nova fase do Programa (período de 2011 a 2014), com foco nos cidadãos contemplados no Plano Brasil Sem Miséria, no Programa Territórios da Cidadania, ou estabelecidos em antigos quilombos, áreas indígenas, assentamentos de reforma agrária etc.

6. Disponível em: <[www.brasilsemiseria.gov.br/inclusao-productiva/inclusao-productiva-rural](http://www.brasilsemiseria.gov.br/inclusao-productiva/inclusao-productiva-rural)>. Acesso em: 16 jun. 2013.

Percebe-se, pelos números alcançados, que muito ainda deverá ser feito para que o Plano atinja seus objetivos na data projetada pelo governo, que é o final do mandato da presidenta Dilma Rousseff. Contudo, para além dos aspectos quantitativos da oferta dos programas, refletidos nas metas físicas, algumas questões qualitativas podem ser elencadas desde já.

Um primeiro aspecto diz respeito à saturação dos órgãos e entidades diretamente envolvidos na inclusão produtiva rural. Gestor maior das políticas voltadas à agricultura familiar, o MDA mostra claros sinais de que sua estrutura, uma das mais enxutas de todo o governo federal, não mais comporta o leque crescente de atribuições que tem assumido nos últimos dez anos. Contratante direto da maior parte dos projetos de assistência técnica e extensão rural destinados à agricultura familiar no país, o MDA tem procurado estabelecer parcerias com as empresas estaduais (Emater), numa estratégia de consolidação da Ater como política de Estado e aumento de sua capilaridade e capacidade de atuação. A inclusão do público do BSM em seu portfólio teve como desdobramento prático um novo desafio de grande complexidade: lidar com segmentos de carências acentuadas e alta especificidade, casos das populações quilombolas, indígenas e de comunidades tradicionais, cujos hábitos produtivos francamente artesanais e de subsistência exigem uma abordagem inovadora e necessariamente transversal. Trata-se de um aprendizado que demanda significativos investimentos não apenas no fortalecimento institucional, mas na criação de novas capacidades organizacionais (principalmente aquelas relacionadas à atuação intersetorial) e técnicas (formação de recursos humanos para a assistência técnica tendo em vista as especificidades deste público).

Outro exemplo de esgotamento de modelo pode ser dado pelo Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), cujo maior gestor é o MDS, por meio da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sesan), em parceria com a Companhia Nacional de Abastecimento (Conab). Executado desde sua criação por meio de convênios municipais, o programa foi redesenhado para operar via termo de adesão e permitindo transferências financeiras diretas aos beneficiários, utilizando cartão bancário. Embora elogiável, a mudança, ao contrário do pretendido, significou uma desaceleração do programa ao longo de 2012<sup>7</sup>, confirmando que inovações podem ter um alto “custo” até que se consolidem, no caso, com reflexos negativos para as metas do BSM.

Outro ponto digno de registro, sempre citado nos fóruns de participação da sociedade civil promovidos pelo BSM<sup>8</sup>, diz respeito à viabilidade de pro-

7. Até 23 de junho de 2013, o MDS não havia ainda apresentado os dados consolidados de execução do PAA em 2012.

8. O MDS promoveu três grandes rodadas de diálogos com a sociedade civil, em 2011, 2012 e 2013. Nessas ocasiões, documentos síntese das principais recomendações e sugestões apresentadas pela sociedade civil foram compilados e publicados na forma de devolutivas. Para o ano de 2013 a devolutiva ainda não foi disponibilizada.

moção da inclusão produtiva rural sem uma clara estratégia de reforma agrária associada. Considerando que a própria literatura econômica conservadora tem conferido crescente importância ao direito à propriedade na alocação eficiente de recursos econômicos, percebe-se que o tema continua merecedor de espaço e atenção na agenda pública, em oposição a certas visões que acusam tal debate de anacronismo. Não obstante sua centralidade, a temática segue praticamente invisível nos documentos de orientação do Plano.

### **Inclusão produtiva urbana**

Já nas áreas urbanas, a despeito da tentativa de emular a estratégia adotada no meio rural, um primeiro complicador natural surgiu com a inexistência de interlocutores politicamente organizados (como é o caso, nas áreas rurais, dos movimentos sociais do campo). A opção foi pela implementação de medidas em diversas frentes, priorizando assalariados informais, trabalhadores por conta própria e organizações coletivas de economia solidária, com ênfase nos setores mais precarizados.

No escopo do empreendedorismo, ações em vigor desde a gestão do presidente Lula foram “recalibradas” para chegar aos extremamente pobres. O Programa de Microcrédito Produtivo Orientado (PNMPO), que desde sua criação, em 2005, mostrou-se pouco efetivo na garantia de crédito à baixa renda, recebeu uma injeção de recursos na forma de subvenção às instituições financeiras para concessão de empréstimos com juros máximos de 8%<sup>9</sup> ao ano e taxa de abertura de crédito limitada a 1% da operação. Batizada como Crescer, a medida visa democratizar o acesso ao microcrédito por meio da redução dos custos e prevenção da inadimplência, com limite de 15 mil reais por operação. Simultaneamente, o governo dedicou-se a estimular a formalização dos trabalhadores por conta própria na modalidade Microempreendedor Individual (MEI). Neste sentido, o MDS firmou um termo de cooperação com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), a fim de massificar a oferta de assistência técnica, prevendo tratamento especial aos beneficiários do PBF e demais integrantes do CadÚnico. Os dados divulgados quando do balanço de dois anos do BSM estimam em 765 mil operações de microcrédito para beneficiários do PBF (cerca de 21% das operações do PNMPO), e cerca de 290 mil MEI beneficiários do PBF formalizados.

No âmbito da economia solidária, os esforços do BSM se concentraram na suplementação orçamentária de iniciativas da Secretaria Nacional de Eco-

9. Em junho de 2013 foi anunciada a redução da taxa para 5% ao ano.

nomia Solidária (Senaes)<sup>10</sup>. Atuando diretamente ou em parceria com outros órgãos governamentais e da sociedade civil, a SENAES contou com recursos adicionais do MDS da ordem de 66 milhões de reais para o biênio 2011/2012, com a meta de beneficiar 84,5 mil pessoas.<sup>11</sup>

Contudo, as apostas mais ousadas do Plano para a inclusão produtiva urbana concentram-se no tradicional binômio qualificação-intermediação de mão de obra. Em fins de 2011, o governo federal introduziu uma importante inovação nas políticas de qualificação profissional com a criação do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec). Em meio à escassez de mão de obra em vários setores da economia, a iniciativa surgiu com o objetivo manifesto de expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio, bem como de cursos e programas de formação inicial e continuada ou qualificação profissional<sup>12</sup>. Gratuito aos beneficiários e com um auxílio para despesas de alimentação e transporte, o Pronatec transfere recursos diretamente às instituições ofertantes (Bolsa-Formação), composta pelo Sistema S (Senai, Senac, Senar, Senat) e redes pública e privada de ensino superior e de educação profissional e tecnológica. A pactuação dos cursos envolve a participação dos municípios no diálogo com as instituições ofertantes de modo a adequar as ofertas ao contexto local.

No âmbito do BSM, o Pronatec prioriza trabalhadores de baixa renda e indivíduos inscritos no CadÚnico e oferece um catálogo de cursos com duração mínima de 160 horas, acessível a indivíduos de baixa escolaridade. Vale ressaltar que as dificuldades inerentes à mobilização de um público com tal perfil levaram a outra inovação digna de nota: a criação de um programa específico, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, destinado à integração dos indivíduos ao mundo do trabalho – Acessuas Trabalho. Por meio de repasses financeiros aos municípios, o MDS remunera as atividades de mobilização, encaminhamento e monitoramento do público-alvo, aproveitando a capilaridade do SUAS para alavancar os esforços de inclusão produtiva. Esse arranjo é apontado pelo MDS como determinante para a grande participação do público do BSM no total de inscritos em cursos do Pronatec. Contabilizando um total

10. Integrante da estrutura do Ministério do Trabalho, a SENAES é a unidade responsável pela implementação de políticas, planos e programas nacionais de apoio aos empreendimentos de economia solidária, assim definidos por sua natureza cooperativa e autogerida.

11. Até 2014, a meta é que as ações de apoio cheguem a 200 mil pessoas, incluindo cooperativas de catadores de material reciclável, totalizando um investimento conjunto de R\$ 456 milhões. Fonte: SESEP/MDS.

12. Lei 12.513, de 26/10/11.

de 420 mil matrículas efetuadas entre 2012 e 2013<sup>13</sup>, o MDS responde, como órgão demandante, por 44% das matrículas realizadas na modalidade Bolsa Formação Trabalhador, no ano de 2013<sup>14</sup>. Como meta, o governo anunciou publicamente a intenção de oferecer 8 milhões de vagas até 2014, sendo 1 milhão delas reservadas ao BSM.

Finalmente, na vertente da intermediação profissional, o BSM tem centrado seus esforços na sensibilização dos gestores do Sistema Nacional de Emprego (SINE) para atendimento do público BSM. Com esse intuito, MDS e Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) assinaram, em janeiro de 2013, um termo de cooperação prevendo ações específicas de apoio ao público prioritário do BSM, mediante repasses orçamentários do MDS condicionado a metas quantitativas de atendimento<sup>15</sup>.

O balanço das ações de inclusão produtiva urbana no BSM, tal como no meio rural, é marcado pela coexistência de avanços em meio a grandes gargalos, indicando a premência de ajustes. Os dados de acesso aos principais programas ofertados mostram um quadro problemático, marcado pelo descolamento das iniciativas, dificuldades de relacionamento com os beneficiários e baixa cobertura do público prioritário. Observada a evolução dos serviços que compõem o trinômio formalização/acesso ao crédito/capacitação técnica, percebe-se que a integração pretendida não será facilmente alcançada. Em que pesem os números expressivos de formalização entre os beneficiários do PBF, pesquisas realizadas pelo Sebrae<sup>16</sup> mostram que os MEI estão majoritariamente concentrados nas regiões Sul e Sudeste (61%), ostentam um nível de escolaridade médio ou superior (64%) e não têm histórico de recebimento de benefícios sociais monetários (91%), perfil bastante distinto dos beneficiários do PBF e mesmo dos demais integrantes do CadUnico. A despeito do valor diferenciado da contribuição, a questão financeira parece ser determinante para a baixa adesão dos trabalhadores mais pobres a esta estratégia governamental: a mesma pesquisa apurou que 44% dos optantes apontam a falta de recursos como grande entrave à manutenção da condição de MEI. Sintomaticamente, a taxa de inadimplência registrada ao longo de 2012 foi altíssima, mantendo-se sempre acima de 50%<sup>17</sup>.

13. Fonte: SESEP/MDS. Disponível em: <<http://blog.mds.gov.br/sbmsmipu/wp-content/uploads/2013/05/Tiago-Falc%C3%A3o-Apresenta%C3%A7%C3%A3o-Campinas2.pdf>>. Acesso em: 2 de jul. de 2013.

14. Fonte: SETEC/MEC. Disponível em: <[http://blog.mds.gov.br/sbmsmipu/?page\\_id=205](http://blog.mds.gov.br/sbmsmipu/?page_id=205)>. Acesso em: 2 de jul. de 2013.

15. Fonte: SESEP/MDS.

16. Perfil do Microempreendedor Individual 2012. Brasília: Sebrae, Série Estudos e Pesquisas, 2012.

17. Fonte: Ministério da Previdência Social e Sebrae.

Se tais dados reforçam a centralidade do acesso ao crédito na viabilização da política de apoio ao empreendedorismo, o mesmo levantamento traz outras revelações preocupantes. De acordo com o Sebrae, os MEI enfrentam enorme resistência quando buscam crédito nas instituições financeiras tradicionais, vendo-se impedidos de consolidar/expandir seus micro/pequenos negócios. Dentre os que requerem empréstimos, 48% são rejeitados por uma ou mais instituições, como o Banco do Brasil (23%) e Caixa Econômica Federal (29%), bancos públicos que estão entre as mais procuradas justamente por operarem com taxas subsidiadas.

Tal realidade põe em cheque o pressuposto de que as despesas com juros e encargos são o maior obstáculo à expansão do microcrédito no país, deslocando o debate da demanda para a oferta dos serviços. Em outros termos, lança luz sobre as barreiras à entrada impostas pelas instituições tradicionais, despreparadas e desinteressadas no relacionamento com públicos portadores de carências generalizadas. Não por acaso, quando analisado o perfil do total das operações do Crescer realizadas entre setembro de 2011 e agosto de 2012<sup>18</sup>, salta aos olhos a participação desproporcional do Banco do Nordeste (BNB), de atuação regional, no total movimentado nacionalmente pelo programa, tanto no volume de recursos liberados (93%), quanto no número de contratações (79%), além de apresentar o menor valor médio por operação (1.062 reais)<sup>19</sup>. Esse desempenho notável do BNB não é fruto do acaso. Desde 1996, o banco atua em parceria com o Instituto Nordeste Cidadania (INEC), uma OSCIP constituída pelos seus próprios funcionários. Especializado em ações de cunho social, o INEC desenvolveu metodologia própria para operar com microcrédito rural e urbano, num longo aprendizado que permitiu lidar com segmentos desprezados por outras instituições financeiras na região Nordeste, onde se concentram mais da metade dos beneficiários do PBF. Devido ao protagonismo do BNB no Crescer, no primeiro semestre de 2012 as operações de crédito do programa estavam majoritariamente concentradas em indivíduos cadastrados no CadUnico (51%), de sexo feminino (66%), informais (96%), comerciantes (88%), tomadores de capital de giro (95%) e moradores da região Nordeste (92%), com notável presença nos setores mais vulneráveis da população<sup>20</sup>.

Por fim, no que diz respeito à assistência técnica aos novos empreendedores, a pesquisa do Sebrae ratifica o panorama geral de desarticulação.

18. Fonte: SESEP/MDS.

19. As demais instituições operadoras eram o Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Banco da Amazônia.

20. Fonte: SESEP/MDS.



Candidato natural a desempenhar um papel decisivo na viabilização técnica dos novos negócios, o Sebrae só foi capaz de prestar atendimento a 32% do universo total de formalizados, sendo que boa parte desse apoio restringiu-se ao fornecimento de informações ou participação em eventos de curta duração, como seminários e palestras (54%). No caso do contingente de MEI beneficiários de programas como o PBF, é possível inferir um quadro ainda mais precário, já que à pouca intimidade com tecnologias gerenciais soma-se a inexperiência do Sebrae no trato com tal público.

Ainda que executada de forma mais coerente e coordenada, a estratégia pró-empresendedorismo comporta aspectos problemáticos decorrentes do individualismo que a caracteriza. Seu destaque no BSM tem sido obtido em detrimento do apoio a formas coletivas de inserção produtiva, e um sinal claro dessa inversão de prioridades são os tímidos avanços colhidos no campo da economia solidária no mesmo período. Embora carentes de um ambiente institucional sensível às suas fragilidades e capaz de ofertar incentivos adequados, a economia solidária propicia ocupação a cerca de 1,6 milhão de trabalhadores, distribuídos em mais de 21,8 mil empreendimentos em todo o país, de acordo com dados compilados no Atlas da Economia Solidária (2005-2007). Organizado pela Senaes, a publicação oferece importantes insumos aos formuladores de políticas. Entre as informações disponíveis, destacam-se a concentração geográfica desses empreendimentos na região Nordeste (43%), a prevalência de formas jurídicas não empresariais (89%), a dependência de capital próprio ou doações (87%), além de grandes dificuldades na obtenção de crédito (56%), assistência técnica (28%) e, sobretudo, de acesso a canais de comercialização (72%). Trata-se de um quadro que aponta a oportunidade e pertinência, em nível federal, de um conjunto de iniciativas tais como políticas voltadas à tipificação do segmento, incentivo à formalização mediante tratamento tributário especial, qualificação, certificação, fomento e acesso facilitado a compras privadas e públicas. Fundamentalmente, a natureza coletiva dos empreendimentos solidários tem como vantagem o compartilhamento dos riscos, a agregação de esforços e possibilidade de sinergias, especialmente entre indivíduos sujeitos à extrema pobreza e altamente vulneráveis, além, obviamente, de facilitar a representação política e interlocução com outros atores e instituições sociais. Contudo, neste campo, são grandes as dificuldades em dotar de escala as experiências e aprendizados já consolidados, assim como aportar instrumentos de gestão que possam fortalecer os empreendimentos coletivos.

Quanto ao binômio qualificação/intermediação, permanece o desafio de saber se os bons resultados quantitativos ostentados pelo Pronatec terão como desdobramento a melhoria da inserção profissional do público em extrema

pobreza. Inovador, o Pronatec rompe com uma tendência histórica no âmbito das políticas de qualificação profissional no país, de falta de planejamento, fragmentação, desperdícios e fraudes. No âmbito do BSM, tal desafio é ainda mais portentoso. Ao optar por instituições ofertantes de reconhecida capacidade e direcionar ao programa um orçamento robusto, prevendo inclusive o uso de recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), o governo estabeleceu um patamar de qualidade mínimo, afastando o risco de nivelamento “por baixo”, típico de políticas “para pobres”.

Contudo, ao promover uma aproximação inédita entre duas realidades tão distantes como instituições de pouca familiaridade com um público historicamente marginalizado, lançou na própria agenda a necessidade de acompanhamento permanente, desde a pactuação de vagas com a rede ofertante até o aproveitamento por parte dos beneficiários. Aspectos como adequação de conteúdos, distribuição territorial dos cursos, perfil dos beneficiários, acolhimento e assistência prestados pelos ofertantes, níveis de evasão, entre outros indicadores, exigirão monitoramento e avaliação sistemáticos. Resultados de estudos preliminares, como o de Trogiani *et al.* (2012), somados a levantamentos internos da própria Sesep/MDS<sup>21</sup>, reforçam essa constatação.

Adicionalmente, é preciso considerar que os cursos ofertados devem não apenas responder positivamente a uma avaliação das condições do mercado de trabalho local como também ser proativos em um contexto de planejamento de investimentos e fortalecimento de mercados, incluindo os que se referem a serviços sociais e a serviços públicos. Também neste sentido, o esforço de qualificação não deve representar um fim em si mesmo, pressupondo um mínimo de integração com ações de intermediação profissional e de geração de renda para o beneficiário. Contudo, a pouca organicidade do sistema público na área do emprego e trabalho é um fator altamente limitativo, em especial nas regiões com baixa dinâmica no mercado de trabalho. Vale registrar, críticas ao programa têm apontado a falta de articulação com ações de alfabetização e de educação de jovens e adultos, o que demonstraria sua limitação no enfrentamento de determinantes estruturais da exclusão social, no caso, a educação formal deficiente. Também tem sido apontada a incipiência das iniciativas voltadas especificamente aos jovens que buscam se inserir no mercado de trabalho, estando ou não vinculados ao sistema de ensino.

No cômputo geral, o balanço de avanços e obstáculos no eixo de inclusão produtiva do BSM previsivelmente confirma os limites de abordagens estanques. O grau de vulnerabilidade do público-alvo, rural ou urbano, de-

21. Avaliação Pronatec – BSM, setembro de 2011 a novembro de 2012.

sautoriza qualquer otimismo quanto às possibilidades de melhor inserção no mundo do trabalho dissociada do acesso amplo a serviços públicos de qualidade. Crédito, qualificação ou formalização não prescindem de boas condições de habitação, transportes, educação, saúde ou saneamento, reafirmando o acerto da abordagem multidimensional adotada.

### O DESAFIO DOS PRÓXIMOS PASSOS: AVANÇAR PRESERVANDO DIREITOS

A missão imposta ao Plano Brasil sem Miséria é reconhecidamente hercúlea: superar a extrema pobreza no país a partir de um diagnóstico multidimensional, atuando de forma intersetorial, pactuada e descentralizada, contando com participação social. Os avanços têm sido expressivos, não apenas no campo da renda, mas nos demais eixos do programa. Podem ser citados os esforços realizados para enfrentar desafios até então pouco abordados. Por exemplo, o esforço de atuação intersetorial, com a participação do Incra, do ICMBio, o fortalecimento de equipes e equipamentos da assistência social – como equipes volantes e serviços de abordagem social – para atuarem na busca ativa e oferta de serviços a populações específicas, além das mudanças de formato ou implementação de incentivos para que políticas e programas possam ser acessados pelas populações em situação de vulnerabilidade e pobreza.

Muito embora as ações implementadas já aporem resultados relevantes e apontem para experiências e caminhos promissores, subsistem importantes desafios técnicos e políticos a serem enfrentados. A partir das iniciativas em curso, alguns desafios serão destacados, sinalizando para uma agenda futura no campo do enfrentamento das situações de pobreza:

- Instituir mecanismos formais de reajuste do valor dos benefícios e de atualização da linha de pobreza que dá acesso ao Programa Bolsa Família;
- Incluir o Programa Bolsa Família como direito de seguridade social no campo da garantia de renda;
- Priorizar ações de fomento na oferta e qualidade dos serviços sociais nos territórios de alta vulnerabilidade social, marcados por alta concentração de famílias beneficiárias do PBF.
- Articular o planejamento social nas três esferas de governo de modo a efetivar a integração intersetorial das ofertas nos territórios de alta vulnerabilidade social, marcados por alta concentração de famílias beneficiárias do PBF.
- Ampliar as pactuações federativas visando o atendimento de povos e comunidades tradicionais no conjunto das políticas sociais e serviços públicos.
- Fortalecimento das capacidades técnicas, organizacionais e operativas dos órgãos e entidades diretamente envolvidos na inclusão produtiva rural para a ampliação das ofertas.

■ Fortalecimento do Pronatec para a sua ampliação em número de município, e aprofundamento do diálogo entre as ofertas dos cursos e as possibilidades – presentes e futuras – de desenvolvimento econômico e social do município.

■ Fortalecimento do sistema de intermediação de mão de obra e evolução dos serviços que compõem o trinômio formalização/acesso ao crédito/capacitação técnica.

O direito à renda pode ser considerado o de maior avanço no Plano, uma vez que buscou estabilizar a universalização do acesso a um programa consolidado (PBF) e instituir um patamar mínimo de renda que o Estado brasileiro deve garantir a todos. Ferramentas e instrumentos para isso, como o CadÚnico e sistemas padronizados de gestão de benefícios estavam disponíveis e foram aperfeiçoados, cabendo o esforço contínuo de busca ativa dos ainda estão excluídos e monitoramento permanente da vulnerabilidade familiar.

Entre as demais dimensões do BSM, os desafios são mais complexos. A histórica dificuldade de acesso aos serviços públicos, principalmente aqueles universalizados desde a Constituição de 1988, vem sendo largamente enfrentada, mas se mantém como um problema tão mais grave quanto mais vulneráveis, afastados ou segregados os públicos. O investimento dos três níveis de governo permanece insuficiente diante da necessidade de completar a cobertura e, sobretudo, melhorar a qualidade dos serviços e integrá-los para suprir os vazios assistenciais pelos territórios. Décadas de prevalência do modelo de seguro social baseado no subsídio à oferta acumularam um *déficit* de equipamentos e profissionais justamente nas áreas onde se concentram os grandes bolsões de pobreza.

Ao mesmo tempo, assegurar a universalização depende da equalização de oportunidades para o acesso em patamares adequados e similares. Ou seja, alargar o processo de inclusão e promoção de direitos, cujos obstáculos são expressivos e perpassam leituras de sociedade, naturalização da pobreza e reprodução de hierarquias. Cabe recordar, a derrota do governo na prorrogação da CPMF demonstrou que o desejo por serviços públicos de qualidade tem adversários ferrenhos quando se trata de pagar a conta de políticas realmente universais. Nesse contexto de recursos exíguos, o desafio que se coloca à ampliação da cobertura de serviços públicos para as populações em maior vulnerabilidade é evitar a “focalização da universalização”, cujo duplo efeito negativo seria a desistência de incorporação das classes médias às políticas universais, concomitante ao abandono de outras faixas de renda quase tão pobres quanto o público-alvo do BSM.

Se a opção por três eixos integrados e indissociáveis – garantia de renda, acesso a serviços e inclusão produtiva – explícita relativo consenso quan-

to à necessidade de ir além da perspectiva monetária no combate à extrema pobreza, um olhar sobre as novas prioridades deixa claro que a atual etapa da agenda governamental dialoga com tensões presentes nas fases anteriores. Promover a inclusão produtiva de trabalhadores de baixa renda é um objetivo que encontra efusiva acolhida entre os tradicionais defensores das “portas de saída” por tornar os beneficiários “independentes” de iniciativas compensatórias, pois permitiriam a redução ou redirecionamento dos gastos sociais.

Vale lembrar que políticas de melhor integração ao mercado e políticas de inclusão social não são equivalentes. Promover o enfrentamento às situações de vulnerabilidade ligadas às múltiplas carências e populações associadas à pobreza implica, sobretudo, ler a complexidade das situações sociais e suas demandas e qualificar o Estado em suas ofertas, revertendo a lógica da desigualdade de proteção social. Cabe, portanto, arguir de qual padrão de inclusão social estamos falando. Do nosso ponto de vista, trata-se de reafirmar o papel do Estado e honrar o compromisso constitucional de garantir direitos a toda a sociedade, assegurando o acesso a bens e serviços.

Num momento em que ganha crédito a tese esdrúxula de uma “nova classe média” em ascensão, é possível antever antagonismos nada desprezíveis no debate sobre o espaço e a função da política social no atual modelo de desenvolvimento. Qual resultado esperar desse choque de perspectivas, que sinalizam concepções diametralmente opostas quanto ao papel do Estado e o grau de mercadorização dos bens e serviços na sociedade? Indagações dessa natureza ganham ainda mais relevância quando se percebe que o desempenho econômico que garantiu a expansão contínua dos programas sociais sob os dois mandatos do presidente Lula poderá não se repetir nos próximos anos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAPTISTELLA, Juliana. Avaliação de programas sociais: uma análise do impacto do Programa Bolsa Família sobre o consumo de alimentos e status nutricional das famílias. In: Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação n. 3, jan.-jun. 2013.
- BRANDÃO, Anderson J. L. A inclusão financeira dos pobres: a experiência do MDS durante o governo Lula. Trabalho apresentado no Congresso da Associação Latino Americana de Estudos. Califórnia: maio 2012.
- CASTRO, Jorge Abrahão; SÁTYRO, Natália; RIBEIRO José A.; SOARES, Sergei. Desafios para inclusão produtiva das famílias vulneráveis: uma análise exploratória. In: CASTRO, Jorge Abrahão de; MODESTO, Lúcia (Orgs.). Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Brasília: IPEA, 2010

- COLIN, D. Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho ACESSUAS – TRABALHO. Texto apresentado no I Seminário Nacional Brasil sem Miséria – Inclusão Produtiva Urbana. Experiências, Resultados e Desafios. Campinas: Unicamp, 2013.
- FALCÃO, T. Inclusão produtiva urbana. Experiências, resultados e desafios. Trabalho apresentado no I Seminário Nacional Brasil sem Miséria – Inclusão Produtiva Urbana. Experiências, Resultados e Desafios. Campinas: Unicamp, 2013.
- FONSECA, Ana (2011). O SUAS e a Erradicação da Extrema Pobreza no Brasil. In: Caderno de Texto. VII Conferência Nacional da Assistência Social, p. 85-100.
- FONSECA, Ana Maria Medeiros da; ROQUETE, Cláudio. Proteção social e programas de transferência de renda: o Bolsa-Família. In: VIANA, Ana Lúiza d'Ávila; ELIAS, Paulo E. M.; IBÁÑEZ, Nelson. Proteção social: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec, 2005.
- GOUREVITCH, Peter A. Politics in hard times, comparative responses to international economic crises. Ithaca and London: Cornell University Press, 1986.
- IBGE. Síntese de Indicadores Sociais 2012: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Série Estudos e Pesquisas n. 29. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- KARAM, Ricardo Antônio de Souza. A questão regional na “Era Lula”: uma análise de ideias, atores e interesses. (No prelo)
- LAVINAS, Lena e Martins, Paula. Empreendedorismo, microcrédito e superação da miséria no Brasil: pontos em debate. Revista Econômica da UFF. Forthcoming, 2013.
- LEICHSENRING, Alexandre R. Precariedade laboral e o programa Bolsa Família. In: CASTRO; Jorge Abrahão de; MODESTO, Lúcia (Orgs.). Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios. Brasília: IPEA, 2010.
- LO VUOLO, Rubén. A modo de presentación: los contenidos de la propuesta del ingreso ciudadano. In: Contra la exclusión: La propuesta del ingreso ciudadano. Lo Vuelo (Org.) 2ª ed. Argentina: Buenos Aires: Ciepp, 2004.
- MARINHO, Roberto. Economia Solidária. Contribuição para a Superação da Extrema Pobreza. Apresentação no I Seminário Nacional Brasil sem Miséria. Inclusão Produtiva Urbana. Experiências, Resultados e Desafios. Campinas: Unicamp, 2013.

- Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. Perfil das Famílias Beneficiadas pelo Programa Bolsa-Família – 2009. Brasília: MDS: Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome: Secretaria Nacional de Renda de Cidadania/SENARC, 2010.
- Perfil do Microempreendedor Individual 2012. Brasília: Sebrae, Série Estudos e Pesquisas, 2012.
- PINTO, H. Saúde no Plano Brasil sem Miséria. Apresentação no I Seminário Nacional Brasil sem Miséria. Inclusão Produtiva Urban+a. Experiências, Resultados e Desafios. Campinas: Unicamp, 2013.
- PRONATEC. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica, Ministério da Educação. Campinas: maio 2013. Documento apresentado no Seminário de Inclusão Produtiva Urbana. Disponível no sítio <[http://blog.mds.gov.br/sbsmipu/?page\\_id=205](http://blog.mds.gov.br/sbsmipu/?page_id=205)>.
- RASELLA, Davide, et ali. “Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a Nationwide analysis of Brazilian municipalities”. *The Lancet*, v. 382, n° 9.886, jul. 2013.
- SIMÕES, Armando A. The contribution of Bolsa Família to the educational achievement of economically disadvantaged children in Brazil. Tese de doutorado, University of Sussex, 2012.
- TEIXEIRA, Clarissa Gondim. Análise da heterogeneidade do programa Bolsa Família na oferta de trabalho dos homens e das mulheres. In: CASTRO; Jorge Abrahão de; MODESTO, Lúcia (Orgs.). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília: IPEA, 2010.
- TROGIANI, Caio de R.; PEREIRA, Liliane Varanda; CAMPOS, Luís Henrique de; MEDINA, Maria Angélica Lozano. Desafios para a implementação do programa Pronatec/Osasco sem Miséria: proposta de plano de ação para a secretaria municipal de desenvolvimento, trabalho e inclusão. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, Escola de Administração Pública, 2012.

