

A Emergente Temática da Política Social na Bibliografia Brasileira

Maria Lúcia Teixeira Werneck Vianna

Introdução

É significativo que tenha se multiplicado, em tempos recentes, a produção de textos sobre políticas sociais no Brasil. Sinal, pode-se supor, de contemporaneidade da "inteligência" nacional, que rapidamente traduz em reflexões os problemas dominantes na realidade. E dominantes, hoje, são, de fato, os temas da proteção e do bem-estar, ora embutidos, como estiveram, na discussão que acompanhou os trabalhos da Constituinte, ora exigidos pelos índices alarmantes de degradação das condições de vida; manifestos em demandas dos assalariados de baixa renda ou latentes no ressentimento dos setores mais frágeis da população, e não menos presentes na retórica governamental (o "tudo pelo social") do que dramatizados no ceticismo generalizado em relação ao sucesso de qualquer intervenção neste campo.

Quase tão vasta quanto a problemática a enfrentar, a literatura que lida com a política social brasileira se caracteriza por extrema diversificação e profunda heterogeneidade. Diversificadas se mostram as fontes produtoras — da academia às próprias agências executivas — e as formas de abordagem (centralidade no econômico versus centralidade no político constitui apenas uma caricatura do leque disponível). Heterogêneos resultam, também, os produtos, em termos de embasamento teórico, alcance da investigação, aspectos contem-

plados etc. Ensaios tópicos e avaliações de programas convivem com descrições históricas e tentativas de interpretação mais amplas.

A despeito desta multiplicidade, porém, estudos com a expressa intenção de detectar as singularidades de um padrão de proteção social são ainda raros. O próprio conceito de proteção social enquanto sistema, para não mencionar a noção de Estado do Bem-Estar Social, parece alheio à meditação sobre políticas sociais no Brasil, mesmo sob a forma de indagação da existência. Conforme anotado num trabalho recente (Draibe e Aureliano, 1988), "a política social brasileira (...) não tem sido examinada, em seu conjunto, sob a ótica analítica do *Welfare State*". A ênfase recorrente na setorialização — política de saúde, política educacional etc. — e as referências a um possível paradigma, quando feitas, vazadas numa terminologia que se abstém de trasladar para o vernáculo conceitos como *Welfare State* ou *État Providence*, constituem sinais de uma ausência. Ausência que se revela no âmbito da análise, técnica ou acadêmica, mas que tem sua contrapartida no plano do concreto: a formulação/execução das políticas está longe de se orientar por uma concepção integrada de direitos sociais, e muito menos esta concepção se incorporou ao vocabulário cotidiano da população. Ciência e senso comum carecem, ambos, de uma linguagem que reflita idéias "welfaristas".

Só de algum tempo para cá vem se difundindo o uso do conceito de seguridade social para designar positivamente o conjunto de mecanismos de manutenção e reintegração direta e indireta da renda. Se, em geral, a definição das áreas constitutivas da política social é objeto de discussão teórica e prática,¹ no Brasil, a percepção de certas políticas como sociais se torna mais difícil em face tanto da baixa densidade da noção de proteção social como das características que marcam a trajetória das medidas implementadas. Seus reduzidos efeitos num quadro de pobreza e miséria crescentes, a ineficácia financeira dos inúmeros fundos e contribuições sociais que as sustentam, a fragmentação e a opacidade da máquina administrativa que as opera, impõem um tom de negatividade ao caso brasileiro. Ou seja, o tratamento dispensado à questão da política social como um tipo de intervenção estatal de natureza mais global acaba, freqüentemente, por se ater a salientar anomalias, apontar desvios, o que implica tomar como referencial um modelo de *Welfare State* unívoco, consubstanciado na social-democracia ocidental.²

No texto acima citado, as autoras salientam justamente o fato de que os estudos comparados, em nível internacional, têm sugerido a diversidade de padrões resultantes dos processos de consolidação dos Estados de Bem-Estar Social contemporâneos. Tendências diferenciadas demonstram raízes e condições históricas distintas, manifestando-se em complexas dimensões da proteção social: nas relações de inclusão/exclusão que abrigam, nos seus aspectos redistributivos e nos vínculos que mantêm com o sistema político.

“Exatamente o que essa literatura tem mostrado é que o *Welfare State* pode ser mais universalista, institucionalizado e estatizado, em alguns casos, ao passo que em outros se mostra mais privatista e residual; mais generoso na cobertura assim como na diversificação dos benefícios e serviços sociais distribuídos em uns; mais seletivo e assistencialista em outros; mais infenso aos mecanismos e dinâmica político-partidária e eleitoral, em certas circunstâncias, mais politizado e clientelisticamente utilizado em outras. Em alguns casos e padrões foi capaz de praticamente extirpar a pobreza absoluta, garantindo uma renda mínima a todos quantos não lograram nunca

integrar-se via mercado e salário; em outros, tem deixado relativamente a descoberto e desprotegidos os bolsões ou as camadas mais pobres da população.”³

O ponto reforça a relevância de uma reflexão mais estruturada sobre as particularidades do “caso brasileiro”, no intuito de avançar teoricamente as possibilidades de se lidar com um padrão determinado de política social, através de uma abordagem comparativa. Que elementos conformam a via de desenvolvimento do *Welfare State* no capitalismo tardio periférico, num país que organizou (e reorganizou) seu modelo de proteção social em contextos autoritários, atrelando-o a um sistema produtivo estimulador da concentração de renda e da exclusão social? Em que medida as especificidades do que recentemente vem sendo sugerido como um perfil de intervenção social encontram suas origens em processos históricos, em especial na montagem de certos módulos de relacionamento entre o Estado e a sociedade?

A literatura sobre política social no Brasil já fornece elementos importantes para a construção de paradigmas analíticos capazes de dar conta tanto do que se constitui como singular quanto do que é recorrente em padrões mais abrangentes, abrindo caminho para maior utilização de esquemas comparados. Estes elementos, entretanto, estão dispersos — com exceções que serão consideradas adiante — pelos inúmeros ensaios, documentos, relatórios etc., que compõem a lista heterogênea e diversificada de trabalhos existentes.

Na tentativa de ordenar a bibliografia que contribui mais explicitamente para o entendimento do padrão brasileiro de proteção social, objeto da presente resenha, três dimensões, traduzidas em critérios de classificação, foram aqui privilegiadas. A primeira, escolhida pelo preceito da abrangência, permitiu juntar trabalhos de natureza diversa que têm em comum o propósito de tratar o social, no Brasil, como uma questão geral. Este tratamento, seja qual for o ângulo analítico adotado, consiste em apontar tendências que se manifestam globalmente (o clientelismo do aparato social do Estado, a inoperância do gasto social, a regressividade dos esquemas de financiamento das políticas sociais, o estado social da nação etc.). Embora de maneira desigual, revela-se nos estudos com tal característica o empenho em decifrar raízes his-

tóricas e marcas distintivas da intervenção sobre o social no país.

Um segundo critério se impôs pela forte tradição setorializante da política social brasileira e seus conseqüentes reflexos na análise. Com efeito, boa parte dos trabalhos que buscam aprofundar o exame do tema política social o faz pela trilha do estudo-de-caso de uma política setorial. Alguns interessantes e generalizáveis aportes derivam destas investigações seccionais.

O terceiro conjunto emergiu da constatação de que um número expressivo de estudos apareceu, nos últimos três anos, todos eles calcados em inquietações bastante semelhantes. Emanam uma certa perplexidade diante do fato de que, findo o período autoritário, os obstáculos à consecução de políticas sociais efetivas prosseguiram praticamente os mesmos. Uns mais, outros menos, abandonam a idéia de culpa exclusiva dos governos militares em relação à perversidade do aparelho de política social brasileiro e passam a examinar as razões estruturais — que a ditadura agravou ou consolidou — da sua ineficácia atual.

Estudos sobre Política Social no Brasil: Peculiaridades de um Modelo

Reunidos nesta categoria estão trabalhos bem diferentes. Compartilham, porém, a intenção de evidenciar traços emblemáticos do caso brasileiro, fornecendo insumos importantes para a compreensão de um padrão de proteção social cujas singularidades não necessariamente constituem anomalia. Esta idéia, qual seja, a de que o perfil de intervenção estatal sobre o social, no Brasil, tem características que o identificam como um dos paradigmas possíveis de relacionamento entre Estado e sociedade, não está explicitada em todos os trabalhos anotados. Muito menos seus corolários imediatos — a preocupação com o entendimento da especificidade desse perfil, imprescindível a qualquer comparação, e a perspectiva de que sua transformação não dispensa o conhecimento das variáveis que atuaram para moldá-lo.

Várias são as aproximações da problemática do perfil brasileiro de proteção social sugeridas pela literatura selecionada. Um tipo de abordagem mais fluida consiste nas formulações embutidas em estudos com propostas de maior amplitude. Estudos sobre o padrão de desenvolvimento brasileiro ou sobre a natureza do Estado nacional muitas vezes levantam questões refe-

rentes ao papel das políticas sociais. Excederia em demasia os limites deste levantamento bibliográfico comentar a volumosa produção que, assim, passa pela política social no Brasil. A relativa centralidade que o assunto ocupa no interior das análises — ou, ao contrário, o seu descaso — poderia ser, aliás, objeto de interessante pesquisa. Trabalhos como os de Draibe (1983), Jaguaribe *et al.* (1985), Figueiredo (1986) e Fiori (1988) exemplificam o caso, além de toda a ensaística que trata das questões do sindicalismo, da política trabalhista e de distribuição de renda.

Como segundo *approach*, numa escala progressiva de contemplação do tema, pode ser considerado o conjunto de textos que se distingue pela ênfase no diagnóstico da situação social do país, embora fazendo menção à ação estatal. Jaguaribe *et al.* (1986) configura um trabalho típico nessa linha: sua intenção primordial é oferecer subsídios à atuação do Estado, revelando necessidades e indicando prioridades.⁴ Outros, como Abranches (1985), Demo (1976), Unicamp/Nepp (1986 e 1987), Vieira (1983), Medeiros (1987), mesclam a constatação situacional com a reflexão sobre o tipo de intervenção responsável por tais resultados. As carências apontadas têm causas, e estas residem, principalmente, no modo pelo qual um certo padrão de dominação se instituiu com sede no Estado.

“Há uma assincronia estrutural no processo de avanço do capitalismo industrial no Brasil, associada ao seu caráter retardatário em relação à ordem capitalista global e à profunda heterogeneidade de sua formação social (...). Essa assincronia produz sérias perturbações econômicas e sociais que, à falta de firme determinação política para corrigi-las, produzem desigualdade, maior pobreza e novos desequilíbrios estruturais.”

A citação acima é de Abranches (1985). Neste livro, o autor, procura mostrar que, se o padrão de acumulação impõe restrições à política social, desenhando o perfil da escassez, é a ordem política que define as opções possíveis de ação e as direções da intervenção estatal. No Brasil, a produção da injustiça e a lógica da destituição estão intimamente associadas “ao padrão vigente de consumo e aos mecanismos de distribuição de bens e serviços fora dos circuitos normais do mercado, através das

políticas de cobertura social". O padrão de consumo, segundo o autor, se define, do lado da oferta, pela disponibilidade corrente de bens e serviços, em particular aqueles essenciais à sobrevivência e a um mínimo de bem-estar. Envolve, portanto, a produção suficiente de bens e serviços, um perfil adequado em termos de bens ofertados e preços relativos compatíveis com o nível de renda da população. Pelo lado da demanda, o padrão de consumo caracteriza-se pela capacidade de obtenção dos meios de provisão das necessidades básicas e pelo acesso aos mercados dos bens e serviços essenciais ou a mecanismos alternativos de provisão. O diagnóstico da situação social realizado por Abranches sugere como, de ambos os lados, se evidencia a precariedade: a disponibilidade de bens e serviços — o tipo de bens e serviços ofertados e seus preços — discrimina os setores de menor renda; e há um vasto contingente de cidadãos destituídos dos meios de subsistência e que enfrentam barreiras no acesso a bens e serviços essenciais.

A partir de uma análise da ação governamental sobre o social durante o autoritarismo — caracterizada pela ausência quase total de "pressões de baixo", pela absoluta centralização decisória, pela fragmentação do aparelho de Estado em inúmeros segmentos com forte autonomia e por uma acentuada tendência à privatização das políticas —, Abranches indica mudanças necessárias, com o que visualiza, pelo contraste, o paradigma adotado no Brasil. Mudanças que exigiriam, de uma parte, a reorientação do estilo de desenvolvimento incidente sobre os padrões de investimento e consumo, ademais de alterações na composição do gasto público; de outra, uma revisão dos instrumentos de política social no sentido de suprir carências, corrigir distorções distributivas e prevenir a destituição permanente.

O trabalho acima citado, publicado em 85, deixa entrever um horizonte alentador em vista dos passos dados, então, pela emergente Nova República. A prioridade do social aparecia em documentos oficiais e nas formulações preliminares do Plano de Desenvolvimento como meta a ser atacada de imediato.

É no cotejo das novas proposições surgidas a partir da instauração da Nova República com as carências gritantes no quadro social que estão centrados os trabalhos de Medeiros (1987) e Unicamp/Nepp (1986 e 1987). *Brasil 1985: Relatório sobre a*

Situação Social do País (Unicamp/Nepp — 1986) procura traçar as linhas gerais da crise dos anos 80, contextualizando as primeiras medidas de política econômica tomadas pelo governo da transição. Sobre este pano de fundo, procede a uma meticulosa avaliação dos indicadores sociais nas áreas de emprego e rendimentos, benefícios previdenciários, saúde, transportes coletivos, habitação, alimentação e nutrição, assistência social e educação. Paralelamente, faz um balanço dos programas em andamento nas diversas áreas, buscando salientar avanços alcançados e óbices pertinentes.

Tanto o relatório *Brasil 1985* quanto o que lhe dá prosseguimento, realizado pela mesma equipe (Unicamp/Nepp — 1987), se situam na linha do diagnóstico simultâneo da situação social do país e da atuação governamental nas áreas tidas como sociais.⁵ A tônica deste diagnóstico reside num conjunto de indagações que podem ser assim resumidas: quais os princípios e os perfis de financiamento, de organização, de decisão e de realização que marcam as políticas sociais do Brasil? Que tendências, resultados, êxitos e distorções devem ser assinalados nesse sistema de políticas, quando questionado a partir da perspectiva dos direitos sociais dos cidadãos e das suas condições particulares de vida e de trabalho?

Abordagem semelhante efetua Medeiros (1987), cujo estudo objetiva investigar a natureza da crise social e a fisionomia das propostas de reforma das políticas sociais a partir de evidências sugeridas pelos principais documentos globais e setoriais divulgados. O autor analisa os impactos sociais imediatos da crise ocorrida no período 80-83, chamando a atenção para sua incidência sobre o emprego e os salários e, conseqüentemente, sobre a distribuição de renda. Discute, em seguida, a incapacidade dos mecanismos de seguridade social "de contrarrestar, minimamente, os efeitos de desagregação social", para, afinal, analisar as proposições reformistas.⁶

De modo geral, estudos como os citados anteriormente avançam a constatação de um determinado perfil de implementação da política social no Brasil, consolidado durante o regime autoritário, cujas características principais seriam: a) a centralização em nível federal tanto das decisões quanto dos comandos financeiros, centralização essa que os autores concordam ter implicado uma profunda "desapropriação" dos instrumentos de ação social dos estados e muni-

cípios, além de propiciado a substituição da ação direta da administração estatal por grandes complexos organizacionais, como o Sistema Financeiro de Habitação; b) a fragmentação institucional, expressa na multiplicação de autarquias, fundações e empresas estatais, com conseqüências tais como a crescente incapacidade de formular e implementar políticas gerais para cada setor, a impossibilidade de estabelecer uma política social de corte nacional, a ausência de mecanismos de controle, a inoperância administrativa e a abertura de espaços para a inserção de interesses particularistas e para a corrupção; c) o bloqueio da participação social e política nos processos decisórios, com a supressão das formas mais eficazes de controle público e do cidadão sobre os destinos da proteção social no país; d) a privatização, manifesta tanto na abertura do aparelho burocrático ao assédio de grupos privatistas quanto na articulação entre o aparato de governo e o setor privado produtor de serviços ou fornecedor de bens, sendo apontado como aspecto crucial desta privatização o crescimento da rede privada de ensino e saúde, dado o declínio da participação do Estado nessas áreas e a decorrente deterioração das redes públicas; e) o padrão de financiamento das políticas sociais, obstaculizante de transferências reais de rendas e impeditivo da promoção de solidariedade no interior do sistema; vários autores mostram como as fontes de financiamento recaem pesadamente sobre os assalariados, penalizando os de mais baixas rendas, o que, aliado ao caráter regressivo da estrutura tributária e à lógica empresarial que orientou a alocação dos recursos, contribui de modo decisivo para o fechamento dos canais de acesso da população aos bens e serviços sociais.

A identificação dos traços perversos do sistema de políticas sociais vigentes aproxima trabalhos como os de Medeiros (1987), Abranches (1985) e Unicamp/Nepp (1986 e 1987) — enquadrados acima na categoria “diagnóstico social” — de outros, mais nitidamente voltados para a descrição de um padrão de proteção. Neste último tipo de enfoque, pode-se distinguir dois grandes veios, não excludentes, explorados pela literatura: a análise que enfatiza os aspectos “econômicos” e aquela que traz à tona, com maior destaque, os aspectos “políticos”.

Estudos “econômicos” estão centrados na questão do financiamento das políticas sociais. Coutinho (1987), Azeredo (1987), Dain

(1987, a e b), Silva (1986), Vianna e Piola (1984) e Salm (1984) constituem bons exemplos. A reflexão nesta linha discute, frequentemente com grande quantidade de dados empíricos, a natureza e a adequação das fontes dos recursos aplicados em políticas sociais no período posterior à reforma tributária de 1967.

Algumas afirmações aparecem com grande regularidade na bibliografia produzida sobre financiamento de políticas sociais no Brasil, revelando, em resumo, que: a) consideradas apenas as contribuições mais importantes, o total arrecadado corresponde a mais de 80% da receita tributária da União, ou seja, “recursos correspondentes a um outro orçamento são extraídos compulsoriamente da sociedade sob a justificativa de estarem vinculados a aplicações de interesse social” (Silva e Azeredo, 1986); b) as principais políticas sociais, inclusive serviços de saúde, são custeadas por recursos extraorçamentários localizados em fundos especiais (Azeredo, 1987).

Assim, a expansão da arrecadação compulsória sob a rubrica “contribuição social”⁷ e seu papel decisivo no financiamento das políticas sociais justificam a existência de uma extensa literatura que procura examinar o impacto deste padrão de financiamento, *vis-à-vis* outros, cujas fontes de recursos originar-se-iam fundamentalmente de fontes fiscais típicas, sobre o volume e o caráter dos gastos em políticas sociais.

