

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP
REPOSITÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E INTELECTUAL DA UNICAMP

Versão do arquivo anexado / Version of attached file:

Versão do Editor / Published Version

Mais informações no site da editora / Further information on publisher's website:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ecos/article/view/8643175>

DOI: 0

Direitos autorais / Publisher's copyright statement:

©1997 by UNICAMP/IE. All rights reserved.

DIRETORIA DE TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

Cidade Universitária Zeferino Vaz Barão Geraldo

CEP 13083-970 – Campinas SP

Fone: (19) 3521-6493

<http://www.repositorio.unicamp.br>

Política social e pactos conservadores no Brasil: 1964/92¹

Eduardo Fagnani

Introdução

Este ensaio analisa a política social brasileira no período 1964/92. Divide-se em três partes. A primeira trata da estratégia conservadora (1964/85), com destaque para dois aspectos centrais:

- seus traços estruturais: regressividade dos mecanismos de financiamento; centralização do processo decisório; privatização do espaço público; expansão da cobertura; e reduzido caráter redistributivo;
- sua periodização: 1964/67 (concepção); 1968/73 (institucionalização); 1968/73 (crise e reforma); e 1981/85 (esgotamento).²

A segunda discute a estratégia reformista (1985/88). Durante a Nova República, forças políticas integrantes da coalizão governista que conduziu à transição democrática, solidárias com o avanço dos direitos sociais, tentam implementar um amplo projeto de reorganização institucional e econômica forjado nos anos de resistência ao autoritarismo. Nesse contexto, houve a concepção e tentativa de implantação de uma ambiciosa estratégia reformista da política social edificada no regime militar. O ímpeto reformador concentrou-se no Executivo federal (especialmente no biênio 1985/86) e na Assembléia Nacional Constituinte (1987/88).

A terceira aborda a contra-reforma conservadora (1987/92), marcada por duas etapas:

- gestação (1987/90): a transição democrática no Brasil sela um pacto conservador interelites e expressa seu caráter “negociado” e “pelo alto”. Essa fissura na coalizão governista teve papel decisivo nos rumos da política social durante o governo da Nova República. É nítida, nessa fase, a percepção de dois movimentos conflituosos, superpostos e intermitentes. O primeiro, já mencionado, é impulsionado por segmentos identificados com a estratégia reformista. O

(1) Este ensaio é um produto parcial e preliminar elaborado para a tese de doutorado do autor, a ser defendida no Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, sob a orientação do Prof. João Manuel Cardoso de Mello. O autor agradece aos comentários e sugestões feitos por Beatriz Lefèvre, José Carlos Braga, Mônica Maia Bonel Maluf, Pedro Luiz Barros Silva e Rosa Maria Marques.

(2) Como se pretende demonstrar a seguir, propõe-se para o período 1964/92 uma periodização distinta da que se segue, e que foi elaborada de forma pioneira por Aureliano e Draibe (1989) e complementada por Draibe (1994), que focaliza o desenvolvimento do *welfare state* no Brasil desde os anos 30: a) 1964/77: consolidação institucional (1964/67: consolidação institucional; 1967/77: expansão massiva); b) 1977/88: crise e ajustamento do sistema (1977/84: crise e ajustamento conservador; 1984/88: ajustamento progressista); c) 1988/93: reestruturação do sistema (1988: definição de novos princípios (Constituição); 1988/91: implementação das reformas (início); 1992/93: crise e formação de nova agenda de reformas).

segundo é impelido por setores conservadores que buscam obstruir esse processamento. A gestação da contra-reforma intensifica-se entre 1987 e março de 1990, quando as velhas forças políticas aliadas da ditadura regressam ao centro do poder; e

– implementação truncada (1990/92): com a rearticulação das forças conservadoras e da gestação de novo consenso neoliberal, em um contexto de aumento da instabilidade macroeconômica e da crise estrutural do setor público, a implementação da contra-reforma dos direitos sociais da Carta de 1988 adquire extraordinário vigor. Com o impeachment do Presidente da República, no entanto, truncou-se o processo, que permaneceu ainda inconcluso nessa fase. Nesse contexto, também ocorrem um desaparelhamento e uma fragmentação burocrática da política social, sem precedentes no período aqui analisado.

Do ponto de vista metodológico, pretende-se avançar na superação de algumas lacunas existentes na bibliografia sobre política social brasileira contemporânea. Apesar de ampla e diversificada, essa bibliografia revela, em primeiro lugar, a ausência de tradição na análise do conjunto das políticas, predominando as abordagens setoriais.

Em segundo lugar, são escassos os trabalhos que investigam as articulações dos setores com os processos político e econômico mais amplos – mais raros ainda são aqueles que contemplam ambos os processos.

Em terceiro lugar, além das áreas consagradas nos modelos clássicos de *welfare state* (educação, saúde, previdência, assistência, nutrição e seguro-desemprego), há um conjunto de outros setores (transporte público, saneamento e habitação) incorporados à agenda governamental em razão das especificidades do subdesenvolvimento brasileiro, que deve ser considerado para a real compreensão da “política social”. Análises que não contemplem simultaneamente esse conjunto de setores podem incorrer em generalizações imprecisas.

Nessa perspectiva metodológica, apresentam-se dois desafios complexos: compreender a política social brasileira pela apreensão da especificidade da ação estatal em cada um e no conjunto dos setores que a compõem; e considerar as imbricações dessa totalidade com os condicionantes estruturais de natureza política e econômica.

Tendo como referência tais desafios, este ensaio se baseia na revisão bibliográfica setorial, não tendo sido possível incorporar aqui obras sobre política econômica, processo político, mercado de trabalho e política social (abordada de uma perspectiva geral, não setorial).

1. Estratégia conservadora (1964/65)

Esta parte aborda os principais traços estruturais e a periodização da estratégia conservadora.

1.1. Principais características estruturais³

A estratégia conservadora possui cinco traços estruturais,⁴ presentes, com especificidades, em cada um e no conjunto dos setores que foram objeto da ação governamental entre 1964/85 – educação, previdência, assistência, saúde, suplementação alimentar, habitação, saneamento e transporte público. São eles: regressividade dos mecanismos de financiamento; centralização do processo decisório; privatização do espaço público; expansão da cobertura e da oferta de bens e serviços; e reduzido caráter redistributivo.

Neste item, são apresentados, de forma sumária, os conteúdos e as especificidades setoriais de cada uma dessas características.

1.1.1. Regressividade dos mecanismos de financiamento

A principal característica do padrão de financiamento da política social do autoritarismo é seu caráter regressivo, apreendido, essencialmente, pela restrita utilização de recursos de natureza fiscal e pela prevalência das fontes auto-sustentáveis e parafiscais. Esse traço reflete o caráter periférico conferido, sistematicamente, aos objetivos redistributivos na estratégia de dominação e de desenvolvimento econômico. A regressividade do padrão de financiamento comporta quatro situações setoriais específicas:

- nos setores de habitação e saneamento, as fontes de financiamento (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, cadernetas de poupança e fundos estaduais para o financiamento de água e esgoto – FAES) eram reguladas pelo mercado e presididas, exclusivamente, pela lógica da auto-sustentação financeira. É gritante a incompatibilidade dessas fontes com o poder aquisitivo de grande parte da população, em um país com níveis extremos de heterogeneidade e destituição;
- nos setores que compõem o complexo previdenciário (previdência, assistência médica e assistência social), a principal base financeira era o Fundo de Previdência e Assistência Social (FPAS), integralizado por contribuições dos assalariados, dos empregadores e dos trabalhadores autônomos. O caráter

(3) Além do trabalho pioneiro de Santos (1979), o ponto de partida deste item é a contribuição de diversos autores que empreenderam esforços visando à compreensão do “perfil”, “padrão” ou “sistema de proteção social” vigente no autoritarismo, com destaque, cronologicamente, para: Braga & Paula (1981); Silva (1983); Silva (1984); Faria & Silva (1985); Abranches (1985); Fagnani (1983; 1985); Fagnani & Silva (1985); Draibe (1986); Azeredo (1987); Resende (1988); Aureliano & Draibe (1989) e Melo (1989).

(4) Draibe (1994) e Abranches (1985) acrescentam a fragmentação institucional e de ações como outro traço estrutural. Acreditamos que essa característica esteve circunscrita aos setores de suplementação alimentar e de assistência social, periféricos na estratégia conservadora. Embora presente, a fragmentação não atingiu com intensidade o núcleo fundamental dessa estratégia, constituído pelos setores da previdência social, atenção médica previdenciária, habitação, saneamento básico e educação.

regressivo dessas contribuições é ressaltado em diversos estudos.⁵ Embora prevista em lei, a responsabilidade da União pela cobertura financeira do custeio da burocracia previdenciária foi sistematicamente descumprida;

– nos setores de saúde pública, suplementação alimentar e transporte coletivo urbano, não foram instituídas fontes parafiscais. A total dependência desses setores dos recursos do Tesouro Nacional foi um dos fatores decisivos para a *absoluta marginalização* dessas políticas na estratégia conservadora;⁶

– o setor educacional apresenta características singulares, quais sejam: a) desde o Ato Adicional de 1834, a competência pelo ensino é compartilhada pelos três níveis de governo;⁷ b) desde a introdução do Subsídio Literário, em 1772, os recursos de origem fiscal têm sido a fonte de financiamento predominante nas três esferas e, a partir de 1934, tem prevalecido, de forma errática, a obrigatoriedade constitucional de vinculação de recursos orçamentários da União, dos estados e dos municípios para a educação (Melchior, 1981). Assim, competência compartilhada, descentralização do ensino de 1º e 2º graus para governos subnacionais e predominância da vinculação constitucional de recursos fiscais são traços específicos do setor educacional que remontam ao final do século passado. No ciclo autoritário do pós-64, essas linhas básicas foram mantidas, sobretudo por não conflitarem com a estratégia econômica, na medida em que os governos subnacionais eram responsáveis pela maior parte dos recursos fiscais aplicados no sistema educacional. Em alguma medida, tais fatores ajudam a ilustrar a singularidade da política educacional no período 1964/85: única com centralidade na estratégia conservadora e cujas fontes fiscais tiveram primazia na composição do seu financiamento.