## CAPÍTULO 4

### INFRAESTRUTURA URBANA

 *Projetos*  
para o Brasil





**CLAUDIA MAGALHÃES ELOY,  
FERNANDA COSTA E  
ROSSELLA ROSSETTO**

**DIREITO À MORADIA NO BRASIL:  
A POLÍTICA DE SUBSÍDIOS  
HABITACIONAIS**

**INTRODUÇÃO**

Este artigo traça um panorama da evolução da política de subsídio habitacional no Brasil, em âmbito estatal federal, como estratégia de ampliação do acesso à moradia pelas famílias de menor renda. Busca demonstrar que a política de subsídios precisa firmar-se como parte integrante e fundamental da política habitacional brasileira a fim de que esta possa promover a universalização do acesso à moradia. Analisa as últimas cinco décadas, desde a criação do Sistema Financeiro de Habitação (SFH) e do Banco Nacional de Habitação (BNH), com ênfase para o momento atual, com o programa Minha Casa Minha Vida e observa que ao longo dos anos 1980 e 1990, o emprego dos subsídios foi fundamental na contenção da inadimplência e do resgate de condições de financiamento em função, especialmente, de condições macroeconômicas adversas, mas não constituiu um instrumento de inclusão, que visasse garantir o direito universal à moradia. Pelo contrário, foi utilizado de forma regressiva, beneficiando famílias de maior poder aquisitivo e praticamente excluindo as de menor renda. Atualmente, a oferta de subsídios diretos e indiretos tornou-se instrumento imprescindível para a ampliação do crédito junto às faixas de renda com alguma capacidade de financiamento e também para o acesso desvinculado à capacidade de contrair financiamento. Isso sugere um amadurecimento da sociedade brasileira ao reconhecer, dada a distribuição de renda, a necessidade da transferência de renda, sob forma de subsídio, para o acesso das famílias à moradia. Permanece, todavia, ainda fortemente vinculado ao crédito, que por essência é excludente e, principalmente, à aquisição como forma única de acesso à moradia. Este artigo busca nas suas últimas seções

identificar, no momento atual, os pontos de avanço da política de subsídios e também os nós que ainda precisam ser desatados para garantir o direito social básico da moradia a toda a população brasileira, incluindo os mais pobres.

### A IMPORTÂNCIA DOS SUBSÍDIOS PARA O ACESSO À MORADIA NO BRASIL

Atualmente o Brasil tem 67,5 milhões de domicílios segundo o Censo de 2010, 85% dos quais localizados em áreas urbanas. Possui, todavia, um *déficit* habitacional – calculado pelo Ipea, com base no método proposto pela Fundação João Pinheiro (FJP) e na Pnad 2011– de 5,4 milhões de moradias, absolutamente concentrado nas famílias de menor renda: 70,6% na faixa de renda de até três salários-mínimos, sendo mais 11,3% entre três e cinco salários-mínimos.

Além de dar resposta ao *déficit*, o desafio da política habitacional é também enfrentar as necessidades da demanda demográfica, estimadas, segundo o Cedeplar (2007), em cerca de 1,8 milhão de novas unidades por ano, e, ainda, repor as unidades existentes tornadas obsoletas. Estudos elaborados no Plano Nacional de Habitação (PLANHAB)<sup>1</sup> apontavam para a tendência de evolução da renda das famílias mais pobres. Essa tendência vem sendo confirmada pelos estudos que apontam para a elevação real da renda e expansão da classe média no Brasil (FGV, 2012) e (SAE, 2011). O aumento ocorrido, todavia, é flagrantemente insuficiente para habilitar um grande contingente de famílias a adquirir uma unidade habitacional em condições estritas de mercado.

No nosso contexto de distribuição de renda, o subsídio é componente fundamental da política habitacional, pois sem ele, a quase totalidade do passivo acumulado no *déficit* e boa parte da demanda futura permanecerá sem acesso à uma habitação digna. Atrelado ao financiamento, o subsídio expande a demanda solvável, permitindo que parte da demanda potencial passe a ter capacidade de adquirir crédito. Quando concedido de forma desvinculada do crédito pode garantir o acesso à moradia, não necessariamente própria, para as famílias que não têm condições para contrair financiamento mesmo em condições subsidiadas, seja porque a exiguidade de sua renda não comporta qualquer gasto com o item habitação, ou porque a capacidade de arcar com essas despesas é tão pequena e instável que não suporta um compromisso financeiro de longo prazo, tal como um financiamento habitacional.

1. Aprovado no Conselho das Cidades em 2009, o Planhab estabelece diretrizes, cenários, estratégias de ação e metas até 2023 para a política habitacional com recursos federais. Disponível em: <[www.cidades.gov.br/index.php/plano-nacional-de-habitacao.html](http://www.cidades.gov.br/index.php/plano-nacional-de-habitacao.html)>.

O crescimento do componente “ônus excessivo com aluguel”<sup>2</sup> que passou a representar 39% do *déficit* habitacional em 2011 – um crescimento absoluto de 360 mil domicílios entre 2007 e 2011 – é indicativo da exiguidade de renda, nos estratos mais baixos. Gastos demasiados com habitação comprometem todo o orçamento doméstico, concorrendo com outros itens fundamentais para uma qualidade de vida minimamente digna.

As simulações apresentadas a seguir demonstram graficamente o argumento acima. É considerada a totalidade das famílias brasileiras, não apenas o *déficit*. Com base na Pnad 2011 e renda mensal das famílias atualizada pelo INPC para valores de janeiro de 2013, estima-se a capacidade de financiamento em diferentes condições de crédito. No primeiro caso, é arbitrada uma taxa de juros de mercado, configurando uma situação sem qualquer subsídio. No segundo, a taxa de juros utilizada é a mínima encontrada no FGTS, abaixo da taxa de mercado, mas sem aplicação de outros subsídios adicionais, tais como o desconto proveniente da Resolução CCFGTS 460<sup>3</sup>. No terceiro, são consideradas as condições de financiamento sob o PMCMV, com subsídios diretos e indiretos.

As demais condições são mantidas constantes de modo a ressaltar única e exclusivamente o efeito do subsídio na expansão do acesso, expresso nas diferentes curvas obtidas. A curva representa o percentual de famílias brasileiras (eixo Y) que poderiam, teoricamente, contrair financiamento em valores diversos (expressos no eixo X), conforme as condições estabelecidas em cada simulação.

O Gráfico 1, apresentado a seguir, retrata a curva de acesso da primeira simulação, a que expressa uma condição estrita de mercado.

#### **Simulação 1: Mercado**

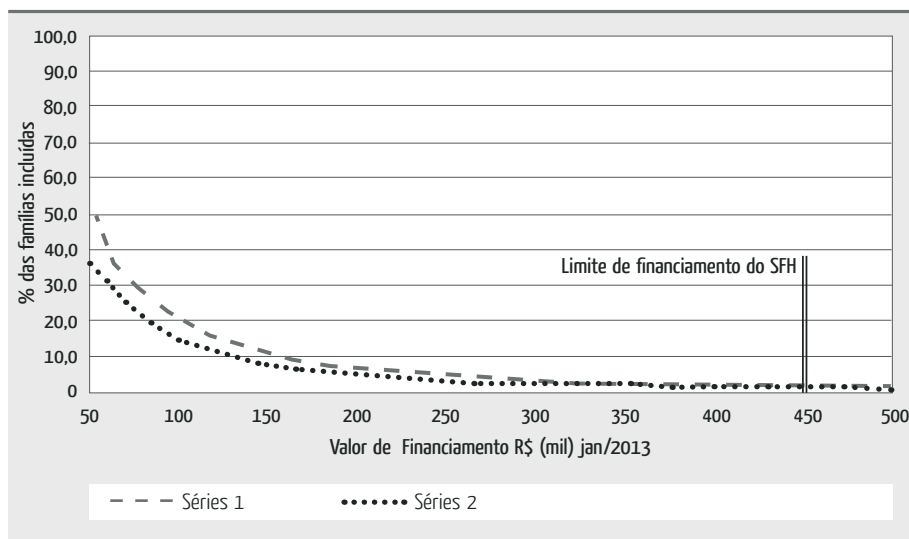
- Taxa de juros anual efetiva: 10,2%
- Comprometimento de Renda Familiar: 30%
- Subsídios indiretos ou diretos: zero
- MIP: 0,033% sobre o VF/Saldo devedor (independente da idade do contratante)
- DFI: 0,007% sobre o valor da garantia
- Taxa de Administração: R\$ 25,00 acrescida à prestação mensal
- Prazo: 360 meses

2. Composto por famílias com renda mensal de até três salários-mínimos que comprometem mais de 30% da sua renda com o aluguel.

3. A partir desta Resolução, de 2004, o FGTS passou a utilizar parte das receitas financeiras líquidas para oferecer subsídios diretos (complemento) e também para reduzir os custos do financiamento, pagando o *spread* do agente financeiro e sua taxa de administração (chamado de subsídio de equilíbrio).

**Gráfico 1**

Simulação da capacidade de financiamento das famílias brasileiras (Pnad 2011) em condições de mercado



Fonte: Pnad, 2011. Elaboração própria.

Em condições estimadas de mercado, com oferta de crédito habitacional a uma taxa de juros efetiva de 10,2%, apenas 48,5% das famílias brasileiras conseguiriam contrair um financiamento no valor de 50 mil reais pelo sistema Price. Para financiamentos de 100 mil reais, nessas mesmas condições, um percentual ainda menor, de cerca de 21,2% das famílias, estaria habilitado. O valor do imóvel que poderia ser adquirido iria depender ainda da capacidade de poupança prévia das famílias para complementar o valor do financiamento.

Quanto mais se elevar a taxa de juros em relação à estimativa acima, menor será o percentual de famílias capaz de arcar com esses valores de financiamento.

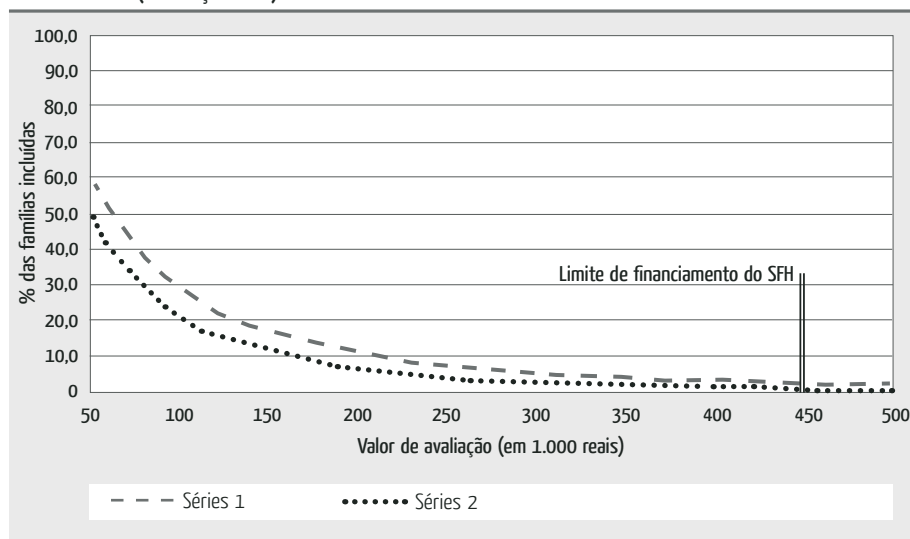
A próxima simulação, representada no Gráfico 2, trabalha com a taxa de juros do FGTS de 7,4% a.a., abaixo da taxa de mercado, mas sem subsídios adicionais.

**Simulação 2:** FGTS com taxa de 7,16% unificada, sem os subsídios da Resolução 460

- Taxa de juros anual efetiva: 7,4%
- Comprometimento de Renda Familiar: 30%
- Subsídios indiretos: redução da taxa de juros; Subsídios diretos: Zero
- MIP: 0,033% sobre o VF/Saldo devedor (independente da idade do contratante)
- DFI: 0,007% sobre o valor da garantia
- Taxa de Administração: R\$25,00 acrescida à prestação mensal
- Prazo: 360 meses

### Gráfico 2

Simulação da capacidade de financiamento das famílias brasileiras (Pnad 2011) em condições do FGTS sem desconto (Resolução 460)



Fonte: Pnad, 2011. Elaboração própria.

Apenas a redução da taxa de juros, viabilizada pelo FGTS, já provoca uma significativa expansão do acesso. Nas mesmas condições simuladas anteriormente, mas com uma taxa de juros efetiva reduzida em 2,8 pontos percentuais, de 10,2% para 7,4%, um maior número de famílias estaria

apta a financiar 50 mil reais pelo sistema Price de amortização – 58,4%. Um financiamento de 100 mil reais, nas mesmas condições, seria agora acessado por cerca de 33% das famílias brasileiras. Não obstante, a maior inclusão obtida em relação às condições estritas de mercado, ainda muitas famílias ficam impossibilitadas de adquirir financiamentos que lhes permitam adquirir um imóvel no Brasil.

A próxima simulação considera os subsídios indiretos oferecidos pelo Programa Minha Casa Minha Vida, que variam conforme a renda e incluem a redução da taxa de juros por meio da cobertura integral ou parcial do *spread* do agente financeiro, além da cobertura da taxa de administração, cobrada pelos agentes à parte e dos seguros Morte e Invalidez Permanente (MIP) e Danos Físicos ao Imóvel (DFI).

Não existem, no país, condições mais facilitadas que essas para um financiamento habitacional. O Gráfico 3 a seguir mostra as novas curvas de acesso resultantes. Pelo Sistema Price, um financiamento de 50 mil reais pode ser acessado por 72,7% das famílias brasileiras. Já um financiamento de 100 mil reais, por quase 43,4%.

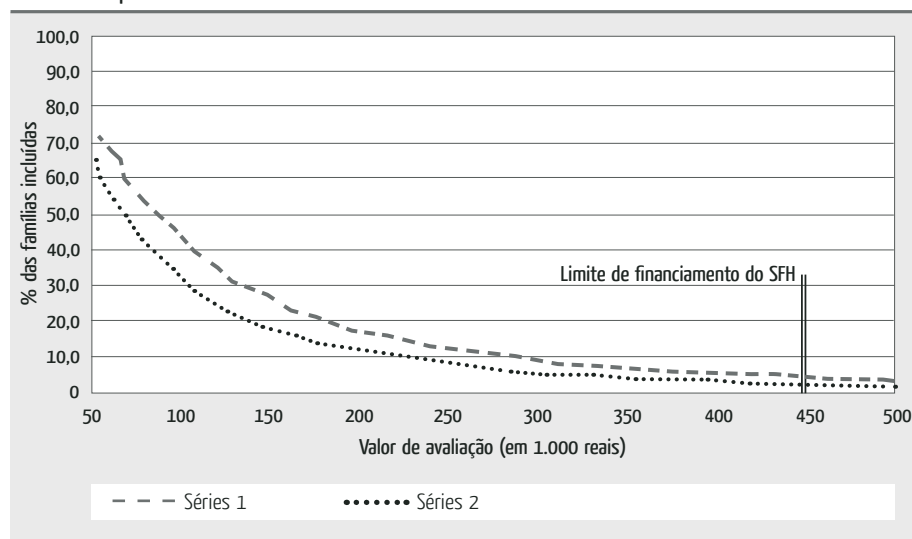
Dessa simulação é possível observar que mesmo em condições tão facilitadas, um percentual significativo de famílias – 26,3% – ainda não consegue contrair um financiamento de 50 mil reais para pagar em 30 anos. O financiamento ainda que fortemente subsidiado, portanto, não pode ser a única via de acesso à moradia no contexto brasileiro, pois os subsídios indiretos, embora promovam a expansão do acesso, não são capazes de solucionar a questão.

### **Simulação 3: PMCMV**

- Taxa de juros anual efetiva: a partir de 5,116%, variando até 7,4% conforme a renda
- Comprometimento de Renda Familiar: 30%
- Subsídios indiretos: redução da taxa de juros e demais abaixo listados;
- Subsídios diretos: decrescendo de R\$ 25mil para rendas de até R\$ 1.600,00 para R\$ 2.113,00 para rendas de até R\$ 3.275,00 e zero a partir daí.
- MIP: zero
- DFI: zero
- Taxa de Administração: zero
- Prazo: 360 meses

**Gráfico 3**

Simulação da capacidade de financiamento das famílias brasileiras (Pnad 2011) em condições subsidiadas pelo PMCMV



Fonte: Pnad, 2011. Elaboração própria.

Isso significa, como já admitia o Planhab, que abaixo de determinada faixa de renda, estimada em torno de dois salários-mínimos, variando conforme a composição familiar e o estágio da vida, o acesso à moradia por meio da aquisição financiada, mesmo subsidiada, é inviável. O subsídio exclusivamente atrelado ao financiamento não é capaz de promover a universalização do acesso.

O PMCMV inclui, ainda – assim como já fazia o próprio FGTS, embora em escala e valores reduzidos, desde a Resolução CCFGTS 460 – subsídios diretos, que complementam a diferença entre o valor do financiamento e o valor de aquisição da unidade. Esses também variam conforme a modalidade, a região geográfica e a renda familiar mensal bruta. A fim de complementar os objetivos aqui delineados, à simulação anterior foram acrescentados os valores de subsídio direto, produzindo um novo Gráfico que apresenta as curvas de valor das unidades que poderiam ser adquiridas, quando é acrescentado o subsídio direto ao crédito que a família consegue contrair nas condições estabelecidas pelo Programa.

A título de simplificação, considera-se apenas os valores de subsídio na Região I (conjunto de municípios integrantes das regiões metropolitanas dos



estados do Rio de Janeiro e São Paulo e pelo Distrito Federal) e na modalidade aquisição, conjunto de critérios que corresponde aos valores mais elevados de subsídio direto encontrados no PMCMV. Nele os subsídios diretos começam em 25 mil reais para rendas de até 1,6 mil reais e decrescem progressivamente até 2,11 mil reais para rendas de até 3,27 mil reais.

A curva de valor de aquisição é obtida pelo somatório do valor de financiamento possível com o subsídio direto ofertado pelo Programa, conforme a renda familiar. Desconsidera, portanto, complementos que a família possa fazer com sua poupança prévia acumulada. Acima de 3,27 mil reais não são concedidos mais subsídios diretos. Por este motivo, as curvas de financiamento e valor de imóvel se sobrepõem a partir dessa faixa de renda, indicando a necessidade de poupança prévia para aumentar o valor do imóvel relativamente ao financiamento.

A presença dos subsídios diretos permite que cerca de 72,7% das famílias, aquelas que conseguem, teoricamente, contrair um financiamento de, pelo menos, 50 mil reais, adquiram um imóvel de 75 mil reais (com o complemento do subsídio direto) nos municípios integrantes das regiões metropolitanas dos estados do Rio de Janeiro e São Paulo e no Distrito Federal. Um valor ainda baixo, se considerados os atuais preços dos imóveis, conforme levantamento do FipeZap. Se existirem, porventura, imóveis com preço de venda nessas regiões de 50 mil reais, mais 20% das famílias brasileiras (perfazendo um total de aproximadamente 92% das famílias) seriam capazes de adquiri-los, contraindo um financiamento de 25 mil reais e complementado com um subsídio de 25 mil reais.

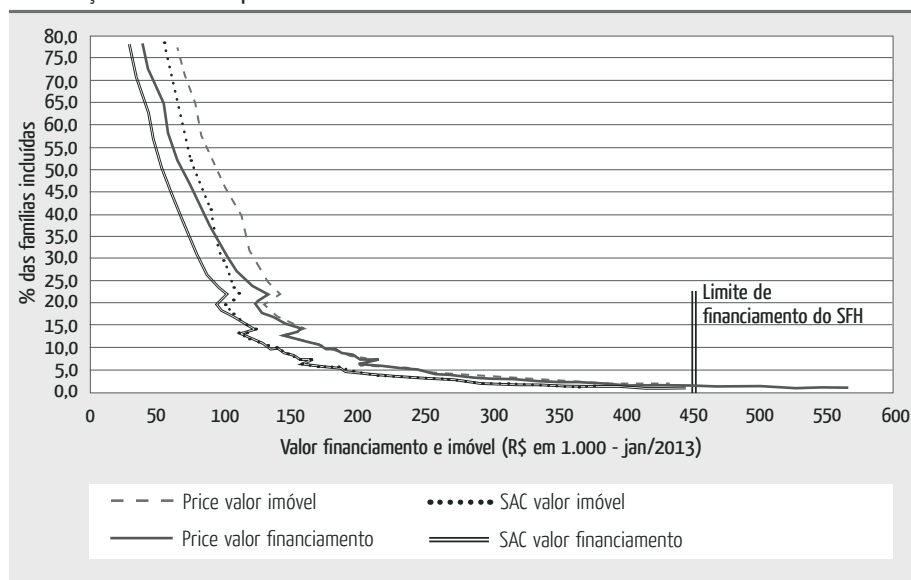
O Gráfico 4 permite visualizar, ainda, a existência de irregularidades nas curvas que podem indicar degraus nos subsídios, possível indício de que a equidade pode estar comprometida pela grade de valores estabelecida pela política. Essa observação sugere a necessidade de se realizar estudos específicos e, caso sejam verificados, de fato, problemas de equidade, será necessário rever a calibragem dos subsídios (Gráfico 4).

As simulações demonstram, portanto, a importância fundamental dos subsídios para o acesso à moradia por meio da aquisição financiada no Brasil. A comparação entre a segunda e terceira situações mostra que quanto maior a carga de subsídios empregada, maior se torna o conjunto de famílias capazes de contrair financiamento. Já o acréscimo dos subsídios diretos, exposto no último gráfico, demonstra sua importância para viabilizar a aquisição dos imóveis.

Vale ressaltar que as simulações adotam um comprometimento de renda de 30%, que pode não ser aceito, na prática, pelos agentes financeiros, especialmente para rendas mais exíguas, o que resultaria em percentuais menores de inclusão.

**Gráfico 4**

Capacidade de financiamento e aquisição de imóvel habitacional pelas famílias brasileiras (Pnad 2011) em condições subsidiadas pelo PMCMV



Fonte: Pnad, 2011. Elaboração própria.

Ademais, as simulações trabalham com a renda familiar e desconsideram variáveis analisadas pelos agentes financeiros, tais como o perfil de gastos e o histórico de endividamento, que podem resultar em comprometimentos de renda ainda mais reduzidos ou mesmo na negativa de financiamento. Logo, os percentuais obtidos devem cair em situações reais.

Por fim, a apresentação das curvas de acesso pelos sistemas SAC e Price visa ressaltar a diferença nesses sistemas de amortização na acessibilidade, como demonstrou o trabalho realizado por Magalhães Eloy e Paiva, 2010. Todavia, é sabido que, na prática, os agentes podem reduzir o comprometimento de renda quando o mutuário opta pelo Sistema Price, anulando, ou ao menos reduzindo significativamente, o efeito de ampliação do acesso, aqui observado.

### A POLÍTICA DE SUBSÍDIOS HABITACIONAIS DE 1964 A 2012

Esta seção traça um panorama da evolução da política de subsídio habitacional no Brasil, em âmbito federal, desde 1964 – ano da criação do Sistema Financeiro de Habitação (SFH) e do Banco Nacional de Habitação (BNH) – até o momento atual. O objetivo desse sobrevoo histórico da política habitacional

de subsídio é mostrar como foi sendo utilizado ao longo do período e quanto vem sendo capaz de efetivamente ampliar o acesso à moradia. Pretende ainda, apontar como o seu emprego está imbricado com a estrutura institucional, com os ambientes macroeconômico e político e, ainda, identificar os pontos de avanço da política e também os nós que ainda precisam ser desatados.

Em 1964 se estruturou o Sistema Financeiro de Habitação (SFH). Desde então, ao longo dessas quase cinco décadas, a política de subsídios esteve fortemente atrelada ao financiamento para aquisição da moradia e, especialmente nos últimos 20 anos, baseada nos recursos captados pelo Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), alternando a ênfase dada aos subsídios e sua forma de concessão, bem como o recorte das famílias beneficiárias.

Entre 1964 e 2012 são identificados quatro períodos distintos na sistemática de concessão de subsídios, a seguir descritos. Para efeito dessa análise, considera-se tanto os subsídios diretos, quanto indiretos “cujos efeitos na produção e na distribuição de renda são similares àqueles resultantes da concessão de subsídios diretos” (Haffner e Oxley, 1999, p. 145).

### **Primeiro período: 1964 a 1986**

O primeiro período em análise, bastante extenso, pode ser subdividido em duas fases: a primeira de forte expansão, chamada de “milagre brasileiro”, com crescimento anual da economia a taxas de 11,1% a.a. entre 1968 e 1973, seguida por uma fase de crise e de escalada inflacionária.

Em 1964, entre as primeiras medidas do governo militar, como parte da reforma do Sistema Financeiro Nacional, foi instituída a correção monetária e criados o Sistema Financeiro da Habitação (SFH) e o Banco Nacional de Habitação (BNH). O BNH, um banco estatal exclusivamente voltado para a regulamentação, fiscalização e garantia de liquidez do Sistema, centralizava a coordenação dos investimentos no setor habitacional.

O SFH foi alicerçado em duas fontes de recursos extraorçamentários: o FGTS, que promovia a captação regular por meio do recolhimento de depósitos compulsórios dos trabalhadores (de 8% do salário mensal); e o SBPE, constituído pela captação de poupança voluntária privada. Ambas as fontes tinham e mantém, ainda hoje, taxas de captação e de financiamento regulados pelo governo, abaixo das taxas de livre mercado. Desde o início, portanto, o Sistema oferecia um subsídio implícito.

Havia, ainda, um sistema de subsídios internos e cruzados: taxas de juros crescentes diretamente proporcionais aos valores de financiamento e inferiores aos custos de captação nos financiamentos de valores mais baixos, com menor valor de prestação. A finalidade dessa lógica era a de viabilizar o acesso ao fi-

nanciamento às famílias de menor renda. Mecanismo que, em tese, promoveria uma compensação interna e não comprometeria o equilíbrio financeiro do sistema. O aporte de recursos orçamentários para subsídios, conforme observa Aragão (2007, p.102), enfrentava forte resistência dos condutores da política econômica à época, daí a lógica descrita acima, ou seja, buscava-se minimizar o comprometimento do orçamento público. Quem tinha maior capacidade de pagamento comprometia percentuais de renda superiores àqueles com menores rendas e, quase sempre, para um imóvel de mesma tipologia e qualidade.

Enquanto o BNH funcionava como órgão centralizador da política, os financiamentos eram concedidos por um conjunto de agentes de atuação segmentada por faixa de renda. As Companhias Habitacionais (COHABs), por exemplo, empresas de economia mista municipais ou estaduais, atendiam, de forma prioritária, famílias com renda mensal entre um e três salários-mínimos. Nesse caso, subsídios eram frequentemente concedidos, em nível local, sob a forma de doação de terrenos e implantação de infraestrutura.

Os financiamentos incluíam correção monetária e eram de longo prazo, entre 15 e 25 anos. Portanto, qualquer beneficiário que tenha assinado um contrato no início dos anos 1970 carregou o financiamento por altos e baixos da história econômica do Brasil. Os planos denominados A e C e, posteriormente, o Plano de Equivalência Salarial (PES), descasavam a correção dos saldos e das prestações provocando a existência de saldo residual ao final do prazo contratado. O crescente desequilíbrio financeiro do sistema em função da escalada da inflação e dos reajustes de prestação aplicados, foi arcado pelo Fundo de Compensação das Variações Salariais (FCVS) – criado em 1967 para cobrir resíduos ao final dos prazos contratuais, garantindo a quitação das dívidas. Com a alta da inflação, que não foi acompanhada pelos salários, há um crescente descasamento entre prestações e saldos devedores. Esses saldos tinham que ser cobertos pelo FCVS. Entretanto, suas reservas eram insuficientes e recursos do tesouro nacional foram aportados, constituindo subsídios vultosos e extensivos a todos mutuários do sistema. Como eram proporcionais aos valores de financiamento, eram também regressivos, sendo maiores quanto maior fosse o valor financiado, beneficiando as faixas de renda mais altas.

O agravamento da crise econômica reduziu ainda mais a capacidade de pagamento dos mutuários, fazendo explodir a inadimplência. A concessão de mais subsídios sob a forma de subreajustes nas prestações se apresentou, novamente, como tentativa de solução. Conforme observa Santos (1999), a aceleração da inflação para os patamares de 100%, em 1980, e de 200%, a partir de 1983, em virtude dos sucessivos choques externos, adversos, que abalaram a economia brasileira, tornou o quadro insustentável. Os subreajustes prati-

cados possibilitaram que os mutuários do SFH pagassem prestações irrisórias, na faixa de 5% a 10% dos aluguéis correspondentes.

Como o custo do dinheiro em conjunturas econômicas desfavoráveis e ambiente de alta inflação costuma ser superior à valorização dos imóveis, os saldos devedores eram muito superiores aos respectivos valores de mercado que se constituíam em lastro para os respectivos contratos de financiamento. A saída, mais uma vez, é subsidiada: incentivo à quitação das dívidas por meio de descontos que se iniciaram em torno de 25% do saldo devedor e chegaram a atingir 100%. A dívida precisava ser estancada. O FCVS absorveu os descompasso. O desequilíbrio foi crescente e incompatível com o seu patrimônio e fluxo de caixa. A crise culminou com a extinção do BNH em 1986, dando início a uma nova fase.

Inicialmente, portanto, o Sistema implantado em 1964, estabeleceu, preponderantemente, subsídios indiretos, dados pelas taxas de juros abaixo das taxas de mercado, propiciadas por recursos captados com rentabilidade controlada. O modelo de financiamento foi descompensado com a escalada da inflação e a política de arrocho salarial. A consequência foi a elevação da inadimplência e a pressão sobre o governo, fazendo surgir novos subsídios que se sobrepuseram aos anteriores: subajustes e descontos imputados ao FCVS sob a responsabilidade do tesouro. Essa nova ordem de subsídios não produziu novas unidades ou novos acessos ao crédito, mas impediu uma crise imediata no SFH, no mercado imobiliário e na economia de modo geral, na medida em que viabilizou às famílias a manutenção de seus imóveis e a quitação de seus contratos. A solução adotada, todavia, promoveu a concessão universal de subsídios, a despeito da real capacidade financeira das famílias e o fez de forma regressiva, beneficiando sobremaneira os mutuários de renda mais alta.

A despeito das questões apontadas, o período compreendeu certa pujança na produção habitacional e nos financiamentos concedidos, totalizando 2,6 milhões de unidades financiadas com recursos do próprio BNH e FGTS, com pico entre os anos de 1976 e 1982<sup>4</sup>. Entre 1966 e 1986, o SBPE financiou outras 1,9 milhão de unidades.

Em novembro de 1986, o BNH foi extinto pelo Decreto-lei 2.291/1986.

### **Segundo período: 1987 a 1995**

Entre 1987 e 1995 o governo brasileiro lançou sete planos econômicos, todos visando ao controle da inflação e estabilização da moeda. Somente o Plano Real, de 1994, foi bem-sucedido.