Os autores buscam, de um lado, entender as razões históricas associadas ao modelo de crescimento da economia brasileira pós-anos 70 que levaram o Estado, em diversas situações conjunturais, a ampliar sua arrecadação através de mecanismos de extração compulsória de poupança utilizando para isto as contribuições sociais ao invés de fazê-lo ampliando a arrecadação da carga tributária tipicamente fiscal. De outro, salientam elementos relacionados às diversas incompatibilidades e iniquidades que se fizeram presentes a partir da adoção desta estrutura de financiamento das políticas sociais. Adequar o caráter de “puro gasto” destas políticas à natureza das novas fontes de financiamento, que em sua maioria exigiam algum tipo de remuneração para os recursos utilizados, resultou num acúmulo de distorções destas políticas e na ampliação, para a ponta do gasto, da iniquidade inerente ao formato da arrecadação dos recursos.⁸

Nesse sentido, Dain (1987a) procura mostrar que a análise do financiamento das políticas sociais tem como objetivo dar conta das condições materiais e dos recursos que viabilizam a formulação e a implementação das políticas na área social. Suas conclusões apontam preocupações de ordem geral, referidas à necessidade de ampliação de recursos e de redesenho institucional da esfera de gasto social, e preocupações concretas com as dificuldades reais de correção das distorções e da seletividade perversa observada nas aplicações de recursos financeiros com contribuições sociais. Em trabalho posterior, bastante conclusivo e abrangente (Dain, 1988), discute a própria concepção do financiamento público no *Welfare State* contemporâneo, identificando as peculiaridades do caso brasileiro.

“No Brasil (...) dadas as condições da distribuição de renda e de salários, o baixo piso salarial e o limitado alcance do segmento formal do mercado de trabalho, tornam o aporte de recursos fiscais simultaneamente mais necessário e mais difícil. Mais necessário, para fazer face aos gastos de cobertura de proteção social à população como um todo, não financiados com receita de contribuição. Mais difícil porque a esfera tributária revela-se incapaz, face às limitações estruturais à expansão da receita impositiva, de acomodar uma crise fiscal originária de transferências para o setor privado e para o setor externo.” (Dain, 1988, p. 145)

O privilegiamento do formato político de gestão das políticas sociais se encontra em trabalhos como Draibe (1986 a e b), Fundação João Pinheiro (s/d), Coimbra (1980), Teixeira (1984), Demo (1981), Santos (1979), Abranches (1982) e Draibe e Aureliano (1988). De modo variado, nestes trabalhos, a indicação das singularidades do caso brasileiro vai desde a constatação de um perfil atual à busca de suas origens.

A análise do perfil atual significa, de fato, o reconhecimento de que nos últimos vinte ou vinte e cinco anos, vale dizer, no pós-64, a intervenção social do Estado ganhou dimensões e características bastante nítidas, “definindo um perfil específico de política social, regido por princípios ‘simples’ e coerentes com o padrão excludente e conservador de desenvolvimento econômico”.⁹

Na identificação dos eixos distorcidos que conformaram a política social sob o auto-

ritarismo, os autores são quase unânimes. Do ponto de vista global dos rumos tomados pelo desenvolvimento capitalista no Brasil, “o período pós-64 constitui, na trajetória da política social, um movimento no qual maior ênfase se deu às políticas sociais de tipo compensatório; entretanto, estas políticas foram muito mais orientadas pela lógica da acumulação do que pela lógica redistributiva” (Fundação João Pinheiro, s/d, p. 34). Na perspectiva da gestão de políticas concretas, salienta-se o crescimento e a burocratização dos aparelhos responsáveis, a manipulação ideológica e política dos programas e seus parcos resultados.

“Também os programas sociais padecem de uma dupla superposição, seja nos seus objetivos, seja, muitas vezes, em relação à clientela que pretendem atender — o que expressa a irracionalidade da política social, formulada e posta em prática por uma máquina imensa, pouco ágil, extremamente cara, descoordenada e desproporcionalmente sofisticada. Esse conjunto de problemas presentes nos incontáveis órgãos, comissões e conselhos responsáveis pela política social não têm sido até agora decididamente enfrentados e, como se sabe, têm comprometido muito os resultados das políticas, socialmente pífios quando avaliados por qualquer critério.” (Unicamp/Nepp, 1986)

A concordância dos autores quanto à consolidação de determinados traços do sistema de proteção social no Brasil revela o avanço da compreensão de um padrão específico de funcionamento. Centralização decisória, fragmentação institucional, ausência de participação e controle dos interessados, manipulação ideológica, iniquidade do investimento, são, enquanto indicação dos elementos que caracterizam este padrão, pontos comuns às análises. E sugerem, de certo, um esquema conceitual que permite descrever, com precisão, o caráter do *Welfare State* brasileiro.

Contudo, o caminho tomado tem sido essencialmente descritivo. A não ser pela ótica do estudo-de-caso de uma política, como se verá a seguir, a busca de explicações capazes de transcender a mera constatação, mesmo que de um perfil, ainda não ganhou corpo na literatura. Ilustra esta imaturidade a fluida vinculação estabelecida entre as características constatadas. Outro ponto que chama a atenção pela ca-

rência analítica é o fenômeno do clientelismo, freqüentemente assinalado sem que se indague sobre suas ligações com o perfil decisório. Nesse sentido o próprio termo "clientela", incorporado pela literatura para designar a população potencialmente beneficiária das políticas sociais, sugere um tom pejorativo, já que à política social — e não a outras políticas públicas — é que se atribui, via de regra, o viés clientelista.¹⁰ Trabalhos recentes, que avaliam tentativas de mudança na gestão da política social posteriores ao regime militar, se abstêm de questionar a manutenção — em alguns casos até o recrudescimento — dos padrões clientelistas da operação do aparelho social do Estado.¹¹

Ir além da enumeração de traços implica rastrear origens e tentar investigá-las a partir de categorias interpretativas mais abrangentes. A forma usual como isso tem sido feito, majoritariamente nos estudos que tomam uma política setorial enquanto caso exemplar do modelo brasileiro de proteção social, consiste em demonstrar a permanente subordinação das políticas sociais ao processo de acumulação de capital. O modelo de proteção social acaba se confundindo historicamente com o papel do Estado no desenvolvimento do capitalismo brasileiro, conforme sugere, com precisão, Castro Santos (1985).

Santos (1979) supera a generalidade dessa formulação, constituindo-se num dos poucos exemplos bem-sucedidos na tentativa de estabelecer um quadro analítico consistente para examinar a política social brasileira a partir de suas origens históricas. Relacionando a emergência da política social à necessidade de regulação estatal dos conflitos gerados pela forma industrial de produção e acumulação capitalista — em qualquer país — este autor mostra as singularidades que tal processo adquiriu no Brasil. Aqui, desde os anos 30, a ação governamental vai assumir o objetivo de conciliar uma política de acumulação, que não exacerbasse (além dos limites) as iniquidades sociais, com uma política voltada para a equidade, que longe de comprometer, até ajudasse a acumulação.

A idéia básica no texto é a de que um determinado formato de engenharia institucional — que deitaria raízes profundas na ordem social brasileira — presidiu a reorganização do processo acumulativo. Este formato pode ser resumido com precisão no conceito de cidadania regulada.

"Sugiro que o conceito-chave que permite entender a política econômico-social pós-30, assim como fazer a passagem da esfera da acumulação para a esfera da equidade, é o conceito de cidadania, implícito na prática política do governo revolucionário, e que tal conceito poderia ser descrito como o de cidadania regulada. Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal." (Santos, 1979, p. 75)

Cidadania regulada consiste, pois, numa cidadania embutida na profissão, pela qual os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que o indivíduo ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei. A lei de sindicalização em 1931, a exigência da carteira de trabalho fixada em 1932 e, coroamento deste desenho institucional, a partilha da população economicamente ativa em regulamentados e não regulamentados (estabelecida pela Carta de 1937) constituem os parâmetros no interior dos quais se definirá a cidadania. Santos (1979) mostra como, a partir da regulamentação das profissões, do instituto da carteira profissional obrigatória e do sindicato público, o Estado reestruturou a esfera da produção; depois, se voltou para a política social. A ordem da cidadania regulada passou a condicionar o sistema de desigualdades decorrentes da política oficial de previdência, por um lado, e, por outro, o desenvolvimento de um conflito ao mesmo tempo político e intraburocrático.

A afirmação de que a legislação social anterior à política previdenciária antecipa a montagem de um arcabouço institucional e político facilitador da acumulação, em sua forma industrial, e condicionador do relacionamento das classes subordinadas com o Estado é clara nos trabalhos de Vianna (1977) e Gomes (1979).¹² São autores indispensáveis à compreensão das peculiaridades do padrão brasileiro de proteção social, embora não lidem diretamente com o assunto, justo porque examinam em profundidade a natureza desta camisa-de-força que é o corporativismo.¹³ Trata-se de um elemento analítico decisivo, na medida em que corrige o simplismo da noção de atrelamento da política social à lógica da acumulação sem incorrer no erro do sinal contrá-

rio que seria a negação total das vinculações estabelecidas.

Abranches (1982), com intentos explícitos de singularizar um perfil latino-americano de *Welfare State*, trabalha também com o pressuposto de que alternativas ao ingresso autônomo das classes trabalhadoras no cenário político (característica do desenvolvimento do modelo social-democrático, no qual o bem-estar social aparece como contrapartida de direitos políticos adquiridos) se fizeram viáveis nos marcos de regimes — alguns mais, outros menos — autoritários, desde a mera repressão das demandas sociais às práticas de cooptação.

Cooptação, como mostra o autor, é um conceito difusa e confusamente aplicado para designar as relações entre o Estado e as classes subalternas na América Latina e se refere à incorporação controlada e não-autônoma dos setores populares a um sistema econômico que se moderniza sob o signo da exclusão social e do elitismo político. Enquanto modo de enfrentamento da questão social, decorre de um tipo de relacionamento estabelecido entre as classes dominantes e dominadas, em que o Estado desempenha o insubstituível papel de mediador. Os benefícios sociais concedidos o são de maneira discriminatória e na maioria dos casos visando retornos políticos: imediatos (voto, cargos, apoio etc.), ao estilo populista, ou de mais fôlego, como a busca de legitimidade, em geral através de um consenso fundado na retórica ideológica do tipo “solidariedade nacional”, “grandeza da pátria” etc., cara aos regimes ditatoriais.

A repressão, o controle dos movimentos populares, a intervenção nos sindicatos, sempre presentes, são alguns dos instrumentos usados para frear as veleidades de autonomia por parte das organizações populares. A dinâmica da cooptação implica igualmente a alocação assimétrica de recursos, garantindo o favorecimento, pelo aparato estatal, de determinados interesses no processo de acumulação de capital.

Entretanto, o “modelo de cooptação” sugerido por Abranches não envolve apenas manipulação. Trata-se, com efeito, de uma resposta antecipada às demandas dos desprivilegiados por direitos sociais e políticos, funcionando como redistribuição dirigida e seletiva de renda. As políticas sociais concebidas segundo a dinâmica da cooptação (que constituem, segundo o autor, manifestações concretas da incorporação controlada das forças emergentes à ordem capi-

talista em ascensão) lançam tentáculos na máquina administrativa do Estado. Os benefícios sociais se integram, geralmente, numa rede burocrática clientelista que instrumentaliza a cooptação, estimula a corrupção e cria os entraves a qualquer reforma que pretenda impor medidas universalizantes ou minimizar privilégios.

Instituídas de cima para baixo, e consolidadas, via de regra, no contexto de regimes “populistas”, as práticas e as consequências do padrão cooptativo de *Welfare* resistem a mudanças, inclusive ao colapso das circunstâncias que as propiciaram. O autor indica que a despeito de aparentemente destituída de racionalidade, a política social que deriva da cooptação encerra a estratégia que está implícita nos processos de modernização conservadora: a privatização da lógica da ação estatal.

No caso brasileiro, onde políticas de *Welfare* sempre estiveram condicionadas a uma determinada base institucional e financeira que é a Previdência Social — vários autores insistem nesse aspecto —, os desdobramentos do modelo de cooptação, mesmo sem a utilização explícita do conceito, vêm sendo objeto da reflexão de inúmeros pesquisadores dedicados à reconstrução histórica do sistema. A idéia se encaixa em diversos tipos de estudos: nos que destacam o papel cumprido pela legislação previdenciária na regulação do conflito social (Malloy, 1976-a); naqueles que descrevem as alterações sofridas pela estrutura da Previdência no decorrer de conjunturas políticas distintas (ver, por exemplo, Teixeira, 1984); nos que salientam a funcionalidade de tal modelo na montagem de um “complexo médico industrial” (Cordeiro, 1980) etc.

Com o advento da Nova República, transpassada pelo ímpeto de exorcizar os fantasmas autoritários do passado, a temática da política social passou a ocupar lugar de destaque na agenda das preocupações governamentais, e algumas tentativas transformistas foram levadas à prática. Contudo, conforme bem demonstrado numa série de trabalhos que vêm sendo publicados ultimamente, não só obstáculos concretos continuam a impedir uma efetiva alteração dos padrões tradicionais, como certas indagações, no nível da análise, continuam a demandar resposta. Como implementar políticas sociais de novo tipo sem demolir a velha estrutura de gestão e execução dos programas? Como planejar políticas de *Welfare* em moldes democráticos e contemporâneos a partir de instituições marcadas

por um exacerbado e anacrônico particularismo?

O modo pelo qual a reflexão dos estudiosos pode encaminhar respostas não se confunde, evidentemente, com estratégias próprias à ação governamental. Desenhar cenários, por parte do analista, significa lidar com possibilidades sugeridas por variáveis cognoscíveis e (em graus variados) controláveis. A literatura brasileira sobre política social tem avançado nesta direção, desvendando desde as distorções visíveis e atuais do sistema, passíveis de alguma interferência, às suas raízes macro-históricas, menos aparentes e mais difíceis de serem extirpadas.

Maior poder explicativo será alcançado, contudo, na medida em que se construa um modelo teórico capaz de articular passado e presente, ou seja, categorias analíticas que propiciem a compreensão das vicissitudes de hoje pelo elucidamento das estruturas forjadas historicamente. Os conceitos de cidadania regulada e cooptação, por exemplo, bem como as tentativas de especificar as relações entre público e privado no Brasil, constituem marcos importantes de um conhecimento que permite trabalhar numa dimensão comparativa o sistema de *Welfare* brasileiro.

Usando-os, Teixeira (1986) procura analisar o padrão de proteção social à luz de considerações que possam esclarecer a concepção de cidadania, entendida como "mediação que dá organicidade" à relação entre Estado e sociedade. Assim, postula que o caso brasileiro de desenvolvimento dos direitos sociais se assemelha ao padrão autoritário (caso alemão), no qual "a conquista da cidadania se dá de forma a fragmentar a classe trabalhadora, concedendo benefícios como privilégios de certas frações, como parte de um projeto de corporativização do movimento operário e sindical". Ao longo do tempo, passando por diferenciações importantes em termos de lutas empreendidas e maiores ou menores avanços na legislação, teria se consolidado um estilo discricionário, cooptativo, centralizador e privatizante da atuação estatal no campo das políticas sociais.

Neste trabalho, a autora reforça a importância da associação entre previdência e assistência no período. A cobertura previdenciária passou cada vez mais a abarcar setores marginais ou externos à estrutura produtiva.¹⁴ Mas, insiste, não houve "rompimento da cidadania regulada como relação de direito e organização social", já que os

programas assistenciais foram preservados como "atípicos" dentro do padrão de seguro social dominante.

"A política assistencial jamais deixou de ser executada e pautada em termos de 'cidadania investida' na qual o indivíduo entre em relação com o Estado no momento em que se reconhece como um não-cidadão carecendo de atributos jurídicos e institucionais que lhe assegurem o gozo de benefícios."

Ensaio como os de Teixeira, sistematizam pontos importantes contidos na literatura, com o que caminham no sentido de caracterizar as especificidades do padrão brasileiro da política social: a concepção (e a prática) de cidadania, consubstanciada historicamente a partir de um modelo corporativo e estratificador das relações entre segmentos populares e Estado; a matriz de relacionamento público-privado, constituída com base num movimento bifronte em que o Estado avança sobre a sociedade, estatizando-a, ao mesmo tempo em que se deixa capturar por interesses particularistas, privatizando-se; a perversa vinculação da política social à política econômica (ou a colocação das duas como pólos antagônicos).

A despeito de constatações interessantes e verdadeiras, porém, nem sempre esses trabalhos incursionam sobre possíveis razões, históricas e/ou estruturais, da constância de certas situações observadas. Isso leva a certos impasses no que se refere à perspectiva de transformações efetivas desse perfil. Nas palavras de Teixeira (1986):

"O resgate da cidadania iniciou-se recentemente com a extensão do direito de voto aos analfabetos e deverá prosseguir com a alteração da Consolidação das Leis Trabalhistas e da Lei de Greve. No entanto, só se consolidará com a ampliação universal dos direitos sociais, fato que, além de definir uma nova situação para os trabalhadores, implicará a alteração e a reposição da questão da autonomia nacional."

Ora, em que contexto institucional e político isso se dará? A ampliação universal dos direitos sociais, ou, pelo menos, sua efetividade, não deveria exigir que antes se fizessem alterações no modelo econômico para que a continuada produção da miséria deixasse de multiplicar demandas irrespon-

sáveis? Mas estas alterações não se põem sequer em pauta na ausência de um quadro institucional e político que permita maior influência nas decisões. É este quadro institucional e político — suas particularidades e seus vínculos, particulares ou não, com a política econômica — que está ausente da maioria das análises. A política social resulta entendida como vontade, como decisão iluminista do Estado (supostamente democratizado, sem que se esclareça como e por quem o seria). Vontade e decisão cujas conseqüências teriam que rumar na direção linear de um padrão idealizado (e não anômalo) de *Welfare*.

Embora com menos riqueza em detalhes históricos e evidências empíricas que outros, Santos (1987) fornece pistas para a construção de um modelo teórico que dê conta tanto das especificidades do caso brasileiro quanto do parentesco que possui com outros sistemas. Resgata a idéia de caminhos históricos diferenciados, gerados pela seqüência e modos distintos de formação dos principais agentes econômicos e sociais, fundamentalmente o empresariado e as classes trabalhadoras. Mas é sobretudo na relevância que atribui a uma manifestação dessas diferenças, as variações institucionais entre os países “avançados” e os latino-americanos, que reside a novidade do texto.