1.1.2. Centralização do processo decisório

A centralização do processo decisório no Executivo federal é outro traço estrutural da estratégia conservadora, cuja contrapartida é a ausência de controle social e a exclusão da participação dos governos subnacionais. Essa particularidade foi condicionada pelo arcabouço institucional autoritário vigente, marcado pelo extraordinário fortalecimento do Executivo federal perante os demais poderes; pelo debilitamento dos mecanismos democráticos tradicionais de representação (partidos, sindicatos, organizações, imprensa, etc.); pelo cerceamento dos direitos civis e políticos; e por outros mecanismos coercitivos próprios dos regimes de exceção.

(5) Ver, especialmente, Braga & Paula (1981).

(6) Ver, respectivamente, Braga & Paula (1981); Coimbra (1985) e Fagnani (1985).

(7) Segundo Azevedo (1963: 609), o triunfo do princípio federativo com o advento da República “não só consagrou, mas ampliou o regime de descentralização estabelecido pelo Ato Adicional de 1834 e, jogando a educação fundamental (primária e secundária) do plano nacional para os planos locais, subtraiu à esfera do governo federal a organização das bases em que se devia assentar o sistema nacional de educação”.

No plano econômico, essa característica foi impulsionada pelas reformas institucionais implementadas entre 1964 e 1967 – nos marcos da “modernização conservadora” (Tavares & Assis, 1985) –, que visavam ampliar as bases de financiamento da economia nacional e centralizar o seu controle no âmbito das autoridades econômicas federais. Esse duplo objetivo foi alcançado por meio das reformas tributária, financeira e administrativa. Note que a reforma tributária foi um dos pilares do federalismo centralizado vigente nesse ciclo autoritário, uma vez que a primazia de decisão do governo federal foi reforçada pela concentração do “bolo” tributário nacional e pela difusão das “transferências negociadas” (ou melhor, impostas) como modalidade privilegiada de interação com os governos subnacionais. O Sistema Financeiro da Habitação (SFH), forjado no âmbito da reforma do sistema financeiro nacional (Sochaczewski, 1983), é também exemplar, pois representa um dos mais expressivos instrumentos de centralização de poder da política social dessa fase. A reforma administrativa propiciou a expansão das empresas públicas que, regidas pela lei das sociedades anônimas e financiadas com receitas operacionais próprias, adquiriram agilidade e autonomia em face do sistema tradicional. Esse processo foi particularmente intenso no plano federal e repercutiu no aparato da política social.

Ainda no plano econômico, a centralização do processo decisório foi um subproduto indireto da estratégia de estabilização implementada entre 1964 e 1967. Ao restringir a utilização de fontes fiscais no financiamento das políticas sociais, tal estratégia induziu o uso de contribuições sociais, de natureza extrafiscal, o que levou à constituição e ao incremento de vigorosos fundos parafiscais setoriais controlados pela burocracia federal.

A centralização das políticas sociais materializou-se, assim, na criação de complexas agências burocráticas federais, portadoras de expressivos recursos de poder, que passaram a formular, implementar e gerir políticas setoriais de corte nacional e a controlar fundos financeiros de magnitude considerável. Os principais exemplos setoriais são o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), o SFH e o Sistema Financeiro do Saneamento (SFS).

No setor educacional, a centralização do processo decisório revela-se na amplitude das competências exclusivas detidas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), dentre elas a de normatizar currículos, programas, carreiras do magistério, jornadas de trabalho, material de ensino-aprendizagem e demais insumos básicos para o funcionamento das escolas de 1º e 2º graus (Mello, 1994). Outro exemplo é o extraordinário poder do Conselho Federal de Educação (CFE), cujos membros eram indicados pelo presidente da República, para autorizar e reconhecer instituições de ensino superior (Fonseca, 1992).

Nas áreas de transporte público e suplementação alimentar, políticas menos prioritárias na estratégia conservadora, a intervenção estatal ocorreu em moldes semelhantes, concentrada em agências federais como a Empresa Brasileira

de Transportes Urbanos (EBTU), a Companhia Brasileira de Trens Urbanos (CBTU) e o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN).

1.1.3. Privatização do espaço público⁸

Outra característica da estratégia conservadora é sua extrema permeabilidade aos interesses particulares, empresariais e clientelistas. A fragilização dos mecanismos democráticos de controle e representação social facilitou o acesso de determinados atores, representantes de interesses empresariais privados (fornecedores de bens, executores e prestadores de serviço ao Estado) às principais arenas de decisão da política social. A aliança desses segmentos com os detentores do poder burocrático influenciou perversamente as políticas sociais. Nos diversos setores, pactos particularistas foram sendo moldados, difundidos e cristalizados nos escalões superiores da administração pública, com ramificações para os níveis subalternos e para a área parlamentar. Dentre as múltiplas faces dos expedientes espúrios de intermediação de interesses no aparelho de Estado, destacam-se a formação de feudos e de mercados cativos no interior da máquina pública, o superfaturamento, as prestações de contas fraudulentas, as concorrências viciadas e o tráfico de influência. São contrapartidas desses favoritismos a contribuição empresarial para as campanhas ou “esquemas” políticos e a corrupção da burocracia estatal. A privatização do espaço público desfigura o caráter redistributivo das políticas sociais, na medida em que captura parcela extraordinária do gasto social.

Na área da saúde, são inúmeras as mazelas da privatização do espaço público. Em artigo de 1973, Gentile de Mello (1977: 157-63), um crítico incisivo, adverte que “qualquer que seja a roupagem da medicina privatizada, a sua prática cria as condições ideais e propícias para a mercantilização da medicina, sem que haja qualquer possibilidade de instituir um sistema eficaz de controle e fiscalização. Daí porque é nesse campo que têm surgido os mais graves problemas relacionados com as mais sérias infrações éticas”. Em outra passagem, o autor mostra-se profético ao alertar que a mercantilização da medicina instiga a “multiplicação dos atos médicos desnecessários melhor remunerados”, a impossibilidade do controle e a conseqüente elevação dos custos, o que cria um “ônus financeiro insuportável, levando o sistema à insolvência”.

Na área educacional, há indicações de que a privatização tenha ocorrido em todos os níveis de ensino. No superior, manifestações desse processo podem ser encontradas na extraordinária e descontrolada expansão do “novo ensino superior privado” (Martins, 1989), no posicionamento do CFE como lócus de defesa dos interesses privados (Fonseca, 1992) e no papel do Programa de Crédito

(8) O conceito de “privatização do espaço público” baseia-se em Cardoso de Mello (1992).

Educativo na “sustentação do lucro privado” (Cunha & Góes, 1985 e Velloso, 1987). No ensino de 1º e 2º graus, a privatização do espaço público parece ocorrer no Programa Nacional da Merenda Escolar (PNME), no Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) (Leal, 1991), nas bolsas de estudos concedidas no âmbito do Sistema de Manutenção do Ensino (Velloso, 1987) e na concessão de incentivos fiscais para empresas privadas que desenvolvem sistemas educacionais próprios (Cunha, 1991).

Um dos indícios da privatização no setor da habitação é o papel “fundamental” desempenhado por representantes dos interesses empresariais, da indústria da construção civil e do sistema financeiro, na formulação e na implementação dessa política no pós-64 (Melo, 1988).

No setor de saneamento básico, Bier et al. (1988: 183) depararam-se com “distorções” relacionadas à “realização de investimentos de grande porte que atenderiam mais aos interesses das grandes companhias de construção civil do que aos interesses sociais propriamente ditos”. Como “exemplos mais gritantes”, os autores apontam “as imensas e sofisticadas estações de tratamento de esgoto construídas em Manaus, Fortaleza e Salvador, sem que existissem redes coletoras!” Outro indício da privatização no saneamento parece ser o Plano Diretor SANEGRAM, cujo projeto, iniciado em 1975 na Grande São Paulo, previa a construção de algumas das maiores estações de tratamento de esgoto do mundo (Fagnani, 1983).