4. Aragão, 2007, p. 151.

O retorno à democracia foi marcado por um período conturbado do ponto de vista econômico e significou para o setor habitacional a transferência da maior parte das atribuições do BNH, inclusive a gestão do FGTS, para a Caixa Econômica Federal (Caixa). Os demais agentes do SFH, como as CO-HABs, órgãos integrantes do modelo original, ou sobreviveram às mudanças e carregam, até os dias atuais, suas carteiras habitacionais ou foram fechados e suas dívidas repassadas aos acionistas – estados e municípios.

Nesse período, a gestão da política habitacional enfrentou grande instabilidade institucional, descontinuidade e ausência de estratégia. Houve uma completa desestruturação impossibilitando o enfrentamento dos problemas habitacionais. A gestão da política habitacional perambulou por sete ministérios (Bonduki e Rossetto, 2009, p. 48). Além da instabilidade institucional entre os anos de 1985 a 1995, a recessão econômica no início dos anos 1980 reduziu as captações comprometendo a capacidade de financiamento dos programas federais de habitação. Ademais, recursos do FGTS foram usados sem crivo técnico, gerando inúmeros problemas – com superfaturamento, ausência de infraestrutura, abandono das obras, baixa qualidade construtiva e acentuada inadimplência.

Em 1992 o PES foi substituído pelo Plano de Comprometimento de Renda (PCR), assegurando a aplicação dos índices de inflação às prestações, mas garantindo que o percentual da renda comprometido no início do contrato se mantivesse. A garantia do FCVS foi suspensa. Descontos, seja pela redução do preço ou da taxa de juros, ampliação de prazo e mudança no sistema de amortização, foram novamente aplicados, comprometendo ainda mais a liquidez e a capacidade de financiamento do FGTS. Entre 1992 e o 1º semestre de 1995, os financiamentos com recursos do FGTS foram suspensos.

É importante que se diga, no entanto, que a desarticulação dos financiamentos habitacionais em nível federal não significou a total ausência de programas habitacionais e subsídios em outros níveis de governo. A Constituição Federal de 1988 havia instituído importante marco ao estabelecer a responsabilidade compartilhada dos entes federativos – governos federal, estaduais e municipais – sobre a questão habitacional. São deste período várias experiências e programas implementados com recursos orçamentários em diversos municípios e estados apresentando soluções criativas (Bonduki, 1996), bem como a criação de novas fontes de recursos independentes do governo federal, como foi, por exemplo, o caso do estado de São Paulo que, em novembro de 1989, elevou em 1% a alíquota de imposto cobrado na circulação de mercadorias (ICMS) e destinou-o à construção de moradias, garantindo, até os dias atuais, um fluxo permanente de recursos públicos

dirigidos à produção habitacional do estado. Nem todas essas experiências, contudo, se mantiveram com oferta regular, ao longo do tempo. Ao contrário, a maior parte delas apenas tentava responder pontualmente à emergência de demandas sociais.

### **Terceiro período: 1995 a 2003**

A adoção do Plano Real, no período anterior, trouxe um ambiente mais favorável e menos volátil para o crescimento do crédito de longo prazo, com a introdução, de forma incremental, de medidas institucionais e econômicas.

A partir do 2º semestre de 1995, foram retomados os financiamentos habitacionais com recursos do FGTS, paralisados desde 1992, com mudanças significativas na formulação dos programas e nas regras de financiamento, incorporando o conceito de descentralização na priorização da alocação de parte dos recursos.

A questão habitacional estava, então, a cargo da Secretaria de Política Urbana, no Ministério do Planejamento e Orçamento (SEPUR/MPO), e em 1996 foram estabelecidas as diretrizes da nova Política Nacional de Habitação (PNH), traduzidas em três principais vertentes de financiamento:

- Programa de urbanização de áreas de favelas com a possibilidade de construção de moradias e recursos para desenvolvimento institucional local – financiando estados e municípios (Promoradia/FGTS) ou o Programa Habitar Brasil BID (HBB), mix composto de recursos a fundo perdido da União, recursos do Banco Interamericano de Desenvolvimento e alguma contrapartida local);

- Financiamento habitacional com recursos do FGTS voltado ao usuário final – Carta de Crédito – para famílias de renda mensal de até 12 salários-mínimos, incluindo o crédito para materiais de construção;

- Financiamento destinado às construtoras, denominado programa de Apoio à Produção.

Destacou-se, em volume de recursos e de contratos assinados, o programa Carta de Crédito que, sem a intermediação das companhias de habitação ou governos municipais, executado pela Caixa, concedia financiamentos diretamente às famílias, nas modalidades – individual e associativa – sempre com recursos do FGTS. Mantinha, portanto, o subsídio indireto por meio de taxas de juros abaixo das taxas de mercado. Como o subsídio embutido na taxa ainda era insuficiente para viabilizar o acesso das rendas mais baixas, o financiamento de unidades, novas ou existentes, concentrou-se nas rendas superiores a cinco salários-mínimos, enquanto as rendas mais baixas tinham acesso praticamente restrito ao financiamento de materiais de construção. Durante esse período, a vasta maioria das aplicações do FGTS em habitação foi

empregada por meio do programa Carta de Crédito, preponderantemente na modalidade individual.

Em 1999 foi criado o Programa de Arrendamento Residencial (PAR), que, embora fosse financiado quase totalmente por recursos do FGTS, por meio de empréstimos ao Fundo de Arrendamento Residencial (FAR) criado para esse fim, apresentava, como inovação, alternativa ao financiamento tradicional, o arrendamento com opção de compra. Buscava, assim, maior flexibilização. Contudo, atendeu majoritariamente famílias com renda entre quatro e seis salários-mínimos e teve um desempenho muito aquém do esperado, em função, principalmente, do alto custo de manutenção do parque habitacional que permanecia sob a propriedade do FAR até o arrendatário exercer a opção de compra, apresentando alta inadimplência no pagamento da taxa condominial.

Foram desse período, também, importantes marcos regulatórios. A Emenda Constitucional 26/2000 incluiu a habitação entre os direitos sociais. A condição de direito social reforçou o papel fundamental da União na provisão de moradias para as famílias mais pobres, embora não obrigue, efetivamente, ao Estado, prover casas para todos. A seguir, em 2001, a promulgação do Estatuto das Cidades (Lei n. 10.257) enfatizou a habitação como parte integrante do desenvolvimento das cidades e abriu caminho para uma das principais reivindicações do Fórum Nacional pela Reforma Urbana que era a criação de um órgão específico para tratar das principais políticas urbanas, então dispersas em ministérios diferentes desde a extinção do BNH, e que se concretizou com a criação do Ministério das Cidades, em 2003.

Este período compreende, ainda, a consolidação da estabilidade econômica e importantes ações de saneamento do FCVS, FGTS e CAIXA. A dívida acumulada do FCVS, estimada em 170 bilhões de reais, começou a ser equacionada em 1995, por meio da securitização das dívidas do tesouro e alongamento de seu perfil junto aos agentes financeiros.

A Lei de Responsabilidade Fiscal, promulgada em 2000, impôs controles rígidos aos gastos e endividamento dos estados e municípios. As COHABs, que em sua origem também atuavam como agentes financeiros, tiveram sua captação junto ao FGTS restringida e passaram a atuar somente como agentes promotores<sup>5</sup>.

Em 2001 foi criada, por meio da MP 2.196-3, de 24 de agosto de 2001, a Empresa Gestora de Ativos (EMGEA) para receber cerca de 875 mil contratos imobiliários da Caixa, no valor estimado de 26,6 bilhões de reais, com o objetivo de sanear sua carteira e permitir o enquadramento no Acordo de

5. As dívidas desses agentes permanecem sem solução até o momento.



Basiléia. Os créditos remanescentes, no valor de 4,9 bilhões de reais, considerados de boa qualidade, permitiram que a Caixa retomasse novos contratos, flexibilizando o processo de concessão de crédito por meio da redução da documentação exigida e da diminuição dos custos cartorários.

Por fim, nesse período, iniciou-se uma série de mudanças específicas no marco regulatório do setor imobiliário, destacando-se a instituição da alienação fiduciária em substituição ao regime de hipoteca, que serão consolidados em 2004 (Lei nº 10.931).

A criação do Sistema de Financiamento Imobiliário (SFI), em 1997, regulamenta a integração do mercado imobiliário e de capitais por meio da securitização de recebíveis imobiliários. Até o presente, contudo, o desempenho do SFI para o financiamento habitacional foi pífio, não obstante o surgimento de agentes especializados e de estímulos governamentais diversos por meio de isenção tributária e utilização de recursos do próprio SFH. De todo modo, por ser um sistema de mercado, com taxas de juros e encargos administrativos bem mais altos que os do SBPE e FGTS, não poderia atender a população-alvo da política de subsídio vigente. O sustentáculo da política habitacional de interesse social permanece sendo o FGTS.

Não obstante, importantes ações de saneamento financeiro foram engendradas nesse período, o acesso habitacional pelas rendas mais baixas foi bastante reduzido. Apesar da diversidade de programas e da PNH prever investimentos de recursos do OGU de 1,6 bilhão de reais entre 1996 e 1999, até 1997 apenas pouco mais de 600 milhões de reais haviam sido empregados de fato. A carência de recursos orçamentários limitou significativamente o alcance dos programas para a baixa renda, seja no financiamento direto às famílias ou a estados e municípios, dada a baixa capacidade de endividamento. Segundo Bonduki (2008, p.80) entre 1995 e 2003, 78,84% do total dos recursos foram destinados a famílias com renda superior a cinco salários-mínimos. Por fim, o FGTS expandiu seu limite de atendimento de renda familiar de 12 para 20 salários-mínimos, ampliando seu alcance pelos segmentos de renda mais alta (Maricato, 1998). O subsídio atrelado ao crédito mantém a lógica de distribuição regressiva – beneficia apenas as famílias que conseguem acessar o crédito e na proporção do valor financiado.

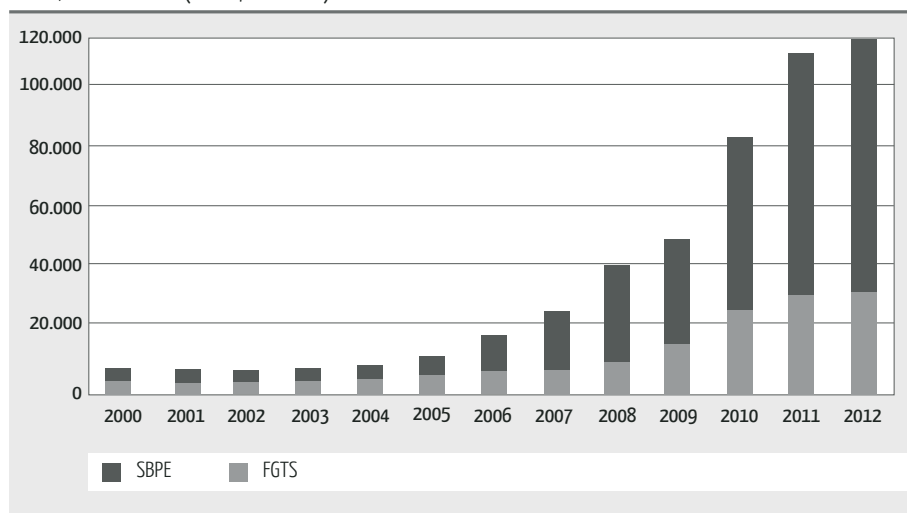
#### **Quarto período – 2003 a 2012**

A consolidação da estabilidade macroeconômica, o crescimento da renda e do emprego, a reestruturação institucional e regulatória iniciadas no período anterior, aliadas à criação do Ministério das Cidades, promovem o ressurgimento do crédito e da produção imobiliária com força de “boom”, conforme ilustrado no Gráfico 5.

## Gráfico 5

## Financiamentos SFH

Brasil, 2000-2012 (em R\$ milhões)



Fonte: Anuário Uqbar 2013.

A Política Nacional de Habitação (PNH), instituída em 2004, reconheceu que “a ausência de uma política de subsídios para compatibilizar o custo do imóvel à capacidade de renda da população mais pobre conduz à aplicação dos investimentos habitacionais em faixas de renda média”<sup>6</sup>. A nova PNH instituiu o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS) e assumiu, como foco, a população de baixa renda, criando o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) e prevendo a aplicação de recursos orçamentários para subsídios. O longo e difícil processo de aprovação do Fundo, que se dá mediante a redução do escopo originalmente proposto, revela, ainda, a resistência aos subsídios como componente estrutural da política habitacional. De todo modo, a partir de 2004 os subsídios tornam-se parte integrante da PNH:

■ Resolução 460/2004 do CCFGTS instituiu a utilização de parte da receita líquida obtida pelo FGTS – gerada pela diferença entre a rentabilidade auferida nas aplicações financeiras do Fundo e o rendimento pago aos depósitos – na concessão de subsídios no âmbito do Programa Carta de Crédito. Introduziu-se, assim, um novo tipo de subsídio, que se sobrepõe ao já exist-

6. Vf. Em <[www.cidades.gov.br/images/stories/ArquivosSNH/ArquivosPDF/4PoliticaNacionalHabitacao.pdf](http://www.cidades.gov.br/images/stories/ArquivosSNH/ArquivosPDF/4PoliticaNacionalHabitacao.pdf)>.

tente da taxa, e que é oferecido, em parte, de forma direta, complementando a entrada e, também de forma indireta, custeando o *spread* e demais taxas da operação de financiamento.

■ O Programa de Subsídio à Habitação de Interesse Social (PSH), operacionalizado com recursos orçamentários federais (OGU) e contrapartidas locais – estaduais e municipais – previa a oferta de subsídio direto às famílias com renda de até três salários-mínimos para complementar o preço de compra e venda ou construção das unidades residenciais; e ao custeio dos agentes financeiros que atuavam como promotores e repassadores de recursos. Todavia, as operações de financiamento para as famílias, de fato, não se concretizaram e o programa servia apenas como canalizador de subsídios intermediados pelos agentes financeiros. Como o valor do subsídio variava de modo inverso à renda declarada pelo interessado, havia um estímulo à subdeclaração de renda por parte de beneficiários e agentes, requerendo aportes de subsídios maiores que o necessário. Cerca de 67% das unidades foram produzidas em municípios com menos de 20 mil habitantes, em função da disponibilidade de terra. Um aspecto inovador do PSH foi o de atrair esses agentes financeiros para essas localidades, ocupando o vazio institucional em cidades pequenas, imprimindo agilidade nas contratações e atendendo a população de renda informal. Porém, conforme já mencionado, empregando mais subsídios que o necessário, sem alavancar financiamento e com sérias questões relativas à baixa qualidade das habitações produzidas.

■ Programa Crédito Solidário (PCS), operacionalizado com recursos do Fundo de Desenvolvimento Social (FDS) e destinado a qualquer modalidade de aquisição – material, terreno, unidade pronta, construção e reforma – seu subsídio consistia na dispensa da cobrança de juros no financiamento por todo o prazo de amortização, de no máximo 240 meses. A utilização do FDS diversifica o funding para a habitação social, mas tem pouco impacto em termos de volume de recursos, além de ser um fundo finito, não sustentável.

■ Programas de urbanização de favelas, além das obras para a eliminação de carências em matéria de infraestrutura e urbanização, também produziram unidades habitacionais totalmente subsidiadas, e ganharam ímpeto sob o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Entre 2007 e 2009 foram contratadas obras com estados e municípios na ordem de 15,2 bilhões de reais (PAC1) e entre 2011 e 2014 foram contratados 8,2 bilhões de reais (PAC2) (Brasil, 2011).

Em 2008, foi aprovado, pelo Conselho das Cidades, o Plano Nacional de Habitação (Planhab), que propunha incluir os subsídios com recursos do OGU e FGTS de forma explícita e como parte integrante e fundamental da estratégia de enfrentamento do *déficit* habitacional ao identificar a existência de cinco

grupos de atendimento – o primeiro formado por famílias com renda líquida abaixo da linha de financiamento; os três grupos intermediários, compostos por famílias que possuem condição de acessar um financiamento habitacional, desde que subsidiado, variando o nível de subsídio necessário; e, finalmente o quinto, formado por famílias que têm capacidade de obter financiamento ou adquirir imóvel no mercado, sem qualquer tipo de subvenção.

Parte dessa estratégia é utilizada, em 2009, no Programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV, Lei nº 11.977), sob operacionalização da Caixa, com meta inicial de 1 milhão de unidades e recursos da União da ordem de 18,5 bilhões de reais para os subsídios habitacionais. A 2ª fase do Programa dobrou a meta inicial para 2 milhões de unidades com uma previsão de recursos da União que ultrapassa 60 bilhões de reais para os subsídios habitacionais.

De cunho anticíclico, com foco na geração de emprego para enfrentar os possíveis rebatimentos da crise internacional de 2008, esse Programa inclui significativos recursos orçamentários da União para subsídios, compreendendo duas diferentes estratégias:

■ FAR e OGU: Oferta de habitação destinada às famílias com renda fixada inicialmente em até 1,6 mil reais, por meio da contratação direta da produção habitacional privada com recursos da União. As famílias assumem o compromisso de pagar 5%<sup>7</sup> da sua renda por dez anos, espécie de contrapartida parcelada. O critério de seleção é estabelecido pelas prefeituras, de acordo com uma lógica social e não de financiamento. Pode ser organizada, ainda, por cooperativas e associações de moradia (PMCMV-Entidades, moldes do PCS) ou por oferta pública (moldes do PSH) para municípios abaixo de 50 mil habitantes.

■ FGTS: subsídios diretos e indiretos para acesso a financiamento com recursos do FGTS. Os subsídios oferecidos para famílias com renda de até 3,27 mil reais provêm de recursos oriundos do OGU (17,5%) e FGTS (82,5%). São concedidos sob a forma de complemento do valor da entrada exigida e do chamado subsídio de equilíbrio, cobrindo o *spread* e a taxa de administração cobrados pelo agente financeiro, além da taxa de juros já reduzida em relação às do mercado. Essa modalidade é extensiva a rendas de até 5 mil reais, atualmente. Inclui cobertura do Fundo Garantidor de Crédito, criado especificamente para esse programa, para prover os seguros MIP e DFI<sup>8</sup> a custos subsidiados e também a cobertura temporária do pagamento das prestações em caso de perda de renda pelo mutuário. Prevê ainda

7. Inicialmente a contrapartida requerida era de 10% da renda, também por dez anos.

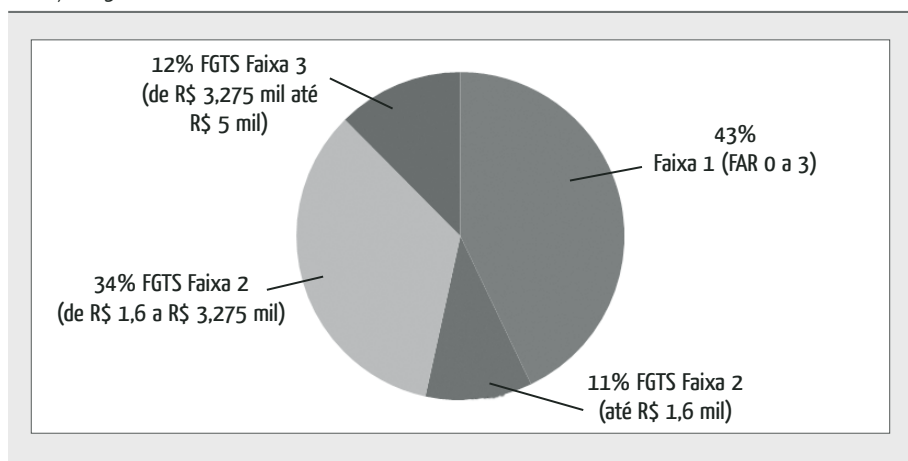
8. Morte e Invalidez Permanente e Danos Físicos ao Imóvel.

a redução das custas cartorárias, facilitando o acesso ao crédito por meio da redução dos custos.

Dados atualizados até 31.12.2012 pela CAIXA mostram que haviam sido contratadas 2.279.706 unidades no âmbito do PMCMV, no acumulado desde a primeira fase. Desse total, 43% do atendimento foi realizado pelo FAR (0 a 3 salários-mínimos). Outros 45% dos atendimentos foram feitos por meio de financiamento do FGTS atrelado a subsídios, sendo que 11% destinaram-se a famílias com renda mensal de até 1,6 mil reais e 34% a famílias com renda entre 1,6 mil reais e 3,27 mil reais, conforme apresenta o Gráfico 6.

356

**Gráfico 6**  
**PMCMV por faixa de renda**  
Brasil, até 31/12/2012



Fonte: CAIXA. Elaboração própria.

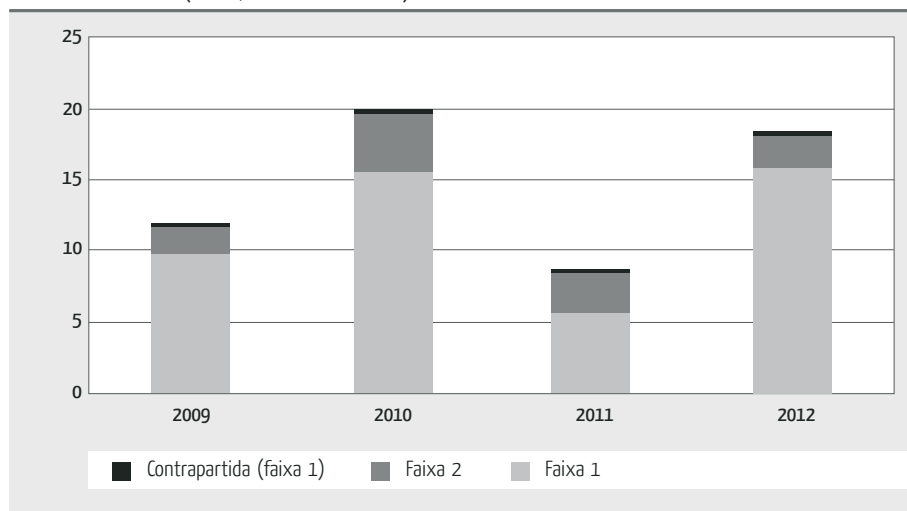
As famílias com renda entre 3,27 mil e 5 mil reais ficaram com 12% das unidades contratadas. As famílias com renda de até 1,6 mil reais, ficaram, portanto, com 54% dos atendimentos.

Os subsídios desembolsados até maio de 2012, diretos e indiretos, são apresentados no próximo gráfico, sem contabilizar o subsídio embutido no diferencial da taxa do FGTS em relação à taxa de mercado (Gráfico 7).

Desde 2009 até 31 de dezembro de 2012 foi despendido um total de 57,9 bilhões de reais (soma dos valores anuais em R\$ de 2012) em subsídios habitacionais, sendo 81% destinados à modalidade 0 a 3 salários-mínimos

**Gráfico 7****PMCMV – Subsídios concedidos por ano e modalidade**

Brasil, 2009-2012 (em R\$ bilhões de 2012)



Fonte: CAIXA. Elaboração própria.

Nota: dados até 31/12/2012 em R\$ de 2012, deflacionados pelo IPCA.

(FAR, entidades e rural) e o restante aos subsídios (complemento e equilíbrio) atrelados ao financiamento do FGTS. Desse total, aproximadamente 84% vieram dos recursos do OGU e 16% do FGTS (desconto autorizado pela Resolução CCFGTS 460/2004).

No PMCMV pode ocorrer a contrapartida dos estados e municípios, de modo a viabilizar a equação entre os limites de valor estabelecidos pelo Programa e os custos, sob a forma de doação de terrenos, cobertura de custos de infraestrutura e, até, complemento ao subsídio direto às famílias à exemplo de São Paulo. Entre 2009 e 2012, as contrapartidas locais adicionadas aos recursos públicos federais destinados à Faixa I somaram 658 milhões de reais, apenas cerca de 1,4% dos 46,7 bilhões de reais aplicados no atendimento dessa faixa pelo OGU nesses quatro anos. Ou seja, a participação dos entes federativos locais ainda é muito baixa.

A política de subsídios vincula-se agora, de modo mais equitativo à condição socioeconômica do beneficiário, e abarca quantidade significativa de recursos orçamentários, consolidando-se como parte fundamental da política habitacional e de crédito. O modelo atual da política de subsídios, consolidado com o PMCMV, compreende os seguintes aspectos:

**Quadro 1**  
**Subsídio e Instituições**

Organização/ Institucional	Período	Subsídio	Fonte de recursos	Motivação	Resultado/ Consequência
BNH	1964 – 1986	Indireto: taxa de juros de financ abaixo da taxa de mercado Subsídios cruzados entre mutuários do sistema Diferentes planos para os segmentos de renda. O Plano A permitia reajustes das prestações inferiores aos dos saldos.	FGTS Mutuários	Ampliar produção e emprego; viabilizar atendimento da baixa renda em paralelo ao atendimento da média renda.	Extensão do subsídio para todos os segmentos de renda; subsídios concedidos indiscriminadamente e de forma regressiva; crescente desequilíbrio no sistema imputado ao FCVS; extinção do BNH e desmonte da estrutura criada.
		Subreajuste das prestações; Descasamento entre prestações e saldo devedor;	FGTS (FCVS)	Conter a inadimplência em função da escalada inflacionária.	
		Descontos no valor da dívida (saldo devedor é maior que o valor de mercado do imóvel)		Recuperar parte do rombo do sistema.	
CAIXA e Ministérios	1986 – 1995	Indireto: taxa de juros de financiamento abaixo da taxa de mercado	FGTS OGU	Uso político dos recursos, sem critérios técnicos	Rombo no Sistema. Paralisação dos financiamentos do FGTS.
CAIXA e Sepurb/ MPO	1995 – 2003	Indireto: taxa de juros de financiamento abaixo da taxa de mercado; Direto: em programas de urbanização de assentamentos precários e outros (PSH).	FGTS OGU e contrapartidas locais.	Retomar o financiamento habitacional; Financiar diretamente às famílias; Enfrentar a expansão das favelas.	Rendas abaixo de 5 SMS ficam excluídas do atendimento, exceto em áreas de favela; Baixa produção pública.
CAIXA e MCidades	2003 – 2012	Indireto: taxa de juros de financiamento abaixo da taxa de mercado Indireto: <i>spread</i> e outras taxas Direto: pagamento da parcela não financiável (entrada) e desatrelado do crédito.	FGTS Subsídios FGTS e OGU contrapartidas locais.	Atender rendas abaixo de 6 SMS; Estimular a economia por meio da ampliação da produção e emprego.	Ampliação do crédito habitacional e do acesso à habitação; pressão pelo contínuo aumento de limites de rendas; preços e dos valores de subsídios concedidos; maior % de financiamentos na Faixa 2, atraindo empresas privadas para a produção; recursos para Faixa 1 reativou o atendimento público.

Elaboração própria.

- Priorização para rendas familiares de até 1,6 mil reais com subsídios extensivos até 3,27 mil reais e, em menor escala, até 5 mil reais;
- O subsídio pode ser concedido de modo desvinculado do crédito para as rendas familiares de até 1,6 mil reais (PMCMV Faixa I e PAC);
- O subsídio atrelado ao crédito para rendas com alguma capacidade de financiamento, mesclando subsídios diretos e indiretos;
- A escolha pela aquisição – propriedade – como forma de acesso à moradia;
- A unidade pronta e acabada, não incluindo formas alternativas de provisão como previa o Plano Nacional de Habitação .

### PONTOS DE AVANÇO DA POLÍTICA

O Quadro 1 resume os quatro períodos descritos com foco nas mudanças da política de subsídio. Um aspecto fundamental observado nessa trajetória é o destaque que os subsídios ganharam na política habitacional, não apenas no expressivo aumento dos volumes, mas na alocação de forma explícita e direta. Outros importantes aprimoramentos compreendem:

- Direcionamento dos subsídios: o PMCMV, em sua segunda fase, aprimora o alinhamento das metas quantitativas de atendimento com o perfil do *déficit* habitacional (vide Quadro 1), com significativo aumento das famílias com renda de até 1,6 mil reais atendidas.
- Desvinculação do financiamento: ao estabelecer a oferta de moradia independente da contratação de financiamento para as famílias da faixa de menor renda, zero a três salários-mínimos, esse Programa promove o acesso ao subsídio e à moradia independentemente da capacidade da família de contrair crédito. O atrelamento ao crédito, conforme já mencionado, constitui impeditivo para a maior parte das famílias dos estratos de menor renda, mas predominava na política habitacional até então.
- Redução das modalidades de oferta de subsídio em relação aos grupos de renda: propiciada pela redução do cardápio de programas anteriores, agora reunidos sob o PMCMV.
- Informação e controle de atendimento: a utilização do Cadastro Nacional de Beneficiários (CadUnico) diminui a possibilidade de a mesma família obter mais de um atendimento subsidiado.
- Atenção às condições de fragilidade social: entre as famílias de baixa renda, prioriza-se as que têm deficientes físicos e as que têm mulheres como arrimo de família.
- Ampliação da oferta pelo mercado imobiliário: recursos significativos tiveram como resultado a criação de empresas específicas (ou departamentos



especializados) para empreender produtos dentro dos limites de financiamentos propostos e tratar com famílias, até então fora do mercado formal da moradia.

■ Retomada da ação estatal voltada à questão da moradia: recursos orçamentários destinados às faixas I e II do PMCMV e ao PAC vêm estimulando e promovendo a rearticulação do setor público nos três níveis, de modo especialmente direcionado para atendimento às faixas de menor renda.

### QUESTÕES A SEREM EQUACIONADAS

A despeito do direito à moradia ter sido elevado à categoria de direito constitucional, e não obstante os importantes avanços observados, na prática, a política habitacional e a de subsídios à ela atrelada ainda apresentam lacunas de atendimento e situações de iniquidade. Nesse sentido, a observação feita por Bonduki em 2008, ainda pode ser considerada válida: “a permanência de um elevado deficit habitacional concentrado na baixa renda depois de décadas de política habitacional, impulsionada pelo governo federal, evidencia o fracasso dos programas públicos e a incapacidade dos mecanismos de mercado para o enfrentamento do problema. A situação, por outro lado, tem ressaltado a absoluta necessidade de se formular estratégias mais eficazes para atender as faixas de menor poder aquisitivo”.

Existem, portanto, questões a serem aprimoradas para que o acesso universal seja efetivamente promovido.

■ Alinhamento ao *déficit*: embora aprimorado, a faixa de renda de até 1,6 mil reais, que contribui com algo em torno de 70% do *déficit*, recebeu, até o final de 2012, apenas pouco mais da metade das unidades contratadas pelo Programa – 54% do total. Ademais, de acordo com Balbim, Krause e Lima Neto (2013, p.46), a maior parte desse atendimento, realizado na modalidade FAR 0a3, ocorre em municípios menos populosos e pouco dinâmicos, comprometendo a correlação da produção com a demanda por habitação.

■ Propriedade: a atual política mantém a ausência de subsídios para alternativas de acesso à moradia, tais como o aluguel ou a concessão de uso, não obstante parcela significativa do *déficit* – 39% – ser formada por famílias que têm ônus elevado com o aluguel (acima de 30% de sua renda). Ademais, desconhece que outras modalidades de acesso são mais adequadas para determinados grupos e que a dinâmica do mercado de trabalho vem, cada vez mais, exigindo a mobilidade dos trabalhadores.