O autor parte de um esquema sugerido por Dahl¹⁵ que estipula a existência de dois eixos centrais para a compreensão da evolução política das sociedades: liberalização e participação. “O eixo liberalização refere-se ao grau de institucionalização já alcançado pelas regras de competição política e acatamento de seus resultados, isto é, a medida em que todos os participantes da disputa política se reconhecem mutuamente os direitos de criar organizações, de expressão, de voto, de competir por cargos públicos, enfim de todos os direitos característicos de uma ordem liberal. O eixo *participação* refere-se à proporção da população a que tais direitos e liberdades são garantidos.”

Estes dois eixos, ou movimentos, não obedeceram ao mesmo ritmo de evolução e seqüência. Para Dahl, o ideal democrático “é representado pelo sistema político que seja plenamente institucionalizado e que compreenda toda a população, restando apenas o requisito de um mínimo de idade para que se tenha acesso completo ao catálogo de direitos e liberdades”. Duas, também, seriam as seqüências que caracterizam

a instauração das sociedades de massa contemporâneas.

A primeira conduz de um regime de oligarquia fechada a um regime de competição oligárquica (liberalização sem participação ampliada) e daí à poliarquia, isto é, à participação generalizada; nesta primeira seqüência, a institucionalização da competição política precede a ampliação da participação. A segunda vai das oligarquias fechadas às oligarquias inclusivas (ampliação da participação sem institucionalização) e daí à poliarquia, através da institucionalização da competição política; a institucionalização vem, portanto, depois da ampliação da participação. Em ambos os casos, porém, a poliarquia, isto é, a participação generalizada com regras universais institucionalizadas é conseqüência dos dois movimentos, ainda que ocorrendo de maneira distinta.

Mantendo a fórmula, Santos (1987) adiciona duas considerações “cruciais para o entendimento do percurso latino-americano” e igualmente cruciais para entender o papel da política social neste percurso. A primeira é que “a estabilidade das poliarquias contemporâneas parece estar associada à seqüência que prevaleceu na instauração das sociedades industriais de massas”. Países que seguiram a seqüência I (antes a liberalização e depois a participação) são mais estáveis do que aqueles que seguiram a II (antes o alargamento da participação e depois a institucionalização da competição política). Inglaterra e EUA constituem exemplos da seqüência I; França e Itália, da seqüência II.

O processo latino-americano parece se assemelhar aos exemplos da seqüência II. As massas foram incorporadas à dinâmica da competição política antes de serem institucionalizadas as regras desta competição. Já aí haveria uma possível origem da instabilidade recorrente dos sistemas latino-americanos. A identificação dessa “raiz” é importante, pois mostra, como diz o autor, que “a instabilidade endêmica do continente latino-americano resulta primeiramente de certo tipo de engenharia política e pode, pois, por esta ser remediada, antes que de causas por assim dizer naturais, de difícil transmutação”. Afinal, pode-se depreender da argumentação, França e Itália são hoje respeitáveis democracias.

Mas o autor tece uma segunda consideração “absolutamente crucial” para entender as peculiaridades latino-americanas em relação a todas as democracias contempo-

râneas, inclusive à francesa e à italiana. Trata-se justamente do papel da política social na instauração e consolidação da ordem industrial contemporânea.

Política social, segundo Santos (1987), faz parte de um conjunto de políticas ligadas ao processo de redistribuição. Em todas as democracias modernas, este processo ocorreu depois de solucionados os problemas referidos no modelo de Dahl, liberalização e participação, ou seja, os problemas que conformam o processo de *integração nacional*.

“Na América Latina a política social — o problema redistributivo — não foi posterior à resolução dos dois problemas anteriores, mas utilizada precisamente como instrumento de engenharia política auxiliar na solução do problema de conciliar participação ampliada e baixa institucionalização.”

Esta surge, pois, como a primeira e relevante peculiaridade latino-americana. O fato de que a política social foi utilizada como instrumento de engenharia política para dar resposta ao problema da participação ampliada em um contexto de baixa institucionalização liberal. Mas por que não deu certo? Por que, indaga Santos (1987), a evolução da política social latino-americana serviu “de obstáculo histórico, antes que de auxílio à institucionalização democrática”? Para responder, o autor introduz novas dimensões ao modelo de Dahl (centrado unicamente na questão temporal) e trabalha com seqüência e forma de incorporação dos diversos segmentos sociais, tomando o caso brasileiro como ponto de referência.

“No Brasil verificou-se, quanto à seqüência, que três dos principais agentes da ordem industrial contemporânea — a burocracia estatal, as forças armadas e a intelectualidade — adquiriram suas identidades coletivas antes de que a ideologia liberal alcançasse hegemonia no universo de valores em disputa para efeitos de socialização política.”

O caso brasileiro, como mostra o autor, é exemplar quanto à seqüência e quanto à forma de incorporação. Nenhum dos atores políticos que pesam no cenário contemporâneo (nem mesmo o empresariado urbano) tem sua identidade coletiva formada através de partidos políticos. Ao contrário,

atores políticos mais ou menos homogêneos constituíram-se antes dos partidos nacionais e “estes pouco ou nada contribuíram para produzir tal homogenização”. A participação política vai, pois, prescindir de uma estrutura partidária, indispensável em todos os processos de “integração” conhecidos.

Com efeito, ao se constituírem, depois da Segunda Guerra Mundial, partidos políticos nacionais encontram a dinâmica da competição entre interesses divergentes — em particular o conflito capital/trabalho — encravada dentro do Estado (e por ele domesticada). Isto, por um lado, enfraqueceu o nascente sistema partidário, instabilizando o processo político formal (que se desenrolava desenraizado das forças sociais relevantes). Por outro, estimulou a postura arbitral da burocracia estatal, e “a sua arrogância enquanto solucionadora dos conflitos” (via, predominantemente, política social).

A solução da crise de participação através de política social, tida como redistributiva, longe de contribuir para a solução dos problemas de integração nacional (especialmente quanto ao seu eixo liberalização), impediu que o processo político formal adquirisse confluência com o processo político substantivo.

O enfoque, que não deixa de ser uma reatualização da famosa conferência de T. H. Marshall, em Cambridge, no ano de 1949,¹⁶ permite costurar uma série de categorias básicas para o entendimento do padrão de proteção social no Brasil a partir de processos macro-históricos cujos desdobramentos seguem presentes. A autonomia da máquina burocrática, fragmentada e clientelista — bem como sua resistência a mudanças —, a insuficiência dos canais de representação enquanto mecanismos de controle social das políticas públicas, a permanente reestratificação da clientela usuária de benefícios sociais, garantindo a permanência do modelo da cidadania regulada, as alternativas populistas, sempre na genda, reiterando as práticas cooptativas de incorporação controlada: características de um perfil explicável pela nunca superada defasagem entre integração (sobretudo, repita-se, na dimensão da institucionalidade) e redistribuição.

Atraente justamente por enfatizar o indiscutível papel da precariedade institucional na modelagem ineficaz do sistema de proteção social brasileiro, o binômio explicativo integração/redistribuição encerra, porém, o perigo de, pendendo para o

primeiro termo, descurar o segundo. O suposto de que políticas sociais são em si redistributivas, de modo algum pacífico, obscurece a necessidade de desatar um outro nó da questão, qual seja, o da intocada estrutura de apropriação da riqueza gerada no país.

Na proposta de elaborar um modelo teórico consistente para distinguir sistemas de *Welfare* avança também o recente texto de Draibe e Aureliano (1988) que identifica o caso brasileiro como um tipo de conjunção de determinadas variáveis, encontrável igualmente em outras formações sociais. As autoras lidam com funções diferenciadas (até contraditórias) presentes na própria idéia do Estado de Bem-Estar: a função redistributiva — a busca da igualdade social entendida como igualdade de resultados —, fruto da democratização imposta ao capitalismo pelas lutas operárias, e a função reguladora (vista como equalização de oportunidades, configurando a dimensão meritocrática do *Welfare State*), decorrente da necessidade de segurança econômica que o mercado não supre ou deixa de suprir em dado momento histórico.

Trabalhando com uma literatura internacional bem atualizada no enfrentamento teórico da questão do *Welfare State*, Draibe e Aureliano classificam as principais hipóteses concernentes à origem dos sistemas (ou seja, a variável tempo) e à expansão dos mesmos (variável ritmo). Em seguida, verificam as possibilidades analíticas daí derivadas quanto à interpretação das diversas estruturas institucionais que caracterizam os padrões de proteção social, suas dimensões, e as relações que mantêm com a instância da política abrangente. Utilizam, para tanto, uma tipologia, — colhida naquela literatura —, ¹⁷ pela qual se pode conceber três grandes formatos de *Welfare State*: o *Welfare State* “residual”, caracterizado principalmente pela política seletiva, onde o Estado intervém *ex-post* e por tempo limitado quando os canais “naturais” e “tradicionais” de satisfação das necessidades (família, rede de parentesco, mercado) não estão em condições de resolver determinadas exigências do indivíduo; o *Welfare State* “meritocrático-particularista”, fundamentado na premissa de que cada um deve resolver suas próprias necessidades (inclusive pela demanda ao Estado de suprimento adicional) a partir de seu trabalho e produtividade, seu mérito e performance profissional; neste tipo de *Welfare State*, a política social interfere apenas parcialmente, corri-

gindo distorções do mercado, tendendo a um padrão de relacionamento ora “corporativo”, ora “clientelista”; por fim, o *Welfare State* “institucional-redistributivo”, caracterizado pela política social substancialmente universalista e igualitária (ainda que mais ou menos temperada por políticas seletivas), concretizada na produção de bens e serviços sociais “extramercado”, garantidos a todos os cidadãos, e na instituição da renda mínima e dos mecanismos de integração da renda.

De posse de um instrumental teórico e analítico bastante diversificado, nas suas próprias palavras, as autoras passam à questão da especificidade do caso brasileiro. Sublinhando a concepção de *Welfare* que informa a análise empreendida (“a de uma transformação nas relações entre o Estado e a Economia, que se manifesta em modificações na própria estrutura do Estado e na emergência de sistemas públicos ou estatalmente regulados, nacionais, de educação, saúde, integração de renda, assistência social e habitação popular”), revisam a historiografia concernente ao modelo de proteção social no Brasil e propõem uma nova periodização para entendê-lo.¹⁸

Entre 1930 e 1964 teria se dado a etapa de introdução e expansão fragmentada do sistema. No período 30/43 a introdução propriamente dita, via legislação específica nas áreas previdenciária e trabalhista; no seguinte, o avanço do sistema nos moldes e parâmetros definidos pelas inovações do período 30/43. Em toda esta fase cristaliza-se pouco a pouco um processo de centralização institucional e de incorporação de novos grupos sociais aos esquemas de proteção, sob um padrão “seletivo (no plano dos beneficiários), heterogêneo (no plano dos benefícios) e fragmentado (no plano institucional e financeiro) de intervenção social do Estado”.

Na etapa que vai de 1964 a 1985, ocorre a consolidação institucional e a reestruturação conservadora do sistema. Entre 64 e 77 se organizam os sistemas nacionais públicos ou estatalmente regulados, na área de bens e serviços sociais básicos (educação, saúde, assistência social, previdência e habitação) superando a forma fragmentada anterior. De 77 a 81 o sistema se expande, abrindo espaço para certas tendências universalizantes, mas, sobretudo, para a implementação de políticas de massa e de relativamente ampla cobertura. Na última fase do autoritarismo os indícios crescentes de esgotamento e crise (em termos

organizacionais, financeiros e sociais) obrigam a novas tentativas com vista a uma reestruturação conservadora da matriz adotada em todo o período.

As características gerais do padrão obedecido no Brasil ao longo das fases de introdução e consolidação levam as autoras a identificar o caso brasileiro de *Welfare* como do tipo meritocrático-particularista. Advertem, contudo, para determinados aspectos que incidem sobre a reformulação progressista posta em pauta a partir de 85 — e legitimada pela Nova Constituição — no sentido de imprimir um formato mais universal aos programas. Aspectos que, não corrigíveis pelo sistema de proteção, podem torná-lo majoritariamente residual.

“Dada a moldagem meritocrática, de um lado, e a estrutura de emprego e salários vigente, de outro, o sistema brasileiro desenvolveu um esquema assistencial denso, sobreposto e/ou paralelo ao núcleo da seguridade (LBA e programas de alimentação e nutrição), esquema que simultaneamente se refere a grupos específicos — e portanto teoricamente residuais — mas que, em princípio, se dirige à maior parte da população, assalariada ou não: definida como critério de elegibilidade a renda familiar de até dois salários mínimos, de fato aqueles programas assistenciais (não contributivos) se relacionam, por definição, a ‘grupos de risco’ — crianças, gestantes, nutrizes, idosos —, os quais, entretanto, compõem a grande maioria da população, dada a estrutura de renda e emprego vigente no país. Dessa forma, o aspecto teoricamente suplementar da política de assistência pública é menos residual e antes opera como substitutivo precário, é certo, de mínimos sociais (não definidos, nem institucionalizados).”

A literatura mais abrangente sobre políticas sociais no Brasil vem visitando, assim, temas fecundos para a construção de um quadro analítico capaz de elucidar a idéia de perfil de *Welfare*, tanto no que diz respeito às especificidades do caso brasileiro, suas raízes históricas, seus desdobramentos e perspectivas, quanto a aportes comparativos. Estes esforços na identificação dos traços caracterizados de um padrão, contudo, não constituem ainda o veio predomi-

nante na reflexão dos cientistas sociais (e afins) preocupados com a questão da proteção social.

A Política Social na Perspectiva do Estudo de Caso de uma Área

Boa parte dos trabalhos no campo temático da política social — dos mais consistentes, inclusive — se situa na linha de estudos de caso sobre políticas setoriais, conforme mencionado acima. Sob esta ótica, algumas características do sistema de *Welfare* brasileiro têm sido desvendadas, principalmente as que dizem respeito às relações, genéricas, Estado-classes populares e ao papel, genérico, das políticas sociais no processo de acumulação capitalista.

O montante do conhecimento assim acumulado é particularmente nítido nas áreas de política habitacional — inserida com muita frequência no âmbito das políticas urbanas,¹⁹ educação (onde a volumosa produção não prima, contudo, pela centralidade no caráter de política pública da prática educativa²⁰) e saúde. Esta pode ser considerada típica da abordagem aqui em pauta, sobretudo quando o foco dominante está no atendimento médico, pelas imbricações que possui com a montagem da Previdência Social no Brasil. Servirá, pois, como exemplo do entendimento corrente acerca da proteção social brasileira, via estudo-de-caso de uma política setorial.

As razões pelas quais no último decênio aumentou intensamente a quantidade de estudos que examinam a questão da saúde como um objeto de política social se encontram na própria literatura. De qualquer modo, seja porque a “crise sanitária” instalou-se desde então no país, exigindo reflexão (Cordeiro, 1980 e Luz, 1981),²¹ seja porque demandas da sociedade começam a aparecer, a partir dos albores da “distensão”, deslocando o eixo das discussões acadêmicas (Oliveira e Teixeira, 1986), seja porque as contradições do discurso oficial se tornam, no período, mais evidentes, estimulando as chamadas análises institucionais (Luz, 1981), o fato é que não são poucos os que vêm se debruçando sobre o tema. Aspectos variados foram levantados, da constituição de um complexo médico-industrial (Cordeiro, 1980), às origens das políticas de saúde no Brasil (Costa, 1985), das estratégias de propaganda comercial de medicamentos e suas conseqüências sobre as instituições de saúde (Temporão, 1986) às doenças ocupacionais e do trabalho

(Possas, 1981). No já extenso rol de investigações realizadas destaca-se, naturalmente, a preocupação com a organização médica da Previdência Social, sem dúvida a instituição que maior influência exerce sobre a assistência médica brasileira; de um ângulo ou de outro, os trabalhos sobre saúde e/ou medicina, no âmbito das ciências sociais em geral, abordam o problema médico-previdenciário pelo menos em algum ponto. Sem contar, ainda, os ensaios que, ao examinar o sistema brasileiro de proteção social em suas especificidades — muitos dos quais comentados na seção anterior —, encontram no atendimento médico um veio profícuo para esclarecer determinadas características.

A amplitude e a diversidade da bibliografia dificultam enormemente a resenha de seus traços mais importantes e reduzem a utilidade das usuais classificações por assunto versado. No entanto, além da serventia que inúmeras informações ali contidas trazem para o pesquisador, é possível rever esta literatura na perspectiva de duas indagações que dão continuidade às considerações já feitas a respeito dos estudos sobre política social em geral no Brasil. Que tendências, em termos do entendimento de um padrão de *Welfare*, as reflexões que têm foco na política de saúde ressaltam? Que especificidade, se alguma, apresenta esta política, *vis-à-vis* outras políticas sociais, na percepção dos estudiosos da saúde/assistência médica?

Uma razoável convergência aproxima os autores na interpretação histórica de como se desenvolveu o “benefício” assistência médica no interior do sistema previdenciário brasileiro. Embora atribuindo motivações diferentes às políticas sociais implementadas — regulação do conflito social em nome da ordem pública (Malloy, 1976-A), paternalismo das elites (Malloy, 1976-B),²² pressões do movimento operário (Arouca, 1979), antecipação às reivindicações sociais (Oliveira e Teixeira, 1986) —, as análises coincidem na periodização das principais mudanças ocorridas e, em geral, na identificação de uma lógica atuante no curso de tais mudanças.

Antes de 1930, ou, mais precisamente, entre 1923 — quando a Lei Eloi Chaves (Decreto-Lei 4.632) introduz no país algo assemelhado a uma política deliberada de proteção social —, e a revolução (que trará alterações no perfil desta política), a assistência médica é concebida como benefício básico e assim incluída no sistema das

Caixas de Aposentadoria e Pensões, a despeito de consistir em atendimento ambulatorial (Teixeira, 1984).²³ Esta primeira fase do sistema previdenciário brasileiro, em que poucos benefícios (atendimento médico, aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez, pensões para dependentes e pagamento de funeral) eram oferecidos aos empregados unicamente de algumas empresas,²⁴ é caracterizada como abrangente por alguns analistas justamente por incorporar o atendimento médico em igualdade de condições como os demais auxílios. A Lei Eloi Chaves não fixava a magnitude de recursos passíveis de serem destinados à assistência médica; só no ano de 1924, quase a metade do orçamento das CAPs foi consumida nestes serviços (Teixeira, 1984).