A segunda vertente da privatização do espaço público nas políticas sociais é seu uso clientelista para fins político-eleitorais. Esse traço reflete formas tradicionais de relacionamento entre os poderes Executivo e Legislativo, nos três níveis de governo. As práticas mais comuns são o empreguismo, a indicação de profissionais para cargos públicos, a expansão da infra-estrutura social segundo critérios eleitorais sem base técnica e a oferta assistencialista de bens e serviços. Essa característica estrutural também interfere perversamente nos programas sociais, em detrimento da sua efetividade.

Na área da previdência, a intensa disputa em torno da indicação dos agentes do Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) parece refletir um dos exemplos mais significativos do clientelismo na política social brasileira no autoritarismo – e também na Nova República. Esse ponto é retratado por Avelino Filho (1991) e, em especial, pelo contundente relato de Rafael de A. Magalhães, ex-Ministro da Previdência e Assistência Social no Governo da Nova República, parcialmente transcrito a seguir: “O FUNRURAL é dirigido por um representante da Previdência que decide sobre benefícios e cujo ato gera obrigações para a Previdência. Este era indicado, no começo, pelo deputado mais votado no município, que votou em Tancredo Neves no Colégio Eleitoral e, depois, por um deputado pertencente à Aliança Democrática. A regra foi criada por Tancredo Neves e o Presidente José

Sarney encampou esse critério. É um direito inquestionável. Consegui sustar algumas indicações quando descobria que o indicado estava sendo processado penalmente, era um assassino, casos desta gravidade. O indicado tem poder deliberativo. O que ele decide no município cria uma obrigação permanente para a Previdência Social. Nos anos eleitorais, o número de benefícios concedidos no Nordeste é o dobro das concessões que se verificam em anos não eleitorais. Vocês podem imaginar, com essa sucessão de eleições ocorridas, o que isso representou de acréscimo de concessões. Uma vez concedido o benefício, a capacidade de controle para cima é até agora inexistente. Os carnês de pagamento resultantes voltam para o agente entregar. E ele faz a entrega contra o compromisso do voto. Daí a força que tem o agente do FUNRURAL, que provocou esta fantástica briga nacional. (...) E lhes digo que perdia tempo. Trabalhava para a Previdência de manhã, minha tarde era dedicada ao FUNRURAL e outros pedidos de parlamentares e, de noite, voltava a trabalhar para a Previdência. Esta era a minha rotina. Isto para dar uma idéia da importância que na República tem o FUNRURAL. O que dá uma idéia da maneira pela qual a área social é apreendida na política geral brasileira” (Magalhães, 1988: 12-3).

No setor da educação, essa prática se manifesta indistintamente nas três instâncias de poder. Dentre as diversas modalidades constatadas, destacam-se as construções, reformas e ampliações de escolas e o empreguismo. No último caso, as faces mais usuais são a contratação de professores sem concurso, o comissionamento do professor – em outros órgãos da administração pública, nas assembleias legislativas, em “cargos de confiança” ou simplesmente “obtendo ‘favor’ para receber sem trabalhar” – e a contratação de professores leigos, sobretudo na área rural do Nordeste, a título precário, sem estabilidade e sem contrato de trabalho, como mão-de-obra temporária, ao sabor das injunções políticas locais (Leal, 1991). Outra utilização clientelista da política educacional parece residir no programa de bolsas de estudos, administrado pela Fundação de Assistência ao Educando (FAE) (Cunha, 1991: 329).

1.1.4. Expansão da cobertura

Outra característica da estratégia conservadora é a expansão quantitativa da oferta de bens e serviços na totalidade dos setores, refletindo a ampliação da capacidade de intervenção do Estado no campo social, fruto das reformas implementadas de forma autocrática no pós-64. A seguir, são apresentadas indicações sumárias sobre as especificidades setoriais desse processo:

– Previdência Social: a expansão da Previdência é atestada pela evolução do número de segurados inativos urbanos, que passou de 2,3 milhões para 5,3 milhões de pessoas entre 1971 e 1980 (Silva, 1984);

- Saúde: a expansão do sistema de saúde é percebida pela evolução, ocorrida entre 1970 e 1980, do número de internações hospitalares (de 2,9 milhões para 11,7 milhões), de consultas médicas (de 44 milhões para 179 milhões), de consultas odontológicas (de 3,1 milhões para 34 milhões), de exames laboratoriais, radiológicos e outros serviços complementares (respectivamente 307%, 613% e 814%). Além disso, cresceu o número de hospitais (de 2.847 para 5.708, entre 1964 e 1978) e de leitos (de 257 mil para 475 mil, entre 1960 e 1978) (Silva, 1984);
- Educação: a expansão quantitativa do sistema educacional é evidenciada, sobretudo, pela evolução da taxa de escolarização da população de 7 a 14 anos, que saltou de 45% para 80%, entre 1960 e 1980, e pelo crescimento do número de matrículas que, em igual período, passou de 9,5 milhões para 18,5 milhões (Gusso, 1990: 13-7). Nos anos 90, o acesso ao ensino fundamental no Brasil encontra-se “praticamente universalizado”, dado que “as crianças chegam à escola” (Mello, 1994: 48);
- Habitação: no período 1964/84, foram concedidos cerca de 4,5 milhões de financiamentos habitacionais. Trata-se de expansão expressiva se se considerar que essa política poderia ter beneficiado, direta ou indiretamente, mais de 20 milhões de pessoas (estimando-se em cinco membros o tamanho médio de uma família);
- Nutrição: a despeito das suas mazelas (baixa focalização, uso clientelista, fragmentação institucional, etc.), alguns programas federais atingiram expressiva cobertura no início dos anos 80. O Programa Nacional da Merenda Escolar (PNAE), por exemplo, atendia anualmente a mais de 17 milhões de crianças em idade escolar; o Programa de Nutrição em Saúde (PNS) atingia cerca de 4 milhões de mães, gestantes e crianças; e o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) contemplava mais de 2,5 milhões de assalariados do mercado formal (Peliano et al. 1985);
- Saneamento: esse setor apresentou notável expansão da cobertura de abastecimento de água. Entre 1970 e 1984, a participação dos domicílios particulares permanentes urbanos com rede geral de abastecimento de água (com e sem canalização interna) no total de domicílios particulares permanentes urbanos elevou-se de 54% para 86%. Em grande medida, esse desempenho decorreu da implementação do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), instituído pelo governo federal em 1971, que cumpriu sua meta inicial de oferecer abastecimento de água pela rede pública a 80% da população urbana brasileira, em 1980.

1.1.5. Reduzido caráter redistributivo

A quinta característica da estratégia conservadora é seu reduzido caráter redistributivo, condicionado, de forma imbricada, pelos seus demais traços

estruturais. A seguir, são apresentadas indicações sumárias sobre suas especificidades setoriais:

- na previdência social, esse aspecto é apreendido pelo baixo valor dos benefícios; pelo condicionamento do acesso ao benefício à contribuição financeira; pela regressividade do plano de contribuições – dada a fixação do teto de contribuição em vinte salários mínimos (Malloy, 1986: 141); pela limitada cobertura do trabalhador rural em relação ao urbano; e pela existência de privilégios para determinadas categorias, que dispõem de “regimes especiais” (Stephanes, 1984);

- na saúde, essa característica é evidenciada pelas inúmeras distorções implícitas ao modelo curativo-privatista, tais como: concentração da prestação de serviços nas regiões mais desenvolvidas; marginalização das ações ligadas ao cuidados primários de saúde (atenção médica sanitária); desigualdades regionais no tocante ao risco de adoecer ou morrer; pela existência de grande quantidade de óbitos resultantes de doenças associadas à miséria; elevadas taxas de morbidade e de mortalidade infantil; e excessiva incidência de epidemias associadas à miséria (Singer et al. 1978);

- na educação, as iniquidades da política educacional são fartamente ressaltadas por seus críticos. Mello (1994: 46) sublinha que, no pós-64, houve uma “expansão quantitativa desqualificada”. Mais contundentes, Cunha & Góes (1985: 55 e 57) afirmam que “as condições de escolarização pioraram justamente na base escolar”. Segundo esses autores, houve “exclusão pela base”, proporcionada por uma política “lesiva aos interesses mais fundamentais do povo brasileiro”, caracterizada como uma “eficiente máquina produtora de analfabetos”. Dentre os indicadores que expressam os limites qualitativos da expansão do sistema de ensino, destacam-se a baixa eficiência do ensino fundamental, refletida nos elevados índices de repetência que estimulam a evasão e revelam a seletividade do sistema; a reduzida qualidade do trabalho pedagógico; os baixos salários dos professores; a ausência de uma efetiva política de capacitação de recursos humanos; a baixa escolaridade do corpo docente; a elevada participação de “professores leigos” (Tesser, 1992); a precária situação da rede física escolar e a reduzida disponibilidade de equipamentos necessários à atividade pedagógica básica (Castro & Fletcher, 1986);

- no setor habitacional, a política constitui-se em um dos exemplos clássicos do limitado caráter redistributivo da política social durante o regime autoritário, uma vez que menos de 5% das aplicações do SFH realizadas entre 1964-84 foram destinadas a famílias com renda de até três salários mínimos mensais. Na verdade, apenas em sua fase inicial (1964/67) tentou-se dar alguma prioridade às “massas órfãs”, lembradas por Sandra Cavalcante, primeira presidente do Banco Nacional da Habitação (BNH). Contudo, já nessa época, acabou para os pobres o sonho da casa própria. Os elevados índices de inadimplência já denunciavam a incompatibilidade do SFH com o

atendimento dessas camadas (Azevedo, 1975). A regressividade dessa política também é percebida pelos recorrentes subsídios concedidos aos mutuários de média e alta renda entre 1968 e 1985;