■ Sustentabilidade: a sustentabilidade do Programa vem sendo ameaçada, de um lado, pela expansão dos limites estabelecidos para os subsídios e valor de imóvel, acima dos índices de preço (INPC, IPCA e mesmo o INCC) e a reboque da pressão dos custos da indústria da construção, em especial a

terra, compromete, sobremaneira, a sustentabilidade da política no médio e longo prazos. Entre 2009 e 2012, foram concedidos aumentos reais de até 28% na Faixa I (FAR/OGU para rendas de até 1,6 mil reais), descontada a variação do INCC e as melhorias construtivas que acompanharam essas alterações<sup>9</sup>. Por outro lado, na modalidade FAR 0a3, conforme observam Balbim, Krause e Lima Neto (2013, p.47), o atendimento vem sendo feito por meio de soluções padronizadas e relativamente caras quando considerada sua localização, em municípios pobres onde, como preconizava o Planhab, poderiam ser utilizadas soluções habitacionais de menor custo, baseadas em insumos e assistência técnica. Por fim, o PMCMV prevê investimentos até 2014, sem qualquer indicação sobre a continuidade dos subsídios.

■ **Centralização:** a forte centralização na CAIXA, contraposta às metas ambiciosas de atendimento, acabou por gerar uma uniformização de regras e padronização de soluções, comprometendo a inovação por parte dos diversos agentes – construtores e financiadores. A entrada do Banco do Brasil, apesar de não possuir tradição na área habitacional, pode vir a propiciar um ambiente mais concorrencial, favorecendo menores custos e maior inovação.

■ **Uniformização da solução de atendimento:** além de estabelecer a aquisição como única forma de acesso à moradia, acabou também por gerar pouca diversidade de produtos habitacionais, com soluções tipológicas repetitivas, em terrenos localizados nas periferias das cidades, muitas vezes configurando grandes empreendimentos habitacionais desprovidos de serviços essenciais.<sup>10</sup>

■ **Equidade:** embora desconhecendo a lógica que embasou a confecção da grade de subsídios diretos, definidos conforme a renda, a região e a modalidade, as análises preliminares aqui tecidas indicam a necessidade de uma avaliação mais aprofundada. Políticas de subsídio exigem uma calibragem cuidadosa para evitar o comprometimento da equidade e a substituição da capacidade de pagamento das famílias. Vale observar que os subsídios concedidos para famílias de mesma condição de renda variam não apenas conforme a região, mas conforme a modalidade escolhida, privilegiando significativamente a modalidade de aquisição de unidade nova. Nesse sentido, embora o Programa tenha reunido a diversidade de programas antes operados de forma independente, parece ainda possibilitar que famílias com condição socioeconômica similar usufruam de diferentes níveis de benefício, produzindo situações de disparidade no atendimento. Os exemplos a seguir sugerem a necessidade de um estudo aprofundado sobre a questão da equidade na atual sistemática de subsídios:

9. Ver Magalhães Eloy e Cagnin, 2012.

10. Ver Ferreira, 2012

a) Em 2006, Hoek-Smit (2006) havia realizado análise a partir da simulação de um mesmo financiamento hipotético, submetido aos diferentes programas de subsídios e concluiu que na Res. 460-FGTS o subsídio poderia chegar a 64,7% do valor do imóvel. Já o FGTS acessado sem a Res. 460, oferecia um subsídio (implícito na taxa de juros) de 42,4%. No âmbito do PSH, a falência na aplicação do modelo teórico resultava em subsídios de 100%, embora, em termos monetários e de qualidade da habitação oferecida, o subsídio oferecido para as famílias atendidas pelo PSH pudesse ser inferior às demais modalidades.

b) Em 2012, sob o MCMV, o volume de subsídios auferidos também varia conforme a operação, dentro de uma mesma modalidade destinada a famílias de semelhante faixa de renda e localidade. Na Faixa I, em 2012, imóveis novos produzidos pela iniciativa privada receberam um subsídio médio por família de 57,12 mil reais, enquanto os imóveis produzidos de forma associativa (FDS), 24,71 mil reais. Na Faixa II, os subsídios variam significativamente se o imóvel é novo ou usado, terreno próprio ou não, reforma etc. Na modalidade construção em terreno próprio, por exemplo, a família recebe apenas 70% do subsídio que uma outra família recebe quando adquire uma unidade nova no mercado.

O PMCMV foi concebido com o objetivo de sustentar a demanda agregada e impedir os efeitos da crise sobre a economia. Nesse contexto, o subsídio pode também ser entendido como alavancador de investimento privado e incentivador da produção pelo setor da construção civil. Essas condicionantes precisam ser continuamente reavaliadas e analisadas também do ponto de vista da equidade de uma política social.

■ Baixo nível de informação: a falta de equidade entre os programas e distintos níveis de subsídio é sempre agravada pelo baixo nível de informação das famílias, relativo à cesta de alternativas de atendimento existentes. A agregação dos antigos programas sob o PMCMV amplia o conhecimento das famílias acerca das opções, mas deixa ainda pouco esclarecidas as diferenças de subsídio auferido, em termos monetários.

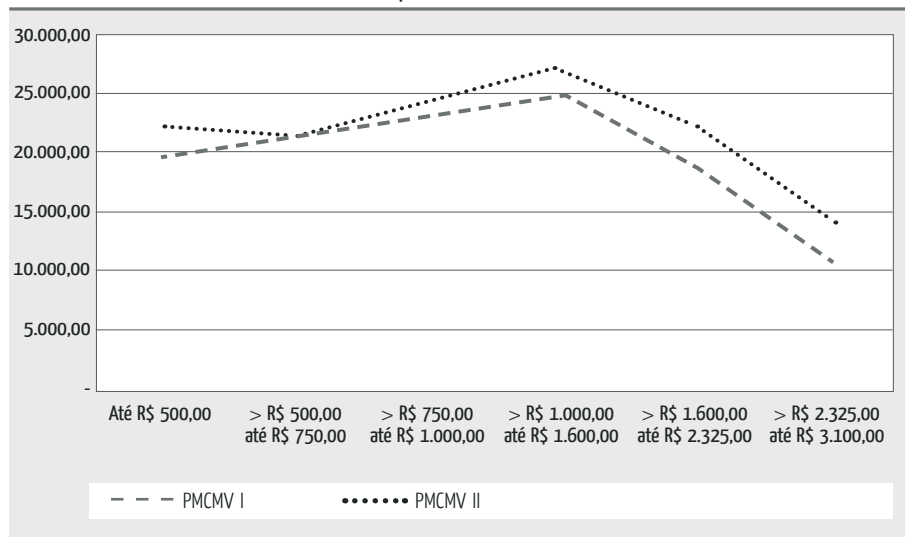
■ Regressividade: verificada, a princípio, nos subsídios concedidos direta e indiretamente entre subfaixas de renda inferior a 1,6 mil reais (originalmente três salários-mínimos), na modalidade de financiamento subsidiado (FGTS+OGU), como demonstra o Gráfico 8. Rendas entre 1 mil e 1,6 mil reais auferem mais subsídios que rendas inferiores a 1 mil reais.

Se considerado o subsídio embutido no diferencial de taxa, a regressividade se estende a rendas de aproximadamente cinco salários-mínimos, como demonstra o Gráfico 9.

Seria interessante, contudo, realizar uma análise mais abrangente, considerando as diversas modalidades (FAR, entidades, municípios abaixo de

Gráfico 8

## PMCMV. Curva de subsídios médios unitários por faixa de renda

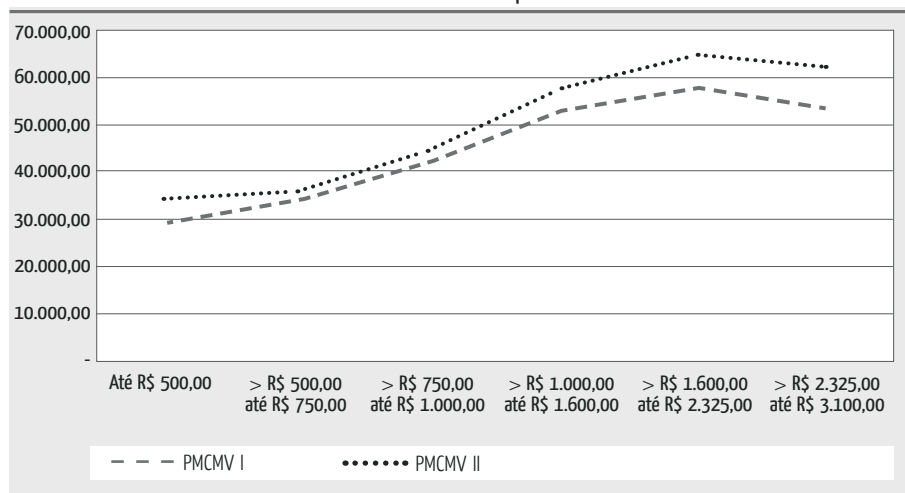


Fonte: CAIXA. Elaboração própria.

Obs.: Os subsídios são calculados pelo valor agregado informado (diretos + indiretos, OGU e FGTS), divididos pelo número de unidades/famílias.

Gráfico 9

## Curva de subsídios médios unitários + diferencial de taxa por faixa de renda PMCMV



Fonte: CAIXA. Elaboração própria.

Obs.: Aos subsídios médios concedidos é adicionado o valor presente do diferencial de taxa de 3,84% entre a taxa de 7,16% praticada pelo FGTS e uma de mercado arbitrada em 11%aa, compreendido como um outro subsídio presente nesse tipo de operação, disponibilizado pela regulamentação do FGTS.

50 mil habitantes) de modo a efetuar ajustes de calibragem que permitam a redução de eventuais regressividades, porventura ainda existentes, enfatizando o conceito de subsídio como instrumento redistributivo e de acesso à moradia. Ainda sobre a questão da regressividade, vale notar que o melhor direcionamento para rendas mais baixas impede uma regressividade mais acentuada como a ocorrida na época do BNH.

Outra questão importante, mas que concerne aos municípios, é a ausência de aplicação de medidas, previstas no Estatuto das Cidades, que coibam a especulação sobre a terra e a vacância de imóveis, especialmente aqueles localizados em áreas já servidas por infraestrutura urbana.

O abandono da proposta do Sistema Nacional de Habitação (SNH), que estava baseada na congregação de esforços dos três níveis de governo para a centralização em torno de um programa federal, tampouco contribui para a universalização do acesso. Ainda nesse sentido vale ressaltar a perda da participação e controle social ocorridas com o afastamento do modelo do SNH e substituição do FNHIS pelo FAR.

Faltam, por fim, estratégias de articulação de políticas sociais diversas com o objetivo de assegurar às famílias dos estratos mais baixos de renda, que conseguem acessar uma nova condição de moradia por intermédio do PMCMV (zero a três salários-mínimos), a permanência nessa habitação. Tratam-se aqui, notadamente, das condições de empregabilidade das famílias, o que abrange desde a mudança do local de moradia em relação às possibilidades de emprego e renda, até medidas de formação e acesso a crédito produtivo que ampliem o potencial da família de gerar renda e, conseqüentemente, de arcar com o padrão de despesas habitacionais da nova condição de moradia. Nesse sentido, vale destacar a concepção, ainda dominante, de que a política habitacional pode ser implementada de forma independente, dissociada das demais políticas sociais. Mesmo com os importantes avanços recentes, para as famílias das classes D e E, a política habitacional deve ser apenas um dos componentes de uma política social mais ampla.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas evidenciam que, ao longo de cinco décadas, a política de subsídios vem se firmando como parte integrante e fundamental da política habitacional brasileira e como estratégia para a expansão do atendimento e inclusão de faixas de renda com menor poder aquisitivo em programas habitacionais de larga escala.

Sugere ainda, um amadurecimento da sociedade brasileira ao reconhecer, dada a distribuição de renda, a importância fundamental da transferência,

sob forma de subsídio, para o acesso das famílias à moradia. Assim, o subsídio já pode ser empregado de maneira direta e mais transparente. Sua evolução é pontuada, recentemente, pela priorização nas famílias com renda mensal de até 1,6 mil reais e até 3,275 mil reais.

A tendência da política é de maior transparência e menor regressividade, embora esses atributos ainda não tenham se consolidado. Mantém-se, todavia, vinculada à aquisição da casa própria como forma exclusiva de acesso à moradia, revelando, provavelmente, não apenas uma opção de política pública, mas também aspectos culturais de valorização da propriedade, reforçados pelas políticas públicas.

As simulações demonstram que o financiamento, mesmo em condições subsidiadas, não pode ser acessado por uma parcela significativa das famílias, dada a distribuição de renda. Nas condições do PMCMV, as simulações estimam que 72,7% das famílias conseguiriam contrair um financiamento de 50 mil reais pelo Sistema Price, ou seja, mesmo com a carga de subsídios deste Programa, 26,3% das famílias não obteriam crédito nesse valor. A aquisição de uma unidade ainda dependeria da capacidade de poupança das famílias, mesmo que associada aos subsídios. Fica ressaltada, assim, no contexto brasileiro, que a universalização do acesso à moradia no Brasil passa por desvincular o subsídio ao financiamento.

Desse modo, a introdução do subsídio desatrelado do crédito – nas intervenções urbanas em assentamentos precários, “favelas” e na oferta de moradias pela modalidade FAR 0 a 3 do PMCMV – ganha extrema relevância na evolução da política de subsídios. Essa lógica é perversa, pois exclui justamente as famílias que mais precisam. O formato atual de concessão de subsídio amplia o atendimento e permite melhor alinhamento ao perfil do *déficit*.

Cabe enfatizar, ainda, o volume de recursos inéditos destinados à política habitacional alavancando a produção privada e reativando órgãos públicos dedicados à produção de moradias.

É preciso, contudo, atentar para questões de equidade e regressividade, ajustando continuamente os subsídios em função das dinâmicas socioeconômicas e demográficas e evitar a sua apropriação por outros setores da sociedade, por meio de mecanismos que coibam o seu repasse para a subida dos preços dos imóveis para além da elevação da renda das famílias, mecanismo perverso que só alarga o *déficit* habitacional e reduz a eficiência dos esforços para expandir o acesso à moradia.

Outro aspecto ainda observado no PMCMV, herança talvez do BNH, é a prioridade dada ao formato de produção da unidade nova, encampado pela iniciativa privada. Formato esse que recebe a maior parcela dos subsídios

aportados, em detrimento de outras soluções alternativas, e, em muitos casos, mais adequadas para a família ou localidade, tais como a aquisição de unidade usada, a autoconstrução, ou mesmo a locação. Esse aspecto é de fundamental importância para a sustentabilidade do Programa. Conforme já mencionado, o estudo de Balbim, Krause e Lima Neto (2012), conclui que a produção da Faixa I, hoje concentrada nos municípios menos dinâmicos, poderia assumir formas menos custosas, conforme sugeria o PLANHAB.

Em resumo, a título de propostas preliminares, as análises indicam ser de fundamental importância consolidar a política de subsídios baseada em recursos do orçamento como parte integrante da política habitacional brasileira a fim de promover o direito universal à moradia no país. Indicam, ainda, três pontos essenciais para o aprimoramento contínuo dessa política: a) monitoramento e recalibragem constantes, ajustando situações de equidade e regressividade identificadas; b) transparência e publicização sistemáticas das informações, possibilitando estudos e controle social; e, c) maior diversidade nas alternativas de provisão, baseadas em análises de custo X benefício e no contexto de cada localidade, promovendo maior sustentabilidade para a política.

Vale observar, por fim, que o aporte de subsídios, embora tão importante, é instrumento insuficiente para equacionar satisfatoriamente o acesso à habitação. A complexidade da produção habitacional – dado o perfil socioeconômico do passivo social (*déficit*), o contingente populacional e a extensão territorial do Brasil – exigem uma orquestração afinada de inúmeros aspectos, dentre os quais destacamos a terra e a inserção urbana. Se não forem contempladas as diversas questões envolvidas, os recursos financeiros empregados podem ser não apenas insuficientes para as metas pretendidas, exigindo continuamente maiores dotações de recursos, mas podem agravar problemas sociais já existentes relativos à inserção das classes sociais mais pobres junto às áreas servidas de infraestrutura e serviços na cidade, pois, na complexa política de promoção habitacional urbana em larga escala, construir moradia é também construir cidade<sup>11</sup>.

11. Ver o estudo coordenado por Whitaker Ferreira, 2012.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAGÃO, José M. *Sistema Financeiro da Habitação: Uma análise sociojurídica da gênese, desenvolvimento e crise do Sistema*. Curitiba: Juruá, 2007, p. 150 e 192.
- BALBIM, Renato; KRAUSE, Cleandro; LIMA NETO, Vicente. *Minha Casa Minha Vida, nosso crescimento: Onde fica a Política Habitacional?* Ipea, Texto para discussão n. 1.853. Brasília, 2012, p. 58.
- BONDUKI, Nabil. (Org.) *Habitat: As práticas bem sucedidas em habitação, meio ambiente e gestão urbana das cidades brasileiras*. Studio Nobel, São Paulo, 1996.
- BONDUKI, Nabil. *Política habitacional e inclusão social no Brasil: revisão histórica e novas perspectivas no governo Lula*. Disponível em <[www.usjt.br/arq.urb/numero\\_01/artigo\\_05\\_180908.pdf](http://www.usjt.br/arq.urb/numero_01/artigo_05_180908.pdf)>, 2008.
- BONDUKI, N. e ROSSETTO, R. *Política e Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social*. In: *Ações integradas de urbanização de assentamentos Precários*. Aliança de Cidades/ Ministério das Cidades: jan. 2009.
- BRASIL. Ministério do Planejamento. PAC2. Disponível em: <[www.planejamento.gov.br/PAC2/3balanco/pdf/PAC2\\_ANO1\\_09-MCMV.pdf](http://www.planejamento.gov.br/PAC2/3balanco/pdf/PAC2_ANO1_09-MCMV.pdf)>. Acesso em: 31 dez. 2011.
- CEDEPLAR/UFGM. *Projeto – projeção da demanda demográfica habitacional, o déficit habitacional e assentamentos subnormais*, 2007.
- FERREIRA, J. S. W. (Coord.). *Produzir casas ou construir cidades? Desafios para um novo Brasil urbano. Parâmetros de qualidade para a implementação de projetos habitacionais e urbanos*. São Paulo: LABHAB; FUPAM, 2012.
- FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. *Déficit Habitacional no Brasil 2008*, disponível em <[www.fjp.gov.br/index.php/servicos/81-servicos-cei/70-deficit-habitacional-no-brasil](http://www.fjp.gov.br/index.php/servicos/81-servicos-cei/70-deficit-habitacional-no-brasil)>, acesso em: 20 mai. 2011.
- HOEK-SMIT, Marja. *Framing a Subsidy Policy for Brazil*. International Housing Finance Program, Wharton Real Estate Center, 2006.
- HAFFNER, Marietta & OXLEY, Michael. *Housing Subsidies: Definitions and Comparisons*. In: *Housing Studies*, vol. 14, n. 2, 1999. IPEA. *Série Políticas Sociais: acompanhamento e análise* n. 14 de fevereiro 2007
- MARICATO, Ermínia. *Política urbana e de habitação social: Um assunto pouco importante para o governo FHC*. Julho de 1998. Disponível em <[www.usp.br/fau/deprojeto/labhab/biblioteca/textos/maricato\\_politicaurbanafhc.pdf](http://www.usp.br/fau/deprojeto/labhab/biblioteca/textos/maricato_politicaurbanafhc.pdf)>.



MAGALHÃES ELOY, Claudia; PAIVA, Henrique. Paving the Way to Extend Mortgage Lending to Lower Income Groups in Brazil: The Case of the French System. Housing Finance International. Autumn 2011. Disponível em <[www.housingfinance.org](http://www.housingfinance.org)>.

MAGALHÃES ELOY, Claudia; CAGNIN, Rafael. Mudanças no Minha Casa Minha Vida: Em que direção! Jornal Valor Econômico, 31 out. 2012.

NERI, Marcelo (Coord). Os emergentes dos emergentes: reflexões globais e ações locais para a nova classe média brasileira. FGV/SP, jun. 2011. Disponível em: <[www.cps.fgv.br/cps/brics/](http://www.cps.fgv.br/cps/brics/)>.

SECRETARIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS (SAE). A nova classe média brasileira: Desafios que representa para a formulação de políticas públicas. Disponível em: <[www.sae.gov.br/site/?page\\_id=10700](http://www.sae.gov.br/site/?page_id=10700)>, 2012.

SANTOS, Claudio. Políticas federais de habitação no Brasil: 1964-1998. IPEA, Série Textos para discussão n. 654, jul. 1999. Disponível em <[www.ipea.gov.br/pub/td/td\\_99/td\\_654.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/td_99/td_654.pdf)>.

LÉO HELLER

**SANEAMENTO BÁSICO: A DÍVIDA SOCIAL CRÔNICA E PERSISTENTE<sup>1</sup>****INTRODUÇÃO**

O Brasil visivelmente vem trilhando nova etapa em seu processo de desenvolvimento, com algum crescimento econômico, papel mais destacado no cenário mundial das nações, melhoria dos indicadores sociais e redução da pobreza. Obviamente, a matriz desse modelo de desenvolvimento, marcada pela manutenção do padrão estrutural de desigualdades e de privilégios socioeconômicos e pela vitória do crescimento econômico sobre a proteção ambiental, tem sido objeto de procedentes questionamentos. Contudo, indiscutivelmente há certa inflexão positiva na situação de vários dos setores da vida nacional, no sentido da maior inclusão social.

No entanto, se há avanços no quadro geral do país, não é exagero indicar que a situação da área de saneamento básico tem se mostrado em descompasso, sobretudo, com o padrão de desenvolvimento almejado pela sociedade brasileira. Não foi ainda capaz de romper com seu legado histórico de exclusão das parcelas economicamente mais desfavorecidas da população e seus reflexos na saúde humana, bem como de superar o significativo passivo ambiental acumulado. Assim, por razões diversas, pode-se afirmar que o setor ainda não vem acompanhando, na mesma velocidade, os avanços observados em outras políticas públicas brasileiras, a despeito da maior consolidação de seu ordenamento institucional e legal. Este recebeu marco fundamental com a publicação da Lei nº 11.445/2007, a qual trouxe nova compreensão para o

1. O texto baseia-se parcialmente em publicações com a participação do autor, em especial Britto, Rezende, Heller e Cordeiro (2012), Heller (2010) e Heller (2012).

conceito de saneamento básico, definindo sentido mais amplo para as atividades de gestão e incluindo conjunto mais ampliado de componentes. Resultante de um possível consenso entre posições e interesses diversos, a legislação assume o conceito de saneamento básico, englobando quatro componentes: o abastecimento de água potável; o esgotamento sanitário; a limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e a drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. No texto legal, são também consolidadas importantes orientações para a prática do saneamento: a afirmação do objetivo de salubridade ambiental para os serviços, em oposição à visão do saneamento como bem econômico, operado como mercadoria; o fortalecimento do papel do Estado e do sentido público do saneamento, em contraposição à concepção da privatização como meio de universalização dos serviços; o compromisso com a universalização, a integralidade e a equidade; a afirmação dos conceitos de regulação, planejamento e avaliação dos serviços, de forma articulada entre si; a implantação de regras claras para a delegação dos serviços, reconhecendo direitos do seu titular; o chamado ao controle social; o favorecimento do acesso aos serviços à população de baixa renda.

Os anos posteriores à comemorada introdução da nova regulamentação para o setor, porém, revelaram que apenas a organização de suas bases legais não seria suficiente para se conquistar uma política pública que, de fato, assegurasse a materialização dos princípios consagrados na lei, ficando nítida a distância que o país ainda necessita trilhar para atingir uma situação de saneamento digna de uma nação desenvolvida e socialmente mais justa.

Esse quadro – de crescimento econômico com indigência sanitária – é relevante para a visualização do futuro do setor de saneamento básico, pois este necessitará cumprir um duplo papel no país: saldar seu passivo histórico e se organizar para o enfrentamento das novas pressões demográficas, ambientais, territoriais e econômicas. De antemão, é possível se especular uma prevalência do cumprimento do primeiro sobre o segundo papel, ou seja, na medida em que o setor se organize adequadamente para saldar os *déficits* de atendimento e institucionais ainda persistentes, este atingirá uma capacidade de resiliência para absorver os impactos de mudanças diversas, mesmo extrínsecas às ações do próprio setor.

Assim, o presente capítulo procura explorar analiticamente o atual momento vivido pelo setor de saneamento básico no país e, em face dessa análise, discutir desafios que se impõem e medidas de política pública visualizadas como necessárias para sua superação. Inicialmente, o texto busca caracterizar, ainda que sucintamente, a magnitude dos desafios de inclusão de toda a população brasileira aos serviços e soluções de saneamento básico, com destaque

para aqueles no campo da gestão, que assegurariam a perenidade e a qualidade do acesso. Em seguida, analisa a reforma deflagrada a partir do primeiro mandato do governo Lula, defendendo a tese de que se trata de uma reforma inconclusa. Após, identifica as principais ambiguidades características da política atual. A seção seguinte busca se aproximar dos fatores explicativos para a situação – os “determinantes do atraso” – procurando desmistificar explicações simplistas, frequentemente encontradas nos discursos de segmentos do setor. A seção anterior às considerações finais apresenta a prospecção dos caminhos possíveis para a superação, sustentável, dos desafios discutidos.

### OS DÉFICITS

O Plano Nacional de Saneamento Básico – Plansab (Brasil, 2011)<sup>2</sup> apresenta estimativas do *déficit* do atendimento pelos componentes do saneamento básico, com base nos diversos sistemas de informação disponíveis. Nesse trabalho, observa-se que o quadro do atendimento adequado por serviços e soluções de saneamento no país ainda se revela preocupante: *déficit* de cerca de 40% da população total em abastecimento de água, de 60% em esgotamento sanitário e de 40% no manejo de resíduos sólidos urbanos. Tais valores, diferentemente das tradicionais abordagens, ao considerar a dimensão qualitativa do acesso, sob os pontos de vista sanitário e ambiental, revelam quadro mais pessimista do que o comumente traçado. Em relação ao manejo de águas pluviais e controle de enchentes e inundações, a despeito da dificuldade de se caracterizar sua situação com dados quantitativos, são conhecidas as importantes deficiências de grande parte dos municípios brasileiros em implantar a infraestrutura adequada, em manter a gestão dos sistemas e em adotar medidas preventivas.

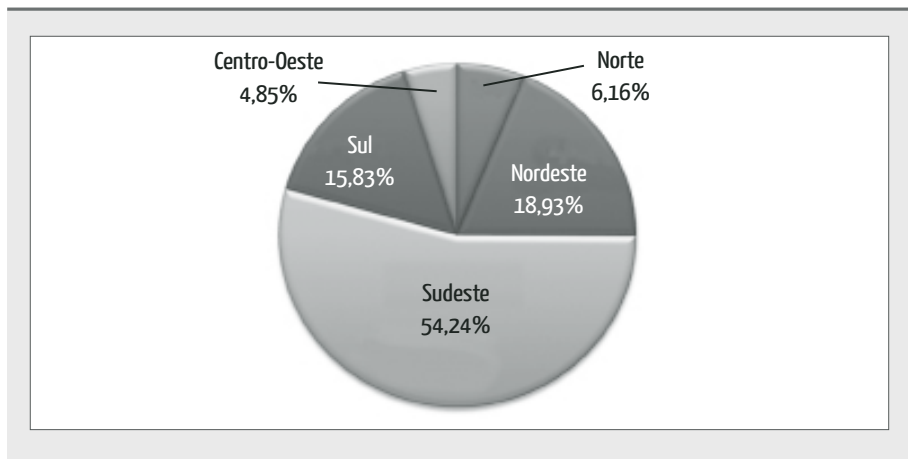
Outra marca da provisão dos serviços no Brasil é a da inequidade e da assimetria na distribuição dos benefícios, o que é ilustrado nas figuras a seguir, que revelam a assimetria regional (Figuras 1 e 2); urbano-rural (Figura 3); socioeconômica (Figura 4) e de acordo com a cor da pele declarada na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – Pnad (Figura 5).

2. A referência corresponde a uma versão desatualizada do Plansab, uma vez que a versão final, aprovada pelo Conselho Nacional das Cidades em 2013, não se encontrava disponível eletronicamente até agosto/2013.

**Figura 1**

**Distribuição do acesso simultâneo ao abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos, segundo macrorregiões**

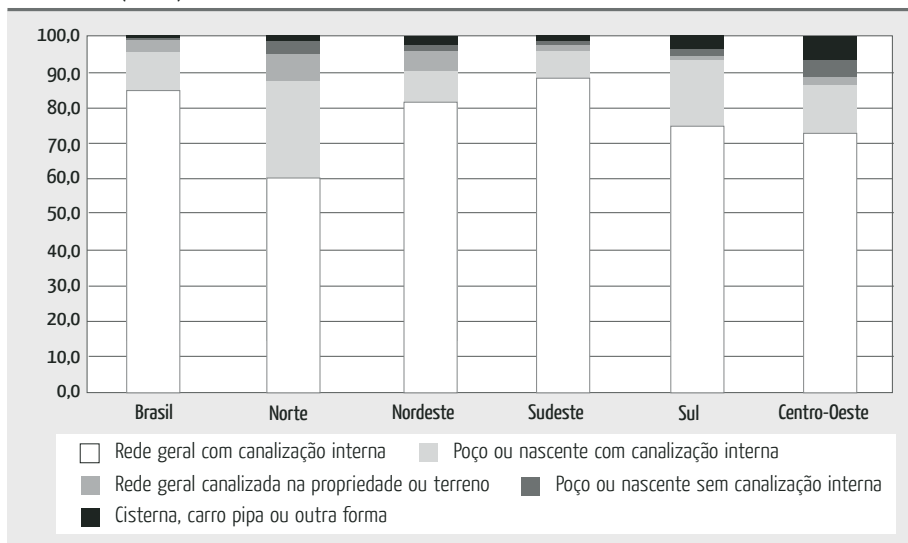
Brasil, 2008



Fonte: PNAD 2008 (IBGE, 2009), apud Moraes (2011).