A ênfase que quase todos os trabalhos sobre o tema atribuem a tais traços, mesmo que tímidos, vale para distinguir a etapa inicial da assistência médica previdenciária da etapa seguinte, 1930 a 1945, na qual diminuem os benefícios assistenciais. Os gastos em atendimento médico e hospitalar declinam sensivelmente (Souza, 1981), e a legislação passa a definir limites orçamentários máximos para as despesas com serviços de saúde. Configura-se o chamado modelo de capitalização (Arouca, 1979), cuja tônica estará nos benefícios correspondentes à arrecadação levada a efeito pelas Caixas — cerca de 30, então — e pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões que começam a ser organizados a partir de 1933. A concepção securitária da Previdência Social relegará a segundo plano o atendimento médico, tido mais como assistencialismo do que como benefício, uma vez que representava um gasto proporcionalmente inverso às contribuições arrecadadas. O empenho da nova elite governamental que ascende ao poder com a Revolução de 30 estará na acumulação e diferenciação da estrutura econômica do país, abandonando a estratégia compensatória, em termos de política social, antes adotada.

Sob o autoritarismo do Estado Novo foi montado, com efeito, o formato da engenharia institucional que presidiu a reorganização do processo acumulativo — e que contaminou profundamente o tecido social brasileiro, conforme demonstrado pela bibliografia analisada no item anterior, instituindo o que Santos chamou a cidadania regulada. A ordem da cidadania regulada, substitutiva do princípio de *membership individual* das CAPs, condicionará o siste-

ma de desigualdades, fazendo o contraponto com a política oficial de previdência: a cidadãos estratificados em categorias profissionais, benefícios desiguais.

O período que se segue, da queda da ditadura Vargas, em 45, às primeiras medidas incidentes sobre o sistema previdenciário tomadas pelo regime militar (a unificação dos institutos de aposentadoria e pensões em 1966), revela a falência do “modelo de capitalização”. Um padrão de repartição simples permeado por ecos do Plano Beveridge, da ampliação da cidadania na Europa do pós-guerra e de uma concepção do *Welfare State* baseada na idéia de “seguridade social”, se insinua. Incorporando pressões populares, o Estado brasileiro se torna repassador — ao segurado da previdência — de recursos oriundos da população em geral (Souza, 1981). As despesas dos institutos²⁵ aumentam, não só em termos atuariais, mas também em função de efetivas mudanças no funcionamento das instituições previdenciárias, que passam a diversificar e incrementar seus planos de benefícios e serviços. A rede de hospitais e ambulatórios do sistema de previdência se expande, particularmente até 1950, quando idéias contencionistas ressurgem. Uma certa ideologia de “seguridade” — manifesta, por exemplo, na Lei Orgânica da Previdência Social, de 1960, que, uniformizando os direitos dos segurados dos diferentes institutos, ampliou os benefícios concedidos pela maioria deles²⁶ — era contraditada, porém, pela manutenção de uma estrutura contratual, típica de “seguro social” (Arouca, 1979).

A partir de 64, a modernização autoritária imposta ao sistema previdenciário, a pretexto de racionalizá-lo implicará mudanças que, embora formalmente substanciais, na verdade vão reiterar (e inovar) os seus elementos “perversos”: os paradoxos de uma cobertura que progressivamente se universaliza no bojo de um sistema fechado, repressor das demandas sociais, que não apenas regula como cofre a cidadania; o privilegiamento da prática médica curativa, deixando à margem as instituições de prevenção e saúde pública; o tecnicismo administrativo, centralizador das decisões e fragmentário na gestão das mesmas; a expansão da assistência médica pela contratação de clínicas privadas, subordinando a medicina previdenciária às regras do mercado. Estas são tendências que, presentes nas fases anteriores, serão potencializadas pela nova organização da Previdência

Social, desde a criação, em 1966, do INPS — unificando os IAPs, excluindo a representação (de empregados e empregadores) da direção previdenciária e imprimindo uma *rationale* tecno-burocrática ao sistema — até a fundação do Ministério da Previdência e Assistência Social, em 1974, e a montagem do SINPAS (Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social), em 1977, que distinguiu o INAMPS como instituição exclusivamente destinada à assistência médica (Oliveira e Teixeira, 1986). Crises sucessivas obrigaram, daí em diante, à adoção de medidas, na maioria casuísticas, que paulatinamente abriram brechas para o amadurecimento de uma proposta de reorientação do sistema. No começo dos anos 80, a institucionalização do CONASP (Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária) e seu Programa de Ações Integradas de Saúde prefiguravam o embrião do plano de implantação do SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), estabelecido pela Constituição de 1988.

Estas são as considerações que, um pouco mais, um pouco menos consensuais na literatura, reconstróem o quadro da Previdência Social no Brasil e de sua assistência médica. Quadro bastante preciso, e que convida à discussão de, no mínimo, duas questões. Uma diz respeito à lógica que, embutida no histórico da Previdência, articula e dá continuidade a certos aspectos constantemente apontados. A outra tem a ver com a especificidade que a assistência médica possui no interior do sistema previdenciário.

Do ponto de vista da constituição e do funcionamento do sistema de proteção social, predominam as explicações que atribuem à lógica da acumulação capitalista a responsabilidade pelo curso dos acontecimentos. Com maior ou menor ênfase no papel do Estado e seu deliberado (ou não) projeto de garantir o sucesso do capitalismo no Brasil, é recorrente a idéia de que o desenho da Previdência Social, aqui, em particular da assistência médica previdenciária, resultou de sua absoluta subordinação aos ditames do processo acumulativo.

Como observa Castro Santos (1985), o problema das formulações desse tipo não está, evidentemente, na sua correção, mas na generalidade da assertiva redutora de poder interpretativo. A lógica da acumulação submete a política social como submete todas as políticas num regime capitalista. Só que, talvez diversamente do que

sucede com a política econômica — as *policies* cujos propósitos estritos visam diretamente a acumulação —, a política social encontra no processo acumulativo limites à sua consecução e não o eixo que a constitui. Balizada em última instância pela acumulação, a política social se define em seu desempenho institucional e em suas práticas concretas pelo que se pode chamar a concepção de cidadania vigente, como estudos mais recentes sobre o *Welfare* no Brasil vêm sugerindo.

A concepção deformada de cidadania vigente no Brasil, produto de processos mais que seculares como oligarquização, autoritarismo, patriarcalismo — prevalentes na cultura política e condicionantes da heterogeneidade estrutural da formação brasileira — extrapola os marcos das transformações ocorridas na economia do país ao longo de sua história. Um padrão autoritário de dominação — econômica, política e ideológica — marcou a natureza da estrutura social, ainda que ela tenha se modificado radicalmente nas últimas décadas, impondo relações discriminatórias e excludentes entre as diferentes camadas da população.

Inúmeros aspectos do modelo de proteção social levantados pela literatura especializada, o que de certo têm a ver com a aceleração do desenvolvimento capitalista, se tornam mais claros — quanto ao modo pelo qual se consolidaram — quando observados por esta dimensão. Assim, se o caráter contratualista dos benefícios previdenciários — empresa e empregados se comprometem a sustentar o empregado no futuro ou por incapacidade provisória em troca de parcela da renda presente — obviamente desempenhou um papel “capitalizador” (Arouca, 1979), na forma como se concretizou no Brasil serviu, em maior extensão, para estratificar a população (segurados/não segurados) e os próprios segurados (melhor remuneração, melhores benefícios).

É, ademais, numa característica deste sistema previdenciário, também freqüentemente apontada como fruto de sua subordinação às regras da acumulação, que aparece com nitidez a força da visão de mundo preconceituosa imperante na sociedade brasileira. Trata-se da distinção entre assistência e previdência, tacitamente em vigor desde os primórdios e institucionalizada com a criação do SINPAS em 1977. Os critérios que presidem tal separação (Teixeira, 1984), bem como as evidências de que

o sistema, contraditoriamente, caminha na prática para um regime de “seguridade”, mas aprisionado pelo arcabouço das normas contratuais, são ilustrativos. Mostram, de fato, que são consideradas assistenciais as políticas redistributivistas, dirigidas aos segmentos mais carentes da população; e, ainda, que a “seguridade” tendencial na prática do atendimento médico previdenciário é concebida como assistencialismo. O que faz da oposição assistência *versus* previdência, pejorativamente enunciada, um indicador adicional do enraizamento da noção estratificada de cidadania (pré-cidadãos ou semi-cidadãos são assistidos, cidadãos são beneficiados).

Ora, não apenas nominalmente a assistência médica constitui uma prática assistencial. Historicamente, como a literatura revela, o sistema previdenciário se defrontou com o fato de que o “benefício” assistência médica não tem relação de proporcionalidade com a contribuição do segurado. As propostas de universalização do atendimento, desvinculando-o definitivamente do esquema de “seguro social”, não se mantêm embrionárias por motivos financeiros, somente; esbarram, e muito, no peso simbólico que a disjuntiva assistência/previdência carrega.

A lógica da acumulação, vale insistir, invade inexoravelmente as políticas sociais, como inexoravelmente invade (em ritmos variados) todos os recantos de qualquer formação social capitalista. Invadiu a previdência social brasileira, invadiu a prática médica, previdenciária ou não. Entender tal fenômeno constitui condição necessária para analisar o funcionamento das instituições envolvidas com o *decision-making* na área da saúde. Necessária, mas não suficiente. Dizer que “a prática médica encontra-se imbricada no interior do ciclo de acumulação e reprodução do capital, sujeitando-se às suas determinações e propiciando um consumo muitas vezes iatrogênico” explica pouco a respeito de uma prática médica determinada, seu alcance, sua organização e, especialmente sua virtualidade enquanto política pública (a citação é de Teixeira, 1984, referida na primeira parte da bibliografia; a idéia, contudo, está presente em muitos autores, tanto nos que tratam especificamente da questão da saúde, como Costa, 1985, Luz, 1981, quanto naqueles que pretendem vãos mais altos — e que explicam toda a política social brasileira pelas mecânicas determinações da acumulação de ca-

pital —, como Faleiros, 1980, também mencionado na bibliografia geral).

As transformações científicas e tecnológicas resultantes do desenvolvimento capitalista a partir do término da Segunda Guerra Mundial operaram mudanças que elevaram os custos da assistência à saúde, alterando os padrões de utilização de medicamentos, dos instrumentos para diagnóstico e dos equipamentos médicos. Operaram modificações, em síntese, na própria concepção do ato médico, que passou a subdividir-se e especializar-se provocando a diferenciação da mão-de-obra empregada e centralizando-se no hospital. A este processo de “capitalização da medicina”, estiveram atentas, sem dúvida, as políticas para o setor saúde no Brasil, aprofundadas crescentemente depois de 64. É claro que os estímulos à medicina curativa individualizada, em detrimento da saúde pública, encontra, aí sua base; a privatização da assistência médica previdenciária está relacionada com isso; a burocratização da estrutura administrativa da Previdência Social guarda proximidade com tal dinâmica. Como claro é, também, que o formato particular assumido pela instituição previdenciária de assistência médica no Brasil só foi possível graças a um tipo de relacionamento entre o Estado e a sociedade brasileira, traduzido pelo ângulo da cidadania. Os processos intervenientes sobre a construção de uma cidadania manietada — que, no caso do atendimento médico hoje universalizado, continuam a atuar como óbices à resolutividade do sistema — são pouco explorados na bibliografia.

Pesquisas sobre políticas setoriais podem, contudo, se constituir em mecanismos privilegiados de abordagem dos traços que distinguem o padrão de proteção social predominante no Brasil. A possibilidade de aprofundar a análise de aspectos superficialmente apontados em estudos “generalizantes” se torna concreta, o que é emblemático na área da saúde. O exame do que parece demasiado específico (as filas nos ambulatórios públicos, por exemplo, ou o atendimento discriminatório dispensado aos “não contribuintes” na rede hospitalar previdenciária)²⁷ esclarece, com visível precisão, as conseqüências que a concepção de cidadania imprime à política social. Afinal, a baixa qualidade da atenção médica oferecida aos segmentos mais frágeis da população apresenta paralelo na baixa qualidade do ensino básico gratuito, da assistência social a menores carentes ou idosos sem

renda, dos empreendimentos voltados à habitação popular etc.

Nesse sentido, cabe salientar outra peculiaridade da questão do atendimento médico, igualmente não relevada pelos estudos que tratam da saúde enquanto *policy*, e que ilustra as possibilidades de se chegar ao geral pelo particular:

“O fato de que uma política para a saúde deva operar através de membros de uma das mais orgulhosas e tradicionais profissões é responsável por muitos dos seus problemas característicos. Não é fácil harmonizar a autoridade política com a autoridade profissional, nem os procedimentos burocráticos com os procedimentos profissionais, ainda que todos sejam essenciais e precisem ser respeitados.”²⁸

O trecho de Marshall traz à luz o cerne de uma problemática quase esquecida pela literatura que busca desvendar as características do sistema brasileiro de proteção social enfocando a política de saúde e/ou assistência médica. Os estudiosos são praticamente unânimes em afirmar que a Previdência Social foi um elemento de influência marcante sobre a prática médica brasileira; que embora os gastos com assistência médica tenham sido de pequena monta no decurso de todo o período de montagem do sistema previdenciário, o papel exercido pelo Estado se projetou nos rumos tomados pela medicina no Brasil. Entretanto, são raros, na bibliografia, trabalhos que considerem o sólido corporativismo que permeia a prática médica e que se manifesta no relacionamento que os profissionais de saúde mantêm com as agências estatais que os dirigem.

“A intrincada teia de agentes que compõem o sistema médico previdenciário é administrada por uma burocracia instalada, a nível federal, na direção geral do INAMPS. A burocracia previdenciária — os aparatos administrativos diretamente vinculados ao Estado, responsáveis pela condução da política de Assistência Médica — atua, contudo, num espaço em grande medida determinado por outros atores, em relação aos quais mantém uma posição de externalidade e sobre cuja atividade tem baixa capacidade de intervenção. Atores esses a quem incumbe justamente a organização concreta da prática médica: divisão do trabalho mé-

dico, difusão e desenvolvimento de inovações tecnológicas e da ciência médica, estruturação e ampliação da demanda por serviços médicos etc. São as instituições da medicina, um conjunto que inclui a escola médica, as associações científicas da medicina e demais centros de formação e socialização do saber médico, a imprensa especializada, as entidades agregadoras da categoria médica ou de segmentos dela etc. No âmbito de tal conjunto se situa a própria instituição hospitalar; e a clínica, este módulo primário de hospital, não deixa de aí cumprir função, pertencendo, de modo similar, ao que se poderia chamar a 'sociedade civil' da Medicina."²⁹

Os autores do texto acima mostram como a força desta "sociedade civil" da Medicina, fundada no estrito controle da prática médica, se expressa na incapacidade do Estado, e de sua burocracia previdenciária, de se afirmar frente aos temas inerentes ao exercício profissional dos médicos. Embora o controle corporativo revele sua ponta mais visível através dos conselhos profissionais e dos sindicatos médicos — pois são os órgãos de representação e defesa da "categoria" em diferentes versões —, a origem da influência que exerce reside numa rede bem mais extensa e complexa de instituições, apta a sistematizar e organizar um saber e uma prática que conferem identidade e poder à corporação. Rede que, estendendo-se da academia ao mercado de trabalho, encontra suporte material na produção de equipamentos, insumos, medicamentos e fármacos em geral, ou seja, nas indústrias do setor, com seus centros de pesquisa e desenvolvimento da tecnologia médica.

Ora, a assistência médica é, de fato, um serviço público muito particular. O saber e a prática que o informam constituem monopólio de uma corporação profissional, produto de treinamento intenso e qualificado, atividade sofisticadamente diversificada e foco da atenção de agentes econômicos especializados. A atuação desta "sociedade civil" da medicina — as instituições acadêmicas e profissionais e as atividades industriais e científicas que conferem dinamismo ao setor médico — incide de modo "sobredeterminante" na forma pela qual os serviços médicos são oferecidos e na demanda pelos mesmos. Por um lado, a organização da oferta de serviços médicos de-

pende daquele saber específico (e de como se sedimenta, se reproduz etc.) e se manifesta mediante uma prática consagrada, envolvendo os interesses dos atores que compõem o mundo da medicina (as instituições médicas). Por outro, a consciência social sobre o alcance e o papel da medicina se delinea em grande medida a partir das atividades dessas instituições.

A constatação de tal disjuntiva entre a gestão de um serviço social e sua execução, poucas vezes mencionada pela literatura (Silva, 1984; Médici, 1988, e Oliveira, 1980 são algumas das exceções), parece promissora em termos do aumento da capacidade explicativa de investigações futuras. E nem tanto pelas singularidades que permite captar quanto à natureza da política da saúde no campo das políticas sociais, o que já seria bastante, mas pelo espaço que descortina para o entendimento do próprio sistema de proteção social brasileiro, marcado, como sugerido por alguns trabalhos de caráter abrangente examinados acima, por estruturas corporativizadas de relacionamento entre o público e o privado.

Reflexões sobre a Política Social Brasileira na Conjuntura da Transição Democrática

Recente, como não poderia deixar de ser, é o desenvolvimento de uma linha de estudos sobre a proteção social no Brasil que discute as transformações ocorridas a partir da implantação da Nova República. A conjuntura de transição democrática, então inaugurada, suscitou expectativas, propósitos e investimentos na área social, embora, passados quatro anos, poucos ganhos concretos tenham sido computados. Na descoberta de que as mudanças não se dariam com a rapidez esperada, ou que as dificuldades eram mais fundas, talvez, do que o imaginado — e numa certa perplexidade daí decorrente —, está o tom comum a vários trabalhos reunidos nesta categoria.

"A esperança da população não estava depositada nas grandes transformações de ordem estrutural, mas na possibilidade mínima de exercícios da cidadania, não só do ponto de vista político, mas essencialmente na perspectiva de obter as condições essenciais para a sobrevivência — salário, alimentos, saúde, habitação — que lhes vinham sendo negadas.

(...) Não obstante a sensação objetiva da distensão política que se ob-

serva, com a garantia (ainda que relativa) de manifestação e de organização, é incontestável o alto grau de perplexidade e mesmo frustração de todos os segmentos sociais que lutaram pela democratização do país e, como etapa, pela constituição da Nova República.” (Rodríguez Neto, 1987)

Alguns autores identificam uma ruptura na concepção de política social, a partir de 1985, em relação à vigente entre 1964 e 1984. A ruptura se revelaria no compromisso com a constituição de um padrão mais equitativo de proteção e na elaboração de uma estratégia de intervenção mais consistente (Fagnani, 1987). “O discurso político do Governo iniciado em março de 1985 enfatizou a prioridade social como o núcleo dos seus compromissos políticos” (Medeiros, 1987). A percepção de que o enfrentamento da questão social, para ser eficaz, teria de se inserir no âmbito de uma intervenção de maior peso, no sentido de alterar o próprio padrão de crescimento econômico, verbalizada em vários documentos da emergente Nova República, consistiria noutra evidência do alcance virtual das transformações em curso.