– no setor de saneamento, a despeito dos progressos obtidos no abastecimento de água, o PLANASA apresentou resultados insatisfatórios no tocante ao esgoto sanitário. Em 1970, a situação dos domicílios era extremamente precária: apenas 21% da população urbana brasileira residia em domicílios particulares permanentes com instalações sanitárias ligadas à rede geral. Esse quadro não sensibilizou as autoridades governamentais: entre 1968 e 1984, apenas cerca de 1/3 dos recursos do PLANASA foi destinado a esses programas (2/3 dos quais concentrados em São Paulo). Esse dado revela que a hierarquização das prioridades do PLANASA desconsiderou parcela fundamental das carências do setor. Em grande medida, tal fato decorre de limites da lógica de auto-sustentação financeira (Fagnani, 1983). Como corolário, em 1984, apenas 32% da população urbana era servida por rede geral de esgoto sanitário; desse total, o índice coberto pelo PLANASA era somente 24%. Em 1989, apenas 47% dos municípios brasileiros possuíam rede coletora de esgotos. Com exceção da região Sudeste, onde essa cobertura atingia 92% dos municípios, nas demais o quadro era dramático: 8% na Região Norte; 13% na Centro-Oeste; 26% no Nordeste e 43% na Região Sul (FIBGE, 1992).

1.2. Periodização da estratégia conservadora

A estratégia conservadora, cujos traços estruturais tiveram preeminência durante todo o período 1964/5, apresentou configurações particulares nos seguintes subperíodos: 1964/67 (concepção); 1968/73 (institucionalização); 1968/73 (crise e reforma); e 1981/85 (esgotamento).

1.2.1. Concepção da estratégia conservadora (1964/67)

Esse subperíodo corresponde à gestação do formato institucional e financeiro definitivo assumido pelas políticas sociais durante o regime militar. Embora muitas das opções adotadas pelo regime autoritário estivessem problematizadas no pré-64, não encontrando campo fértil para germinar no contexto democrático do populismo, a concepção da estratégia conservadora não obedeceu a um traçado linear. Ao contrário, dados os marcos políticos e econômicos do novo regime, ela foi sendo forjada no calor de acirrada disputa intraburocrática em torno de um processo de decisão pontilhado por avanços, recuos e descontinuidades.

A concepção da estratégia conservadora foi condicionada, em primeiro lugar, pelo contexto econômico caracterizado pela centralidade da estabilização

dos preços e das reformas institucionais. O diagnóstico ortodoxo do Plano de Ação Econômica do Governo (PAEG), ao identificar no déficit público uma das causas básicas da inflação, propunha que, no curto prazo, seu combate se desse com base no corte do gasto, na alteração do sistema de arrecadação tributária (aplicação da correção monetária nos atrasados fiscais, maior rigor na cobrança do Imposto de Renda, etc.) e na adoção da “verdade tarifária”. As reformas institucionais, por sua vez, visavam ampliar as bases de financiamento da economia, que à época se constituíam em obstáculos estruturais ao desenvolvimento, dadas suas limitações ante as necessidades da industrialização pesada (Cardoso de Mello, 1982). A reforma do sistema financeiro nacional criou novos instrumentos de mobilização de recursos e diversificação do crédito (reforma bancária, estruturação de um sistema de intermediação, introdução da correção monetária, instituição de títulos da dívida pública e criação do SFH). A reforma fiscal promoveu mudanças no sistema tributário nacional, com destaque para a introdução do conceito de imposto sobre o valor adicionado (criação do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI e do Imposto sobre Circulação de Mercadorias – ICM) e o aperfeiçoamento do Imposto de Renda. A reforma administrativa, ao modernizar o arcabouço jurídico e administrativo do Estado, possibilitou a difusão das empresas públicas, instrumentos mais ágeis de gestão das políticas públicas.

Em grande medida, o formato assumido pelo padrão de financiamento da política social durante o autoritarismo foi determinado por esse contexto. Em essência, nessa fase, o gasto social não podia pressionar o orçamento fiscal. Além disso, as reformas institucionais não foram concebidas visando ao sistema de proteção social. Em face desses marcos claramente delimitados, os mecanismos de financiamento do gasto social baseados nas contribuições extrafiscais emergiram como uma das poucas alternativas não conflitantes.

Esse padrão de financiamento, por outro lado, revelou-se funcional ao regime recém-instalado, em razão da sua virtuosidade na potencialização do gasto, no alargamento dos raios de ação estatal, na soldagem de alianças empresariais, na expansão da cobertura de bens e serviços para as camadas médias e na resposta imediata a um conjunto de reformas de base problematizadas no pré-64 e, objetivamente, não enfrentadas pelo regime populista em agonia. Por tal conjunto de “virtudes”, esse “engenhoso” padrão de financiamento difundiu-se para a maior parte dos setores sociais e inspirou a criação de novas fontes de financiamento nas etapas subseqüentes (PIS-PASEP, Funrural, FAS, Finsocial).

As especificidades setoriais desse processo permitem aprofundar o argumento. Nota-se que a estratégia econômica adotada influenciou decisivamente os rumos da reforma previdenciária entre 1964 e 1967, pois, ao conflitar com os objetivos do PAEG, a crise financeira do complexo previdenciário populista, agravada no início dos anos 60, passou a ser também uma questão econômica,

justificando intervenções “saneadoras”. Em parte, a unificação dos institutos previdenciários foi impulsionada por objetivos racionalizadores, visando ao “estabelecimento de critérios gerais de economicidade”, em harmonia com as diretrizes econômicas do governo Castelo Branco (Braga & Paula, 1981).

A mesma lógica se aplica à área educacional. Algumas das principais diretrizes que orientaram a concepção da reforma universitária nessa fase foram impulsionadas por razões dessa natureza, explicitadas pelas autoridades governamentais. O incentivo à expansão das universidades privadas, por exemplo, limitaria o aporte de investimentos para ampliação de vagas e manutenção dos estabelecimentos. Na mesma perspectiva, coloca-se a diretriz de transformar as universidades públicas em instituições “modernas”, capazes de buscar sua “autonomia financeira” pela racionalização administrativa, com vistas à redução de custos, e pela cobrança de anuidades e vendas da sua produção (pesquisas, livros, serviços, etc.) no mercado (Martins, 1989).

Em relação à reforma do 1º e do 2º graus, Germano (1992: 131) identifica no discurso das autoridades econômicas do governo Castello Branco a antecipação de pontos que serão adotados pela Lei n. 5.692, que a institucionalizou em 1971. É o caso, por exemplo, do estabelecimento de uma relação direta entre educação e mercado de trabalho, expressa pela teoria do “capital humano”, que levou à profissionalização do 2º grau, dotando-o de caráter terminal e não propedêutico, e restringiu a demanda pelo ensino superior.

Essas determinantes econômicas também influenciaram a política habitacional no período 1964/67. O modelo “altamente subsidiado” de promoção de moradias das carteiras imobiliárias dos institutos de aposentadoria e pensão (IAP) e da Fundação da Casa Popular (extintos em 1964), considerados “verdadeiras doações” pelos burocratas do novo regime, conflitava frontalmente com o Paeg. Outra evidência, já mencionada, é a forte imbricação do SFH com a reforma do sistema financeiro nacional. Finalmente, a política habitacional também foi concebida como instrumento estimulador do crescimento econômico e de incorporação das massas urbanas ao mercado de trabalho, por utilizar mão-de-obra intensiva e desqualificada. A primazia desse aspecto, dentre as motivações de tal política, é salientada por seus críticos (Bolaffi, 1975) e pelas autoridades governamentais da época (Trindade, 1971).

Em segundo lugar, o formato assumido pela estratégia conservadora nessa fase foi condicionado pelo processo político, destacando-se, dentre outros aspectos, a centralidade do objetivo de desmontar o aparato nacional populista e “expurgar” suas principais lideranças. Dessa perspectiva, Martins & Cruz (1983: 20) ressaltam que as reformas institucionais iniciadas no governo Castelo Branco “estavam conferindo caráter estrutural e irreversível à derrota inicialmente sofrida no plano político pelas forças nacionalistas e populares. Introduzidas em ritmo superacelerado, as múltiplas reformas estavam sepultando o passado e

criando novas condições objetivas que invalidavam por completo a possibilidade de restauração da situação deposta em 1964”. Segundo esses autores, no plano político-partidário, a reforma administrativa “tenderia a destruir as fontes de alimentação das práticas clientelistas que bloqueavam a alternância no poder. Tratava-se de fechar as portas do Tesouro e dos empregos públicos que o Estado cartorial franqueava aos dirigentes do PSD (Partido Social Democrático) e do PSP (Partido Social Progressista)”. A reforma agrária, ao atingir os currais eleitorais do PSD, “criaria bases de apoio social afinadas com o partido (sorbonistas) da modernização conservadora”. Na reforma previdenciária, “o alvo visado era o PTB (Partido Trabalhista Brasileiro)”. Mais especificamente, tratava-se “de lhe retirar o poder de ‘patronage’ resultante da inserção dos sindicatos nos aparelhos estatais”. As transformações em curso no pós-64 “fariam com que essa gigantesca fonte de recursos financeiros e políticos deixasse de ser uma reserva de caça do petebismo” (Martins & Cruz, 1983: 18).