**Figura 2**

**Soluções e práticas utilizadas para abastecimento de água em proporção de domicílios por macrorregião**  
Brasil, 2010 (em %)

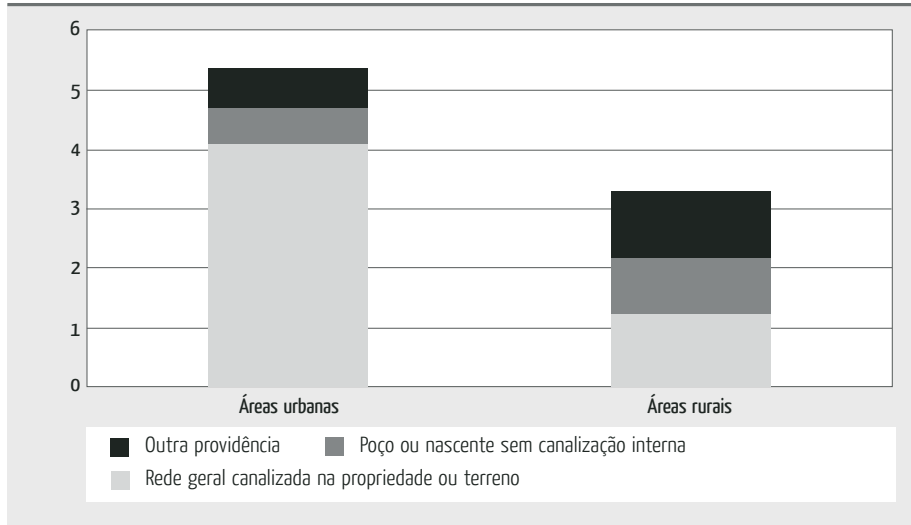


Fonte: Censo Demográfico (IBGE, 2011).

**Figura 3**

**Déficit do acesso a formas de abastecimento de água consideradas adequadas pela população das áreas urbana e rural**

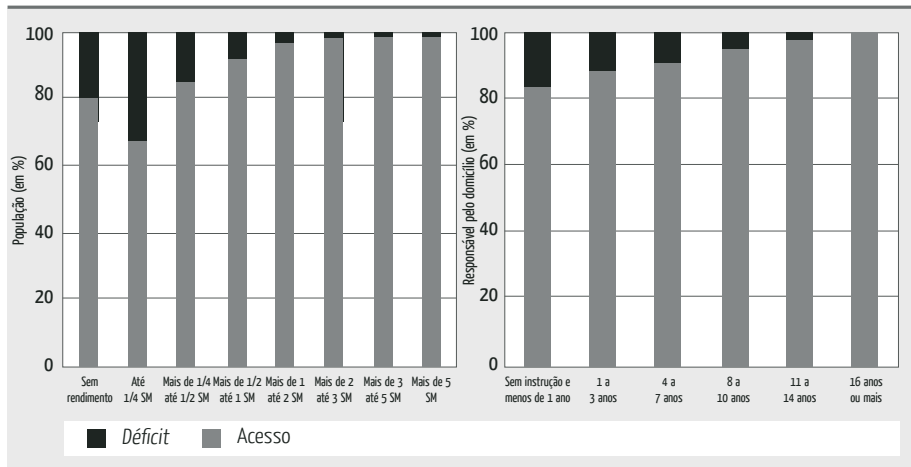
Brasil, 2010 (em milhões de habitantes)



Fonte: Censo Demográfico (IBGE, 2011).

**Figura 4**

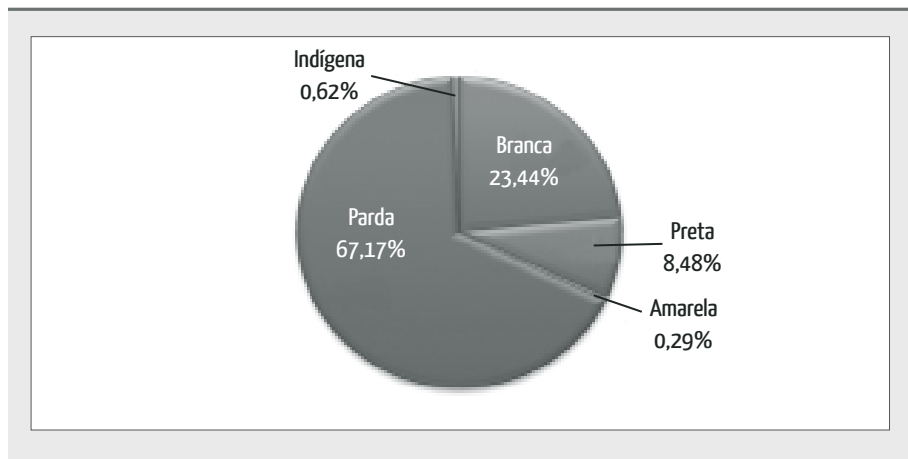
**Situação do abastecimento de água por faixa de rendimento *per capita* mensal domiciliar e por anos de estudo do responsável pelo domicílio - Brasil, 2010**



Fonte: Censo Demográfico (IBGE, 2011).

Figura 5

Distribuição do déficit em abastecimento de água no Brasil segundo cor da pele declarada Brasil, 2008



Fonte: PNAD 2008 (IBGE, 2009), apud Moraes (2011).

Para todos os componentes do saneamento básico, os desafios na área da gestão são tão críticos quanto os da ampliação do acesso. A política setorial dos últimos dez anos, ao ter propiciado indubitáveis avanços em diversos campos, na verdade acabou por tornar mais visíveis as deficiências na gestão dos serviços, tanto no âmbito das administrações municipais quanto no das estaduais, obviamente com importantes e exemplares exceções. As limitações na gestão envolvem, entre outros aspectos, baixa capacidade de adequadamente planejar e executar as obras; baixo nível de fiscalização quanto à correta e responsável aplicação de recursos públicos; incapacidade de assegurar sustentabilidade às intervenções realizadas; grande distância entre o caráter pontual das intervenções e seu enquadramento em um planejamento de mais longo alcance; modelos tarifários financeira e socialmente discutíveis; regulação inexistente ou com baixa efetividade; incipiente controle social; inadequadas e, muitas vezes, conflituosas relações interfederativas; insuficientes relações intersetoriais. Tais limitações restringem a efetividade da disponibilização de recursos para o setor, frequentemente implicando gastos com alcance aquém do desejável, seja por ineficiência em sua aplicação seja por malversação de recursos públicos.

A projeção da futura melhoria dos indicadores de cobertura é reveladora da importância da superação das limitações no campo da gestão. O Plansab

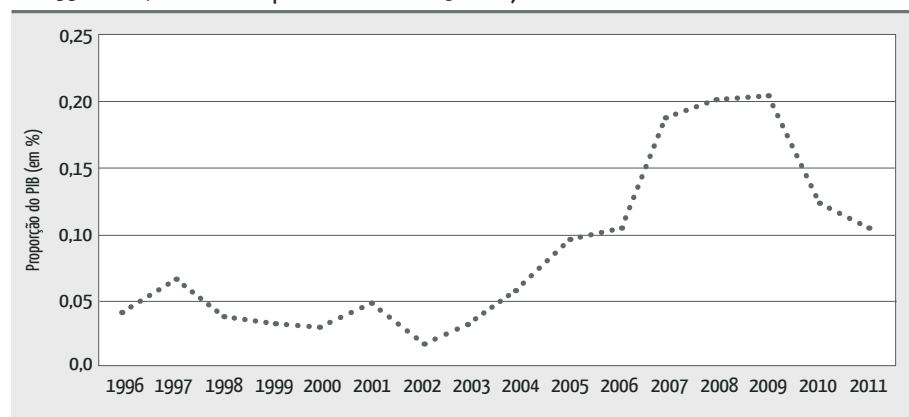
indica a possibilidade de universalização do acesso à água nas áreas urbanas já em 2020, e da coleta de resíduos sólidos nas mesmas áreas em 2030. Contudo, identifica a impossibilidade de universalização, em 20 anos, para outras dimensões dos serviços, embora vislumbrando importantes avanços entre 2010 e 2033: elevação de 61 para 80% no acesso ao abastecimento de água nas zonas rurais; de 67 para 92% de coleta de esgotos ou disposição em fossas sépticas nas áreas urbanas e de 17 para 69% nas rurais; de 53 (em 2008) para 93% do volume de esgotos coletados recebendo tratamento no país; de 27 para 70% de coleta de resíduos sólidos nas áreas rurais; e redução das perdas nos sistemas de abastecimento de água de 39 para 31%.

No tocante aos investimentos públicos, o setor de saneamento tem sido beneficiário principalmente de fundos transferidos pelo governo federal, desde a década de 1960, e muito concentrados em recursos onerosos por meio do FGTS a partir da década de 1970. A disponibilização de recursos não onerosos em volume mais significativo é tendência mais recente. Ademais, identificam-se crônicas oscilações, dificultando aos seus agentes o planejamento de mais longo prazo (Figuras 6 e 7).

Conforme se observa, o período 1997-2002 mostrou-se com muitos baixos, e mesmo declinantes, investimentos, como proporção do PIB, na concessão de recursos não onerosos, verificando-se uma importante e persistente recuperação em 2003-2009. Em relação aos recursos onerosos, nota-se ten-

**Figura 6**

**Evolução de recursos não onerosos para saneamento básico, como proporção do PIB. Brasil (repasses em 1996-2002; recursos comprometidos em 2003-2011)**

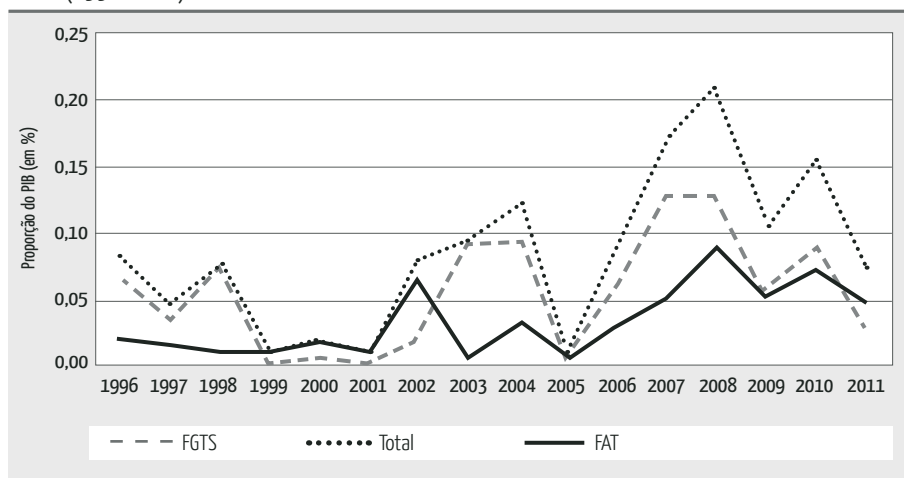


Fonte: Adaptado do Panorama do saneamento básico no Brasil (Rezende *et al.*, 2011) e do Plano Nacional de Saneamento Básico (Brasil, 2013).



Figura 7

Evolução de empréstimos com recursos onerosos para saneamento básico, como proporção do PIB Brasil (1996-2011)



Fonte: Adaptado do Panorama do saneamento básico no Brasil (Rezende *et al.*, 2011) e do Plano Nacional de Saneamento Básico (Brasil, 2013).

dência de recuperação pós-2002, com uma melhor combinação de recursos do FGTS e do FAT, mas ainda com oscilações e com o descompasso entre empréstimo e desembolso.

É ilustrativo avaliar a estimativa das necessidades de investimentos desenvolvida pelo Plansab. São, em valores de dezembro/2012, 508 bilhões de reais em 20 anos, sendo 298 bilhões de reais (59%) por agentes federais e 210 bilhões de reais (41%) por outros agentes. Nessa estimativa, caberá ao governo federal aportar valores anuais médios correspondentes a 15 bilhões de reais em 2014 e 2015, a 19,2 bilhões de reais entre 2016 e 2023 e a 11,2 bilhões de reais entre 2024 e 2033, compatíveis com aqueles exibidos nos últimos anos. Em relação à parcela atribuída aos agentes não federais, incluem-se empréstimos internacionais, recursos estaduais e municipais e, muito importante, recursos gerados pelos próprios serviços, por meio de arrecadação via tarifas ou taxas.

Quanto à capacidade de geração de recursos próprios pelos serviços, há uma questão ainda mal encaminhada no setor, relacionada aos modelos tarifários para abastecimento de água e esgotamento sanitário. São modelos calcificados, uma vez que foram concebidos há várias décadas, a partir de premissas que talvez não mais tenham pertinência, dadas as mudanças socioeconômicas e demográficas pelas quais passou o país. Os denominados modelos de blo-

cos progressivos eventualmente não mais cumprem os papéis de coibição de desperdícios de água e de promoção do subsídio cruzado entre os que mais podem e os que menos podem arcar com os preços tarifários. E, especialmente em relação à parcela mais pobre da população, soluções para alívio de seu comprometimento de renda familiar, como as tarifas sociais, ainda são pouco universais e efetivas, podendo certamente não ser capazes de mitigar o estado de exclusão econômica do acesso aos serviços<sup>1</sup>. Nos campos da limpeza pública e, sobretudo, da drenagem urbana, a recuperação direta dos custos, por meio de taxas ou de tarifas, é uma exceção, encontrada em muito poucos municípios do país.

Em síntese, em relação à política pública de saneamento básico, pode-se afirmar que, apesar dos avanços verificados no período mais recente, ainda há um significativo *déficit* a ser superado, no sentido de assegurar o atendimento universal, com qualidade, segurança sanitária e responsabilidade ambiental, e, igualmente importante, criando as condições político-institucionais e administrativas para a sustentabilidade dos serviços prestados. Para tanto, a maior clareza das atribuições dos diversos entes federados parece crucial, tópico que será desenvolvido na seção seguinte.

### A REFORMA INCONCLUSA

O primeiro mandato do governo Lula depara-se justamente com um setor de saneamento, exibindo o máximo de sua fragilidade, debilitado que estava pelo estrangulamento do financiamento público, acuado pelas várias investidas do governo federal para nele aplicar o receituário neoliberal e sujeito a movimentos de resistência a mudanças, pelas desconfiças e inseguranças de agentes quanto a consequências de reformas que pudessem ser implementadas (Montenegro, 2002; Montenegro, 2008). O próprio governo, em seu diagnóstico inicial sobre o setor, identificou os seguintes entraves a serem

1. Em auditoria operacional desenvolvida pelo TCE-MG em 2011, foram constatadas distorções na implementação da tarifa social praticada pela Copasa-MG. Esta aplica-se a moradias com consumo mensal de água abaixo de determinado limite (15 ou 30 m<sup>3</sup>, a depender da região do estado) e abaixo de determinada área construída (44 ou 60 m<sup>2</sup>, a depender da região do estado). Para ser cadastrado como beneficiário da tarifa social é necessário que o usuário solicite o benefício. O estudo conclui que a proporção significativa de famílias de baixa renda (73%) não se enquadra nos critérios estabelecidos para benefício da tarifa social, especialmente por não atender o critério de área construída. Verificou também que "a média da população da zona urbana beneficiada pela tarifa social da Copasa-MG foi de 10,8%", menos da metade da população urbana com rendimento de até um salário-mínimo. O trabalho sugere que as principais causas para essa baixa proporção são: (i) os critérios para enquadramento não levam em conta a renda dos usuários e o número de habitantes por domicílio; (ii) o baixo nível de conhecimento da tarifa social pelos usuários; (iii) a necessidade de que o benefício seja requerido pelo interessado.

superados: a presença histórica de desarticulação e de inconsistente planejamento setorial integrado; a falta de investimentos e ausência de uma política estável de investimentos; a má aplicação dos recursos; dificuldades financeiras e problemas na gestão dos prestadores públicos; falta de programas de desenvolvimento institucional para reestruturar, modernizar e democratizar as empresas; e, sobretudo, o propalado “vazio institucional”, que somente poderia ser assim conceituado pela inexistência de uma política nacional regulatória (Oliveira Filho, 2006).

Com a criação do Ministério das Cidades, a convicção da necessidade de mudanças estruturais passou a gerar um convencimento no conjunto do governo e desencadeou articulações nesse sentido. Em suas primeiras ações, importantes avanços no campo da estrutura organizacional e da definição da política foram alcançados com a criação do Ministério e, sobretudo, com as Conferências das Cidades. A criação da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA), no âmbito do MCidades, pode ser considerada emblemática, porque proveu o setor de um endereço institucional e, em princípio, articulado às outras políticas públicas de desenvolvimento urbano. Sob essa ótica, pode-se dizer que o Ministério das Cidades representou algo de novo na cena política brasileira, pois colocava no mesmo plano as áreas de habitação, saneamento, programas urbanos, transportes, mobilidade e acessibilidade, em um ensaio intersetorial ao menos no contorno das políticas urbanas. Se alguns setores manifestavam preocupações de que a localização institucional do saneamento no MCidades pudesse perpetuar o descaso com o saneamento rural, eternamente marginalizado nas políticas setoriais, o curso posterior das ações mostrou que a reorganização legal e institucional, associada à prática do planejamento, poderia minorar essa exclusão.

O novo arranjo, além disso, expressou uma resposta efetiva à luta e demandas históricas dos movimentos sociais, em defesa de uma política urbana unificada e coerente com os princípios da reforma urbana. A Primeira Conferência Nacional das Cidades, em outubro de 2003, ocorre após amplo processo participativo e mobilizatório, tornando-se marco importante na reestruturação do setor de saneamento em nível nacional. Entre seus objetivos, destaca-se a eleição do Conselho Nacional das Cidades, que deveria planejar e propor o Programa Nacional de Desenvolvimento Urbano e as políticas setoriais para as áreas de saneamento, habitação, transporte, direito urbanístico, regularização fundiária e regiões metropolitanas.

A reorganização institucional do setor visava construir um ambiente de cooperação entre os diversos órgãos federais que atuavam em saneamento, buscando: (a) superar o histórico de fragmentação e competição que não

estimulava a qualificação das intervenções governamentais; (b) definir claramente as competências dos diversos órgãos; (c) prevenir a superposição de competências e o paralelismo de atuação, geradores de distorções e ineficiência; (d) criar condições mínimas para especialização das equipes técnicas e a retomada do planejamento setorial das iniciativas (Pinheiro, 2008). A estratégia adotada pela SNSA foi a de coordenar processo de racionalização das ações e programas, envolvendo a identificação das vocações institucionais dos diversos ministérios, a redefinição das suas competências setoriais e uma proposta de modelo multissetorial de gestão de programas.

Inicia-se assim o período que se pode denominar de “gestão por programas”, em contraposição ao modelo anterior, que poderia ser cunhado de “gestão sem política”. No início do governo Lula, apesar de o setor ainda não contar com uma política nacional ou um marco legal de abrangência nacional – como veio a ocorrer no início de 2007 –, a SNSA buscou reestruturar os programas existentes e conceber novos, sob um mesmo arcabouço de normas, critérios e medidas, que conformariam uma espécie de embrião da política que se desenhava para o setor.

A aprovação da Lei nº 11.445/2007 (LDNSB) pode ser entendida como uma conquista da área de saneamento, podendo-se afirmar que representou uma inflexão progressista no que toca à adoção de uma agenda de reformas, ao incorporar algumas das principais propostas elaboradas pelos formuladores e militantes do movimento pela Reforma Urbana e pelos setores populares e de trabalhadores defensores da universalização do acesso ao saneamento. No entanto, uma análise da lei através de uma lente mais perspicaz não deixaria de enxergá-la e a seus limites a partir do processo que envolveu sua aprovação legislativa. A lei aprovada em muito difere da proposta encaminhada ao Congresso pelo Executivo. O produto final, comemorado por muitos como o “consenso possível”, é fruto de concessões de parte a parte, que provocou muitas vezes contradições internas, recuos das visões progressistas e inaplicabilidade de parte de suas determinações. Em muitos casos, é como se a dificuldade de convergência em determinados pontos houvesse levado alguns segmentos a optar pela transferência do embate para a fase de implementação, apostando nos bastidores da política tradicional brasileira como arena mais adequada para fazer prevalecer suas posições.

Por outro lado, ao se comparar o setor de saneamento com outras políticas públicas com que mantém estreitas interfaces, observa-se uma lacuna que a Lei nº 11.445/07 não conseguiu preencher. Diferentemente dos setores de saúde, meio ambiente, recursos hídricos e de habitação de interesse social, o marco regulatório do saneamento não conseguiu instituir um sistema

nacional<sup>2</sup>. Em consequência, “a LDNSB, na medida em que não instituiu um sistema nacional apontando para um novo modelo de saneamento para o país, e em que ainda há indefinição sobre titularidade para os serviços de água e esgotos, e cujas principais conquistas parecem não ter muita aderência com a principal coalizão do setor, deve enfrentar muitas resistências para ser implementada conforme desejada por seus formuladores” (Costa, 2009).

Em seu conjunto, pode-se afirmar que as iniciativas empreendidas no governo Lula, de reformar o setor, notadamente por meio de organização de seu marco legal, da tentativa de uma diferente institucionalização, incluindo a abertura de espaços participativos, e da ampliação da oferta de recursos financeiros, ainda estão distantes de se configurarem como uma reforma completa e acabada. Traços do modelo anterior, muitos deles possivelmente restritores do efetivo avanço rumo à universalização do acesso com equidade, permanecem presentes, da mesma forma que interesses, não necessariamente voltados para o papel social do setor, seguem influentes. Pode-se afirmar, em síntese, que a reforma iniciada envidou fortes esforços nos níveis da organização institucional e da regulação, por meio da construção de legislação federal aprovada pelo Congresso e sua posterior regulamentação, mas, como se tivesse exaurido seu fôlego, não foi mais capaz de imprimir a mesma velocidade no nível da implementação. Se se optar por uma visão mais crítica, poder-se-ia sugerir que segmentos conservadores que compõem o setor toleraram as reformas no campo institucional e legal, não sem a confrontação ideológica, mas impuseram posteriormente seus vetos na efetiva implementação dessa reforma. O futuro revelará em que medida a resiliência e a dependência de trajetória, associadas aos mecanismos da inércia institucional que domina o setor, impõem os limites para a implantação de novo modelo, na direção da modificação de seu caráter excludente.

### AMBIGUIDADES

A despeito dos logros iniciais do governo Lula já apontados, medidas ambíguas e mesmo contraditórias passaram a surgir. Ainda em 2007, ao mesmo tempo em que sanciona a Lei nº 11.445/2007, o presidente Lula anuncia o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), com promessa de investimentos massivos nas áreas de saneamento e de habitação. Se, por um lado, o PAC expressou ampliação inédita dos patamares de investimento em saneamento

2. A criação de um Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano é tema central da 5ª Conferência Nacional das Cidades (agendada para novembro/2013, ou seja, posterior à conclusão deste texto), o que pode significar uma possibilidade de reversão desse problema.

nos últimos anos – 40 bilhões de reais em quatro anos e volume contratado em 2007 de 10,4 bilhões, mais que o dobro do contratado em 2006 (Brasil, 2008) –, por outro, esses não se orientaram por uma visão nacional do setor, baseada em planejamento plurianual, nem tampouco transitaram pelos processos democráticos fortalecidos nesse mesmo governo. Claramente pautado em uma perspectiva desenvolvimentista, em que o recurso financeiro é aplicado mormente pela sua capacidade de geração de emprego, de dinamizar a economia e de melhorar a infraestrutura, o PAC sintetiza macro investimentos em obras em todo o país, sem se articular com as esferas públicas existentes, nem respeitar diretrizes e propostas construídas em ciclos de conferências nacionais e, muito menos, o ordenamento de investimentos de fundos públicos a partir de diretrizes definidas pela lei nacional do setor. O próprio Conselho das Cidades, registrando seu incômodo, aprovou resolução reivindicando que os processos de seleção do Programa sejam submetidos ao controle social. Dessa forma, pode-se sugerir que o PAC inverteu a lógica construída pela SNSA, de qualificar e dar coerência aos gastos públicos, restringindo as possibilidades de construção de uma política de Estado em contraposição a um programa de governo.

Grande parte das obras que vem recebendo recursos do PAC segue o modelo anterior de intervenção no território, desconsiderando a dimensão da intersetorialidade, operando por meio de grandes empreiteiras, sem inovação tecnológica, sem vinculação com a gestão dos serviços e sem contar com qualquer mecanismo de controle social para acompanhamento e avaliação. Mais do que isso, a ausência de planejamento e de projetos adequados e as fragilidades de grande conjunto de municípios para fazer frente às exigências para a obtenção de recursos públicos tem favorecido o caminho, aparentemente mais cômodo, de firmar PPPs, com riscos ainda não avaliados. Assim, a tentativa de se “queimarem etapas” no tradicional ciclo das obras de saneamento – com a concepção cuidadosa das intervenções, seu projeto básico e executivo, o licenciamento ambiental, a contratação cautelosa das obras, sua execução devidamente fiscalizada e a aquisição de materiais –, ciclo este que não pode ser reduzido a poucos meses ou anos, inevitavelmente conduz a distorções em seu resultado final. Sobretudo após anos de desmobilização do setor, que requereria um ritmo próprio para se reorganizar.

Outra posição, por vezes controversa, diz respeito à aprovação da Lei Nacional de Resíduos Sólidos que, se por um lado se justifica ao regular a gestão de um número mais abrangente de modalidades de resíduos, para além dos públicos, por outro pode provocar duplicidades e mensagens de difícil assimilação e cumprimento por parte das administrações municipais, a exemplo

da exigência de elaboração dos planos de saneamento e de resíduos. Ademais, o governo federal vem estimulando a formação de consórcios para a disposição de resíduos, porém com lenta adesão de estados e municípios, muitas vezes mais permeáveis à eventualmente cômoda solução pela privatização, em um campo que se transformou em verdadeiro fetiche de grupos privados em busca de grandes negócios propiciados pelas transações monopolistas e pela troca de favores para o financiamento de campanhas<sup>3</sup>.

Tal quadro suscita a discussão, ainda pobremente desenvolvida e que a legislação, por si só, não encaminha, quanto ao papel do Estado e do capital privado no setor. Verifica-se certa ambiguidade, e às vezes certo simplismo, na abordagem da questão. O setor de saneamento no Brasil ainda não introjetou as diversas análises internacionais sobre as experiências de privatização verificadas nas décadas de 1980 e 1990 em diversas partes do mundo, em particular em alguns países latino-americanos, que indicam o fracasso do receituário do Banco Mundial, de transferência dos serviços para a iniciativa privada como a “fórmula mágica” para a universalização do acesso. O exame crítico das diversas experiências hoje já autoriza a conclusão de que, se a pretensão é a inclusão de todos, ou mesmo o cumprimento de metas mais tímidas, como os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, apenas a forte participação dos recursos públicos e da institucionalidade pública permitirá avançar (Lobina, 2005; Hall e Lobina, 2004; PRINWASS, 2004). O próprio Banco Mundial hoje reconhece os resultados discutíveis das experiências por ele estimuladas (Castro, 2007).

Às tradicionais formas de concessão da prestação dos serviços à iniciativa privada, associa-se hoje a onda das PPP, que mantêm parte de suas características, mas com maior volume e facilidade de transferência de recursos públicos aos entes privados. Notam-se, ainda, novos movimentos do setor privado em sua atuação em saneamento. A abertura do capital acionário das companhias estaduais de água e esgotos e a transferência de ativos de empresas públicas para o setor privado são algumas das metamorfoses que o capital vem encontrando para atuar no setor, muitas vezes concebendo modelos para minimizar riscos e maximizar resultados financeiros. Particularmente, a propriedade compartilhada das companhias estaduais de água e esgotos, entre as quais se incluem as de São Paulo, Minas Gerais e Paraná, constitui processo que não tem sido avaliado com a profundidade necessária pelo campo tradicionalmente defensor do saneamento público. O eufemismo de denominá-las de

3. Uma detalhada visão das lutas dos movimentos sociais contra a PPP dos resíduos sólidos no Distrito Federal pode ser encontrada em <<http://ppppodre.blogspot.com.br>>. Acesso em 2 set. 2013.

“públicas”, com todos os benefícios decorrentes, dentre outros na captação de recursos públicos e na obtenção de apoio federal, obscurece a perversa equação financeira que operam, ao transferir recursos tarifários e orçamentários captados no interior do setor para agentes econômicos externos, configurando uma verdadeira evasão de divisas.

Mais coerente, porém, é situar essa discussão em outra perspectiva. Na verdade, tão importante quanto se fazer juízo de valor sobre a natureza do prestador do serviço, se público ou privado, é avaliar a lógica dessa prestação. Assim, independente da natureza do prestador, o serviço pode ser abordado a partir da visão do direito do cidadão ao acesso, seja qual for sua condição social, econômica, cultural, de gênero ou étnica, ou como uma mercadoria, uma commodity, submetida à lógica da produção de lucro e integrada à dinâmica da acumulação do capital. Nesse ponto de vista, mesmo prestadores públicos podem exercer essa última prática, ainda mais em tempos quando a clara delimitação entre a natureza pública ou privada do prestador fica nublada face às diversas formas de composição do capital das empresas.

Porém, um alento quanto à atuação do setor, especialmente da esfera federal, ocorre, mesmo em plena euforia de anúncio público do PAC, quando setores internos da SNSA, com apoio de segmentos do Conselho das Cidades, fizeram pressão no sentido da elaboração do plano nacional para o setor, visando orientar por política de Estado os investimentos desse programa. O Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab) viria em cumprimento à Lei e a Resolução Recomendada do Conselho das Cidades, que indica a instituição de Grupo de Trabalho para formular proposta de planejamento para a elaboração do Plansab e prazos para a elaboração dos planos municipais de saneamento básico. Conforme determina a Lei nº 11.445/2007, o Plano seria elaborado pela União, sob a coordenação do Ministério das Cidades, em processo que incluísse os diversos órgãos federais responsáveis pelas políticas públicas para o saneamento; segundo a Resolução 33, ele deveria ser acompanhado em todas as etapas pelo Comitê Técnico de Saneamento do Conselho das Cidades. O processo de construção do Plano foi iniciado a partir da constituição de Grupo de Trabalho Interministerial e de um Grupo de Acompanhamento do Comitê Técnico de Saneamento do Conselho das Cidades – o GTI-GA/CTS, sob a coordenação da SNSA.

O processo de elaboração do Plansab inicia-se, em 2008, visando dar materialidade à determinação legal, de definir objetivos e metas nacionais e regionalizadas, de curto, médio e longo prazos; de estabelecer diretrizes para o equacionamento dos condicionantes de natureza político-institucional, legal e jurídica, econômico-financeira, administrativa, cultural e tecnológica, bem



como de propor programas, projetos e ações necessários ao alcance dos referidos objetivos e metas, com identificação das fontes de financiamento e de procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações executadas. Com o concurso das Universidades Federais de Minas Gerais, Bahia e Rio de Janeiro, é elaborado amplo estudo – Panorama do Saneamento Básico no Brasil (Heller, Moraes, Britto, Borja e Rezende, 2011) – que forneceu as bases para a versão preliminar do Plano Nacional de Saneamento Básico.

Entende-se que os documentos, além de oferecerem uma plataforma de planejamento com potencial para organizar a atuação do setor nos próximos 20 anos, com base em uma visão estratégica e dinâmica, avançam conceitual e metodologicamente em vários aspectos. Apenas para ilustrar um deles, uma definição central do Plano diz respeito ao conceito de medidas estruturantes, que repercute, sobretudo, no planejamento futuro das ações. As medidas estruturantes seriam aquelas que fornecem suporte político e gerencial à sustentabilidade da prestação dos serviços, situando-se na esfera do aperfeiçoamento da gestão, em todas as suas dimensões. Essa mudança de paradigma transfere o foco do planejamento clássico em saneamento básico, historicamente pautado por investimentos em medidas estruturais, representadas pelas obras físicas, para uma visão que agrega a essas medidas ações capazes de lhes assegurar crescente eficiência, efetividade e sustentação financeira. No horizonte do Plansab, projeta-se a gradativa substituição dos esforços para a implantação de medidas estruturais, por aqueles que valorizem fortemente as medidas estruturantes.