Em relação à análise do conteúdo das principais intenções de mudanças, os autores são geralmente unânimes ao apontar determinados eixos que perpassam diferentes propostas reformadoras. A descentralização na execução e controle dos diversos programas sociais aparece, em primeiro lugar, como tônica do discurso reformista; está presente em quase todos os documentos propositivos e planos sociais da Nova República, justificada pela maior eficiência e adequação de meios que poderia promover, pela democratização, pela transparência e pelo envolvimento da população que traria. O segundo propósito reformador localizado pelos investigadores se configura na integração das diversas políticas sociais, visando ações conjuntas dos vários órgãos; as Ações Integradas de Saúde, sempre valorizadas, e uma política urbana unificadora dos programas de saneamento e habitação, aparecem como exemplos constantes. Um terceiro eixo das metas pretendidas seria a democratização do acesso aos bens públicos, com vista à redução da marginalização de parcelas não desprezíveis da população e à universalização dos mecanismos de seguridade. O quarto elemento detectado como importante na retórica mudancista se constitui no elogio das tecnologias adequa-

das ou alternativas para o enfrentamento dos desafios — mais baratas e acessíveis, em particular nas áreas de saúde, saneamento e habitação, aos segmentos de baixa renda. Por fim, o maior comprometimento de fontes fiscais no financiamento das políticas sociais, requerimento habitual de transformação nas críticas ao modelo de política social construído pela ditadura militar, se revela um ponto forte na retórica reformista.

O otimismo advindo com o término do ciclo militar se projetou nas primeiras reflexões sobre o papel a ser desempenhado pelo Governo Civil no tocante à política social.

“Ao comprometer-se com a retomada e o desenvolvimento da Economia — e não com a recessão —, a Nova República expressou na prática sua disposição em não permitir o agravamento da miséria e do desemprego, inibindo a tendência anterior de acentuação da crise social. Ao mesmo tempo, a decisão de ampliar os gastos sociais e implementar, ainda que timidamente, alguns programas considerados de emergência, reforçou a intenção de conferir centralidade à política social, alterando sua posição subordinada anterior.”³⁰

Com efeito, a ação do Governo Federal no combate à pobreza começou a ser definido pela COPAG — Comissão para o Plano de Governo — em fevereiro de 1985, em documento intitulado “Subsídios para a Ação Imediata contra a Fome e o Desemprego”. Reiterando que a “adoção de medidas de emergência contra a fome e o desemprego constitui compromisso expresso do futuro governo”, este documento propunha basicamente a racionalização de programas, órgãos e recursos já existentes, de um lado, e de outro, a reorientação de gastos públicos no sentido de elevar o emprego e, ao mesmo tempo, atender às necessidades dos grupos de mais baixa renda. Determinava as possíveis fontes de financiamento para o plano de emergência, destacando as áreas de alimentação e emprego, assim como a região Nordeste, como prioritárias para a ação governamental imediata e não rotineira. Do ponto de vista operacional, sugeria uma divisão do trabalho, coordenada, entre diferentes ministérios, estados e municípios.

A tradução dessa proposta em plano de ação deu-se em junho de 85, com a publicação do programa Prioridades Sociais para 1985. Prevendo recursos da ordem de 11 trilhões de cruzeiros, destinava 3.5 trilhões para a alimentação popular (Programa de Abastecimento Popular, Programa de Nutrição em Saúde, Programa Nacional de Alimentação Escolar e Reforço Alimentar ao Programa de Creches), cerca de 5 trilhões para programas de emprego acoplados à ampliação da rede básica de infra-estrutura e serviços urbanos (saúde, escolas, presídios etc.) e para a região nordestina, recursos da ordem de 3 trilhões, aplicáveis em programas de irrigação, apoio ao pequeno produtor, educação, saúde e saneamento básico no meio rural, além de um programa específico para as áreas atingidas pelas enchentes.

Em dezembro de 1985, junto com a Reforma Tributária, o governo aprovou o Plano de Prioridades Sociais para 1986. Além das áreas e programas já indicados no Prioridades-85, foram acrescentados dois novos: o Programa do Leite, destinado a crianças carentes de até 7 anos, e o Programa de Medicamentos e Imunobiológicos, prevendo a distribuição gratuita de 40 medicamentos essenciais destinados a uma população carente computada em 30 milhões de pessoas. No que se refere a recursos, foram previstos 76 trilhões de cruzeiros para financiar o programa do ano de 1986.

Logo, porém, a defasagem entre um discurso mudancista e uma prática pouco audaciosa frente a obstáculos já bastante enraizados se faria patente, frustrando as perspectivas de uma política social mais justa e eficiente como acompanhamento natural do processo de transição democrática. Mesmo reconhecendo modificações importantes do ponto de vista da formulação geral por parte do novo governo, os analistas do período vão centrar suas preocupações na comparação entre "intenção e gesto".

Para Rodriguez Neto (1987), mesmo as boas intenções (contidas no programa da COPAG, no I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República e nos Programas de Prioridades Sociais 85 e 86) se expressavam ambíguas, pouco objetivas e insubstanciais. "É difícil apreender, nesses documentos, metas e estratégias concretas que possam servir de parâmetro para a própria avaliação de seus eventuais cumprimentos." As propostas, segundo o autor, tinham um caráter genérico, referindo-se

mais a metas abstratas como modernização do aparelho estatal e democratização das instituições do que a medidas concretas e formas de implementá-las. Examinando os "gestos", em algumas áreas (alimentação, saúde, educação, desenvolvimento urbano, emprego e renda), Rodriguez Neto chega à conclusão que: o social na Nova República não passou da retórica; a alocação de novos recursos para programas sociais continuou baixa, assim como os programas insuficientes quanto ao planejamento e às metas propostas; e que mesmo os programas tipicamente assistenciais (caso do Programa do Leite) seguiram carentes de avaliação mais precisa, capaz de indicar a pertinência de seus recursos.

Adiante, nesse caminho, vai Souza (1987), para quem

"na Nova República o social assume um lugar de destaque no discurso do Estado, vira programa de governo, mas sofre de uma paralisia peculiar: não consegue sair do discurso, a não ser como farsa".

Com uma visão bastante radical chega a afirmar a incompatibilidade entre a República brasileira (a Nova ou a Velha, para o autor não há diferença entre elas) e qualquer encaminhamento da questão social.

Mais esclarecedoras são, sem dúvida, as reflexões que, fugindo da simples denúncia, procuram desvendar continuidades e inflexões no padrão de política social ao se alterar a conjuntura política. Fagnani, examinando os Planos de Governo formulados em 1985 e 1986, admite que aumenta então, "inequivocamente, a centralidade da questão social". Este aumento de centralidade do social, ainda que em nível de discurso, se revela de várias maneiras, indicando, porém, a ocorrência de mudanças em termos de conceber a política social. Primeiramente porque o Governo admite a "dívida social", a assume, e se compromete de público com o seu resgate.

O Governo elaborou, ademais, diz o autor, um amplo diagnóstico sobre a situação social do país, no qual foram contempladas as principais carências e problemas acumulados nos diversos setores, relacionando-os, de forma adequada, às suas causas estruturais. A seguir vieram definições de metas e prioridades para cada segmento da área social, a serem cumpridas no período 86/89. Finalmente, o Governo da Nova República postulou uma estratégia de ação

para a área social, baseada em dois pontos importantes: a) a admissão de que o enfrentamento da problemática representada pelos intensos desequilíbrios sociais requer transformações profundas no âmbito da economia e da sociedade; e b) a proposição de distintas ações governamentais para atacar, no curto prazo, e com um sentido emergencial, as carências gritantes (a fome, sobretudo) da pobreza absoluta, e, num prazo mais dilatado, através de intervenção de caráter estrutural, as raízes do empobrecimento.

Na agenda das transformações estruturais estariam, de um lado, mudanças institucionais visando a construção de uma sociedade democrática e, de outro, a adoção de um novo estilo de desenvolvimento, no qual as relações entre as políticas econômica e social fossem solidárias com os objetivos de equidade. O PND da Nova República, como Fagnani e os demais autores que o examinaram demonstram, era enfático quanto ao ponto. Por trás dessas colocações se poderia vislumbrar, de fato, a rejeição do pressuposto espontaneísta, até então vigente, de que o desenvolvimento social decorre naturalmente do crescimento econômico.

As ações governamentais seguiriam, assim, dois cursos diversos. No Plano emergencial, "de imediato o gasto público será orientado para o resgate da dívida social acumulada, repondo para as populações mais carentes as perdas resultantes da recessão e da falta de orientação social na política econômica do passado" (I PND-NR, 1985). A longo prazo a intervenção se daria com vistas a: a) obter "melhor distribuição de renda e riqueza, pela recuperação dos salários reais em todas as regiões do país e pelo crescimento econômico sustentado"; b) reformular o padrão de política social consolidado no pós-64, nos setores de previdência social, saúde, saneamento básico, habitação, educação e transporte coletivo; c) resgatar questões estruturais historicamente excluídas da agenda governamental, como a reforma agrária, a criação de mecanismos de proteção ao trabalhador nos períodos de crise e a revisão da legislação trabalhista e sindical.

Fagnani (1987) analisa as medidas adotadas ou sinalizadas pelo governo em 1985 e 1986, no tocante à política econômica e seus impactos — sobre o mercado de trabalho e nas áreas de previdência social, atenção à saúde, habitação, saneamento

básico, transporte coletivo e educação —, procurando cotejá-las com as metas pretendidas nos planos.

"Na maioria dos setores foram criadas comissões de trabalho com o objetivo de propor cenários alternativos. A maior parte das comissões já ultimou seus trabalhos, tendo havido, de modo geral, avanços na construção de consenso (de uma perspectiva progressista) quanto ao sentido das mudanças que se pretende implementar. Entretanto, em termos efetivos a viabilização dessas propostas *permanece num impasse*, por estar condicionada a transformações mais amplas no âmbito da economia e da sociedade. De modo geral, o conjunto de medidas adotadas nos diferentes setores no período de 1985/86 representa apenas *correções marginais no referido padrão*."

Para o autor, "inequivocamente se alteraram", no período, as relações entre política econômica e política social, caracterizadas, antes, pela total subordinação da última em relação à primeira. Entretanto, este realinhamento se deveria muito mais aos impactos da retomada do crescimento econômico sobre emprego, salários e rendimentos do que a uma política social efetiva. Com isso concorda Draibe (1986-b), que salienta ser

"no interior mesmo da política e da concepção da gestão econômica e, portanto, pelos seus impactos, que ocorre a reversão da situação relegada e de subordinação em que anteriormente esteve a política social".

Na apreciação de Fagnani (1987), o que se nota em termos da política social sob o governo da Nova República é, acima de tudo, um impasse na viabilização das reformas estruturais no padrão de intervenção estatal consolidado no pós-64 nas várias áreas (previdência, saúde, educação, habitação, saneamento e transporte), apesar do discurso, da mobilização do próprio aparelho do Estado e das propostas progressistas.

Este impasse se configura na existência de dificuldades não contornáveis por ações tópicas, na medida em que fazem parte — ou passaram a fazer, no extenso período de autoritarismo — da estrutura da economia e da sociedade. Transformar o modelo de

proteção social, superando o impasse, está a requerer, segundo Fagnani, dois tipos de mudanças profundas: a definição de um novo padrão de financiamento do gasto social,³¹ de complicado equacionamento, porque dependente da questão financeira do setor público em seu conjunto (a qual esbarra em limites ainda mais complexos, como a renegociação da dívida externa, reformas de peso nos sistemas tributário, financeiro e bancário, a revisão da estrutura de subsídios e incentivos fiscais etc.); e, segunda mudança profunda, o fortalecimento das instituições básicas de representação política que dão substantividade ao regime democrático, de igualmente difícil consecução, por implicar um gradativo aniquilamento de práticas enraizadas ao longo de muitas décadas.

Na sondagem das possibilidades (e desafios) à democratização do sistema brasileiro de proteção social se concentram os trabalhos de Draibe (1986-a e 1986-b), que discutem os aspectos políticos das políticas sociais na conjuntura da transição. A autora parte de indagações cujas respostas exigem "mais que a mera informação descritiva e quantitativa", reiterando a idéia de que, para mudar, o sistema de proteção social brasileiro tem de ser desvendado em suas características estruturais. A quem protege este sistema? Quem e quanto se paga pela atenção social básica à população? Que graus internos de transferências o sistema abriga? De que forma a sociedade participa das decisões sobre a definição e gestão das políticas sociais? Enfim, com que padrão de solidariedade nacional, através do sistema de proteção, convive neste momento a sociedade brasileira? (Draibe, 1986-b).

Passando em revista os princípios que nortearam a intervenção social do Estado nos últimos vinte anos, a autora retoma pontos já bastante conhecidos, acentuando, porém, os aspectos mais perversos sobre os quais pode incidir uma pauta de mudanças em prazo razoavelmente próximo. Do ponto de vista dos elementos distributivos que deveriam estar embutidos no perfil de financiamento da previdência, ressalta as reduzidas transferências que o sistema permite — de ativos para inativos, de são para enfermos —, revelando um padrão apenas horizontal de distribuição. O repasse aos preços, por parte das empresas, das contribuições sociais, fazendo com que assalariados e consumidores suportem, efetivamente, o financiamento dos programas

previdenciários; a pequena diferenciação entre alíquotas de contribuição, discriminando os segmentos situados em faixas inferiores de rendas; a desigualdade entre trabalhadores urbanos e rurais no que concerne a benefícios disponíveis — mecanismos, todos eles, reforçadores da iniquidade e, contudo, modificáveis (alguns foram, de fato, alterados na nova Constituição).

Mas é sobretudo no exame dos espaços produzidos pela transição democrática para o amadurecimento de uma visão inovada da política social que esta autora avança. A multiplicação de órgãos e programas, afirma — a despeito do fato de ter realmente ocorrido, pois até 84, além dos programas institucionalizados através dos grandes sistemas federais, era possível listar outros 93, de caráter assistencial ou tendo por objetivo complementar a renda das famílias carentes mediante algum tipo de subsídio —, não garantiu um formato de política social harmônica e socialmente efetiva. Por que, questiona, a tônica da intervenção do Governo Federal foi e continua sendo a sua incapacidade de formular e implementar políticas que respondam a um plano geral, integrado, "e, por isso mesmo desenhadas segundo graus mínimos de coerência e acompanhadas por instrumentos eficazes de controle e avaliação"?

Ora, a desintegração, em particular a dicotomia entre políticas de bem-estar (as de seguros sociais ou as de complementação de renda) e políticas assistenciais é algo constitutivo ao sistema de proteção social brasileiro. Trata-se de uma concepção negadora do direito social, que o autoritarismo não inventou, embora tenha agravado.

"Privilegiando políticas que têm contrapartida do usuário, em detrimento daquelas onde inexiste tal relação, a ação do Estado na área assistencial pautou-se por orientação tutelar e 'assistencialista', considerando as populações carentes como objeto de auxílio e não enquanto sujeitos de plenos direitos sociais, inerentes à condição de cidadania. Visão que, afinal de contas, retira do Estado a responsabilidade pela extensão e garantia daqueles direitos, concebendo a iniciativa do Governo como subsidiária ou complementar às que supostamente, deveriam estar a cargo da comunidade." (Draibe, 1986)

Historicamente, esta concepção negadora do direito social tem sido o fundamento da

intervenção estatal nos diversos campos da política social. A restrição do acesso aos benefícios previdenciários, inclusive à assistência médica, a grande parte da população ativa não integrada ao mercado formal de trabalho (vigente até bem pouco tempo e ainda não de todo superada); a proporcionalidade inversa da proteção à estabilidade no emprego, às condições de trabalho e aos níveis de remuneração; a utilização político-clientelista dos programas assistenciais; a burocratização e a corrupção da rede formal de gestão dos recursos — eis os traços presentes desde as origens no sistema brasileiro de proteção social.

Mas, se esses traços já não constituem novidade para o observador da política social no país, também as idéias que vêm sendo indicadas como solução estão longe de inquestionabilidade. Coordenação nacional das políticas, descentralização, envolvimento efetivo dos estados e municípios, maior participação da comunidade na administração dos programas são alternativas que, tanto na opinião pública como em iniciativas do Governo, aparecem como as únicas saídas para “aquele quadro calamitoso de mau funcionamento e baixa efetividade das políticas sociais”. Serão?

“Tomemos (...) o tema da descentralização. A questão aqui é: como descentralizar e, ao mesmo tempo, garantir a universalização dos direitos sociais? Os programas sociais devem responder a direitos devidos a todos os cidadãos, independentemente de diferenças de todo tipo, inclusive as determinadas por condições locais (...). A atenção à saúde, por exemplo, não pode ser melhor ou pior, aqui ou acolá, dependendo das diferentes condições de estados e municípios. Nos estados modernos, a centralização, com todos os males que se lhes pode atribuir, foi entretanto, garantia de universalização; onde a descentralização foi radical, como na Espanha contemporânea, diferenças gritantes emergiram imediatamente, fazendo com que a cidadania, em alguns ‘países’ mais ricos, fosse mais plena que a daqueles carentes de recursos.” (Draibe, 1986-b).

É evidente, como vários autores sugerem (Lobo, 1988, Machado, 1988, entre outros), que a democratização do sistema de proteção social brasileiro passa pela reversão das características que marcaram o padrão até

agora em vigor. Assim, tanto a descentralização quanto a desburocratização e participação da sociedade em alguns níveis decisórios e no controle dos programas, se colocam na pauta de urgências. Contudo, os problemas relacionados com a substituição dos mecanismos distorcidos de gestão dos serviços públicos não são de fácil equacionamento. A citação acima aponta uma das conseqüências possíveis e não desejadas da descentralização.

O mal da excessiva burocratização, por sua vez, não se resume apenas à dimensão exagerada de uma máquina estatal cara que tende a ganhar inércia, a se expandir por conta própria. Ocorre que os segmentos burocráticos adquirem capacidade, nestas máquinas ingovernáveis, de estabelecer conexões privilegiadas com grupos particularistas de interesses, conduzindo à privatização do Estado. O desvirtuamento do sentido público abre as portas do aparato de Estado à corrupção e ao clientelismo.

Mais intrincada ainda é a questão da participação. Se nenhuma dúvida suscita a afirmação de que a participação da sociedade na gestão e na implementação das políticas sociais constitui mecanismo eficaz de controle das ações públicas, consenso semelhante dificilmente aparece quando se pensa em operacionalizar tal prática. Draibe (1986-b) e Lobo (1988) chamam a atenção para os embaraços que resultam de certas interrogações: quem deve participar? em que níveis se dará prioritariamente, a participação? qual a sua natureza? como resolver o problema da sua continuidade, e, portanto, da sua institucionalização?