Malloy (1986: 149) reforça essas afirmações ao analisar a previdência, salientando que no pós-64 “houve uma reviravolta quando os militares, por outras razões mais amplas, movimentaram-se para esmagar o sistema de política populista e para reestruturar todo o jogo político em nome da ‘segurança nacional e do desenvolvimento’”. A abordagem dos militares baseou-se na emasculação política dos trabalhadores organizados e em uma estratégia de desenvolvimento capitalista, construída com a imposição dos custos do desenvolvimento sobre os organizados, os marginais urbanos e as massas rurais. Como a fonte principal do poder da mão-de-obra organizada era o controle das instituições de previdência social, sua reforma tornou-se um objetivo importante também para a elite militar”.

Da mesma perspectiva, Cohn (1980: 32) demonstra o forte entrelaçamento da previdência à política sindical durante o populismo,⁹ bem como sua crescente importância, a partir de 1945, no jogo político-partidário, vindo a constituir-se no “grande reduto do PTB”. No período posterior a 1964, afirma a autora (p. 236), a previdência social deixa de ser “um instrumento estratégico de legitimação do poder e de barganha política, como ocorre de 1945 a 1964”.

O complexo previdenciário populista também abrangia as políticas de suplementação alimentar e habitacional. No primeiro caso, Coimbra (1985: 86) ressalta que a “motivação básica” para a instituição, em 1940, do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), criado com o objetivo de fornecer alimentação aos trabalhadores segurados pelos IAP, “parece inquestionavelmente estar no plano político”. Segundo o autor, o Saps sempre foi uma agência “eminentemente ideológica” e “clientelisticamente administrada, gerando muito mais um discurso que uma ação, pulverizando-se em inúmeras atividades muito remotamente vinculadas à alimentação (...)”. Esse caráter instrumental do SAPS parece ter sido decisivo para sua extinção em 1964.

(9) Esse aspecto é também objeto das análises de Santos (1979) e Malloy (1986).

No caso da política habitacional, a desmontagem do aparato nacional populista contemplou as carteiras hipotecárias dos IAP, a Fundação da Casa Popular (Andrade & Azevedo, 1981) e, indiretamente, o instituto da estabilidade por tempo de serviço, substituído em 1966 pelo FGTS (Ferrante, 1978).

As depurações das instituições educacionais são evidenciadas por uma série de atos coercitivos adotados nessa fase, tais como: repressão às lideranças dos movimentos de educação e cultura popular, invasões militares às universidades públicas, designação de reitores-interventores *pró-tempore* nas universidades federais, diversos ciclos repressivos empreendidos na Universidade de São Paulo (USP) – desde o imediato pós-64, culminando, em abril de 1969, na aposentaria compulsória de professores de grande projeção intelectual no país e no exterior – e repressão ao movimento estudantil, destacando-se a Lei Suplicy (novembro de 1964), que restringe a representação estudantil.

- Especificidades setoriais

Entre 1964 e 1967, a intervenção estatal concentrou-se nos setores da educação, previdência, saúde, habitação e saneamento. Indicam-se, a seguir, de forma sumária, as especificidades setoriais dessa fase.

– Geração das reformas educacionais

No setor educacional, as principais medidas concebidas entre 1964 e 1967 e institucionalizadas entre 1968 e 1973 foram a reforma universitária (1968) e a reforma do 1º e do 2º graus (1971).¹⁰

A geração da reforma universitária foi objeto de inúmeras comissões, com destaque para a Comissão Meira Mattos e o Grupo de Trabalho da Reforma Universitária (GTRU). Essa fase é também marcada pela influência dos convênios firmados entre o Ministério de Educação e Cultura (MEC) e a *Agency for International Development* (AID), do governo dos Estados Unidos, para a modernização do ensino superior brasileiro. Muitas das sugestões dos “consultores” americanos “coincideram” com as propostas da Comissão Meira Mattos e do GTRU.

Alguns autores atribuem importância decisiva à influência dos acordos MEC-USAID na definição dos rumos da reforma universitária.¹¹ Em trabalhos mais recentes, Cunha (1988) minimiza essa importância, revendo inclusive interpretação pessoal anterior (Cunha, 1973), ressaltando que quando os “consultores americanos” desembarcaram no Brasil nos anos 60 já “encontraram um campo arado e adubado para semear suas idéias” (Cunha, 1988: 22).

(10) A reforma universitária foi consolidada pela Lei n. 5.540, de 28/11/1968, e complementada pelos Decretos-Leis n. 464/69 e n. 68.908/71. No período 1964/67, foram editadas medidas preparatórias, dentre as quais se destacam os Decretos-Leis n. 53/66 e n. 252/67.

(11) Ver Alves (1968) e Goertzel (1967).

Para Cunha (1989), a influência do modelo americano na modernização do ensino superior no Brasil teve início na década de 40. O “primeiro passo” dessa “longa caminhada” foi o Instituto Tecnológico da Aeronáutica (ITA), criado em 1947. Nos anos 50, destacam-se o papel do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq, 1951) e a “experiência inovadora” representada pela criação da Faculdade de Medicina da USP em Ribeirão Preto - SP. Mas o movimento iniciado pelo ITA, de “indução” da modernização das universidades, “teve seu momento mais forte” na criação da Universidade de Brasília em 1961.

Ainda no pré-64, destacam-se as “repercussões” que a criação da Universidade de Brasília teve na modernização iniciada na Universidade do Brasil (ex-Universidade do Rio de Janeiro) e na Universidade do Ceará. A defesa de “um novo modo de organizar o ensino superior do país” foi também encampada nos anos 50 pela Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). A discussão de temas como a introdução da organização departamental de ensino e a extinção da cátedra vitalícia marcou igualmente “um dos grandes momentos do CFE, enquanto formulador de orientação doutrinária”. Além disso, a bandeira da reforma universitária foi ainda “levantada” pela União Nacional dos Estudantes (UNE), “desde os seus primórdios”, afirma Cunha (1989). No pós-64, destaca-se a influência da modernização da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que se tornou a “conexão mineira” na difusão do modelo da Universidade de Brasília para outras universidades e para a própria elaboração da legislação federal.

A reforma do ensino de 1º e 2º graus, institucionalizada pela Lei n. 5.692, de agosto de 1971, ampliou a obrigatoriedade escolar para as faixas etárias dos 7 aos 14 anos e agregou os antigos cursos primário e ginásial em um único curso fundamental de oito anos (1º grau). Além disso, instituiu o ensino de 2º grau, com duração de três ou quatro anos, com vistas à habilitação profissional de grau médio.

Sua gestação, entre 1964 e 1967, esteve imbricada com a concepção da reforma universitária. A principal interface dessas reformas é o caráter profissionalizante e “terminal” do 2º grau. Romanelli (1978: 234) salienta que os relatórios da Comissão Meira Mattos e do GTRU “propugnavam por uma reformulação do ensino médio em consonância com a problemática existente na universidade”. Segundo essa autora, “como o aspecto mais evidente da crise na universidade era representado pelo aumento constante dos excedentes dos exames vestibulares e pela pressão por mais vagas, a reformulação do ensino médio se configura ante os membros dessas duas comissões como uma forma de conter a demanda em limites mais estreitos. E eles entenderam que isso só seria possível na medida em que aquele grau do ensino fosse capaz de proporcionar uma formação profissional”.

– Unificação da previdência social

No setor da previdência social, a principal reforma gestada entre 1964 e 1967 foi a unificação dos IAP, materializada na criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em janeiro de 1967.

A unificação dos IAP foi um dos eixos centrais do debate sobre a reestruturação da previdência social ao longo de todo o período 1945/61.¹² No início dos anos 40, um grupo de “tecnocratas,” especialistas em seguro social, propõe a unificação administrativa dos IAP em uma única instituição de previdência, conhecido como Instituto de Serviços Sociais do Brasil (ISSB), a padronização da cobertura (único plano de contribuições e benefícios) e a universalização da cobertura (todos os empregados ativos de quatorze anos ou mais). No final do Estado Novo, Getúlio Vargas assina decreto criando o ISSB. Com a redemocratização, essa medida é revogada e, entre 1945 e 1960, ocorrem várias tentativas de reformas, com destaque para os projetos de lei do deputado Aluizio Alves (1947), o do presidente Getúlio Vargas, encaminhado no seu segundo governo, e o da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que tramitou no Congresso entre 1955 e 1960, transformando-se no Decreto n. 3.807/60. A LOPS padroniza os regimes previdenciários dos diversos institutos, mas não conseguiu a unificação do sistema.