A trajetória pela qual experimentou o Plansab ao longo de seu desenvolvimento é sugestiva das inércias setoriais, pois, por cerca de três anos, enfrentou clausuras no governo federal, ora dificultando desencadear seu processo de consulta pública, ora retardando sua publicação pela presidência da República<sup>4</sup>. Tal obstrução, desde 2010, não tem raízes claras, mas sugere que as potenciais mudanças na política nacional de saneamento geram inseguranças, sobretudo naqueles agentes que se sentem confortáveis com o modelo atual, em que prevalece a alocação de recursos sem submissão ao planejamento, com controle social incipiente e sem discussão mais consequente da efetividade dos diferentes modelos de gestão, públicos e privados. Sem dúvida, a implementação do Plansab pode trazer um ambiente propício para orientar a atuação da União e, sobretudo, promover, por meio de mecanismos político-institucionais (incentivo e coerção) o alinhamento dos estados e municípios

4. Quando este texto foi concluído (setembro/2013), o Plansab, aprovado pelo Conselho Nacional das Cidades em junho/2013, ainda não tinha sido encaminhado pelo Ministério das Cidades para a Casa Civil, visando à sua publicação pela presidência da República.

às diretrizes nacionais. A universalização do acesso ao saneamento, orientada por princípios de justiça social, não passa apenas pela aplicação de mais recursos com verbas federais; ela demanda necessariamente a redução de condutas clientelísticas, de práticas pontuais e do uso excessivo de emendas parlamentares na alocação de recursos, reconhecendo a dimensão social do saneamento, requisito do processo civilizatório da nação e assentada em imperativos morais e ambientais. Com tamanho repertório, fica clara a necessidade de um esforço político articulado e concertado nessa direção.

### DETERMINANTES DO QUADRO

Não é trivial procurar explicar a razão pela qual todos os investimentos, de ordem financeira e institucional, desencadeados pelo setor, desde que este passou a apresentar um mínimo de organização, não tenham sido capazes de alcançar o acesso universal para toda a população brasileira, com a qualidade desejável, e nem mesmo de imprimir ritmo mais acelerado ao avanço dos indicadores. Seria simplista meramente afirmar, de forma conformista, que se trata necessariamente de um processo gradual e de que a universalização virá em algum momento no futuro. Ao contrário, o setor acumula um atraso e um passivo para com a população do País e, pode-se pleitear, a situação atual, dado o volume de recursos públicos investidos, poderia ser bastante mais próxima de um estado de universalização e muito mais compatível com o nível de desenvolvimento que o país exibe – ou pretende exibir.

Duas matrizes discursivas têm sido mais frequentes nos discursos de agentes do setor, quando procuram identificar esses determinantes. Uma delas privilegia a dimensão econômica, localizando no investimento público insuficiente a principal raiz dos *déficits*. Origina-se dos agentes econômicos interessados na contratação de obras e projetos, e nas associações que os representam. Eventualmente, governos municipais e estaduais, por meio de seus prestadores de serviço, alinham-se nessa análise. Nesse caso, a resultante é a reivindicação por maior volume de investimentos federais ou pela flexibilização das regras que limitam a capacidade dos serviços em captar recursos públicos, bem como para a necessidade de geração de receitas para a sustentação financeira dos serviços. A segunda matriz discursiva localiza-se no campo das técnicas, ao identificar na carência de seu desenvolvimento a principal fonte dos problemas. Nesse nível de discurso, sobressaem apenas para o aprimoramento das tecnologias, constatações de ineficácia das concepções e dos projetos de engenharia ou propostas de formulação de programas de capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos nos serviços. Originam-se das associações técnicas, grupos de pesquisa e seus

pesquisadores, dos fundos e agências de fomento à pesquisa e do próprio governo federal (Heller, 2010).

Uma análise de maior profundidade, porém, fatalmente apontará que, ao contrário de explicações simplistas, são múltiplos os fatores explicativos para o atual estado e que estes se encontram em diferentes níveis e escalas de influência, envolvendo desde aqueles intrínsecos ao setor e ao alcance de modificação a partir de suas políticas setoriais, até os em escala muito para além dessa interferência. Contudo, é útil a tentativa de visualização dos mais importantes desses fatores, tanto para a percepção dos limites dos movimentos de mudança, quanto para a projeção de situações futuras e de estratégias para se alcançarem estágios mais desejáveis.

Nesse sentido, o Panorama do Saneamento Básico no Brasil (Heller *et al.*, 2011) identifica dez condicionantes críticos que poderão influenciar o futuro do saneamento no país, ao mesmo tempo que apresentam o potencial de trazer forte impacto na trajetória do setor e que são portadores de importantes incertezas em sua evolução futura. São, em síntese, os seguintes:

1. A política macroeconômica, com as incertezas quanto ao crescimento econômico e as estratégias de controle da inflação.

2. A gestão e gerenciamento das políticas públicas e as incertezas sobre a capacidade do Estado nesse campo.

3. A possibilidade de estabilidade e continuidade das políticas públicas nos diferentes níveis federativos, inclusive de planejamento integrado, e de adoção de políticas de Estado com continuidade entre mandatos governamentais, em lugar de políticas de governo.

4. O papel do Estado e o modelo de desenvolvimento do País, relacionados à proporção em que o Estado assume seu papel de provedor dos serviços públicos e condutor das políticas públicas essenciais, garantindo direitos sociais de forma universal, com incorporação da variável ambiental em seu modelo de desenvolvimento e estimulando o consumo sustentável.

5. O marco regulatório, representado pela capacidade de estabilidade, aprimoramento e fortalecimento dos instrumentos jurídicos e normativos e a relação entre os agentes do setor.

6. A relação interfederativa, na incerteza de se o futuro apontará para forte cooperação e coordenação entre os entes federativos, com melhoria das relações, ou para cooperação de baixa efetividade e fraca coordenação ou ainda para conflitos nas relações entre os entes federados.

7. Investimentos no setor, se haverá ou não crescimento do patamar dos investimentos públicos federais em relação ao PIB e se os recursos do OGU serão submetidos ao planejamento e ao controle social.

8. A participação e controle social, com a incerteza sobre o fortalecimento da participação social nos três entes federados, com caráter deliberativo e influência decisiva na formulação e implementação das políticas públicas.

9. A matriz tecnológica, se ocorrerá desenvolvimento tecnológico, com base nos princípios da Lei nº 11.445/2007, com emprego de tecnologias apropriadas, adequadas e ambientalmente sustentáveis, disseminadas em todo o País; se apenas haverá ampliação da adoção de tecnologias sustentáveis, porém de forma dispersa; ou ainda se será verificada manutenção do atual paradigma tecnológico, prevalecendo soluções não compatíveis com as demandas e sem sintonia com as tendências internacionais

10. Disponibilidade de recursos hídricos, com adoção de estratégias de conservação de mananciais e de mecanismos de desenvolvimento limpo; com manutenção do cenário de desigualdade no acesso aos recursos hídricos; ou com escassez hídrica, intensificação dos conflitos de uso, ampliação da desertificação e maior ocorrência de desastres ambientais.

O UN-Habitat (2003), por sua vez, adota um modelo explicativo para compreender a inadequação das soluções para abastecimento de água e esgotamento sanitário nas áreas urbanas, baseado em um modelo hierárquico em três níveis: subjacente, contribuinte e proximal. O nível subjacente seria aquele que atua nas escalas regional, nacional e internacional; o contribuinte na escala da cidade ou do município; e o proximal no nível domiciliar ou do bairro. Aplicando-se tal modelo à situação do *déficit* em saneamento no Brasil, podem-se sugerir os seguintes fatores:

### **Subjacentes**

Envolveriam duas escalas: a global, incluindo fatores como a conjuntura geopolítica internacional, a movimentação financeira global, o reflexo das periódicas crises econômicas do capitalismo monopolista na economia nacional, os padrões e pressões dos organismos financeiros multilaterais sobre o modelo de desenvolvimento do País e as próprias mudanças ambientais globais; e a nacional, com seu modelo de desenvolvimento, a política macroeconômica, a forma como as políticas públicas são formuladas e implementadas, a submissão dos governos a práticas de corrupção e a procedimentos clientelísticos e eleitoreiros, entre outras. Particularmente, a relação do governo federal com a política de saneamento assume forte importância no Brasil, dado seu mandato constitucional e sua posição hegemônica na concessão de recursos financeiros onerosos e não onerosos para o setor.

### Contribuintes

No campo do saneamento básico, esse nível está relacionado basicamente à forma como os municípios se organizam, e fazem suas opções quanto à política municipal, envolvendo a sua capacidade de formular e implementar a política pública de saneamento, sua maior ou menor cultura de planejamento e, sendo o caso, a forma como delega o serviço. Nesse nível encontra-se a fundamental dimensão da gestão, incluindo a lógica tarifária e sua maior ou menor capacidade de incluir as parcelas menos favorecidas da população. Princípios como a equidade, a integralidade, a intersetorialidade e o controle social, além de instrumentos como o planejamento, a fiscalização e a regulação, têm sua expressão mais nítida nessa escala. Além disso, as iniquidades urbanas e seus reflexos sobre o padrão de urbanização, expresso na precariedade das áreas destinadas à população economicamente menos favorecida, dificultam soluções de saneamento de qualidade.

### Proximais

Esse nível, frequentemente negligenciado nas análises do setor, envolve a fundamental dimensão dos hábitos e comportamentos de moradores e comunidades, com fortes implicações na apropriação das soluções, na adesão aos sistemas coletivos, na adequação das soluções individuais, na disposição em participar e em arcar com a cobrança pelos serviços, entre outros fatores individuais ou familiares. A literatura é muito enfática em identificar nesse nível a possibilidade de ampliar ou limitar o impacto na saúde do abastecimento de água, esgotamento sanitário e manejo de resíduos sólidos (Cairncross e Feachem, 1993; Fewtrell *et al.* 2005).

Nesses dois exercícios, com base nos modelos do Plansab e do UN-Habitat, ainda que tenham objetivos diferentes, fica evidente a multiplicidade de fatores associados à efetividade, eficácia e eficiência das ações de saneamento básico. Entende-se como fundamental o aprofundamento dessa análise, para o sucesso das políticas públicas do setor.

### PROSPECÇÕES

Pensar fórmulas para a superação da situação de um setor complexo como o de saneamento básico não é tarefa simples e tende a resvalar para uma abordagem meramente normativa, quando não apenas pautada na preferência do autor. De fato, dos diversos elementos apresentados neste texto não decorre apenas um cenário ou um receituário para a superação dos problemas. Por outro lado, ao se conceberem esses caminhos, podem ser consideradas diferentes perspectivas temporais (ações que se viabilizam em prazos com maior

ou menor alcance); diferentes níveis de aplicação (diretrizes, estratégias, ações concretas); diferentes agentes (conjunto de atores sociais do setor, determinados segmentos, governo, movimentos sociais), dentre as diversas possibilidades de se formularem proposições.

A seguir, ensaia-se a formulação de um conjunto de prospecções, com base na visualização da natureza e origem dos problemas atuais e de seus determinantes, buscando-se também identificar possíveis obstáculos e dificuldades para a sua implementação:

### **A finalização do ciclo de implementação da nova política pública de saneamento**

Considerando que a reforma operada nos campos legal e institucional, especialmente no nível federal, ainda não é suficiente para caracterizar uma nova e efetiva política pública, faz-se necessário dar maior materialidade a princípios e determinações previstas na Lei nº 11.445/2007 e seu regulamento. A melhor organização dos órgãos federais relacionados ao tema, em especial o Ministério das Cidades; a qualificação de seus quadros; o estabelecimento de uma efetiva coordenação institucional da política de saneamento básico no âmbito federal; a aplicação de critérios adequados na concessão de recursos financeiros; a compatibilização entre as políticas de resíduos sólidos e a política de manejo de águas pluviais com a política de abastecimento de água e esgotamento sanitário, ainda em descompasso; e a capilarização da política nacional para estados e municípios são parte das mudanças que se farão necessárias nesse sentido. Entende-se que particularmente fundamental será o aprofundamento da prática do planejamento, pedra de toque da legislação, conforme tópico a seguir. A implementação de tais medidas requererá determinação por parte do governo federal e superação das visões que apostam na desregulamentação, como ambiente mais adequado para os jogos de interesse.

### **A ênfase ao planejamento**

Entende-se necessária uma dedicação especial da política de saneamento para com a expansão quali-quantitativa das experiências de planejamento, enfrentando-se o desafio de tornar efetivos os planos municipais, regionais e estaduais, em sua maioria distantes ainda de um enfoque eficaz, no sentido de serem elaborados com metodologia adequada, adotarem enfoque estratégico e se desenvolverem por meio de processos participativos. Dessa forma, poderá ser alcançado o objetivo de deslocar a visão de tais planos, da lógica de uma obrigação burocrática visando ao cumprimento de uma exigência legal e o acesso a recursos públicos, para uma convicção dos gestores, que resulte em

sua observância nas decisões futuras. Fundamental para caminhar na direção da concretização dessa primeira estratégia será a implementação do Plansab, com a devida organização do governo federal para a tarefa, de tal forma que o governo federal cumpra sua própria obrigação e possa exercer papel indutor para estados e municípios.

### **O pacto federativo do saneamento**

Uma discussão que mereceria passar a ocupar o debate do setor seria a definição mais clara do papel dos entes federados, dada a grande diversidade de formas de prestação de serviços e sua regulação, em especial a “situação de limbo” reservada aos Estados. Algumas questões podem ser levantadas:

■ Uma forma de se superar a referida situação dos estados poderia ser o incentivo à elaboração de planos estaduais de saneamento básico, que reposicionassem o papel desse ente federado, para além da atuação de suas companhias estaduais de água e esgotos.

■ Nesse planejamento, a adequada avaliação das estruturas institucionais vigentes nos estados relacionados à área pode ensejar a concepção de novos arranjos que cubram as necessidades dos municípios de forma mais racional. Por exemplo, em muitos estados a situação das suas companhias de água e esgotos é crítica, muitas sendo insolventes e tendo perdido sua capacidade gerencial. Uma avaliação da possibilidade de recuperação de seu papel, em moldes diferentes daqueles que inspiraram sua criação e mais sintonizados com os requisitos do novo marco legal, poderia indicar novas funções para o estado na área de saneamento. Caberia, inclusive, pensar o aporte de recursos federais nessa reorganização.

■ Nessa análise, caberia também a formação de arranjos para a superação da assimetria e da falta de integração entre os quatro componentes do saneamento básico, conforme previsto em lei.

■ Uma possibilidade de encaminhamento mais adequado para a questão, embora talvez com maior dificuldade política, seria recolocar a discussão sobre a criação do Sistema Nacional de Saneamento Básico ou, em sintonia com o Con-Cidades, de sua inserção no Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano.

■ A publicação do acórdão do STF relativo à titularidade nas regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões<sup>5</sup> implicará importantes negociações entre estados e municípios, sobretudo os metropolitanos, para a

5. Acórdão sobre a ADI 1842 do Estado do Rio de Janeiro, definindo que o poder concedente e a titularidade dos serviços são de “colegiado formado pelos municípios e pelo estado federado”, nele devendo-se “prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente federado”.

definição de um novo tipo de governança nessas regiões, ao mesmo tempo podendo ser oportunidade para a materialização de novos arranjos estaduais para as políticas de saneamento.

### **Nova postura na alocação de recursos públicos**

Da adequada alocação dos recursos públicos, mais abundantes nos últimos anos, depende o avanço do acesso populacional aos vários componentes do saneamento. Adicionalmente a eventuais esforços em curso, visando à maior qualificação dessa alocação, mostra-se necessário elevar ainda mais essa iniciativa, buscando maximizar o alcance social da política de saneamento. Alguns desafios nesse campo incluem: o aperfeiçoamento de critérios de racionalidade social na hierarquização de projetos; introdução do controle social democrático no processo de alocação de recursos; transparência em todas as fases do processo; subordinação da seleção dos projetos aos critérios de planejamento, em especial quando se tratam das frequentemente distorcidas emendas parlamentares; reavaliação da prática de emprego de recursos públicos, mesmo onerosos, para prestadores de serviços que têm objetivo de lucro e que promovem evasão de divisas do setor; priorização de investimentos em medidas estruturantes, em substituição à hegemônica alocação para medidas estruturais. Nesse último particular, eixo central do Plansab, cabe um maior aprofundamento do conceito, das ações que o integram e das melhores estratégias para sua implementação. Evidentemente, esse avanço esbarra em resistências dos que apostam na baixa capacidade do governo federal em bem alocar os recursos públicos, o que tem tido seu ápice nas famigeradas propostas de “orçamento impositivo” discutidas no Congresso Nacional.

### **Acelerar a redução da distância entre nível de atendimento das populações urbanas e das populações rurais**

A superação da lacuna entre o saneamento urbano e o saneamento rural, reparando a histórica injustiça das políticas de saneamento com as populações rurais e povos tradicionais, como os indígenas e os quilombolas, deveria merecer atenção prioritária. Contudo, a mera transposição da lógica do urbano para as intervenções em saneamento nessas áreas é certamente fadada ao fracasso, como muitas experiências no País e em outras regiões demonstram. Assim, será necessário um esforço consequente, qualificado, interdisciplinar e intersetorial, continuado, institucionalmente fortalecido e com base em uma concepção que considere as especificidades sociais, econômicas, culturais, geográficas e demográficas das populações. Para tanto, a atual expertise detida pelo Estado brasileiro encontra-se insti-



tucionalmente dispersa e requererá forte e complexa articulação para atender a essa desafiante demanda, sendo necessária visão muito lúcida sobre a melhor forma de conceber programa específico para o saneamento rural, mobilizando os mais apropriados recursos institucionais, técnicos, administrativos e financeiros.

### **Reavaliar a base de arrecadação e remover limitações de ordem econômica para acesso das populações carentes**

Além da necessidade mais geral de reavaliação dos modelos tarifários predominantes para os serviços de água e esgotos, à luz dos critérios de inclusão social, eficiência e coibição de desperdícios, particular e prioritária atenção merece a avaliação sobre as eventuais restrições financeiras de acesso da parcela mais carente da população. Assim, a consideração de medidas, como a mais universal aplicação das tarifas sociais, a maior efetividade social dos subsídios cruzados, a eventual implantação de subsídios diretos e a adoção de políticas afirmativas para populações particularmente marginalizadas, dentre outros mecanismos, deveria compor uma pauta prioritária. Evidentemente, essa discussão deve se dar em compasso com a garantia da necessária saúde financeira dos serviços.

### **Aprofundar na superação do *déficit* democrático do setor**

É inegável que avanços importantes se verificaram nos mecanismos de participação e de controle social, em especial após a criação do Conselho das Cidades e da realização das conferências das cidades, inclusive sua capilarização para estados e municípios. Há, entretanto, significativo espaço para se avançar ainda mais, com a qualificação da participação da sociedade civil nesses fóruns e com a criação de outros mecanismos, eventualmente até mais efetivos, de participação. É necessário se apropriar da reflexão desenvolvida em outros setores com mais tradição e história em processos participativos como os de saúde e de ambiente. Estes, ao já detectarem as fragilidades e limites da participação por meio de conselhos, ainda que paritários, amadurecem na formulação de novas formas de participação e de criação de ambiente, de fato, de democracia substantiva nos setores. Por outro lado, requisito para a prática democrática é a transparência na política pública, na alocação de recursos, na concessão de benefícios, entre outras medidas que requerem a vigilância atenta da sociedade. Obstáculos para esse avanço têm sido obviamente vocalizados no interior do setor, como a atuação de alguns de seus agentes durante o processo de tramitação parlamentar da Lei nº 11.445/2007.

### **Desenvolver avaliações em profundidade sobre os modelos de gestão e suas metamorfoses**

O atual momento, ao contrário do que a superfície das aparências revela, tem sido intenso em transformações dos modelos tradicionais de prestação de serviços. A abertura de capital das companhias estaduais de água e esgotos, novas concessões privadas, parcerias público privadas, inclusive envolvendo as CESBs, gestão associada em substituição aos tradicionais contratos de concessão, transferência de ativos de empresas públicas para o setor privado e concessões parciais têm sido algumas das metamorfoses que o capital vem encontrando para atuar no setor, muitas vezes concebendo modelos para minimizar riscos e maximizar resultados financeiros. Faz-se necessário esforço regulatório consistente e monitoramento permanente e cuidadoso desses processos e a avaliação de seu impacto na prestação dos serviços, no fluxo de capitais no setor e no eventual retrocesso no processo de inclusão da população economicamente vulnerável. Por outro lado, a cuidadosa avaliação e aperfeiçoamento das experiências de consórcios intermunicipais podem contribuir para fortalecer modelos para ganhos de escala, alternativos à hegemônica solução, de regionalização pela estadualização, trazida pelo PLANASA. De forma similar, cabe uma melhor compreensão das potencialidades, e limites, das cooperativas de saneamento rural.

### **A afirmação do saneamento como objeto de conhecimento multifacetado e que requer uma abordagem intersetorial**

Embora possa ser considerada uma estratégia com enviesamento acadêmico, considera-se indispensável que seja desencadeada, para promover gradual alteração na abordagem sobre o setor, tanto da parte de gestores e agentes políticos, como da parte da academia e agentes técnicos. Análises sobre o setor vêm reiteradamente revelando o predomínio de sua visão tecnicista, muitas vezes o inscrevendo como restrito à prática da engenharia. Defende-se que avanços na efetividade das ações setoriais serão conquistados caso se verifique um deslocamento dessa visão para uma visão integrada, que também assuma o saneamento na esfera da política pública, uma área de atuação do Estado, que demanda formulação, avaliação, organização institucional e participação da população (Heller e Castro, 2007). Para tanto, seria essencial superar a visão do saneamento como um objeto de conhecimento estanque ou apenas um compartimento no organograma da organização do Estado, para compreender sua multidimensionalidade e praticar sua transversalidade e suas relações intersetoriais. Evidentemente, os principais obstáculos para se atingir tal intenção estão localizados na forma mesma com que as matrizes disciplinar e setorial representam zonas de conforto para os agentes, resultando na perpetuação do *status quo*.

### **Fomentar a reflexão crítica sobre os aspectos relevantes ao setor**

O setor de saneamento básico brasileiro ainda é absolutamente carente de avaliações e reflexões críticas mais qualificadas, quanto a seu perfil, seus condicionantes, seu futuro, as políticas públicas mais adequadas. Diferentemente de outros setores, que conseguiram criar importante massa crítica, capaz de examiná-los com distanciamento intelectual, em muito tendo contribuído para seu aperfeiçoamento democrático. Dessa forma, é importante fomentar este debate e o estímulo a governos, técnicos e, sobretudo, academia, para produzirem reflexões qualificadas sobre o setor, bem como criar ambiente adequado para fortalecimento de uma massa crítica e a formação continuada de novos profissionais aptos para a tarefa. É perfeitamente possível se conceberem mecanismos para tanto, que podem incluir o fomento e o financiamento de estudos e a criação de programas de formação, em diferentes níveis e em temas estratégicos para o avanço da função social do setor.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente texto traz um exercício de reflexão sobre temas absolutamente centrais para o avanço do setor de saneamento, na direção de uma situação inclusiva e democrática. Tratam-se de temas em que se localiza clara carência de avaliações mais qualificadas, que auxiliem na identificação das raízes dos problemas atuais e, por meio desse diagnóstico, possam vislumbrar medidas para a sua superação. Os impasses do capitalismo brasileiro no tocante à política que imprimirá para a área estão colocados. Caso esse setor seja encarado primordialmente como parte da engrenagem necessária para a expansão e a reprodução do capital privado, a partir dos cânones do neodesenvolvimentismo, pode-se assistir à não superação das inequidades e das ameaças ambientais atuais. Caso prevaleça a compreensão do saneamento como elemento indispensável para a conquista dos direitos sociais para todos, inclusive sob o preceito do direito humano à água e ao esgotamento sanitário decretado pela ONU em 2010, pode-se avançar na direção de uma situação merecida por toda a população brasileira, indistintamente de sua situação de classe e de sua condição social, econômica, étnica ou regional.

Pode-se afirmar que a reforma incompleta do setor conduzida no nível federal, embora capaz de reorganizar sua institucionalidade, de estabelecer seu marco legal e de elaborar uma proposta para o planejamento plurianual, é elemento necessário, mas ainda completamente insuficiente para conformar uma política pública. A “gestão por programas”, ainda em curso, requererá um conjunto mais amplo de instrumentos para se converter na necessária “política pública de saneamento básico”. E, para tanto, entre outros desafios,

a exemplo da observância do Plansab, o setor nitidamente ressentido, nos três níveis federados, da requalificação do setor público, de seus técnicos, de sua capacidade gerencial e de sua capacidade de planejamento. Do governo federal, responsável pela coordenação da política setorial, espera-se que reúna, e mobilize, os quadros mais qualificados do setor, de tal forma que essa inteligência seja colocada a serviço de uma visão avançada para a formulação e a implementação dessa política, assegurando o cumprimento de seu papel social e de sua responsabilidade sanitária e ambiental, o que se supõe ir muito além de financiar obras.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Gasto público em saneamento básico. Governo federal e fundos financiadores. Relatório das aplicações de 2007. Ministério das Cidades, abril de 2008.
- BRASIL. Plano Nacional de Saneamento Básico – Plansab. Disponível em <[www.cidades.gov.br/images/stories/ArquivosSNSA/PlanSaB/Proposta\\_Plansab\\_11-08-01.pdf](http://www.cidades.gov.br/images/stories/ArquivosSNSA/PlanSaB/Proposta_Plansab_11-08-01.pdf)>. Acesso em 30 ago. 2013. 153 p.
- BRITTO, A. L.; REZENDE, S. C.; HELLER, L.; CORDEIRO, B. S. Da fragmentação à articulação. A política nacional de saneamento e seu legado histórico. Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais (ANPUR), v. 14, p. 63-82, 2012.
- CAIRNCROSS, S.; FEACHEM, R. G. Environmental health engineering in the tropics: an introductory text. 2ed. Chichester: Wiley, 1993.
- CASTRO, J. E. Poverty and citizenship: sociological perspectives on water services and public-private participation. Geoforum, v. 38, n. 5, p. 756-771, 2007.
- COSTA, A. M. Saúde pública e saneamento: resistências e possibilidades inter-setoriais no contexto da Lei Nacional de Saneamento Básico. In: Cordeiro, B.S. *et al.* (Org.). Coletânea sobre a Lei 11.445/2007. Livro II, p.347-356. Brasília: Ministério das Cidades, 2009, p. 353.
- FEWTRELL, L.; KAUFMANN, R. B.; KAY, D.; ENANORIA, W.; HALLER, L.; COLFORD, J. M. J. Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries: a systematic review and metaanalysis. Lancet Infect Dis., v. 5, n. 1, p. 42-52, 2005.
- HALL, D., LOBINA, E. Private and public interests in water and energy. Natural Resources Forum, v. 28, p. 268-277, 2004.

- HELLER, L. Saneamento para todos com equidade: desafios contemporâneos para o Brasil. Belo Horizonte: Assemae, 2012. (Documento elaborado por solicitação da Assemae, visando subsidiar discussões do Conselho Diretor na sua 42ª Assembleia Nacional, realizada em Maringá-PR). Disponível em <http://www.assemae.org.br/arquivoArtigos/saneamentoparatodos.pdf>. Acesso em 30 ago 2013. 24p.
- HELLER, L. A técnica e a política. PensarBrasil, Estado de Minas, Belo Horizonte, p. 18 - 21, 09 out. 2010.
- HELLER, L., CASTRO, J. E. Política pública de saneamento: apontamentos teórico-conceituais. Engenharia Sanitária e Ambiental, v. 13, n. 3, p. 284-295, 2007.
- HELLER, L.; MORAES, L. R. S.; BRITTO, A. L.; BORJA, P. C.; REZENDE, S. C. (Org.). Panorama do saneamento básico no Brasil. Brasília: Ministério das Cidades, 2011. 7v. Disponível em: <[www.cidades.gov.br/plansab](http://www.cidades.gov.br/plansab)>. Acesso em: 2 set. 2013.
- LOBINA, E. Problems with private water concessions: a review of experiences and analysis of dynamics. Water Resources Development, v. 21, n. 1, p. 55-87, 2005.
- MONTENEGRO, M. H. F. Prefácio. In: REZENDE, S. C.; HELLER, L. O saneamento no Brasil: políticas e interfaces. 1ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2002.
- MONTENEGRO, M. H. F. Prefácio. In: REZENDE, S. C.; HELLER, L. O saneamento no Brasil: políticas e interfaces. 2ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2008.
- OLIVEIRA FILHO, A. Institucionalização e desafios da Política Nacional de Saneamento: um balanço prévio. Saneamento e Municípios, Brasília, Assemae, jun-ago. 2006. Disponível em: <<http://assemae.org.br/novo/artigos.asp>>. Acesso em: 6 fev. 2012.
- PINHEIRO, O. Subsídios para a definição do projeto estratégico de elaboração do Plansab: parte 2. Brasília: Ministério das Cidades, 2008.
- PRINWASS - Obstáculos e condições para o envolvimento do capital privado e da empresa privada em serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário na América Latina e África: buscando a sustentabilidade econômica, social e ambiental. Workshop Aberto 2004: "Principais tendências e perspectivas da participação do setor privado nos serviços de água e saneamento: uma discussão dos resultados do projeto". Disponível em <[http://prinwass.ncl.ac.uk/PDFs/OW04Summary\\_pt.pdf](http://prinwass.ncl.ac.uk/PDFs/OW04Summary_pt.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2012.

REZENDE, S. C. (Coord.) Investimentos em saneamento básico: análise histórica e estimativa de necessidades. In: HELLER, L.; MORAES, L. R. S.; BRITTO, A. L.; BORJA, P. C.; REZENDE, S. C. (Org.). Panorama do saneamento básico no Brasil. Brasília: Ministério das Cidades, 2011. 7v. Disponível em: <[www.cidades.gov.br/plansab](http://www.cidades.gov.br/plansab)>. Acesso em: 2 set. 2013. (Volume V).

UN-Habitat. Water and sanitation in the world's cities: local actions for global goals. Londres: Earthscan, 2003, 274 p.