Nesse sentido, os autores assinalam em geral três ordens de problemas: a primeira diz respeito à precariedade dos canais de representação da sociedade brasileira (partidos e sindicatos), precariedade que se mostra mais grave em face das transformações ocorridas na sociedade, com a emergência de uma sociedade de massa, fragmentada e desenraizada, que não tem por onde canalizar demandas; o segundo conjunto de problemas se relaciona à multiplicidade de grupos de interesses envolvidos nas várias políticas sociais e à forma usual, no Brasil, de mediação com o poder — o corporativismo; a terceira ordem de preocupações está nas possibilidades de reiteração do clientelismo, com a participação de autoridades (e de interesses) locais na condução dos programas.

Os obstáculos à real participação da sociedade, a despeito da inauguração de algu-

mas arenas explicitamente instituídas com este propósito (os conselhos comunitários da previdência social e os conselhos comunitários de saúde, por exemplo, criados por decreto em 1986) são analisados em Vianna (1987-b). Ali são ressaltados aspectos como a pouca organização das comunidades, o baixo grau de informação das mesmas em relação à viabilidade de determinadas políticas, a artificialidade dos estímulos estatais à formação dos conselhos comunitários e, sobretudo, o viés introduzido pela presença de profissionais da área, o que é bastante visível no caso dos conselhos de saúde.

A tendência corporativa das organizações comunitárias — corporativa porque agregadora de interesses tópicos, imediatistas e particulares a um grupo — se constitui num forte entrave a práticas participativas mais democráticas. Veiculando demandas fragmentadas por natureza, estas organizações, na ausência de canais próprios à intermediação com o poder político, papel que caberia a partidos políticos, passam a ocupar arenas que não lhes são próprias. A politização das organizações societárias corresponde uma corporativização do espaço político, o que está bem distante da idéia de democracia participacional.

Nestes trabalhos (Vianna, 1986, 1987-a e b), assume relevância, na conjuntura da transição democrática, a inoperância dos veículos que normalmente exercem funções de mediar a competição política, o que acaba por reiterar situações herdadas do autoritarismo. O regime autoritário, especialmente nos anos mais duros do “milagre”, trouxe não só um fechamento dos canais de expressão reconhecidamente válidos para os diferentes grupos sociais, como impôs a despolitização, tanto das negociações de conflitos potenciais ou explícitos entre esses grupos, quanto das relações desses grupos com o Estado. Agências formuladoras ou reguladoras de políticas econômicas (aquelas que têm a ver com o processo produtivo), responsáveis por traduzir demandas setoriais em decisões generalizantes, estabeleceram vínculos diretos com “clientelas” selecionadas, garantindo, no interior do aparelho estatal, o *locus* para a articulação “técnica” de seus interesses. O mesmo não se deu, obviamente, com as agências de política social, cuja “clientela”, fora os restritos módulos corporativos de influência (válidos apenas para as lideranças da burocracia sindical e já então em

declínio), não pode prescindir dos tradicionais mecanismos de fazer política.

Fechamento de canais — partidos políticos minimizados, parlamento enfraquecido, sindicatos controlados, movimentos sociais sob suspeita etc. — e despolitização das relações sociais (o mito das opções técnicas e racionais) foram ingredientes fundamentais para o fortalecimento dos elementos perversos da política social brasileira. Mantida a aparência constitucional, com a realização de eleições periódicas e câmaras legislativas em funcionamento, a política social, através das imensas máquinas burocráticas de suas agências, cargos disponíveis e serviços prestáveis, transformou-se na esfera ideal para o “fazer política”. Uma política estreita e eleitoreira, alternativa ao tipo de competição política em que se reconhecem pressões conflitantes e se negociam interesses divergentes em arenas abertas.

Antes, sob a égide do populismo, a manipulação dos benefícios oferecidos pelo Estado, via Previdência Social, quase que exclusivamente, estava restrita à rede dos contribuintes, conformando uma (pequena) clientela estratificada. Tratava-se de um clientelismo de horizontes limitados, que, movendo-se num leito de mão-dupla, ao mesmo tempo obstaculizava a ampliação da cidadania — as diversas tentativas de universalização e/ou unificação do sistema previdenciário, no pré-64, esbarraram sempre no veto de vários grupos, entre os quais o das lideranças sindicais — e era ameaçado pela emergência desta cidadania, propiciada pelo jogo democrático. As condições de engorda do clientelismo se potencializarão nas contingências políticas do autoritarismo. E isso irá imprimir certos traços tanto ao processo de universalização que, em alguns programas, toma curso irrevogável, quanto à própria reversão do modelo decisório centralizador que, debilitado por crises frequentes, entra na pauta da distensão política na passagem da década atual.

Dois aspectos sobressaem nesta análise, ambos fundados no mesmo pressuposto. O primeiro consiste na percepção de que a vulnerabilidade da política social brasileira às injunções clientelistas de toda natureza tem raízes históricas que antecedem o autoritarismo (embora aí encontre apoio decisivo). O segundo aspecto é a renitência de tal vulnerabilidade — e até a sua ampliação, na medida em que adquire maior visibilidade — no momento em que as propostas de democratização ganham predominância no cenário político.

“Com a derrota do candidato governista à Presidência da República no Colégio Eleitoral em 85, e o advento da Nova República, a ‘moralização’ dos serviços assistenciais se transforma em bandeira da gestão previdenciária. Zerar o déficit, acabar com as fraudes, humanizar o atendimento, estabelecer um perfil menos clientelista para o sistema de proteção social foram metas — nesta ordem, crescente de dificuldades e decrescente de sucessos — tornadas públicas e tidas como inadiáveis. Entretanto, a desarticulação deste aparato de política paralela tem se mostrado extremamente difícil, na medida em que, respaldado pela própria estrutura de financiamento (...) deitou raízes profundas nas práticas específicas e segue encontrando esteio na institucionalidade precária.” (Vianna, 1987-b)

A precária institucionalidade, manifesta sobretudo na fragilidade da estrutura partidária, aparece, portanto, como o pressuposto necessário ao entendimento do persistente desvirtuamento da política social brasileira. Não resolvida, evidentemente, com a derrota do autoritarismo, esta condição estrutural do sistema político continua obstaculizando os caminhos da justiça social no país. O ponto vem sendo captado, com ênfase crescente, pela literatura. Pereira (1987) observa que:

“A fragmentação interna dos partidos que compõem a base de sustentação do governo, especialmente do PMDB, e o conseqüente enfraquecimento da própria aliança partidária, tem fragilizado a articulação política sobre a qual se apóia a viabilização de um projeto de política social. Esse enfraquecimento que atinge o conjunto dos partidos repercute, aliás, não só sobre a política social, mas sobre todas as esferas em que o governo necessita de uma base sólida de sustentação de decisões. Afeta, além disso, a canalização de demandas e interesses sociais de modo organizado, absorvíveis por vias institucionalizadas de solução de conflitos.”

Neste espaço político “aberto e frouxo”, como designa a autora do artigo acima mencionado, cabem tanto as respostas clientelistas às demandas sociais, para fins eleitorais ou de autolegitimação burocrática,

quanto os “programas de impacto”, de inspiração tecnocrática, freqüentemente insustentáveis política, técnica e economicamente a longo prazo (Pereira, 1987). Como cabe, também — e até viceja —, a idéia de que política social se faz para semi-cidadãos (para os cidadãos o que se faz é política econômica), imprimindo às agências de *Welfare*, teoricamente consagradas à distribuição de compensações, redução de desigualdades, combate à pobreza, assistência aos incapacitados, integração, enfim, das camadas desfavorecidas à dignidade da vida coletiva, o indelével estigma de curral privatizado de barganha de favores.

“No momento em que, com a democratização, a questão social assume urgência, a concepção aviltada de cidadania que prevalece na cultura política brasileira mostra sua incrível capacidade de entrar políticas inovadoras. Os intuitos reformadores tropeçam tanto na lerdeza das burocracias e na disfuncionalidade dos mecanismos disponíveis quanto, e sobretudo, nas pressões descabidas de *lobbies* que se interpõem entre os decisores e a população.” (Vianna, 1986)

Cittadino (1987), no contexto de uma análise mais abrangente sobre a crise contemporânea das relações entre Estado, democracia e proteção social, tece considerações que apontam no mesmo sentido: o *deletério papel exercido pela precária institucionalidade política*. No Brasil, afirma, a identificação do campo da política com a instabilidade e a insegurança provocou um diagnóstico de crise integral: crise econômica, crise das instituições democráticas, e crise das identidades coletivas. Trata-se, na verdade, de uma crise da sociedade em seu conjunto. Daí não ser possível, segundo a autora, conceber a “solução” da crise senão como construção da ordem — e as estratégias de negociação que se referem ao problema da construção da ordem são estratégias de democratização.

“Quando o Estado se substitui à sociedade, são as próprias formas de solidariedade coletiva que se esfacelam. Quando o Estado contemporâneo *engendra mecanicamente a solidariedade* atuando como o pai protetor e patrão benfeitor ou quando o Estado brasileiro se constitui numa síntese moral-cultural da sociedade, com o objetivo de pôr fim à desordem e à insegura-

rança, realizam o mesmo projeto: negam o social, privatizam o espaço público da política, engendram mecanicamente a solidariedade e recusam a própria idéia de democracia." (Cittadino, 1987)

Ora, não há teoria nem prática da democracia, nas palavras de um outro autor (O'Donnell, 1987), que não se baseie em uma distinção radical, "cuidadosamente praticada pelos governantes e rigorosamente cobrada pela sociedade civil", entre aquilo que é pessoal e privado e aquilo que é público. O'Donnell reitera que a incapacidade de fazer esta distinção está na própria base não só da corrupção como do patrimonialismo, do empreguismo, do clientelismo.

"Os vários atropelos decorrentes de uma espécie de apropriação privada da coisa pública, a incapacidade de 'pensar' o que é público no governo como radicalmente diferente do que é pessoal e, por outro lado, sustentar o corolário dessa distinção: *pensar* o governante da democracia como um servidor da coisa pública que foi entregue a seus cuidados com base em uma eleição livre." (O'Donnell, 1987)

O objetivo do artigo deste autor consiste justamente em discutir a transição brasileira, salientando suas especificidades quando comparada às demais transições conhecidas, para mostrar os elementos que, aí presentes, entravam transformações efetivas nas políticas sociais. Assim, são diferenciados dois tipos de transição de regimes autoritários para governos democráticos.

O primeiro seria a chamada *transição por colapso*, na qual os regimes autoritários fracassaram na condução da economia e a repressão corroeu internamente sua própria sustentação. As transições que daí derivam são rápidas e os indivíduos que delas participam têm poucas condições de impor à oposição as regras do jogo. Bolívia, Argentina e Grécia — nestes dois últimos casos, agregando-se o fator guerra como contribuição importante para completar a explosão do regime — constituem exemplos. Neles, o desprestígio do fracasso econômico sob o autoritarismo se alia a uma visível desmilitarização, proporcionando margens de liberdade maiores ao novo governo civil.

O segundo tipo é o da transição por meio de *transações ou negociações*, do qual o Brasil se tornou emblemático. Essas *transi-*

ções transadas são oriundas de regimes autoritários relativamente bem-sucedidos em termos de condução da economia. A despeito das crises (como a brasileira a partir de 1980) e do caráter fortemente concentrador do crescimento econômico, esses regimes apresentam aumento significativo do parque industrial, dos índices de emprego, das camadas médias etc. Criam atores sociais, sejam eles empresários, técnicos, burocratas ou operários, e consolidam interesses, conservadores de diversos matizes e progressistas, amadurecidos pela prática da oposição nem sempre consentida. A transição resulta de negociações entre partes, algumas anteriormente solidárias ao regime, introduzindo doses às vezes altas de conservadorismo ao processo de democratização.

O'Donnell chama a atenção para o fato de que outras transições tiveram, à semelhança do caso brasileiro (e do espanhol), conotações bastante conservadoras: a Alemanha de Adenauer, a Itália de Gasperi, a França de De Gaulle, na Europa pós-fascista. Duas condições, para ele, contudo, marcam a diferença da transição no Brasil. Uma, a separação nítida entre a direita autoritária, nazifascista, e as lideranças conservadoras de centro-direita (conservadoras, de direita, mas adeptas da normalidade democrática); outra, fundamental, está na forte presença dos sindicatos, dos partidos — em especial dos partidos de esquerda, com tradição de luta operária e popular. Foram governos liderados por conservadores que, na Europa do pós-guerra, sustentaram a constituição do *Welfare State*, "fruto dessa relação de forças na qual há sempre uma alternativa, a esquerda, eleitoralmente viável, apoiada em organizações sociais bastante autônomas em relação ao Estado." (O'Donnell, 1987)

A América Latina em geral carece desta segunda condição, diz o autor, e o Brasil carece também da primeira, no sentido de uma diferenciação clara entre o pessoal político do regime autoritário e o da transição, sobretudo quando se trata já da "segunda transição", ou seja, da passagem de uma "situação democrática" — instalada com a derrota do autoritarismo — para um governo democrático consolidado.

Há que examinar, pois, o peso e a natureza dos elementos conservadores no interior das coalizões formadas para derruir o regime autoritário e o modo pelo qual se mantêm embutidos no Estado.

“Na América Latina é grande a influência dentro do setor conservador, do atraso, do conservadorismo prebendário, patrimonial, expressando e reproduzindo relações sociais de um atraso fenomenal e de uma real incapacidade de conceber, objetivamente, o sentido de uma política democrática.” (O'Donnell, 1987)

Este o caldo do qual se nutre a cultura política da não-cidadania, resistente tanto à modernização autoritária quanto à democratização conservadora. A fragilidade e a inconsistência dos partidos, particularmente dos partidos de esquerda, assegura a continuidade de tal quadro, o que compromete de modo decisivo a própria concepção da política social.

“Não apenas o conteúdo das políticas sociais mas a necessidade de transformar o beneficiário das políticas sociais em sujeito de uma política são uma questão de máxima importância. O processo das políticas sociais é também um processo de constituição de cidadania em que os benefícios e os impactos, além do lado assistencial, só podem ser concebidos como processo fundamental de uma dialética de construção da cidadania. O combate ideológico-político, em termos do qual se definem os limites das coalizões democráticas que competem entre si, naturalmente firma pactos que são condição necessária para o efetivo enfrentamento dos inumeráveis problemas de implementação das decisões, muito difíceis, sem dúvida.” (O'Donnell, 1987)

O que o trabalho de O'Donnell sugere, e a literatura de um modo ou de outro reforça, é que na conjuntura da transição democrática não se resolvem, de imediato, as distorções de uma política social montada com finalidades estranhas à idéia de justiça social. As especificidades do sistema de proteção social brasileiro não se resumem aos traços nele impressos pelo regime autoritário; prendem-se a processos estruturais que o antecedem e por isso mesmo se mantêm quando da sua derrocada. Assim, a transformação desse sistema depende de ações mais amplas, que têm a ver com a própria consolidação da democracia. O contexto da transição importa, sobretudo, na medida em que propicia, pela abertura ao jogo democrático da competição de interesses, a constituição de identidades coletivas capazes de dar corpo a uma concepção moderna de cidadania e forjar novas formas de solidariedade social.

Notas

1. A literatura internacional não apenas discute o que é política social de um ponto de vista teórico — forma de solidariedade social em sociedades altamente diferenciadas, por exemplo, numa perspectiva durkheimiana; função assumida pelo Estado como reação ao déficit de legitimidade, tese que entre outros segue a tradição weberiana; ou as diversas ênfases atribuídas à questão da reprodução da força de trabalho, nas vertentes modernas do marxismo — como examina os limites da inclusão de certas políticas no interior da rubrica política social. Sobre a discussão teórica, consulte-se a excelente revisão realizada pelo trabalho de Draibe e Aureliano (1988), especialmente no capítulo 1: Teorias e tipologias sobre a emergência e desenvolvimento do *Welfare State*. Um exame preciso de tendências está em Médici (1988), citado na bibliografia sobre saúde. Criativo e inovador é o ensaio de Oliveira (1988), que, pela sua característica essencialmente teórica (rara, aliás, na literatura brasileira), deixou de ser discutido aqui. São bastante úteis, também, para balisar o debate conceitual da política social as seguintes obras citadas nesta bibliografia: Faleiros (1980), Abranches, Santos e Coimbra (1987) e Oliveira, I. R. (1987). Sobre a inclusão de políticas como nutrição, habitação, transporte etc. nos sistemas de política social, ver Santos (1979), cap. 3, onde alguns critérios são analisados.

2. O argumento é bem desenvolvido em Draibe e Aureliano (1988): “Em tais circunstâncias, não é de se estranhar que os estudos e debates sobre as políticas sociais no Brasil tenham adquirido forte tonalidade negativa, referidos a um oposto — o *Welfare State* — tomado supostamente como monopólio da realidade nórdica e inglesa, como filho dileto da social-democracia europeia e, no plano da literatura, como especialidade anglo-saxã no

campo da *social policy*. 'O caso brasileiro' e as rarefeitas referências a países da região latino-americana assumem, então, as características de casos de um não-desenvolvimento do Estado do Bem-Estar Social ou, na melhor das hipóteses, de casos particulares, 'anômalos' dotados de tal especificidade que dificilmente poderiam ser tomados como variantes de tendências gerais, ou então integrantes de um outro padrão — entre outros historicamente constatados — de formação e implementação dos sistemas de proteção social que tem acompanhado o desenvolvimento das sociedades e economias modernas, assentadas sobre o trabalho assalariado e sobre a dinâmica capitalista do mercado."

3. Draibe e Aureliano, *op. cit.* Três estudos brasileiros recentes, não citados nesta bibliografia por fugirem ao escopo de preocupações aqui delimitado, contribuem para a análise comparativa. São eles: Wílneš Henrique e Sônia Draibe, *Políticas Públicas e Gestão da Crise: Um Balanço da Literatura Internacional*, trabalho apresentado na Anpocs, Águas de São Pedro, 1984; publicado na *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, vol. 3, n. 6, fev.-88, São Paulo, Anpocs; Unicamp/Nepp, *Sistemas Previdenciários Comparados: Padrões de Financiamento e Gestão da Seguridade Social em Perspectiva Comparada*, relatório de pesquisa, Nepp/MPAS, fev.-1987 (coord. Sônia Draibe) e Unicamp/Nepp, *A Crise Internacional e as Políticas Sociais: uma Proposta de Análise Comparada*, relatório de pesquisa, Unicamp/Nepp/Fundap, 1984 (coord. Sônia Draibe e Liana Aureliano).