Para Cohn (1980: 13), a não unificação da previdência social brasileira no populismo decorre sobretudo de “injunções políticas”, no sentido exato do termo, e não do “interesse de algumas categorias profissionais melhor aquinhoadas pelas prestações dos seus institutos ou de interesses particulares de tais ou quais agentes políticos individuais. De fato, a unificação e a crescente racionalização da previdência social se mostrariam, no nível da organização do poder das classes dominantes, cada vez mais incompatíveis com a crescente explicitação dos antagonismos sociais dos anos 50. Antagonismos esses tanto internos às classes dominantes (por exemplo, interesses divergentes da fração da burguesia ligada ao capital nacional e daquela ligada ao capital estrangeiro) como também, e sobretudo, aqueles que se desenvolvem de forma cada vez mais marcante entre as classes dominantes e as assalariadas (o que pode ser evidenciado pela evolução do movimento sindical)”.

No pós-64, o processo de decisão da reforma previdenciária foi tortuoso e conflitivo. Segundo Cordeiro (1984: 43), “em 1964, através de corte brusco, iniciou-se a implantação na previdência social desse novo direcionamento, num processo de reformulação política que taticamente se encaminhou no sentido da unificação dos IAP. As propostas consolidadas a partir de então, embora não sendo novas, foram retomadas com novo fôlego e, paulatinamente, se concretizaram, principalmente a partir de 1966, com a criação do INPS”. Entretanto, ressalta Cordeiro (p. 50), essa alternativa “foi apenas uma das muitas

(12) Ver Cohn (1980); Santos (1979) e Malloy (1986).

sugestões e estudos, produtos de inúmeras comissões criadas especificamente para esse fim, mais exaustivamente a partir de 1962”.

Dentre os diversos eventos desse processo, destaca-se, inicialmente, a criação de várias comissões interministeriais. Uma das mais importantes, conhecida por “Comissão Paritária”, fez recomendações sobre a administração transitória dos institutos e a reformulação do sistema geral da previdência. De acordo com Cordeiro (1984: 44), “quase todas” as medidas propostas por essa comissão “acabaram por ser implementadas, embora em diferentes épocas, após a unificação”.

Outro fato relevante foi a proposta elaborada pelo Ministro do Trabalho em julho de 1965, semelhante ao projeto do ISSB, que preconizava a universalização da cobertura e a unificação em um único sistema a ser operado pelo Ministério da Previdência Social, a ser criado. Segundo Malloy (1986: 133) “mais uma vez o plano de reforma encontrou firme resistência. Embora decididamente autoritário e repressivo, o governo Castelo Branco tentou moderar seu regime e evitar as formas de coerção que foram introduzidas mais tarde, em 1968”. Além de setores como o dos bancários e das companhias de seguro privado, a oposição ao plano surgiu internamente ao próprio Governo, mais propriamente “dos planejadores e do Ministério das Finanças”, na medida em que ele se contrapunha aos objetivos da estabilização econômica. Com essas oposições, o Plano Sussekind “foi feito em pedaços, e os tecnocratas tiveram de voltar às suas pranchetas”. Em dezembro de 1965, o ministro Sussekind foi substituído por Walter Peracchi Barcelos, em cuja gestão o “foco da reforma” se deslocou do plano global para uma unificação administrativa eficaz dos seis IAP existentes.

O impulso reformista que, enfim, viabilizou a unificação ocorreu a partir de meados de 1966, quando o Ministro do Trabalho, Nascimento e Silva, instituiu comissão técnica integrada por antigos tecnocratas oriundos do Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Industriários (IAPI), intitulada Grupo Diretor do Plano de Ação para a Previdência Social (PAPS). Esse grupo “completou sua tarefa em menos de seis meses e, apesar das objeções contínuas e clamorosas de críticos como os bancários por exemplo, os seis IAP foram definitivamente unificados em um único INPS” (Malloy, 1986: 134-5).

– Gestação do modelo privatista na saúde

Na área da saúde, o modelo “médico assistencial-privatista” foi a opção hegemônica institucionalizada a partir de 1968 (Luz, 1979). É importante ressaltar que esse padrão vinha sendo gestado no período populista no contexto das discussões em torno da assistência médica previdenciária. Braga & Paula (1981: 75) ressaltam que, a partir da década de 50, com a expansão da medicina previdenciária, ocorrem movimentos que apontam para a “integração ampliada entre Estado, empresas de serviços médicos (clínicas e hospitais particulares) e

empresas industriais (farmacêutica, de equipamentos e aparatos médicos) que corresponderá a uma avançada organização capitalista no setor. Com isso, o setor de atenção médica no Brasil, à semelhança do que ocorre em outros países, cresce aceleradamente em importância econômica, mobilizando um volume cada vez maior de recursos, permitindo uma crescente acumulação de capital em seu interior”.

Segundo esses autores, entre 1956 e 1966, o setor saúde no Brasil “já se configura na forma que hoje se apresenta: i) em volume cada vez mais substancial, o financiamento do setor se baseia na arrecadação previdenciária; ii) a prestação dos serviços de assistência é, cada vez mais, feita por instituições privadas; iii) os padrões seguidos são os das sociedades industrializadas, ou seja, centram-se no sistema hospitalar, com grau elevado de utilização de equipamento e fármacos; no que diz respeito à mão-de-obra utilizada, ocorre crescente tecnificação e especialização; iv) conseqüentemente, cresce a importância da indústria de equipamentos e farmacêutica; ao mesmo tempo, aumenta a dependência externa, sob as formas de controle do capital, da tecnologia empregada, da importação de equipamentos e de matérias-primas; v) a tecnologia empregada, tanto na prestação do ato médico, como na produção dos insumos, é uma tecnologia de ponta; vi) o setor apresenta taxas de crescimento muito mais altas do que as do restante da economia.”

Nessa fase, a dinâmica do setor já envolvia associações entre Estado, empresários nacionais e indústria estrangeira. O Estado desenvolvia ações próprias e financiava o serviço prestado pelo setor privado; o empresário nacional prestava serviços médicos e, secundariamente, produzia insumos (fármacos e equipamentos); a indústria estrangeira produzia fármacos e equipamentos. Como características peculiares do setor, há ainda a presença política dos “beneficiários” – isto é, “da massa assalariada que reivindica mais e melhor assistência médica, o que implica a expansão do setor” – e da “corporação” dos médicos, dentro da qual se destaca uma parcela mais organizada, ligada aos interesses capitalistas do setor (empresas médicas, hospitais privados, etc.), que “pretende falar pelos restantes e tem pressionado no sentido de privatização, que, no caso, significa financiamento através do Estado da produção privada” (Braga & Paula, 1981: 76).

Em suma, resumem os autores, “quando se dá a entrada do Brasil na etapa de acumulação industrial, ou seja, a formação no interior da economia de um setor de produção de bens de capital inter-relacionado com a diversificação do consumo, dá-se também a constituição capitalista de um setor de atenção à saúde, em que a produção privada de bens e serviços é crescente e aceleradamente financiada pelo Estado, via arrecadação previdenciária. O crescimento deste setor se dá a taxas maiores do que o restante da economia, como decorrência tanto de seu movimento interno, como das pressões sociais a exigirem maior cobertura e universalização do sistema previdenciário” (Braga & Paula, 1981: 76).

Esse fato, no entanto, não significou, no pós-64, a opção imediata por tal padrão. Ao contrário, o subperíodo 1964/67 é pontilhado por diversas arenas decisórias em torno das quais essa alternativa foi emergindo lentamente e imbricada com os rumos da reforma previdenciária, os quais simultaneamente estavam sendo trilhados.

Nesse sentido, Luz (1979: 112) compreende o subperíodo 1964/67 como uma etapa intermediária entre duas conjunturas bem definidas. Na primeira, entre 1960 e 1964, há “uma crise de hegemonia no discurso institucional, expressa não tanto na diversidade e divergência dos discursos propostos, mas na incapacidade de um deles tornar-se verdadeiramente hegemônico”. Na segunda, entre 1968 e 1974, há “um discurso único (não homogêneo, fissurado, é verdade) como que pontilhado de silêncios. Um discurso médico-assistencial privatista se impõe progressivamente (...) com recuos provisórios e avanços posteriores consideráveis, através de um conjunto de decretos-leis, de programas. Torna-se discurso de Estado, aparentemente estatista. Este discurso se impõe também através de instituições: o INPS é seu aparelho central, macropoder institucional. O hospital, crescentemente previdenciário, espaço privilegiado de reprodução do saber médico, portanto, paulatinamente hospital universitário, é sua mediação contraditória, seu micropoder institucional” (Luz, 1979: 118).

O processamento intraburocrático da reforma na saúde no subperíodo 1964/67 também se deu a partir da constituição de comissões e elaboração de planos, dentre os quais se destacam (Cordeiro, 1984): o “Plano de Emergência” do IAPI; a “Comissão Paritária”; a Comissão Especial coordenada pelo Ministro da Saúde Raimundo de Brito; a Comissão Especial Interministerial presidida por Tomás Russel Raposo de Almeida; e, finalmente, o Plano de Ação para a Previdência Social (PAPS), já referido, que resultou na criação do INPS.