## CAPÍTULO 5

### DESAFIOS DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

 *Projetos*  
para o Brasil





ANTÔNIO TADEU RIBEIRO DE OLIVEIRA

**OS DESAFIOS AO DESENVOLVIMENTO  
ECONÔMICO E SOCIAL COLOCADOS  
PELA DINÂMICA DEMOGRÁFICA****INTRODUÇÃO**

A transição demográfica marca cada etapa da evolução populacional de uma determinada sociedade, onde é possível perceber seu ritmo de crescimento, sua estrutura por sexo e idade e volume, permitindo inferir sobre o comportamento futuro dessa população. No estágio atual, o Brasil experimenta níveis baixos nas taxas de mortalidade e de fecundidade. Contudo, estamos entrando numa fase na qual a taxa bruta de natalidade seguirá seu curso de diminuição, reflexo do continuado processo de redução dos níveis da fecundidade, e a taxa bruta de mortalidade inverterá sua tendência de queda, como resultado do envelhecimento populacional que passamos a experimentar (IBGE, 2008).

Nos anos 1960 e 1970, o Brasil, assim como outros países em desenvolvimento, sofreu uma onda neomalthusiana que sinalizava uma iminente explosão populacional e pregava o controle da natalidade. Assim como a teoria originária de Malthus, a tal explosão demográfica brasileira não se confirmou, uma vez que estava descolada dos processos sociais pelos quais passavam nossa sociedade, incluindo a redução nos níveis da fecundidade, que já começara a se processar nos anos 1960<sup>1</sup>. Nos anos 2000, o discurso do “Brasil país jovem” é deixado para trás, passando a ter certa hegemonia a fala alarmista sobre o eminente envelhecimento populacional e seu impacto nas contas da previdência.

1. O governo militar permitiu a entrada de organismos internacionais, como a USAID, que atuaram no controle da natalidade, mas o que se percebeu naquele momento foi a falta de uma política governamental explícita para reduzir os níveis de fecundidade das mulheres brasileiras.

No campo da Demografia, alguns pesquisadores têm tratado da questão do “bônus demográfico”, ou seja, um resultado da transição demográfica no qual durante um período largo de tempo a estrutura etária da população teria um volume expressivo de pessoas em idade ativa, implicando uma forte oferta de força de trabalho, que, em tese, favoreceria o desenvolvimento econômico. Essa “janela de oportunidades”, que teve início nos anos 1960/1970, tem previsão de começar a se fechar em 2027, quando a Razão de Dependência Total (RDT)<sup>2</sup> voltará a aumentar.

Catastrofismos à parte, os fundamentos demográficos ratificam a tendência ao envelhecimento populacional e à redução de tamanho na nossa população por volta dos anos 2040. Num futuro próximo, conviveremos com aumento da população idosa, que será maior que a dos jovens; com a redução no número de contribuintes da previdência social; com gastos crescentes na saúde, face o tipo de morbidades que acometem os segmentos etários mais avançados; com maior pressão por recursos destinados à previdência e à proteção social.

A questão que se coloca é como enfrentar esses problemas numa perspectiva distinta daquela proposta pelas forças conservadoras, incorporando a solução dentro do projeto de desenvolvimento econômico e social que assegure direitos e cidadania para toda sociedade.

O objetivo geral deste capítulo é apresentar uma reflexão sobre os desafios gerados pela dinâmica demográfica para um projeto que busque alcançar um desenvolvimento que não seja só econômico, mas também social, com universalização de serviços públicos de qualidade e equânime para todos os setores da sociedade. Entre os objetivos específicos está a apresentação das linhas gerais da transição demográfica; a implicação desses processos na educação, saúde, mercado de trabalho e previdência social; e a apresentação e avaliação de propostas para o enfrentamento dos impactos futuros da dinâmica demográfica.

## ASPECTOS GERAIS DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

Partimos do referencial teórico que considera a evolução demográfica brasileira como resultado das relações sociais em seus diversos momentos históricos, reconhecendo em seu interior as desigualdades entre as classes sociais, etnias, gênero etc. Evitando pensar o produto do comportamento dos componentes da dinâmica populacional como a soma de indivíduos (Canales, 2001),

2. A RDT é a relação entre a população considerada em idades não ativas (0 a 4 e 65 anos mais) e aquele segmento considerado ativo (15 a 64 anos). Valores elevados da RDT indicam que a população em idade ativa deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade. A RDT pode ser decomposta em razão de dependência de jovens (RDJ) e razão de dependência de idosos (RDI).

mas como algo que está para além de meros eventos biológicos, sendo resultado do estágio de desenvolvimento da sociedade e seus respectivos processos sociais, culturais e econômicos (Oliveira e O'Neill, 2012).

Desse modo, devemos reconhecer que, no caso brasileiro, o ritmo da transição demográfica foi distinto para cada segmento social. Os níveis de esperança de vida e a mortalidade infantil foram diferenciados entre ricos e pobres e mesmo quando se compara os brancos com os negros e os índios. Da mesma forma, as taxas de fecundidade se distribuíram de maneira desigual entre as mulheres das classes mais elevadas e maior escolaridade em relação àquelas mulheres menos favorecidas e com menor grau de instrução, assim como pelos diversos espaços regionais (Oliveira e O'Neill, 2012).

De forma bem resumida, pode-se dizer que a transição demográfica brasileira tem início num período no qual o estágio do desenvolvimento econômico estava baseado no modelo primário-exportador. Nessa etapa de nossa história, o país experimentava altas taxas de natalidade e mortalidade, incluindo a infantil, o que se refletia nos níveis baixos da esperança de vida ao nascer. Esse quadro, que perdurou até os anos 1940, se altera quando se inicia o processo de redução das taxas de mortalidade, caracterizando a segunda fase de nossa transição demográfica<sup>3</sup>. Isto levou o país a experimentar uma velocidade de crescimento populacional altíssima, engendrando excedentes populacionais, sobretudo nas áreas rurais, que, por sua vez, contribuíram para os fluxos migratórios no sentido tanto das áreas de expansão da fronteira agrícola quanto na direção das cidades, sustentando o processo de urbanização e industrialização por qual passava o Brasil.

A redução dos níveis de mortalidade no país teria sido motivada, conforme assinalam Pereira (2000) e Simões e Oliveira (2010) pela importação de tecnologia médica, pela expansão da rede de saúde e saneamento ambiental, pelo uso de antibióticos, tendo em vista que as principais causas de mortes estavam associadas às doenças infecciosas e parasitárias, e pela da continuidade dos efeitos na melhoria nas condições de vida da população. Os autores ressaltam que esses processos atingiram a população de forma diferenciada, seja por classe social, seja por região geográfica. Desse modo, mais bem se

3. A "Era Vargas", iniciada nos anos 1930, deu origem no Brasil a um processo de industrialização e urbanização. A ênfase foi dada à industrialização, que estava voltada intensamente para a substituição de importação e à integração do mercado interno. Paralelamente, o regime do Estado Novo implantou um aparato legal de normas que visavam dar garantias ao trabalhador, destacando-se a criação da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que passou a regular as relações de trabalho. Além disso, implementou políticas públicas nas áreas da saúde coletiva, assistência médica, previdência social, educação básica, entre outras. O país vivia uma nova realidade social e econômica, resultando em transformações na sua dinâmica demográfica.

apropriaram desses benefícios os segmentos compostos pela classe média, funcionários públicos e os trabalhadores mais qualificados uma vez que acesavam de forma mais efetiva a oferta de assistência médica, obras públicas e da legislação trabalhista e previdenciária.

A terceira etapa da nossa transição demográfica ocorre nos anos 1960, quando tem início a queda nos níveis de fecundidade. Nas duas décadas seguintes, o ritmo de mudança no comportamento reprodutivo das mulheres brasileiras se intensificou<sup>4</sup>, atingindo os diversos espaços nacionais, níveis de escolaridade e faixas de renda. A taxa de fecundidade total (TFT) para o conjunto do país nos anos 1970 era de 5,8 filhos por mulher, uma diminuição de 0,5 filho em relação à década anterior. Nesse mesmo período, a redução no número de filhos na região Sudeste foi da ordem de 1,7 em média, a maior entre todas as regiões.

É importante ressaltar que essa intensa e rápida transformação no processo de redução nos níveis da fecundidade se deu na ausência de política pública explícita, impondo que as mulheres fossem buscar os meios para a regulação da fecundidade, fundamentalmente, no mercado, inibindo o acesso daquelas camadas menos favorecidas da população (Faria, 1989).

Os anos 1980 registraram transformações importantes nas componentes demográficas no Brasil: início da mudança para o perfil etário mais envelhecido, com o processo de achatamento da base da pirâmide etária; a retomada do aumento mais consistente da esperança de vida ao nascer, indicador que ficou quase que estagnado até meados da década anterior; intensificação do ritmo de redução dos níveis de fecundidade; e mudanças significativas nos movimentos internos e internacionais de população (Oliveira e O'Neill, 2012).

Foi uma década de ebulição política e econômica, com o movimento das “Diretas já”, que culminou com o fim do regime militar, e com a violenta crise

4. Várias são as explicações para a rápida transformação no comportamento reprodutivo das brasileiras, destacando-se aquelas que tratam dos fatores econômicos, político-institucionais, culturais, inibidores da fecundidade e acesso aos métodos anticoncepcionais. O país estava avançando firmemente na urbanização e industrialização. Foram ampliadas as relações de trabalho assalariado, processo que incorporou as mulheres. Simultaneamente, com a urbanização, intensificam-se a integração dos mercados nacionais de produção e consumo. A economia mercantil ganha força e as relações passam a ser, principalmente, monetárias. Todavia, não podemos nos esquecer de que as assimetrias regionais estavam presentes. Essas novas relações desarticularam, em grande medida, a produção de subsistência, fazendo com que parcela importante das famílias trabalhadoras do campo fosse buscar sua reprodução vendendo sua força de trabalho no mercado urbano. Esse quadro altera completamente os padrões de reprodução e as formas de organização social e econômica (SIMÕES, 2006). Faria (1989). Além dos aspectos estruturais, já mencionados, contribuiu com outros fatores explicativos, que consideramos relevantes, aqueles associados a políticas governamentais, como as de crédito ao consumidor, telecomunicações, previdência social e atenção à saúde, que teriam engendrado mudanças culturais, que, por sua vez, teriam provocado uma demanda pela regulação da fecundidade. Carvalho e Brito (2005) ao tratarem desses fatores, assinalam que os efeitos dessas políticas em relação a essa regulação seriam considerados como “consequências não antecipadas”.

econômica que perdurou por toda a década, considerada por muitos analistas como a “década perdida”. Esses fenômenos se refletiram intensamente no comportamento da dinâmica demográfica.

Nas três décadas seguintes, a pirâmide etária permaneceu no seu curso de achatamento e consequente envelhecimento populacional; as taxas de crescimento populacional continuaram na trajetória de queda (1,2% ao ano, entre 2000 e 2010); a taxa de fecundidade total ficou abaixo do nível de reposição (1,9 filho por mulher em 2010); e intensificou-se a urbanização, atingindo 84,4% do país, nesse mesmo ano. Esse período pode ser considerado como o da quarta etapa da transição demográfica.

É importante destacar, uma vez mais, que a transição demográfica se processou no Brasil de forma diferenciada conforme as regiões geográficas, níveis sociais, gênero e etnias (Brito, 2008, Simões e Oliveira, 2010). Entender essas diferenças é fundamental para orientar as políticas públicas que se farão necessárias para fazer frente aos impactos na saúde, mercado de trabalho e proteção e seguridade social, que terão causa em função das transformações na estrutura etária num futuro próximo.

Como mencionamos, o Brasil atravessa uma fase de sua evolução populacional considerada como “bônus demográfico” ou “janela de oportunidades” (Alves (2004), tratando das taxas de dependência demográfica, ressalta que a carga econômica dessa dependência seria bem menor nesse início de século XXI, não tendo comparação com qualquer outro momento de nossa história. Apenas a título de exemplo, em 1980, a razão de dependência total (RDT) registrada era de 73,2%, ao passo que em 2010 esse indicador era estimado em 47,8%. Isso significa que a pressão sobre a população ativa é bem menor agora do que há trinta anos. Em 2010, o número de pessoas em idade ativa era da ordem de 132,3 milhões, volume que alcançará seu pico ao redor de 2033, atingindo a cifra de 154 milhões na PIA, ponto no qual teremos a maior oferta de força de trabalho. A partir daí, a população em idade ativa seguirá sua tendência de declínio, chegando em 2060 no mesmo patamar de 2010 (Gráfico 1), sinalizando que embora o cenário seja adverso, há muito que se aproveitar desde que adotemos políticas adequadas.

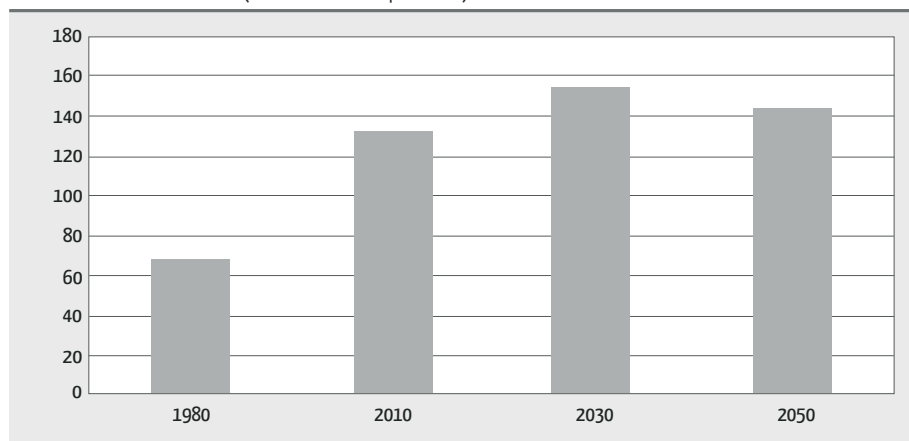
A RDT seguirá sua trajetória de queda até 2026, quando então retoma a tendência de crescimento, mas ainda em patamares baixos (43,8%), atingindo o valor de 58,3%, em 2050 (Gráfico 2). Ainda assim, bem abaixo da razão observada nos anos 1980.

Contudo, a evolução populacional resultará em outros fatores não favoráveis: além da mencionada redução no volume da população em idade ativa, previsto para o final da década de 2020; a razão de dependência de idosos

**Gráfico 1**

**População em idade ativa**

Brasil, anos selecionados (em milhões de pessoas)

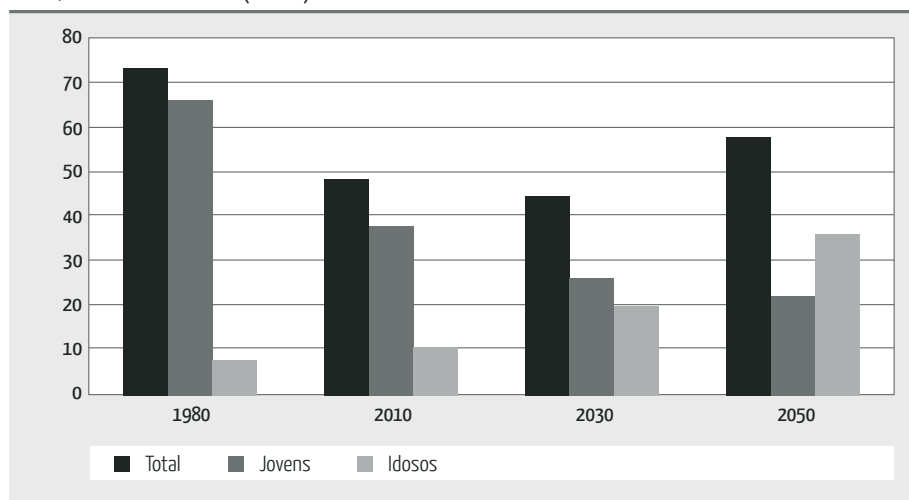


Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

**Gráfico 2**

**Razões de dependência total, jovens e idosos**

Brasil, anos selecionados (em %)



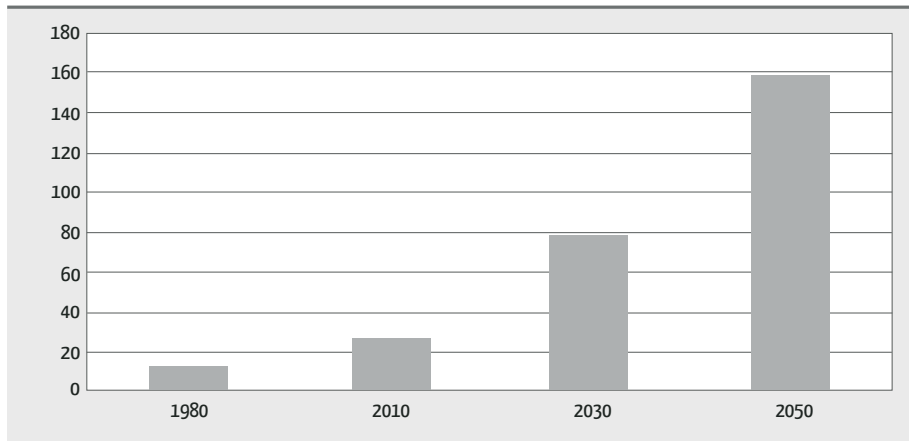
Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

superará a dos jovens, no final da década de 2030, o que muda de maneira importante a composição da razão de dependência, tendo em vista o maior peso do segmento mais envelhecido da população e a qualidade dos gastos requeridos (Gráfico 3); e a diminuição do tamanho da população total no início dos anos 2040, que após chegar ao máximo de 228,3 milhões iniciará processo de queda.

### Gráfico 3

#### Índice de envelhecimento

Brasil, anos selecionados (em %)



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

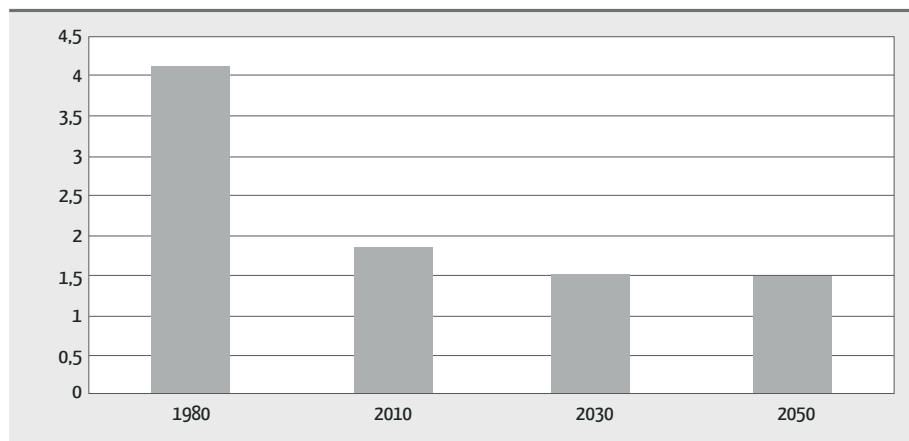
Estão colocados oportunidades e desafios resultantes do comportamento futuro da evolução demográfica que prevê, para os próximos 40 anos, a continuada diminuição nos níveis da fecundidade, quando se espera que as mulheres tenham, em média, 1,5 filho (Gráfico 4), e o aumento na longevidade das pessoas, com uma esperança de vida ao nascer superior aos 80 anos (Gráfico 5). A combinação desses fatores implicará uma radical mudança na estrutura etária da população brasileira, como demonstram as pirâmides para os anos de 2010 e 2050, nas quais se destaca o elevado volume da população idosa (Gráficos 6, p. 409; 7, p. 410).

A pergunta que se apresenta é: como o país deve se preparar para enfrentar essas questões? Brito (2008) adverte para o cuidado que devemos ter em relação ao ritmo da transição demográfica, dada à rigidez de nossa estrutura social, evitando que a população pobre de hoje reproduza as mesmas condições sociais atuais no futuro.



**Gráfico 4**

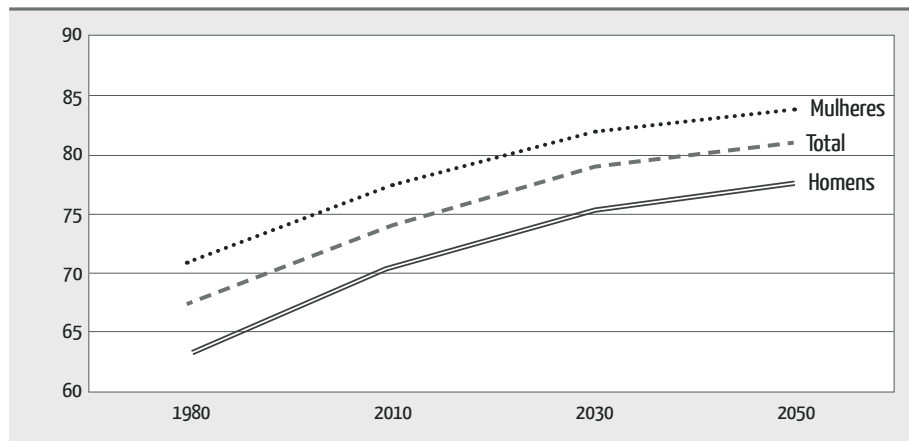
**Taxa de fecundidade total**  
Brasil, anos selecionados



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

**Gráfico 5**

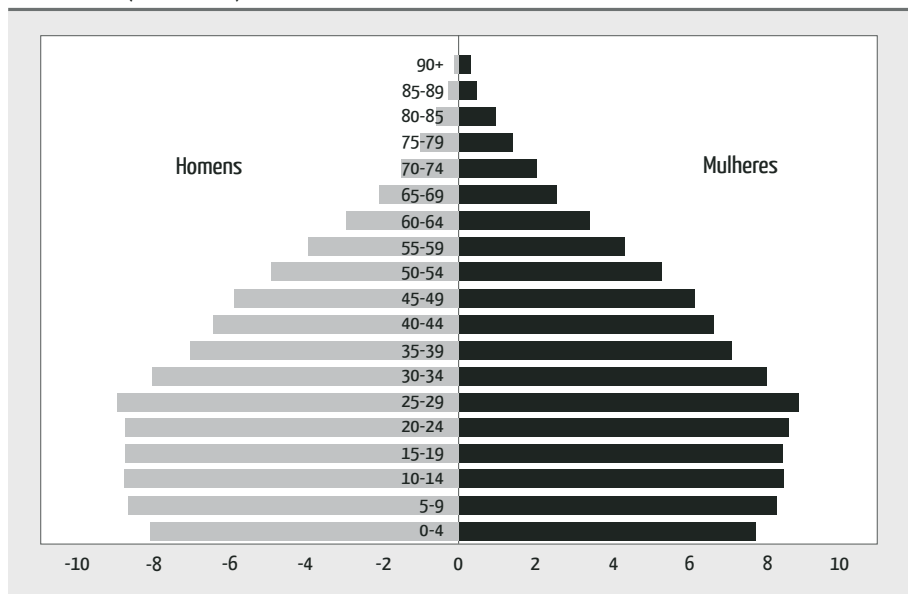
**Esperança de vida ao nascer**  
Brasil, anos selecionados



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

**Gráfico 6****Pirâmide etária**

Brasil, 2010 (em milhões)



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

**IMPLICAÇÕES DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA**

Partindo do pressuposto que a transição demográfica produz efeitos diferenciados, seja para cada segmento populacional específico, seja geograficamente, trataremos desses impactos em algumas áreas que demandarão políticas públicas para fazer frente à evolução demográfica já em curso.

**Educação**

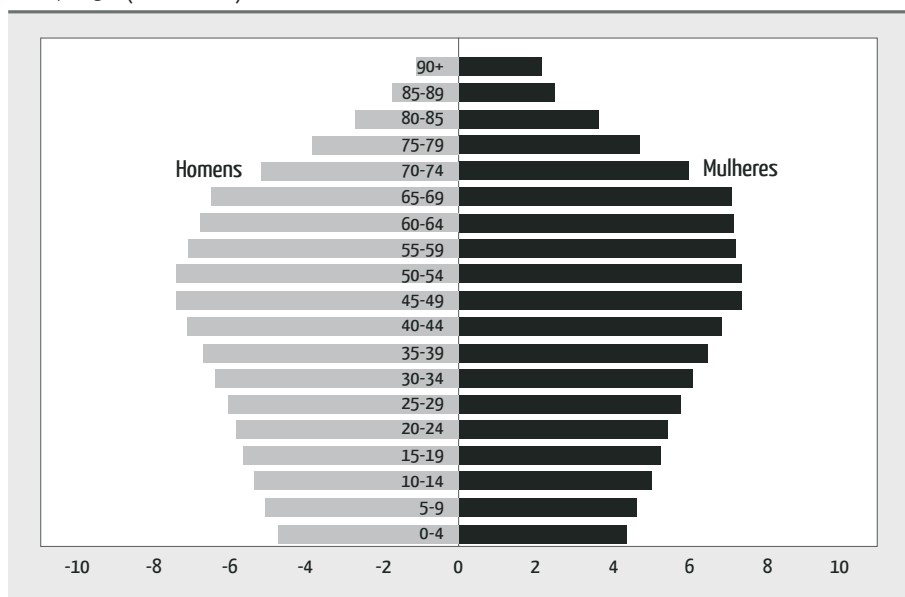
Tomando como recorte etário o segmento que demanda serviços educacionais, 0 a 17 anos<sup>5</sup>, observamos que esse grupo de idade, que em 1980, era constituído por 53,6 milhões pessoas e representava cerca de 45% da população total, seguiu aumentando em tamanho até o ano 2000, chegando a 63,1 milhões de crianças e adolescentes<sup>6</sup>, mas com peso relativo menor, 36,4% da

5. Foi inserido o grupo etário 0 a 5 anos como demandante de serviços educacionais tendo em vista que, mais à frente, vamos defender que seja mais bem aproveitado o potencial da força de trabalho feminina, o que implicará necessariamente na maior oferta de creches.

6. Esse segmento seguiu crescendo até os anos 2000, muito em função do desempenho do grupo de idade 15 a 17, haja vista que a faixa etária 0 a 14 anos reduziu de tamanho no início da década de 1990.

**Gráfico 7****Pirâmide etária**

Brasil, 2050 (em milhões)



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

população total. Esses números apontam para uma menor pressão pela oferta de ensino básico há pelo menos dez anos. Em 2010, foram enumerados nessa faixa de idade 60,2 milhões de pessoas e esse número declinará para 38,7 milhões, em 2050, tendência que deve permanecer nos anos posteriores.

Essa menor demanda por serviços educacionais claramente favorece os investimentos em educação, mas como adverte Soares (2008), em países onde o “bônus demográfico” é pequeno ou inexistente, como é o caso da Bolívia, Guatemala, Honduras e Venezuela, houve maior inclusão educacional do que no Brasil, o que reforça a tese de que nada adiantam as transformações demográficas se não forem implantadas políticas públicas que aproveitem o momento demográfico favorável.

O autor reitera que nas sociedades modernas quase toda renda é produzida pela população adulta em idade de trabalhar. Desse modo, a renda nacional e os serviços prestados à população em geral, incluindo a educação, dependerão, em boa medida, do tamanho do segmento etário adulto. Por outro lado, o volume de recursos necessários para educar as crianças dependerá do tamanho

da população em idade escolar. Logo, quanto menor a razão entre esses dois segmentos populacionais maior serão os recursos potenciais por aluno.

Contudo, tudo isso deve ser pensado vis-à-vis ao presente quadro da educação no país. Se permanecermos no ritmo atual ou viermos tomar medidas tímidas, Paiva e Wajnman (2005) alertam que o processo de acomodação dos ganhos educacionais, num cenário de envelhecimento populacional, pode agravar ainda mais o problema da desigualdade no país. Na mesma direção, Wong e Carvalho (2006) assinalam que a baixa qualidade de ensino ofertado, nos dias de hoje, às coortes mais jovens, prestes a entrarem no mercado de trabalho, inibirá o melhor aproveitamento desse segmento na superação dos problemas futuros.

Nonato et al (2012) assinalam que, apesar dos avanços, as avaliações do ensino apontam carências significativas de habilidades e competências demandadas pelo mercado de trabalho. Acrescentam que embora a População em idade ativa (PIA) tenha apresentado um aumento nos níveis de escolaridade, indicadores educacionais sinalizam atraso no que tange ao acesso e permanência nos níveis além do fundamental, reforçando a necessidade de que seja disponibilizada em larga escala educação de qualidade.

Cristovam Buarque, em artigo no jornal O Globo, em 18 de maio de 2013, chama atenção para o problema na qualidade da educação de base, sem a qual o país não conseguirá dar o salto tecnológico:

(...) isto é impossível sem a alfabetização universal e completa em idades precoces, que garantam não apenas o controle dos códigos alfabéticos, mas também a leitura e domínio das bases matemáticas. Na economia do conhecimento, nenhuma sociedade pode deixar de desenvolver o potencial do cérebro de cada um de seus habitantes desde os primeiros anos, desde a alfabetização (op.cit.).

Com a redução da população jovem e a menor pressão sobre os serviços educacionais poderiam ser efetivadas, com dispêndio menor de recursos, a universalização da cobertura nos ensinos fundamental e médio e a implementação da escola em tempo integral, elementos facilitadores para uma política de melhoria na qualidade do ensino. Num cenário de maior incorporação da força de trabalho feminina, a ampliação da oferta de creches permitiria que essas mulheres participassem do mercado de trabalho com menor grau de preocupação com os cuidados das crianças.

Além disso, contribuiria de forma decisiva a resolução de problemas como os baixos salários e a formação dos professores, questões que devem ser enfren-

tadas já, de modo não só a melhorar a qualidade do ensino como também manter atrativo o mercado de trabalho para professores (Wong e Carvalho, 2006).

Nesse cenário, cabe ressaltar a relevância a ser dada na melhoria do ensino médio, que hoje, além da baixa qualidade, apresenta elevada taxa de evasão, mas que poderá vir a cumprir importante papel para alavancar o desenvolvimento econômico e social, sobretudo o profissionalizante, por ser elo com o mercado de trabalho (Brito, 2008).

A implementação dessas medidas proporcionará ao país o aproveitamento, mesmo que num espaço curto de tempo, do chamado bônus demográfico, de modo a construir as bases educacionais que possibilitarão o avanço tecnológico e o aumento da produtividade.

### **Mercado de Trabalho**

Como já apontamos acima, a PIA, vista como proxy da força de trabalho disponível, seguirá a tendência de crescimento nos próximos 20 anos, quando atingirá seu ponto máximo, com aproximadamente 154 milhões de pessoas em idade ativa. Esse cenário, que combinará maior oferta de mão de obra e aumento na razão de dependência, pode e deve ser aproveitado, sobretudo pelo fato das estimativas preverem para 2050 que o contingente de pessoas “disponíveis” para o mercado de trabalho será superior aos de hoje (cerca de 143 milhões). Contudo, o aproveitamento do “bônus demográfico” dependerá da absorção da força de trabalho em atividades mais produtivas (Paiva e Wajzman, 2005) e que esteja coberta pelas legislações trabalhista e previdenciária.

Um dos resultados da transição demográfica será a maior oferta de trabalho feminino. As projeções sinalizam que o potencial da força de trabalho feminina, quando a PIA atingir seu ponto máximo, seria de 76 milhões, que com o aumento nas taxas de atividade das mulheres poderá ser um fator decisivo no avanço das condições econômicas e sociais no Brasil neste século (Alves, 2004). Em 2050, mesmo com a previsão de declínio no volume de população em idade ativa, estima-se que tenhamos aproximadamente 69 milhões de mulheres com disponibilidade para integrar o mercado de trabalho.