4. Evidentemente, a bibliografia que esclarece a situação social do país é bastante extensa. Levantá-la, porém, estaria fora dos propósitos desta resenha. O *Brasil 2000*, de Jaguaribe, Abreu, Santos, Fritsch e Ávila, foi citado por se tratar do protótipo de um trabalho recente que, centrado no diagnóstico social brasileiro, propõe medidas para a superação das carências extremas detectadas. O paradigma apontado é aquele que combina inferências extraídas da experiência da Grécia com os dados da realidade nacional, com base numa relativamente elevada, mas extremamente realista, taxa anual de continuado crescimento das variáveis relevantes — "de não menos de 6% ao ano no tocante ao PIB e não mais de 2,5% ao ano para o crescimento da PEA" — dentro de condições apropriadas para constituir uma meta exequível de desenvolvimento social. Apesar de indicar quase exaustivamente, através de diversos quadros, tabelas e argumentos, o grau de desigualdade existente no país, o documento *Brasil 2000* padece, como aponta Medeiros (1987) da falta de hipóteses que explicitem os mecanismos de reprodução das desigualdades. Assim, as proposições permanecem no nível da quantificação dos déficits e das magnitudes de investimento necessárias para cobri-los. O trabalho não avança na crítica aos mecanismos estatais de regulação social, com o que reproduz, implicitamente, a concepção de que um maior aporte de recursos permitiria fundar um quadro social qualitativamente diferente da situação atual.

5. O *Brasil 1985* (Unicamp/Nepp — 1986) esclarece a situação do país e a ação do governo nas áreas já citadas. As áreas de *emprego e rendimentos* e *transportes coletivos* constituem inovação em matéria de análises setoriais de política social, já que não são geralmente consideradas como tal. O *Brasil 1986* (Unicamp/Nepp — 1987) avalia as áreas de mercado de trabalho, relações trabalhistas, atenção à saúde, previdência social, política de assistência social, política de alimentação e nutrição, política educacional e política de desenvolvimento urbano (*habitação, saneamento básico e transportes coletivos*).

6. A preocupação com o exame de políticas sociais frente à situação de carências, enfatizada por indicadores sociais diversos, está presente também em Demo (1976, 1978 e 1981), Faleiros (1980), Coimbra (1980), Ianni (1981), Jaguaribe (1979) e Vieira (1983). Demo (1976) e Vieira (1983) constituem bons exemplos deste tipo de análise em períodos de vigência do regime autocrático, ou seja, na ausência de propostas reformadoras de maior credibilidade.

7. As várias modalidades de contribuições sociais assemelham-se aos tributos pelo caráter compulsório de seu pagamento e pela forma indireta de incidência. No entanto, o capítulo que trata do Sistema Tributário na Constituição considera como tributo estritamente os impostos, as taxas e as contribuições de melhorias. O texto constitucional prevê apenas que a União pode instituir contribuições "tendo em vista intervenção no domínio econômico ou de interesse de categorias profissionais, para atender diretamente à parte da União no custeio dos encargos da Previdência Social". (Azeredo, 1987).

8. Uma resenha da bibliografia sobre financiamento das políticas sociais no Brasil está no primeiro relatório da pesquisa (em andamento) *Instrumentos para a Análise e Gestão do Gasto Social*, coordenada por Maria Lucia Werneck Vianna e André Médiçi (IEI/UFRJ-1988). O capítulo sobre financiamento foi elaborado por Pedro Jorge de Oliveira, que sistematiza os pontos discutidos pelos vários autores que tratam do tema.

9. A citação é de Draibe (1986), mas a mesma formulação, sem dúvida correta, se acha explicitada em vários outros trabalhos. Abranches (1985), já bastante mencionado, diz que: "O Brasil não teve, nestes 21 anos de autoritarismo, uma verdadeira política social. Destinou-se a programas sociais, embora com as distorções (...) analisadas, volume considerável de recursos e extraídos inversamente à capacidade de contribuição. Os programas não têm coerência entre si e muitos carecem de consistência. A ação social do Estado autoritário foi marcada pelo estatismo e pela privatização. O benefício social foi sistematicamente sacrificado em nome do crescimento acelerado e da eficiência econômica."

10. G. V. Rimlinger, em *Welfare Policy and Industrialization in Europe, America and Russia* (NY, John Wiley and Sons, 1977), estudo já clássico das políticas sociais numa ótica comparada, usa o termo "clientes do Estado" para se referir ao modo pelo qual as classes baixas alemãs tiveram acesso aos benefícios sociais, diversamente dos trabalhadores ingleses e americanos, cujos direitos sociais se expandiram paralelamente ao gradativo aumento de seu poder político no sistema de negociação da ordem no cenário industrial. A utilização do conceito clientelismo nas análises sobre política social, no Brasil, é recorrente, mas o conteúdo do mesmo é pouco trabalhado.

11. É interessante notar que a imagem do aparelho social do Estado brasileiro, revelada na imprensa, por exemplo, é a de um "balcão de favores". Reportagem publicada no *Jornal do Brasil* de 17.5.87 (Roberto Benevides, "Burocracia desperdiça os recursos da política social") traz declarações como a seguinte: "Ninguém pensa em lotear uma Petrobrás, empregando um engenheiro amigo de um deputado; mas na política social isto é comum" (declarações de Carlos Monte, Secretário Geral do Ministério da Previdência Social).

A problemática do clientelismo na política social brasileira está abordada em Maria Lucia Werneck Vianna, *Inamps: Burocracia, Organização e Clientelas*, relatório final de pesquisa, projeto *Obstáculos a uma Ação Planejada do INAMPS*, IEI/UFRJ, 1987, e, da mesma autora, "A Máquina de Fazer Política", *Revista Presença* n. 11, jan/88, Rio de Janeiro.

12. Em trabalho anterior, L. W. Vianna (*Sindicato e Liberalismo no Brasil*, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1976) evidencia com bastante rigor o papel do corporativismo sindical na montagem deste arcabouço, bem como suas altamente positivas conseqüências para a acumulação capitalista no Brasil.

13. Ângela M. Castro Gomes, em "O Redescobrimto do Brasil" e "A Construção do Homem Novo: o Trabalhador Brasileiro" (ambos em *Estado Novo: Ideologia e Poder*, de Lucia Lippi, Mônica Veloso e Ângela C. Gomes, Zahar, 1982), mostra como a fórmula institucional "nova" do Estado Novo se autointitulava "Democracia Social". A questão tinha então forte conotação, pela legitimidade que trazia para o regime: a competência da autoridade residiria no abandono dos problemas políticos (preocupações com procedimentos formais e modelos jurídicos eram apontadas como estranhas à brasilidade) e no fato de se concentrar em uma série de objetivos englobados e definidos como medidas para o bem-estar. A legislação trabalhista, previdenciária e sindical transformava, no discurso estadonovista, o "homem brasileiro" num "cidadão", isto é um trabalhador/portador de direitos sociais.

14. Em 1966, com a criação do INPS, a Previdência Social foi unificada; em 1967, a compensação dos trabalhadores por acidente de trabalho foi incluída no sistema de seguro social; em 1971, o governo estabeleceu um esquema de benefícios para a maior parte dos trabalhadores rurais, através do Funrural; em 1973, os empregados domésticos foram inseridos na estrutura previdenciária; em 1974, a implantação de um ministério específico para a Previdência Social institucionalizou a modernização administrativa do sistema, completada com a criação do SINPAS (Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social) em 1978.

15. Robert Dahl, *Poliarchy*, New Haven, Yale University Press, 1971.
16. Publicada como o capítulo III, de *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro, Zahar, 1967.
17. A tipologia, segundo as autoras, é de Ascoli, U. "Il Sistema Italiano de Welfare", in Ascoli, U. (org.), *Welfare State all'Italiana*, Laterza, 1984. Este autor, por sua vez, baseia-se nas classificações propostas por R. Titmuss (*Essays on the Welfare State*, London, Allen and Unwin, 1963). Incorpora também os interessantes aportes de P. Flora e A. Meidheimer, *The Development of Welfare State in Europe and America*, New Brunswick, Transaction Books, 1982, e indicações contidas em J. Albert, *Dallo Carita allo Stato Sociale*, Bologne, Il Mulino, 1986, e em M. Ferrera (org.), *Lo Stato del Benessere: una Crise senza Uscita?*, Firenze, Le Monnier, 1981.
18. A periodização indicada tem como ponto de partida o período que se abre em 30, "considerado o conjunto de transformações do Estado brasileiro e as formas de regulação social que aí têm início". A concepção implícita na análise obriga as autoras a um exame criterioso da natureza da produção legal e da inovação em políticas que transcorrem no período que vai de 30 aos dias de hoje, "na tentativa de evitar uma visão linear do movimento de construção e consolidação do *Welfare State* entre nós" (Draibe e Aureliano, *op. cit.*, p. 82). Cabe ressaltar ainda que às autoras interessa, em especial, verificar até que ponto as fases 1930/43 e 1966/71, ambas autoritárias e de acelerada produção legal na área social, "se assemelham, na sua natureza, ou expressem fases distintas daquele movimento geral que queremos periodizar".
19. A literatura sobre políticas urbanas, com destaque para a área de habitação, foi analisada por Lícia do Prado Valladares e Ademir Figueiredo. "Habitação no Brasil: uma introdução à literatura recente" (*BIB*, n. 11, Rio de Janeiro, ANPOCS, 1981) e, mais recentemente, por Sônia Nahas de Carvalho, "Um questionamento da bibliografia brasileira sobre política urbana" (*BIB*, n. 21, Rio de Janeiro, Anpocs, 1986).
20. A bibliografia sobre educação no Brasil, área que vem desenvolvendo identidade e especialização crescentes, se apresenta mais voltada para a análise da questão educacional enquanto técnica e/ou enquanto setor específico de intervenção. Educação como política social, e, portanto, suas implicações no sistema de *Welfare* brasileiro, é um tema ainda pouco trabalhado. Uma análise desta bibliografia está em "Educação e Sociedade no Brasil", de Luiz Antônio Cunha (*BIB*, n. 11, Rio de Janeiro, Anpocs, 1981).
21. Ambos os autores sugerem que os debates em torno da questão da saúde e de projetos políticos de organização da atenção médica emergem na conjuntura de 1974, quando ao declinar a euforia dos índices de crescimento econômico, própria dos primeiros anos da década, se torna manifesta a precariedade das condições de vida da população. Para M. Luz, a "crise sanitária" do período (surto de meningite, denúncia do aumento da mortalidade infantil em São Paulo, queda do salário real, reaparecimento dos "antigos" problemas de saúde pública) constitui um divisor de águas para a análise das políticas de saúde no Brasil. Cordeiro (1980) refere que com o fim do "milagre", evidenciando o estado de "insolvência sanitária" do país (aumento dos gastos com hospitalização, redução dos gastos em saúde pública), se inicia novo movimento no processo de constituição e desenvolvimento de um complexo médico-industrial.
22. Ver item *Previdência Social* da bibliografia anexa.
23. Em 1926 a assistência hospitalar passa a fazer parte também do benefício. As CAPs tiveram que estabelecer suas próprias instalações, embora comprassem também serviços de terceiros. No entanto, essa assistência hospitalar era pouco significativa.
24. As primeiras CAPs foram criadas em 1923 apenas para as empresas do setor ferroviário; em 1926 o benefício foi estendido para os estivadores e marítimos; já havia, então, 33 caixas funcionando. Neste ano foi criado também o Instituto de Pensões para Funcionários da União, mais tarde IPASE.
25. Entre 1933 e 1953 as CAPs foram progressivamente substituídas pelos IAPs. Em 1953, as restantes foram unificadas na CAPFESP, transformadas em IAPFESP em 1954, passando o sistema a ser formado de grandes institutos.

26. A LOPS (Lei Orgânica da Previdência Social) determinava que a assistência médica seria oferecida por todos os institutos na razão direta dos recursos financeiros disponíveis e conforme o permitissem as condições locais. Cf. Santos, 1979.
27. A partir do Decreto 94.657, de 20 de julho de 1987, que criou o SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), toda a rede de atendimento hospitalar e ambulatorial do INAMPS foi integrada às redes públicas estaduais e municipais. Ou seja, toda a rede de assistência médica pública, previdenciária ou não, tornou-se acessível a toda a população, contribuinte ou não da Previdência Social.
28. T. H. Marshall, *Social Policy in The Twentieth Century*, London, Hutchinson University Library, 1975.
29. M. L. W. Vianna et al., "O INAMPS enquanto Organização e suas Clientelas", em *Diagnóstico de Alguns Obstáculos Para uma Ação Planejada do INAMPS*, relatório de pesquisa, IEI/UFRJ, 1987.
30. Citado em Unicamp/Nepp (1986).
31. A questão é abordada, em geral, por todos os autores que tratam da política social no Brasil. Ver, em particular, Beatriz Azeredo, "O financiamento dos Programas Sociais: Impasses e Perspectivas", RAP, n. 1, Rio de Janeiro, FGV, 1988. A argumentação de Fagnani (1987) se baseia nas propostas elaboradas pelos grupos de trabalho instituídos em 85 e 86 para rever o padrão da intervenção estatal nos diversos setores sociais.

Bibliografia

ESTUDOS SOBRE POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL: PECULIARIDADES DE UM MODELO

- Abranches, Sérgio H.
1982. *The Politics of Social Welfare Development in Latin America*. Rio de Janeiro, IUPERJ, Série Estudos n. 8, outubro.
1985. *Os Despossuídos. Crescimento e Pobreza no País do Milagre*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Abranches, Sérgio H.; Santos, Wanderley Guilherme dos e Coimbra, Marcos A.
1987. *Política Social e Combate à Pobreza*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor.
- Azeredo, Beatriz.
1987. *Um Estudo sobre as Contribuições Sociais*. Dissertação de Mestrado apresentada ao IEI/UFRJ.
- Bacha, Edmar e Klein, Herbert (org.).
1986. *A Transição Incompleta: Brasil desde 1945*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Castro Santos, L. A.
1985. *Ciência Social e Políticas Sociais no Brasil: uma Reflexão Preliminar*. Trabalho apresentado no IX Encontro Anual da ANPOCS, outubro.
- Coimbra, Marcos Antônio.
1980. "O Pobre e o Estado: o Caso de Minas Gerais", in *Modernização Administrativa: Coletânea de Monografias II*. Brasília, IPEA/SEMOR.
- Coutinho, Maurício C.
1987. "Financiamento de Programas Sociais com Especial Atenção ao Atendimento Médico". *Revista de Administração Pública*, 21(2): 5-23, abr/jun, Rio de Janeiro, FGV.
- Dain, Sulamis.
1987-A. *O Financiamento das Políticas Sociais no Brasil: Características Estruturais e Desempenho no Período Recente*. Brasília, CEPAL/MPAS, mimeo.
1987-B. "Proteção Social ao Trabalhador". *O Mercado de Trabalho Brasileiro: Estrutura e Conjuntura*, Rio de Janeiro, MTB/IEI-UFRJ, abril.

1988. *Crise Fiscal e Dilema Distributivo*. Tese apresentada à FEA/UFRJ para curso de professor titular, mimeo.
- Dain, Sulamis et alii.
1988. *A Política Social em Tempos de Crise: Articulação Institucional e Descentralização*. Rio de Janeiro, Convênio CEPAL/MPAS, mimeo.
- Demo, Pedro
1976. *Emergência no Planejamento Social no Brasil*. Brasília, CNRH/IPEA, mimeo.
1978. *Desenvolvimento e Política Social*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
1981. *Política Social nas Décadas de 60 e 70*. Fortaleza, Imprensa Universitária.
- Draibe, Sônia Miriam.
1985. *Rumos e Metamorfose: um Estudo sobre a Constituição do Estado e as Alternativas da Industrialização no Brasil, 1930/1960*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Draibe, Sônia Miriam e Aureliano, Liana.
1988. *A Especificidade do Welfare-State Brasileiro*. Brasília, Convênio CEPAL/MPAS, mimeo.
- Faleiros, Vicente P.
1980. *A Política Social do Estado Capitalista*. São Paulo, Cortez.
1983. *Crise Econômica e Política Social na América Latina*. Tese de Mestrado em Serviço Social apresentada à UFPB, mimeo.
- Figueiredo, Wilma de M. (coord.)
1986. *Cidadão, Estado e Políticas no Brasil Contemporâneo*. Brasília, Ed. UnB.
- Fiori, José Luís.
1988. *Instabilidade e Crise do Estado na Industrialização Brasileira*. Tese apresentada ao IEI/UFRJ em concurso para professor titular, mimeo.
- Fundação de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul.
1983. *A Política Social Brasileira — 1930/1964*. Porto Alegre.
- Fundação João Pinheiro.
s/d. *Estudos de Políticas Sociais em Minas Gerais*. Relatório de pesquisa, mimeo.
- Gomes, Ângela M. de Castro.
1979. *Burguesia e Trabalho: Política e Legislação Social no Brasil (1917-1937)*. Rio de Janeiro, Campus.
- Ianni, Otávio.
1981. *Ditadura do Grande Capital*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.
- IEI/UFRJ.
1988. *Gasto Social e Impacto Econômico*. Relatório de pesquisa, coord. Cid Manso Viana, David Kupfer e José Luis Fiori.
- Jaguaribe, Hélio.
1979. *Introdução ao Desenvolvimento Social*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Jaguaribe, Hélio et alii.
1985. *Brasil, Sociedade Democrática*. Rio de Janeiro, José Olympio.
- Jaguaribe, Hélio; Santos, Wanderley G.; Abreu, Marcelo P.; Gritsch, Winston e Ávila, Fernando B.
1986. *Brasil 2000: para um Novo Pacto Social*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Oliveira, Francisco.
1988. "O Surgimento do Antivalor". *Novos Estudos CEBRAP*, vol. 22, outubro, São Paulo.
- Oliveira, Isabel Ribeiro de.
1987. *Referencial Teórico para a Análise da Política Social*. Rio de Janeiro, IEI/UFRJ. Texto para discussão n. 116.
- Rattner, Henrique.
1979. *Planejamento e Bem-Estar Social*. São Paulo, Perspectiva.