– Gestação e reforma do SFH

Antes de 1964, a política habitacional não contava com espaços institucionais e financeiros significativos no interior do aparelho estatal (Andrade & Azevedo, 1981). Apesar disso, essa questão está presente na cena política desde o final dos anos 30, no contexto das caixas e institutos de aposentadorias e pensões. Posteriormente, em 1946, foi criada a Fundação da Casa Popular, primeiro órgão, de âmbito nacional, voltado para a provisão de habitação para a população de baixo poder aquisitivo, não associada aos IAP. Além disso, os germes da política habitacional implementada no pós-64 estavam presentes no populismo. Dentre as inúmeras iniciativas a respeito, destacam-se as propostas de criação do Banco Hipotecário (1953) e do Instituto Brasileiro de Habitação (1961), inviabilizadas por injunções políticas e por limitações do sistema financeiro nacional à época.

A área da habitação foi uma das primeiras, no campo social, em que o Estado interveio no imediato pós-64. Em agosto de 1964, foi instituída a Política

Nacional de Habitação, o BNH, o Serviço Federal de Habitação e Urbanismo (SERFAU) e um embrionário SFH. Até 1966, seguiu-se a adoção de uma série de medidas normativas, visando à constituição dos mercados “econômico”, “médio” e “popular”.

A despeito dessas ações iniciais, a concepção da política habitacional esteve subordinada à reforma do sistema financeiro nacional, já referida. É somente a partir de 1967, após a instituição do FGTS e do Sistema Brasileiro de Poupança e Empréstimo (SBPE), que o SFH começa a assumir sua configuração definitiva. Até que essas mudanças fossem processadas, a política de habitação contou com base financeira e raios de manobra restritos.

– Incorporação do saneamento básico no discurso oficial

Na área de saneamento básico, o modelo institucionalizado entre 1968 e 1973 baseava-se no PLANASA. Sua concepção, entre 1964 e 1967, era percebida, inicialmente, apenas no discurso oficial (Almeida, 1977) e só ganhou consistência a partir de meados de 1967, quando o BNH foi “convocado” a conduzir essa tarefa e se instituiu o Fundo de Financiamento para o Saneamento (FISANE) e o Programa de Financiamento para Saneamento (FINASA). No início de 1968, o BNH passou a estimular a formação de fundos regionais, embriões dos FAE, integralizados por recursos dos governos estaduais. Ainda nesse ano, foi instituído no programa FINASA o subprograma REFINAG, destinado ao financiamento dos sistemas de abastecimento de água; e, no ano seguinte, foi aprovado o REFINESG, voltado para os sistemas de esgotos sanitários. Esses subprogramas viriam a se constituir na base institucional e financeira inicial do PLANASA.

1.2.2. Institucionalização da estratégia conservadora (1968/73)

Esse subperíodo corresponde à fase de institucionalização da estratégia conservadora. Os esboços que vinham sendo tracejados desde 1964 ganham contornos nítidos e as opções setoriais hegemônicas são cristalizadas.

Mais especificamente, nesse subperíodo, consolidou-se o padrão regressivo de financiamento do gasto social; a centralização do processo decisório atingiu níveis sem precedentes; intensificou-se a permeabilidade do espaço público aos interesses particulares e materializaram-se determinadas alianças no interior do Estado – algumas das quais permanecem até hoje incrustadas e representam barreiras objetivas a qualquer tentativa de transformação progressista do sistema de proteção social. Embora tenha havido expansão quantitativa de bens e serviços, o caráter não redistributivo das políticas sociais também atingiu o paroxismo.

Além disso, nessa época o Governo compreendia o desenvolvimento social como decorrência “natural” e “espontânea” do desenvolvimento

econômico. A falácia dessa tese, conhecida como a “teoria do bolo”, foi rapidamente desvendada por indicadores que revelam o dramático agravamento das condições sociais do país na década do “milagre”, com destaque para a concentração da renda.

Em suma, foi nesse período que as políticas sociais se apresentaram de maneira mais antagônica aos interesses dos segmentos subalternos da sociedade.

Os impactos estruturais do recrudescimento do autoritarismo e do “milagre” econômico – uma combinação funesta – foram decisivos para a institucionalização da estratégia conservadora.

Entre 1968 e 1973, o Produto Interno Bruto (PIB) cresceu a taxas anuais de aproximadamente 11%. Esse desempenho foi impulsionado pela maior disponibilidade de linhas de financiamento externo, em uma conjuntura de elevada liquidez internacional e taxas de juros relativamente baixas e estáveis, e pela expansão do crédito ao consumidor – no âmbito do recém-implantado sistema financeiro interno –, o que estimulou os setores de bens duráveis de consumo e da construção civil, que, por sua vez, produziram efeitos multiplicadores no conjunto da economia. Além disso, a despeito do “arrocho” dos salários, a massa salarial cresceu em decorrência da elevação do nível de emprego, o que demonstra a notável capacidade do sistema industrial brasileiro de absorção do mercado de trabalho urbano nessa fase (Faria, 1983).

A expansão econômica desse período foi determinante para a consolidação do padrão de financiamento das políticas sociais gestado no subperíodo anterior, por ser ele extremamente sensível aos ciclos econômicos, sobretudo em função da sua incidência predominante sobre a folha de salários. Assim, entre 1968 e 1973, configurou-se uma interface virtuosa entre as políticas econômica e social, uma vez que o crescimento da massa salarial ampliou as bases de financiamento das políticas sociais e possibilitou o alargamento do escopo da atuação governamental nesse campo.

O recrudescimento do autoritarismo, nesse período, também teve influência marcante na institucionalização da estratégia conservadora. Martins & Cruz (1983: 13-4) ressaltam que na fase inicial do golpe de 64, a despeito das intervenções arbitrárias, da repressão generalizada, dos expurgos políticos, etc., a ditadura que se instalava era “comparativamente branda”. A Constituição de 1946 foi mantida, o calendário eleitoral não foi alterado, o Congresso Nacional permaneceu em funcionamento e o primeiro ato institucional foi “editado sem numeração (não se cogitava uma série) e estaria automaticamente revogado, quanto ao resto de seus artigos, em menos de dois anos (31/1/1966), expirando juntamente com o mandato presidencial” (Martins & Cruz, 1983: 18).

Situação distinta verifica-se entre dezembro de 1968 e março de 1974, quando o autoritarismo recrudesciu. Nessa fase, “o regime mudara de novo, e desta vez para bastante pior. Passara a ser o que nunca dantes havia sido. As

oposições que tanto tinham falado de ditadura viam-se agora diante de uma ditadura com D maiúsculo. Para começar, o novo instrumento de poder por meio do qual se institucionalizava o arbítrio (AI-5) não tinha data prefixada para deixar de existir. Simplesmente abolia, por prazo indeterminado, os limites constitucionais antepostos à ação governamental. Daí para diante o presidente passava a ter à sua disposição arsenal de poderes excepcionais, ficando autorizado a: i) decretar recesso do Congresso; ii) decretar intervenções em estados e municípios; iii) cassar mandatos eletivos e suspender direitos políticos de qualquer cidadão; iv) remover, aposentar ou reformar quaisquer titulares de cargos públicos; v) decretar estado de sítio e fixar seu prazo de duração; vi) decretar o confisco de bens; vii) suspender garantias constitucionais, referentes à liberdade de reunião e associação; viii) estabelecer a censura da imprensa, da correspondência, das telecomunicações e das diversões públicas” (Martins & Cruz, 1983: 36-7). O AI -5, no entanto, “assinalara apenas o começo da mudança do regime”. Posteriormente, novos instrumentos foram sendo criados para ampliar o “conjunto de poderes autocráticos do Estado”.

- Especificidades setoriais

Neste item, pretende-se sublinhar, de forma sumária, algumas indicações sobre as especificidades setoriais da fase de institucionalização da estratégia conservadora.

– Crescimento econômico: impulso na consolidação da unificação previdenciária e do modelo privatista na saúde

A fragilização das bases financeiras da previdência social, um dos fatores estruturais que determinaram seu esgotamento no populismo, pôde ser superada entre 1968 e 1973 em virtude, dentre outros aspectos mais gerais já mencionados, da expansão econômica. A ampliação das receitas previdenciárias viabilizou a expansão da cobertura a partir de 1968 (Silva, 1984), fato decisivo para a consolidação do processo de unificação iniciado no subperíodo anterior.

Nessa fase, foi possível incorporar à previdência categorias profissionais cuja inclusão se encontrava fortemente problematizada no populismo. Dentre as medidas adotadas nessa direção, destaca-se a instituição, em 1971, do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural (PRORURAL), financiado pelo FUNRURAL, que incluiu trabalhadores rurais e seus dependentes entre os beneficiários da previdência social (Malloy, 1986). Posteriormente, abriu-se a possibilidade de incorporação, mediante contribuição, dos trabalhadores autônomos, incluindo-se as empregadas domésticas. Para Silva (1984: 79-80), tais medidas, além de buscarem legitimação política para a previdência, “significam o alargamento do espaço das próprias organizações previdenciárias, que passam a cobrir, formalmente, os segmentos mais importantes das classes trabalhadoras rural e urbana”.