Paiva e Wajzman (2005) apontam que o aumento da participação relativa PIA tem relação positiva com o crescimento econômico. Contudo, para se potencializar essa relação seria necessário tomar medidas como: geração do emprego feminino, eliminação da discriminação no mercado de trabalho, redução do trabalho precário e informal e extinção do trabalho infantil. Na mesma linha, há que se ter atenção ao crescimento da economia e à regulação do mercado de trabalho vis-à-vis às relações de dependência demográficas de modo a minimizar situações de desemprego e trabalho precário (Brito, 2008).

Pensando o aproveitamento da “janela de oportunidades”, Alves *et al.* (2010) assinalam que até 2025 a relação da PEA com a população total favorecerá o crescimento econômico, possibilitando um reforço na tentativa de superação da pobreza e das desigualdades.

Por outro lado, segundo Nonato *et al.* (2012), a redução no tamanho da PIA e seu envelhecimento tende a favorecer o aumento do preço relativo da mão de obra, pressionando por aumento da sua produtividade que pode ser frustrado face à baixa qualidade educacional desse força de trabalho.

Como na educação, a relação da transição demográfica com o mercado de trabalho oferece oportunidades mais imediatas e alguns desafios futuros. O aproveitamento do que nos resta do “bônus demográfico” requer medidas imediatas no sentido de incorporação ao mercado de trabalho formal de todo potencial de nossa mão de obra disponível, inclusive a feminina.

### Saúde

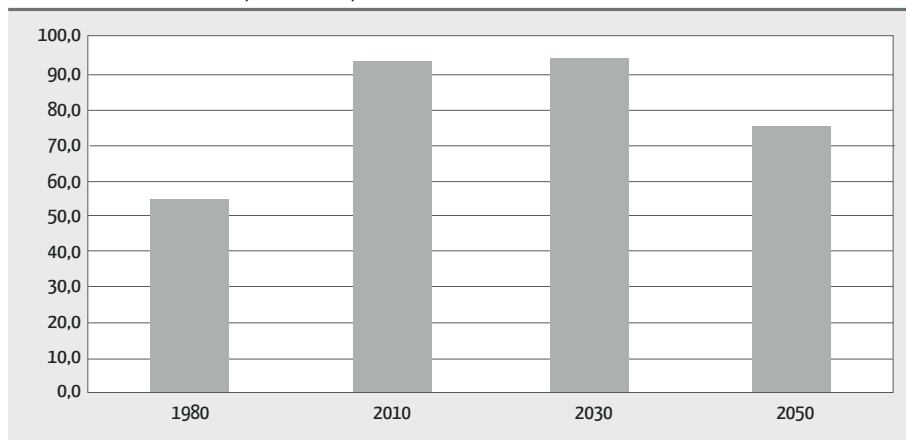
A transição demográfica apresenta duas questões importantíssimas que devem ser tratadas desde agora, de modo a minimizar seus efeitos no sistema de saúde: i) o alargamento da população adulta jovem (15 a 44 anos), que mais sofre com morbidades associadas às causas externas, em particular, acidentes de trânsito e homicídios. Esse segmento etário que em 1980 correspondia a 54,2 milhões de pessoas, em 2010 era constituído por 95,5 milhões e seguirá crescendo até os anos 2030, quando retornará ao mesmo nível de duas décadas antes, para, depois, iniciar seu processo de declínio (Gráfico 8); e ii) o envelhecimento populacional, que crescerá de forma sustentada nos próximos anos. A população idosa (65 anos ou mais), que nos anos 1980, representava 4,8 milhões de pessoas, em 2010 quase triplicou de tamanho, atingindo a cifra de 13,2 milhões. Para 2030 é esperado que esse grupo de idade chegue a um volume de 28,9 milhões de pessoas, ou seja, um pouco mais que o dobro daquele contingente observado na década de 2010. Em 2050, estima-se que a população idosa esteja ao redor de 48,9 milhões (Gráfico 9).

O fator complicador dessas questões está ligado ao fato do controle das causas de risco, que mesmo minimizado incidirá sobre uma base populacional maior em termos absolutos, sobretudo no caso dos idosos.

Mendes *et al.* (2012) apontam que entre as consequências do envelhecimento populacional para os serviços de saúde estará a maior demanda por atendimentos, sobretudo de urgências e emergências, por traumatismos, acidentes vascular cerebrais e cardiológicos, procedimentos que demandarão uma soma importante de recursos, face à complexidade dos tratamentos. No mesmo sentido, a Organização Panamericana de Saúde (Opas) estima que

**Gráfico 8**

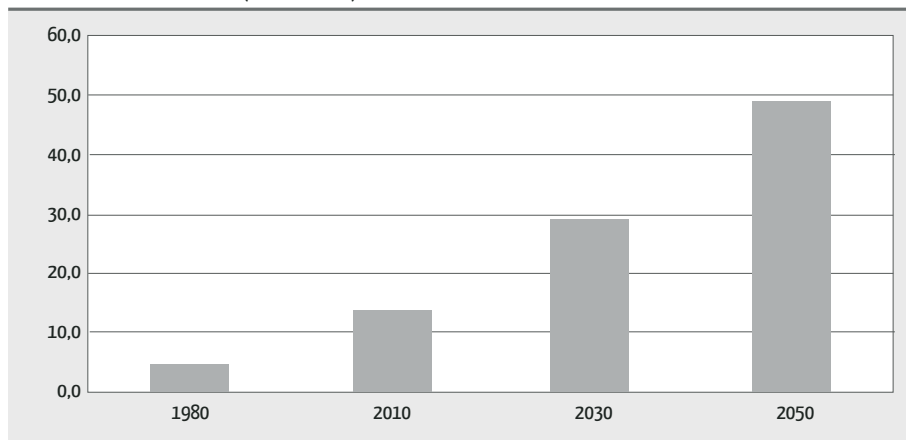
**População adulta jovem (15-44 anos)**  
Brasil, anos selecionados (em milhões)



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

**Gráfico 8**

**População idosa**  
Brasil, anos selecionados (em milhões)



Fonte: IBGE, Projeto de População do Brasil, por sexo e idade: 1980-2050.

aproximadamente 80% da população idosa, na América Latina, terá algum tipo de doença crônica (Pan American Health Organization, 2000).

Paiva e Wajjnman (2005) destacam dois outros aspectos que devem fazer parte da agenda da saúde, pois não obstante tratamentos cada vez mais custosos com idosos e recém-nascidos, num perfil de gastos que já se modifica, é ter que enfrentar morbidades típicas de países subdesenvolvidos, o que agravaria ainda mais o quadro. Além disso, advertem sobre a necessidade de maior investigação a respeito dos padrões e diferenciais de mortalidade dos segmentos adultos e idosos, segundo diferentes características socioeconômicas, de modo a orientar as políticas na área da saúde, que passa, entre outros fatores, pela racionalização na distribuição dos leitos e internações por especialidades para se adequar ao novo perfil etário e epidemiológico da população (Mendes *et al.*, 2012)

Em suma, fica evidente a necessidade de estruturação dos serviços e programas de saúde para fazer frente a esse novo perfil, decorrente das transformações futuras na estrutura etária, tendo em vista que os serviços de saúde requisitados pela população idosa implicam tratamento mais duradouro e recuperação mais lenta. Algumas estimativas apontam que o envelhecimento populacional acarretará um aumento dos gastos de saúde em relação ao PIB da ordem de 10,7%, o que põe novamente em relevo a questão do financiamento para custear despesas dessa monta.

### **Proteção e Previdência Social**

De modo geral, a produção acadêmica que trata da transição demográfica, e o conseqüente envelhecimento da população brasileira, acaba por abordar a questão pelo ponto de vista do impacto como ameaça ao sistema previdenciário. Entre essas, temos: que aumento da longevidade aumentará ainda mais o desequilíbrio fiscal da previdência social (Wong e Carvalho, 2006); as que chamam atenção para a crescente inviabilidade financeira e política do sistema previdenciário, baseado no modelo de repartição simples, num cenário de aumento na razão de dependência (Paiva e Wajjnman, 2005); que o aumento na razão de dependência dos idosos poderia significar um estrangulamento nos sistemas previdenciários públicos e privados (Alves *et al.*, 2010).

Ainda na linha das ameaças, Rangel (2013) alerta que o desemprego e a elevada informalidade seriam agravantes para o financiamento dos sistemas previdenciários, num quadro de sustentada elevação do índice de envelhecimento populacional. Nesse sentido, lista alguns desafios para que a questão seja enfrentada: ampliar a cobertura entre os idosos, destacando o papel da previdência não contributiva no combate à pobreza na velhice; incentivos econômicos para aumentar a filiação dos trabalhadores por con-



ta própria; incentivar economicamente os empresários para que alterem a base contributiva da folha salarial para faturamento ou uma combinação dos dois; e deixar clara a distinção entre benefícios da previdência contributiva e não contributiva.

Mesmo se tomando todas essas medidas, ou outras mais, chegaremos a um ponto do envelhecimento populacional que o segmento que contribui não conseguirá dar suporte ao sistema de benefícios. O que coloca, já na agenda de hoje, a questão do financiamento, que, por sua vez remete ao projeto de nação pretendido para o nosso futuro.

Além dos impactos previdenciários, outros fatores associados às crianças e adolescentes e ao crescente e sustentado envelhecimento de nossa população idosa, que nos próximos 40 anos quase quadruplicará de tamanho, dizem respeito aos cuidados e proteção que serão demandados por esses segmentos.

Em relação às crianças e adolescentes, os dados da Pnad 2011 sinalizam que cerca de 47% deles viviam em situação de pobreza. Por mais que os programas de transferência de renda, como o “Bolsa Família”, venham ajudando a minorar essa situação, entendemos como fundamental a permanência de políticas públicas voltadas a esse segmento. Nesse sentido, propostas como as apresentadas por Lavinias e Cavalcanti (2009), que defendem a criação de um benefício universal para todas as crianças e adolescentes brasileiros e sem relação com a renda familiar e pago até que finalizem a educação básica, devem ser colocadas na agenda das políticas de proteção social a serem implementadas.

No que tange aos cuidados com os idosos, o envelhecimento populacional virá acompanhado da diminuição do tamanho das famílias e da maior participação das mulheres no mercado de trabalho, levantando a questão sobre quem se ocupará dos cuidados à pessoa idosa e como garantir o bem-estar desse segmento populacional (Paiva e Wajnman, 2005). Para tanto, será necessária a construção de infraestrutura de serviços que proporcione aos nossos idosos um envelhecimento ativo, coberto por cuidado, atenção e integração social, ou seja, algo totalmente distinto do que é oferecido hoje à população idosa, sobretudo àquelas das camadas menos favorecidas de nossa população.

Tanto na questão da inserção ao sistema previdenciário quanto nas relativas aos cuidados, o Estado deverá arcar com custos sociais relativos aos segmentos populacionais que, por alguma circunstância, não lograram, em algum momento, se integrar ao mercado de trabalho formal. Nesse sentido, o ideal é pensarmos que as transferências não contributivas terão como caráter garantir uma renda mínima que assegure a sobrevivência do indivíduo ou da sua família, enquanto não alcançam a reinserção social e produtiva (Lavinias e Cobo, 2009).

## PROPOSTAS PARA O ENFRENTAMENTO DOS RESULTADOS DA DINÂMICA DEMOGRÁFICA

O estágio da transição demográfica que estamos atravessando e as perspectivas futuras dessa mesma transição nos apresentam oportunidades e desafios. Muito embora o país já tenha desperdiçado pelo menos três décadas de abertura da “janela de oportunidades”, algum benefício ainda pode ser aproveitado. Esse aproveitamento e as medidas necessárias para enfrentar os desafios serão tomados em conformidade ao projeto de país que se pretende ter. Aqui vamos defender saídas que assegurem o desenvolvimento econômico ao mesmo tempo em que buscamos o fim das desigualdades sociais e a garantia dos direitos humanos para toda a sociedade.

Brito (2008) chama atenção ao fato da transição demográfica não ser neutra e, portanto, pode levar a consequências sociais diversas, necessitando de políticas públicas claras, sobretudo se a política visa à universalização e à equidade social.

A capacidade de a transição demográfica potencializar as transferências intergeracionais de recursos está intimamente associada à implementação de políticas que potencializem as transferências sociais desses mesmos recursos (Brito, 2008, p.5)

Travassos *et al.* (2012) destacam as desigualdades sociais e regionais no acesso à saúde, ressaltando o hiato entre o texto legal, que preconiza a universalização e a equidade, e a realidade encontrada nos serviços de saúde. Lógica que deve ser rompida nesse novo quadro epidemiológico que se delineaia.

Ao contrário do Ensino Superior público, disputado pelos filhos da classe mais abonada, o Ensino Fundamental na rede pública, desprezado por essa mesma classe, sofre com a falta de qualidade, convive com péssima infraestrutura e com a evasão escolar. Sem a melhoria do ensino público não daremos o necessário salto tecnológico e nem aumentaremos, nos níveis desejáveis, a produtividade da nossa força de trabalho.

Algumas propostas para o financiamento da educação e saúde já estão postas, como definição de percentual do PIB e disponibilização de recursos oriundos dos royalties da exploração do petróleo na base atual e na camada do pré-sal. No caso específico da saúde, adiciona-se a tributação sobre produtos que provocam agravo à saúde, como bebida, fumo, automóvel.

As vozes das ruas, nesse junho de 2013, clamavam por melhores serviços públicos. Não se pode admitir que com uma carga tributária de país rico sejam oferecidas saúde e educação de país em desenvolvimento. Enfrentar os

desafios que se colocam passa, necessariamente, pela melhoria na qualidade dos serviços prestados à sociedade. A tal almejada universalização com equidade será alcançada no momento que as classes mais abastadas não temerem acessar as unidades de saúde e nem a rede pública do Ensino Fundamental.

Num primeiro momento, implementar as políticas necessárias passa por interromper o direcionamento dos fluxos da poupança pública para o circuito financeiro privado e romper com relações de emprego que não sejam atingidas pelas legislações da previdenciária e trabalhista (Werneck Vianna, 2012).

Voltando aos efeitos no mercado de trabalho, as evidências sinalizam que o aumento da PIA guardaria uma correlação positiva com o aumento da poupança e da produtividade, conseqüentemente, com o crescimento econômico. Ao contrário, o aumento da população idosa apresentaria relação inversa (Paiva e Wajnman, 2005).

Pereima e Porsse (2013), ao tratarem do crescimento econômico e da transição demográfica, registram que a velocidade no processo de envelhecimento no Brasil é mais rápida do que nos outros países. A partir da aplicação de modelagem estatística em 140 países, identificaram que o ponto de inflexão, a partir do qual os efeitos da razão de dependência de idosos passa a ser negativa, fica ao redor de 8 a 12%. Como o Brasil a RDI já se encontra próxima desse ponto, teríamos um espaço reduzido para um novo ciclo de acumulação do capital, a partir daí o crescimento econômico dependerá da inovação tecnológica sujeito às restrições do envelhecimento populacional.

(...) o período de aceleração do crescimento coincide com um período de abundância de mão-de-obra em relação ao capital de tal forma uma elevada taxa de poupança pode ser converter em acumulação de capital fazendo aumentar a relação capital-trabalho. Isto ocorrerá até a exaustão da oferta da mão-de-obra. A queda na taxa de crescimento da força de trabalho pode antecipar a chegada deste momento (Pereima e Porsse, 2013).

A saída para o crescimento da renda *per capita* estaria diretamente associada à capacidade da economia em obter ganhos de produtividade e à inovação tecnológica.

Tendo em vista que a mudança demográfica é uma variável fora do controle de qualquer política macroeconômica, o reencontro do país com o crescimento econômico no futuro dependerá de programas e políticas educacionais mais agressivas do que as implementadas até o momento, como forma de preparar as bases para uma economia baseada em inovação, mais do que

uma economia baseada acumulação de capital pura e simples (Pereima e Porsse, 2013).

Como o envelhecimento populacional é inexorável, amenizar os seus efeitos passa fundamentalmente pelo investimento em educação e tecnologia. Se fizermos isso desde já o país aproveitará o que resta da “janela de oportunidades”, acumulando capital e garantindo alguma poupança futura.

Outro resultado da transição demográfica estará associado ao financiamento da previdência social, que se tornará insustentável à medida que a população envelheça. Nesse sentido, o sistema de proteção social deve ser garantido pelo Estado, pois parcela importante da população dependerá disso para sua reprodução.

O Estado do Bem-estar social ou os sistemas nacionais de proteção significam, na prática, uma desmercantilização de bens e serviços, ou seja, sua provisão deve ser garantida seja gratuitamente, seja de forma subsidiada, pois o acesso a esses serviços e bens (educação, saúde, renda, moradia, segurança física) deve se constituir em um direito da cidadania (Lavinás e Cobo, 2009, p.7).

O financiamento para fazer frente aos desafios colocados pela transição demográfica poderá vir, por exemplo, da taxação das grandes fortunas e dos ganhos de produtividade do capital. Até porque o prolongamento da vida útil da mão de obra fará com que o capital queira se apropriar de toda a vida dos trabalhadores, de modo que tudo seja tempo de trabalho. Como hoje o capital já se apropria dos anos futuros de trabalho e vida da massa trabalhadora, remunerando de forma insuficiente o desgaste físico e mental, num processo de exploração redobrada, nada mais razoável que financie os anos restantes de uma aposentadoria em condições normais de existência da força de trabalho (Osório, 2012).

Além das políticas públicas e fontes de financiamento apontadas ao longo do artigo, adicionalmente, entre outras medidas, poderíamos incluir a criação de um fundo soberano de proteção social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, J. E. O bônus demográfico e o crescimento econômico no Brasil. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/poppobreza/alves.pdf>>, 2004. Acesso em: 17 jul. 2013.
- ALVES, J. E., *et al.* A Estrutura etária, bônus demográfico e população economicamente ativa no Brasil: cenários de longo prazo e suas implicações para o mercado de trabalho. Textos para a Discussão CEPAL – IPEA n. 10, Brasília (2010).
- BRITO, F. A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008.
- BUARQUE, C. Prova do atraso. Artigo publicado no jornal “O Globo” de 18 mai. 2013.
- CANALES, Alejandro I. Discurso demográfico y posmodernidad. Una revisión crítica del pensamiento malthusiano. Estudios Sociológicos XIX, México, DF: Colégio de México, n. 56, 2001, p. 381-417.
- CARVALHO J. A. M. e BRITO. F. A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População. São Paulo, v. 22, n. 2, p. 351-369, jul.-dez., 2005.
- FARIA, V. Políticas de governo e regulação da fecundidade: consequências não antecipadas e efeitos perversos. In: ANPOCS (Org.), Ciências sociais hoje. São Paulo: Vértice e ANPOCS, 1989, p. 62-103.
- IBGE Projeção de população do Brasil por sexo e idade 2000-2060. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm)>. Acesso em: 5 set. 2013.
- IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2011. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2011/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2011/default.shtm)>. Acesso em: 17 jul. 2013.
- IBGE Projeção de população do Brasil por sexo e idade: 1980-2050, revisão 2008. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/default.shtm)>. Acesso em: 17 jul. 2013.
- LAVINAS, L. CAVALCANTI, A. O Legado da Constituição de 1988: é possível incluir sem universalizar? FAGNANI, Eduardo; HENRIQUE, Wilnes and GANZ, Lucio. (eds). Previdência Social: como incluir os excluídos. São Paulo: LTR, v. 4, 2009, p. 468-491.
- LAVINAS, L. COBO, B. O direito à proteção social: perspectivas comparadas.

- Análise e Propostas. Fundação Friedrich Ebert. São Paulo, n. 37, 2009.
- MENDES, A et al. Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 955-964, mai. 2012.
- NONATO, F. *et al.* O perfil da força de trabalho brasileira: trajetórias e perspectivas. Mercado de Trabalho IPEA Nota técnica, v. 51, p. 29-41, mai. 2012.
- OLIVEIRA e O'NEILL. Cenário sociodemográfico em 2022-2030 e distribuição territorial da população. Uso e ocupação do solo. In: FIOCRUZ *et al.* A saúde do Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/IPEA/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012, p. 85-89.
- OSÓRIO, J. Padrão de reprodução do capital: uma proposta teórica. In: FERREIRA *et al.* (Orgs.) Padrão de reprodução do capital: contribuições da teoria marxista da dependência. São Paulo, SP. Boitempo, 2012, p. 37-86.
- PAIVA, P. T.; WAJNMAN S. Das causas às consequências econômicas da transição demográfica. Revista Brasileira de Estudos de População. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 303-322, 2005.
- PAN AMERICAN HELATH ORGANIZATION SABE – Survey Salud y Bienestar de la Población Adulta Mayor, 2000.
- PEREIRA, J. B.; PORSSE, A. Transição demográfica, acumulação de capital e progresso tecnológico: desafios para o crescimento brasileiro. Revista Economia & Tecnologia (RET), v. 9, n. 1, p. 49-60, jan.-mar. 2013.
- PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2000. 4ª reimpressão.
- RANGEL, L. Previdência Social na América Latina: tendências, problemas e desafios. Apresentação realizada no Seminário Panorama Latino-americano das Capacidades Humanas na Perspectiva do Desenvolvimento. Brasília, 12 a 13 de março de 2013.
- SIMÕES, Celso C. S. A Transição da fecundidade no Brasil: análise de seus determinantes e as novas questões demográficas. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas-UNFPA, 2006.
- SIMÕES, C. C. S. e OLIVEIRA, L. A. P. O processo demográfico brasileiro. In: Atlas Nacional do Brasil Milton Santos. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

SOARES, S. S. D. O bônus demográfico relativo e absoluto no acesso à escola. Texto para Discussão IPEA 1340. Rio de Janeiro, 2008.

TRAVASSOS, C. *et al.* Desigualdades geográfica e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*; 23:133-149, 2000.

WERNECK VIANNA, S. Cenários Macroeconômicos no horizonte 2022-2030. In: FIOCRUZ *et al.* A saúde do Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/IPEA/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012, p. 249-276.

WONG, L.; CARVALHO, J. A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 23, n. 1, p. 5-26, 2006.

## SOBRE OS ORGANIZADORES

**ANA FONSECA** é pesquisadora do NEPP/Unicamp, foi coordenadora do programa de renda mínima em São Paulo (gestão Marta Suplicy), coordenadora do Programa Bolsa Família (2003), secretária-executiva do MDS (2004), foi Secretária Extraordinária para a Superação da Extrema Pobreza em 2011. Publicou os livros *Família e Política de Renda Mínima* e *Transferências Condicionadas: Erradicación del Hambre y la Desnutrición Crónica*.

**EDUARDO FAGNANI** é professor do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (IE/Unicamp), pesquisador do Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho (Cesit-IE/Unicamp), coordenador da rede Plataforma Política Social – Agenda para o Desenvolvimento e membro do Grupo de Conjuntura da Fundação Perseu Abramo (FPA).





## SOBRE OS AUTORES

**ADRIANO CAMPOLINA DE OLIVEIRA** é graduado em Agronomia pela Universidade Federal de Viçosa (UFV) e obteve mestrado no Curso de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Atualmente é coordenador executivo da ActionAid Brasil.

**ALEXANDRE DE FREITAS BARBOSA** é professor de História Econômica e Economia Brasileira do Instituto de Estudos Brasileiros da Universidade de São Paulo (IEB-USP). Doutor em Economia Aplicada na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Publicou *A formação do mercado de trabalho no Brasil* (Alameda Editorial, 2008) e organizou o livro *O Brasil real: A desigualdade para além dos indicadores* (Outras Expressões, 2012).

**ANDRÉ BIANCARELLI** é professor doutor do Instituto de Economia da Unicamp (IE-Unicamp), pesquisador do Centro de Estudos de Conjuntura e Política Econômica (Cecon) da Unicamp e coordenador da Rede Desenvolvimentista.

**ANTONIO IBARRA** é formado em Ciências Sociais pela Universidade de São Paulo (USP) e mestrado na Universidade de Brasília (UnB). Trabalhou como consultor para o Ipea, Cepal e MDS nos temas relacionados à pobreza e mercado de trabalho. Atualmente é assessor da direção técnica do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese).

**DENISE LOBATO GENTIL** é doutora em Economia pelo Instituto de Economia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IE-UFRJ). Atualmente é professora associada do IE-UFRJ, lecionando as disciplinas de Macroeconomia e Economia do Setor Público. Pesquisadora nas áreas de macroeconomia, com concentração em política fiscal, seguridade social e desenvolvimento econômico e na área de conjuntura econômica.

**FRANCISCO MENEZES** é economista, com pós-graduação no Curso de Pós-Graduação em Desenvolvimento Agricultura e Sociedade (CPDA-UFRRJ). Foi presidente do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), de 2004 a 2007. É pesquisador do Ibase e coordenador da área de Políticas Públicas da ActionAid Brasil.

**JORGE ABRAHÃO DE CASTRO** é doutor em Economia pelo Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (IE-UNICAMP). Analista de Planejamento e Orçamento da Secretaria de Planejamento e Investimento Estratégico (SPI) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG). Integrou a Diretoria de Estudos e Políticas Sociais do Ipea. Foi pesquisador associado da Universidade de Brasília (UnB) e professor da Universidade Católica de Brasília (UCB).

**JORGE O. ROMANO** é doutor em Ciências Sociais pela UFRRJ, mestre em Antropologia pela Universidade de Brasília (UnB) e licenciado em Antropologia pela Universidade de Buenos Aires. Atualmente é professor e pesquisador do Curso de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade (CPDA-UFRRJ).

**JOSÉ CELSO CARDOSO Jr** é economista pela FEA-USP, com mestrado em Teoria Econômica e doutorado em Desenvolvimento (área de concentração: Economia Social e do Trabalho), ambos pelo IE-Unicamp. Desde 1996 é técnico de planejamento e pesquisa do Ipea, tendo ao longo deste período produzido vários estudos que redundaram no livro *Mundo do trabalho e (des)proteção social no Brasil: do governo FHC ao governo Lula – ensaios selecionados em 15 anos (1995-2010)* de pesquisa aplicada e assessoramento governamental (Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2013).

**JULIANO SANDER MUSSE** é economista pela Universidade Federal de Viçosa (UFV), especialista em Direito Previdenciário e pesquisador da Seguridade Social. Atuou por muitos anos na Assessoria Socioeconômica da ANFIP e atualmente é Coordenador de Avaliação da Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SPI-MPOG).

**LENA LAVINAS** é professora de Economia do Bem-estar no Instituto de Economia da UFRJ.

**PEDRO ROSSI** é professor doutor do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) é pesquisador do Centro de Estudos de Conjuntura e Política Econômica (Cecon) da Unicamp e pesquisador associado da Rede Desenvolvimentista. Possui graduação em Economia pela UFRJ, mestrado e doutorado em Economia pela Unicamp. Atua nas áreas de Economia Política, Economia Internacional e Economia Monetária e Financeira.

**RICARDO L. C. AMORIM** é economista pela Universidade de São Paulo (USP), mestre e doutor pela Unicamp. Foi professor-pesquisador da Universidade Mackenzie e pesquisador do Ipea. No governo federal foi diretor do MDS e, atualmente, é economista da Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI), órgão do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC).

**TIAGO OLIVEIRA** é graduado em Ciências Econômicas, mestre e doutorando em Desenvolvimento Econômico, na área de concentração em Economia Social e do Trabalho, pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Foi assessor do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e, atualmente, é técnico do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese).

**VICTOR LEONARDO DE ARAÚJO** é graduado, mestre e doutor em Economia pela Faculdade de Economia da Universidade Federal Fluminense (UFF), onde também é professor adjunto. Tem artigos publicados nas áreas de economia brasileira e financiamento do desenvolvimento.



**Coleção *Projetos para o Brasil* e suas respectivas coordenações:**

- ★ **A QUESTÃO FISCAL E O PAPEL DO ESTADO**  
Amir Khair
- ★ **BRASIL, CRISE INTERNACIONAL E PROJETOS DE SOCIEDADE**  
Wladimir Pomar
- ★ **POLÍTICA DE SEGURANÇA: OS DESAFIOS DE UMA REFORMA**  
Guaracy Mingardi
- ★ **CONSÓRCIOS PÚBLICOS E AS AGENDAS DO ESTADO BRASILEIRO**  
Marcela Cherubine e Vicente Trevas
- ★ **INFRAESTRUTURA, TRANSPORTES E MOBILIDADE TERRITORIAL**  
José Augusto Valente
- ★ **MODELOS E ALTERNATIVAS ENERGÉTICAS**  
Luiz Pinguelli Rosa
- ★ **PACTO FEDERATIVO, INTEGRAÇÃO NACIONAL E DESENVOLVIMENTO REGIONAL**  
Carlos Brandão e Hipólita Siqueira
- ★ **REGULAÇÃO DO TRABALHO E INSTITUIÇÕES PÚBLICAS**  
José Dari Krein, José Celso Cardoso Jr., Magda de Barros Biavaschi e Marilane O. Teixeira
- ★ **DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA E QUESTÃO AGRÁRIA**  
Carlos Guilherme A. Mielitz Netto
- ★ **COMUNICAÇÕES, DESENVOLVIMENTO, DEMOCRACIA**  
Desafios brasileiros no cenário da mundialização midiática  
Marcos Dantas

- ★ **POLÍTICA EDUCACIONAL, CIDADANIA E CONQUISTAS DEMOCRÁTICAS**  
Balço de uma década  
Pablo Gentili
  
- ★ **POLÍTICAS SOCIAIS, DESENVOLVIMENTO E CIDADANIA**  
Livro 1 - Economia, Distribuição da Renda e Mercado de Trabalho  
Livro 2 - Educação, Seguridade Social, Pobreza, Infraestrutura Urbana e Transição Demográfica  
Ana Fonseca e Eduardo Fagnani
  
- ★ **ESTRUTURA PRODUTIVA E COMPETITIVIDADE**  
Fernando Sarti
  
- ★ **CONTEXTO GLOBAL E O NOVO POSICIONAMENTO BRASILEIRO**  
Samuel Pinheiro Guimarães
  
- ★ **PADRÃO DE ACUMULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO BRASILEIRO**  
Vanessa Petrelli Corrêa
  
- ★ **SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**  
Vicente Andreu
  
- ★ **EXPERIÊNCIA DEMOCRÁTICA, SISTEMA POLÍTICO E PARTICIPAÇÃO POPULAR**  
Leonardo Avritzer
  
- ★ **CIDADES BRASILEIRAS E A QUESTÃO URBANA**  
Nabil Bonduk e Rossella Rossetto



O livro *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania* foi impresso pela Gráfica Santuário para a Fundação Perseu Abramo. A tiragem foi de 500 exemplares. O texto foi composto em Berkley no corpo 11/13,2. A capa foi impressa em papel Supremo 250g; o miolo foi impresso em papel Pólen Soft 80g.