- Salm, Cláudio; Dedecca, Cláudio; Tuma, Fábía e Coutinho, Maurício.
1984. *Financiamento das Políticas Sociais*. Campinas, UNICAMP/SEPLAN, Relatório de pesquisa, mimeo.
- Salm, Cláudio; Eichenberg, L. C. et alii.
1988. *Indicadores Sociais*. Brasília, Convênio CEPAL/MPAS, mimeo.
- Santos, Wanderley Guilherme dos.
1979. *Cidadania e Justiça*. Rio de Janeiro, Campus.
- Santos, Wanderley Guilherme dos.
1987. *Gênese e Apocalipse: Elementos para uma Teoria da Crise Institucional Latino-Americana*. Trabalho apresentado à Conferência Internacional sobre "Identidad latinoamericana, modernidad y postmaternidad", 14/16, outubro, Buenos Aires.
- Silva, Fernando Rezende e Azeredo, Beatriz.
1986. *Fundos Sociais*. Rio de Janeiro, IPEA/INPES, Texto para discussão interna n. 85.
- Silva, Pedro Luiz Barros.
1986. "Políticas Governamentais e Perfis de Intervenção: Reflexões acerca da Análise da Intervenção Estatal". *Revista de Administração Pública*, abr/jun, Rio de Janeiro, FGV.
- Teixeira, Sônia M. F.
1984. "Previdência versus Assistência na Política Social Brasileira". *Dados*, vol. 27, n. 3, Rio de Janeiro.
1986. "Cidadania, Direitos Sociais e Estado". *Revista da Administração Pública*, 20(4), out/dez, Rio de Janeiro, FGV.
- UNICAMP/NEPP.
1986. *Brasil 1985: Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas, NEPP/IE, 2 volumes.
1987. *Brasil 1986: Relatório sobre a Situação Social do País*. Campinas.
- Vianna, Luiz Werneck.
1977. "Leis Sociais e Demografia". *Estudos CEBRAP* n. 21, jul/ago. São Paulo.
- Vianna, Maria Lúcia Werneck.
1988. "A Máquina de Fazer Política", *Revista Presença* n. 11, janeiro, Rio de Janeiro.
- Vianna, Maria Lúcia Werneck e Azeredo, B.
1988. *Interpretação e Avaliação da Política Social no Brasil: uma Bibliografia Comentada*. Brasília, Convênio CEPAL/MPAS, mimeo.
- Vianna, Solon M. e Piola, Sérgio F.
1984. *Seminário sobre Política Social*. Brasília, CNRH/IPEA, mimeo.
- Vieira, Evaldo.
1985. *Estado e Miséria Social no Brasil de Getúlio e Geisel, 1951/1978*. São Paulo, Cortez.

A POLÍTICA SOCIAL BRASILEIRA NA PERSPECTIVA DO ESTUDO DE CASO DE UMA ÁREA

Alimentação e Nutrição

- Castro, Cláudio de Moura e Coimbra, Marcos A.
1985. *O Problema Alimentar no Brasil*. Campinas, Almed.
- Coimbra, Marcos A.
1984. *Welfare Policies and Peripheral Capitalism: the Case of Nutrition Policy in Brazil*. Manchester, Faculty of Economic and Social Studies.

Peliano, Ana M. M. *et alii*.

1985. *O Problema Alimentar Brasileiro: Situação Atual, Perspectivas e Proposta de Políticas*. Brasília, CNRH, IPEA/IPLAN, Documento de Trabalho n. 11.

Assistência Social

Brasileiro, Ana M. e Mello, Diogo L.

1987. *A Assistência Social no Brasil: Tendências e Perspectivas*. Rio de Janeiro, IBAM, mimeo.

Ribeiro, Ivete e Barbosa, M. Lourdes.

1987. *Menor e Sociedade Brasileira*. São Paulo, Loyola.

Sposati, Aldaiza de O. *et alii*.

1984. *A Questão da Assistência Social Pública no Brasil: o Assistencial no Capitalismo Retardatário*. São Paulo, PUC/SP, Relatório de pesquisa.

1986. *Assistência na Trajetória das Políticas Sociais Brasileiras*. São Paulo, Cortez.

Educação

Cunha, L. Antônio.

1975. *Educação e Desenvolvimento no Brasil*. Rio de Janeiro, Francisco Alves.

1985. *O Golpe na Educação*. Rio de Janeiro, Zahar.

Franco, Maria Laura P. B. *et alii*.

1985. "Pesquisa Educacional e Políticas Governamentais em Educação". *Cadernos de Pesquisa* n. 55, novembro, 1985, São Paulo.

Garcia, Walter.

1984. "Desafios da Educação Brasileira". *Revista da Associação Nacional de Educação* n. 7, São Paulo.

IEI-UFRJ/Ministério do Trabalho.

1987. "Sistema Educacional e Formação Profissional". IEI/MTb, *O Mercado de Trabalho Brasileiro*. Relatório Final de Pesquisa, coord. Cláudio Salm, abril, 1987.

Lewin, Helena.

1985. "Educação e Desenvolvimento no Planejamento Governamental Brasileiro". *Em Aberto* n. 27, jul/set, Brasília.

Madeira & Mello (coord.).

1985. *Educação na América Latina: os Modelos Teóricos e a Realidade Social*. São Paulo, Cortez.

Melchior, José Carlos de Araújo.

1986. *O Financiamento da Educação no Brasil e a Revolução*. Tese de Livre Docência apresentada à Faculdade de Educação, USP.

Mello, Guiomar N. (org.)

1984. *Educação e Transição Democrática*. São Paulo, Cortez.

Romanelli, O.

1982. *A História da Educação no Brasil*. Petrópolis, Vozes.

Souza, Alberto Mello e.

1979. *Financiamento da Educação e Acesso à Escola no Brasil*. Rio de Janeiro, IPEA.

Habitação e Políticas Urbanas

Andrade, L. A. G.

1976. "Política Urbana no Brasil: o Paradigma, a Organização e a Política", *Estudos CEBRAP*, n. 18, out/dez, São Paulo.

- Azevedo, S.
1975. *A Política Habitacional para as Classes de Baixa Renda*. Dissertação de Mestrado apresentada ao IUPERJ.
1984. *A Política de Habitação Popular no Capitalismo Periférico: Dilemas e Perspectivas*. Tese de Professor Titular apresentada ao DCP/UFMG.
- Bollafi, G.
1977. "A Casa das Ilusões Perdidas: Aspectos Sócio-Econômicos do Plano Nacional de Habitação". *Cadernos CEBRAP*, n. 27, São Paulo.
- Branco, P. P.
1984. *A Atuação do Setor Público no Campo da Habitação*. São Paulo. FUNDAP, Relatório de pesquisa.
- De Paoli, T. P.
1983. *Um Estudo da Política Urbana no Brasil pós-64: Análise da História do SERPHAU — 74/75*. Dissertação de Mestrado apresentada ao IFCH/UNICAMP.
- Fernandes, M.
1980. *O BNH e o Financiamento do Desenvolvimento Urbano*. Dissertação de Mestrado apresentada ao IPPUR/UFRJ.
- Fetter Jr., A. A.
1977. *A Adequação e a Significância da Atuação do SFH à Realidade Habitacional Urbana Brasileira: 1970/78*. Dissertação de Mestrado apresentada à FGV, Rio de Janeiro.
- Magalhães, Paulo; Silveira, Caio; Magalhães, Maria Alice e Fiori, Jorge.
1987. *Habitação Popular e Negociação: Contribuição para uma Análise da Promoção Governamental da Autoconstrução*. Rio de Janeiro, IEI/UF RJ, Texto para discussão n. 145.
- Mello, Marcus A. B. C.
1987. *The State, the Housing Question and Policy Formation in Brazil*. Tese de Doutorado apresentada à University of Sussex, mimeo.
- Silveira, Caio; Magalhães, Paulo e Magalhães, M. Alice.
1987. *A Noção de Participação em Políticas Públicas: Programas Habitacionais Alternativos*. Rio de Janeiro, IEI/UF RJ, Texto para discussão n. 146.
- Valladares, L. P.
1980. *Passa-se uma Casa: Análise do Programa de Remoção de Favelas do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Veras, M. P. B.
1980. *A Vida em Conjunto: um Estudo da Política de Habitação Popular*. Dissertação de Mestrado apresentada à PUC/SP.

Previdência Social

- Cohn, A.
1980. *Previdência Social e Processo Político no Brasil*. São Paulo, Ed. Moderna.
- Coutinho, M. G. & Salm, C.
1986. "Previdência Social". Bacha e Klein (orgs.), *A Transição Incompleta*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Malloy, J. M.
1976-A. "A Política de Previdência Social no Brasil: Participação e Paternalismo". *Dados* n. 13, Rio de Janeiro.
1976-B. "Previdência Social e Distribuição de Renda: notas de pesquisa". *Estudos CEBRAP* n. 25, São Paulo.
1986. *A Política de Previdência Social no Brasil*. Rio de Janeiro, Graal.

NEPP.

1987. *O Complexo Previdenciário Brasileiro: Organização, Formas de Gestão e Processo Decisório*. Campinas, NEPP/UNICAMP, Relatório final de pesquisa, coord. Pedro Luis Barros Silva.

Oliveira, F. E. B.

1982. *Alguns Aspectos Conceituais, Operacionais e Estruturais da Previdência Social Brasileira*. Brasília, IPEA/INPES, texto para discussão interna n. 53.

Oliveira, J. A. & Teixeira, S. F.

1986. *(IM) Previdência Social: 60 anos de História da Previdência no Brasil*. Petrópolis, Vozes.

Paula, S. G. & Braga, J. C.

1981. *Saúde e Previdência: Estudos de Política Social*. São Paulo, CEBES/Hucitec.

Saneamento e Meio Ambiente

Fagnani, E.

- s/d. *O Perfil de Intervenção Governamental no Saneamento Básico: Principais Dilemas em São Paulo*. São Paulo, FUNDAP, Relatório de pesquisa.

Fundap

1979. *Avaliação Crítica das Políticas Públicas do Governo Federal e do Governo do Estado de São Paulo Referentes a Quatro Setores de Infra-Estrutura Econômico-Social: Transporte, Energia, Abastecimento e Saneamento*. São Paulo, FUNDAP, Relatório de pesquisa, coord. de Alexandre Jorge Sacoran.

Jacobi, P. R.

1985. *Políticas Públicas de Saneamento Básico e Saúde e Reivindicações Sociais no Município de São Paulo: 1974-1984*. Dissertação de Mestrado apresentada ao DCS/FFLCH/USP.

Pereira, V. M. C. & Fabriani, C. B.

1987. *Tendências e Divergências sobre o Modelo de Intervenção Pública no Saneamento Básico*. Rio de Janeiro, IEI/UFRJ, Texto para discussão n. 124.

Santos, M. M. & Paula, L. F. R.

1987. *Análise da Política de Saneamento no Brasil*. Brasília, Convênio CEPAL/MPAS, mimeo.

Tabosa, W.

1970. *Desenvolvimento do Trabalho de Saneamento Básico e Saneamento Geral do Brasil*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro, Ed. BNDE.

Tabosa, W. & Goes Jr., O. T.

1983. *Saneamento Básico no Meio Urbano (1970/1982): Algumas Considerações*. Brasília, IPEA.

Saúde e Assistência Médica

Almeida, M. J. & Santos, M. E. S.

1976. *Previdência Social e Atenção Médica no Brasil: 1967-1976*. Rio de Janeiro, IMS/UERJ, mimeo.

Arouca, A. S. S.

1975. *O Dilema Preventivista: Contribuição para a Compreensão e Crítica da Medicina Preventiva*. Tese de Doutorado apresentada à UNICAMP, mimeo.

(coord.)

1979. *O Complexo Previdenciário de Assistência Médica*. Rio de Janeiro, PESES/FIOCRUZ, Relatório de pesquisa, mimeo.

Braga, J. C. S.

1978. *A Questão da Saúde no Brasil: um Estudo das Políticas Sociais em Saúde*

- Pública e Medicina Previdenciária no Desenvolvimento Capitalista*. Dissertação de Mestrado apresentada à UNICAMP, mimeo.
- Buss, P. M., Shirawa, T. & Maranhão, E.
1976. *Ministério da Saúde e Saúde Coletiva: a história de 20 anos (1953/1974)*. Rio de Janeiro, IMS/UERJ, mimeo.
- Cordeiro, M. A.
1980. *A Indústria da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro, Graal.
1982. "Política de Saúde no Brasil". IBASE, *Saúde e Trabalho no Brasil*. Petrópolis, Vozes.
- Costa, N. R.
1985. *Lutas Urbanas e Controle Sanitário: Origens das Políticas de Saúde no Brasil*. Petrópolis, Vozes.
- Donnangelo, M. C. F.
1975. *Medicina e Sociedade: o Médico e seu Mercado de Trabalho*. São Paulo, Pioneira.
- ENSP/FIOCRUZ
1986. *Análise Histórica das Políticas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro, Relatório de pesquisa.
- Goes de Paula, S. & Braga, J. C. S.
1979. *Acumulação de Capital e Atenção Oficial à Saúde no Brasil: um Estudo Econômico*. Rio de Janeiro, PESES/FIOCRUZ/FINEP, Relatório de pesquisa, mimeo.
- IEI/UFRJ
1987. *Diagnóstico de Alguns Obstáculos para uma Ação Planejada do INAMPS*. Rio de Janeiro, Relatório de pesquisa, mimeo.
- Luz, M. T.
1981. *As Instituições Médicas no Brasil: Instituições e Estratégias de Hegemonia*. Rio de Janeiro, Graal.
- Mc Greevey, W. P., Piola, S. F. & Vianna, S. M.
1986. "Saúde e Assistência Médica no Brasil". Bacha e Klein (org.), *A transição incompleta*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Médici, A. C.
1988. *Crise Econômica e Políticas Sociais: a questão da Saúde no Brasil*. Tese de mestrado apresentada ao IEI/UNICAMP, mimeo.
- Mello, C. G.
1977. *Saúde e Assistência Médica no Brasil*. São Paulo, CEBES/Hucitec.
- Oliveira, J. A. A.
1980. *Política Social, Acumulação e Legitimação: Contribuição à História da Previdência Social no Brasil (1923-1960)*. Dissertação de mestrado, apresentada ao IMS/UERJ, mimeo.
- Possas, C. A.
1981. *Saúde e Trabalho no Brasil: a Crise da Previdência Social*. Rio de Janeiro, Graal.
- Silva, F. A. R. & Mahar, D.
1974. *Saúde e Previdência Social: uma Análise Econômica*. Rio de Janeiro, IPEA, Relatório de pesquisa n. 21.
- Silva, P. L. Barros
1984. *Atenção à Saúde como Política Governamental*. Dissertação de mestrado apresentada ao DCS/IFCM/UNICAMP.
- Souza, V.
1981. *Assistência Médica Hospitalar do Sistema Previdenciário Brasileiro Através de Serviços Contratados*. Tese de Mestrado apresentada à EBAP/FGV, mimeo.

- Teixeira, S. M. F.
1979. *Assistência Médica Previdenciária: Evolução e Crise de uma Política Social*. Tese de Mestrado apresentada ao IUPERJ, mimeo.
- Temporão, J. G.
1986. *A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde*. Rio de Janeiro, Graal.

REFLEXÕES SOBRE A POLÍTICA SOCIAL BRASILEIRA NA CONJUNTURA DA TRANSIÇÃO DEMOCRÁTICA

- Azeredo, Beatriz.
1987. *As Contribuições Sociais no Projeto de Constituição*. Rio de Janeiro, IPEA/INPES, Texto para discussão interna n. 124.
1988. "O Financiamento dos Programas Sociais: Impasses e Perspectivas". *Revista de Administração Pública*, vol. 22, n. 1, jan./mar., Rio de Janeiro, FGV.
- Braga, José Carlos de Souza; Fagnani, Eduardo; Silva, Pedro Luiz Barros.
1986. *Recessão e Financiamento das Políticas Sociais*. São Paulo, FUNDAP/IESP, Texto para discussão n. 7.
- Cittadino, Gisele.
1987. "Ressocialização da Política e Repolitização do Social: Alternativas para a Crise de Solidariedade do Estado Providência e do Estado Brasileiro". *Revista Presença* n. 9, fev., Rio de Janeiro.
- Cohn, Amélia.
1988. "As Grandes Questões de Administração das Políticas Sociais: de Instituídos a Instituintes". *Revista de Administração Pública*, 22:1, jan./mar., Rio de Janeiro, FGV.
- Draibe, Sônia M.
1986-a. *Notas (Desanimadas) sobre a Política Social da Nova República*. Campinas, NEPP/UNICAMP, mimeo.
1986-b. "O Padrão Brasileiro de Proteção Social: Desafios à Democratização". *Análise Conjuntural*, 8(2), 15 de fevereiro de 1986, Curitiba, IPARDES.
- Fagnani, Eduardo.
1987. *A Política Social da Nova República: Impasse na Viabilização das Reformas Estruturais*. Campinas, Instituto de Economia, Centro de Estudos de Conjuntura, UNICAMP, março, mimeo.
- Fagnani, Eduardo & Silva, Pedro Luiz Barros.
1985. *Dilemas do Reordenamento da Política Social na Transição Democrática*. Texto apresentado ao 9.º Encontro da ANPOCS, out., Águas de São Pedro.
- Lobo, Thereza.
1988. "Descentralização — Uma Alternativa de Mudança". *Revista de Administração Pública*, vol. 22, n. 1, jan./mar., Rio de Janeiro, FGV.
- Machado, Francisco de Assis.
1988. "As Possibilidades de Controle Social das Políticas Públicas". *Revista de Administração Pública*, 22:1, jan./mar., Rio de Janeiro, FGV.
- Medeiros, Carlos D.
1987. *Os Impactos Sociais da Crise Econômica: Políticas Sociais e Transição Democrática*. Rio de Janeiro, IEI/UFRJ, Texto para discussão n. 132.
- Médici, André Cezar.
1987. *O Custeio da Política Social ao Nível Regional: Subsídios para uma Estratégia de Descentralização*. Rio de Janeiro, IEI/UFRJ, Texto para discussão n. 134.
- O'Donnell, Guillermo.
1987. "Transição Democrática e Políticas Sociais". *Revista de Administração Pública*, v. 21, n. 4, out./dez., Rio de Janeiro, FGV.

- Pereira, Vera Maria C.
1986. "A Prioridade do Social". *Revista Presença*, n. 8, agosto, Rio de Janeiro.
- Rodriguez Neto, Eleutério.
1987. "O 'Social' na Nova República". *Revista de Administração Pública*, v. 21, n. 4, out./dez., Rio de Janeiro, FGV.
- Silva, Fernando Rezende e Azeredo, Beatriz.
1987. "Contribuições Sociais". *Estudos para a Reforma Tributário*. Rio de Janeiro, IPEA/INPES, Texto para discussão interna n. 107.
- Souza, Herbert de.
1987. "A Nova República e as Políticas Sociais". *Revista de Administração Pública*, v. 21, n. 4, out./dez., Rio de Janeiro, FGV.
- Teixeira, Sônia M. F.
1985. "Política Social em Crise na América Latina". *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, FGV.
- Vianna, Maria Lúcia T. Werneck.
1986. "Alguns Comentários sobre Política Social". *Revista Presença*, n. 8, agosto, Rio de Janeiro.
1987-a. "Política e Proteção Social. Repensando Incompatibilidades". *Revista Presença*, n. 10, jul., Rio de Janeiro.
1987-b. *Política Social e Transição Democrática*. Rio de Janeiro, IEI/UFRJ, Texto para discussão n. 158.