Também no setor da saúde, o impulso decisivo para a institucionalização do modelo “médico-assistencial privatista” foi gerado pelo reforço das receitas previdenciárias. A análise do gasto em saúde, a partir de 1968, evidencia flagrante hegemonia desse segmento, que se expande no âmbito do complexo previdenciário, em detrimento da saúde pública preventiva, de responsabilidade do Ministério da Saúde (Braga & Paula, 1981). Essa tendência é ratificada pela evolução da oferta desses serviços a partir do final dos anos 60 (Silva, 1984).

– Institucionalização da reforma universitária e do 1º e 2º graus

No setor da educação, esse subperíodo é marcado pela institucionalização da reforma universitária e da reforma do ensino de 1º e 2º graus. Os rumos e a velocidade da reforma universitária foram influenciados pela intensificação do protesto estudantil (Germano, 1992). Em julho de 1968, foi instituído, pelo Presidente da República, o Grupo de Trabalho para a Reforma Universitária (GTRU), com o objetivo de “estudar a reforma da universidade brasileira, visando à sua eficiência, modernização, flexibilidade administrativa e formação de recursos humanos de alto nível para o desenvolvimento do País”. Em apenas trinta dias, o GTRU apresentou sua proposta de reforma. O Congresso Nacional, apreciando a matéria em caráter de urgência, aprovou-a “sem nenhuma mudança substancial” (Saviane, 1988). Romanelli (1978: 226-7) destaca que a Lei n. 5.540/68, a mais importante das peças que institucionalizaram a reforma do ensino superior, foi acompanhada de um conjunto de medidas adicionais adotadas entre outubro e dezembro de 1968, visando ao mesmo tempo acelerar a implantação das reformas nas estruturas e conter o movimento estudantil.¹³

A reforma do ensino de 1º e 2º graus teve como um dos seus princípios a “terminalidade” do ensino de 2º grau. A profissionalização nesse nível seria uma forma de conter a demanda pelo ensino superior que, bastante superior à oferta, representava um dos principais focos do protesto estudantil. Essa tentativa de profissionalização é considerada “fracassada” por Cunha & Góes (1985).

– Consolidação do SFH e do caráter regressivo da política habitacional

O principal aspecto da institucionalização da política habitacional entre 1968 e 1973 foi a finalização da estrutura essencial do SFH, que vinha sendo gestada desde 1964 no processo de reforma financeira. Com a implantação do SBPE e do FGTS, completou-se, nesse período, a instrumentação financeira, institucional e normativa do SFH.

Também nesse caso, o processo de institucionalização foi decisivamente apoiado pelo ciclo expansivo iniciado em 1968. O FGTS e as cadernetas de poupança, fontes de recursos fundamentais do SFH, experimentaram

(13) Decreto n. 63.341/68, Lei n. 5.537/68, Decreto-Lei n. 872/69; Decreto-Lei n. 405/68, Decreto n. 68.908/71, Decreto-Lei n. 477/69.

extraordinária evolução nessa fase; em meados dos anos 70, a caderneta de poupança passou a ser o maior ativo financeiro não monetário do país.

Outras manifestações da institucionalização da política habitacional nesse período são a transformação do BNH em banco de segunda linha e o redirecionamento definitivo das aplicações do SFH para opções “mais rentáveis” que a moradia popular. No subperíodo anterior, o governo já havia reconhecido a incompatibilidade do SFH com a produção de moradias para pobres. Entre 1968 e 1973, há uma guinada rumo à priorização das aplicações em programas habitacionais para as famílias de média e alta renda e em projetos de desenvolvimento urbano.

Assim, ainda na década de 60, o “sonho da casa própria” desvaneceu para os mais pobres. Para as camadas de maior renda, foi possível postergá-lo até o início dos anos 80. A “fórmula” encontrada pelo regime militar para manter artificialmente as esperanças desses estratos e mascarar os desequilíbrios estruturais do SFH foi uma recorrente “política de remendos”, baseada em sucessivos “pacotes” implantados ao sabor das conjunturas políticas, que ampliaram, crescentemente, subsídios e concessões aos mutuários. Assim, foi possível seguir, “empurrando com a barriga”, até o início dos anos 80, quando se revelou a magnitude do “rombo” do Fundo de Compensação das Variações Salariais (FCVS).

– Institucionalização da política de saneamento

No setor de saneamento, destaca-se a institucionalização do PLANASA, lançado em 1971. Igualmente nesse caso, a combinação infausta do “milagre” econômico com o recrudescimento do autoritarismo teve influência marcante. O ciclo expansivo potencializou o FGTS e, por seu turno, o revigoramento autocrático do Estado impulsionou a centralização do processo decisório dessa política no plano federal. Até então, as atividades relativas ao saneamento eram realizadas pelos municípios. Com o PLANASA, o controle sobre esses sistemas passou a ser exercido pelo BNH, no âmbito nacional, e pelas companhias estaduais de saneamento, no âmbito regional.

1.2.3. Crise e reforma da estratégia conservadora (1974/80)

A partir de 1974, houve radical mudança no discurso oficial, que passou a enfatizar a necessidade de se ampliarem os impactos redistributivos dos programas sociais. Além disso, a coalizão governante tentou implementar um novo ciclo de racionalização administrativa para conter o gasto e corrigir determinadas rotas trilhadas no subperíodo anterior.

Esse ímpeto redistributivo-reformista-conservador deve ser compreendido, em primeiro lugar, nos marcos do processo de abertura tutelada do

sistema político – iniciado por Geisel – que resultou na reativação controlada dos mecanismos de representação da sociedade. Obviamente, a “redescoberta” da pobreza, na primeira metade dos anos 70, conflitava frontalmente com essa estratégia.

Em segundo lugar, esse ímpeto é impelido pela “crise do milagre”, que se intensificou a partir de 1973 com a desaceleração do crescimento, ampliação das tensões inflacionárias e agravamento da crise cambial. Essa conjuntura induziu um novo ciclo de reorganização administrativa que visava, fundamentalmente, à racionalização dos dispêndios sociais. Nesse contexto, a coalizão governante tentou rever determinadas opções institucionalizadas na fase de abundância do “milagre”, opções essas que levaram à ampliação descontrolada e crescente do gasto social.

É evidente o conflito entre os objetivos estratégicos de ampliar o caráter redistributivo, de um lado, e de racionalizar gastos sociais, de outro. Esses propósitos, por si sós contraditórios, esbarravam ainda em poderosos interesses particulares que se haviam cristalizado na burocracia pública no subperíodo anterior, o que dificultou a viabilização das reformas conservadoras e agravou a crise financeira das políticas sociais.

- Especificidades setoriais

A revisão da estratégia conservadora contemplou ações de três naturezas: criação de instância interministerial de coordenação e controle setorial; incorporação do transporte público e da alimentação na agenda governamental; e medidas voltadas para a racionalização e revisão das políticas setoriais institucionalizadas no subperíodo anterior.

- Instância interministerial de coordenação setorial

Em 1974, foi instituído o Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), presidido pelo Presidente da República, tendo como secretário-geral o Ministro-Chefe da Secretaria de Planejamento e como membros os Ministros de Educação e Cultura, Trabalho, Saúde, Interior e Previdência Social. Inspirado no Conselho de Desenvolvimento Econômico (CDE), o CDS pretendia ser uma instância superior de coordenação das políticas setoriais, de controle sobre a burocracia, de racionalização dos programas e de definição das prioridades governamentais nesse campo. Por solicitação do CDS, foi criado o Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FAS) como instrumento de apoio financeiro aos projetos sociais, sendo integralizado por recursos das loterias, da Caixa Econômica Federal e do orçamento da União.

- Incorporação de novas questões: transporte público e alimentação

No biênio 1974/75, o transporte público e a suplementação alimentar foram incorporados à agenda estatal. A inclusão do transporte público deu-se no

final de 1975, com a instituição do Sistema Nacional de Transporte Urbano (SNTU), da EBTU e do Fundo de Desenvolvimento dos Transportes Urbanos (FDTU). Dentre os fatores que contribuíram para essa iniciativa, destaca-se a eclosão do violento protesto social (“quebra-quebras”) contra a má qualidade dos serviços prestados nos subúrbios do Rio e São Paulo e o objetivo estratégico, previsto no II Plano Nacional de Desenvolvimento, de promover a transformação da matriz energética do país, devido ao “choque” nos preços internacionais de petróleo ocorrido em 1973 (Fagnani, 1985).

A incorporação da suplementação alimentar deu-se, a rigor, no final de 1972, com a criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), sobretudo pela necessidade de se encontrarem mecanismos financeiros internos para manter os programas de merenda escolar e de atenção materno-infantil, anteriormente financiados com recursos externos. Entretanto, a inserção da política de suplementação alimentar na agenda federal foi marginal, dispersa, fragmentada, não focalizada e truncada por inúmeros problemas de ordem administrativa e operacional (Coimbra, 1985: 94-5).

A partir de 1974, o INAN foi reorganizado e ganhou sua primeira estrutura organizacional. No biênio 1974/75, foram desenvolvidos estudos visando à concepção do novo formato da política de governo nesse campo, o que resultou no II Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN) (1976/79), fundamentado por enfoque mais estrutural e menos assistencialista (Peliano et al. 1985: 30-1).

A coordenação do II PRONAN foi atribuída ao INAN, órgão vinculado ao Ministério da Saúde, e ao seu Conselho Deliberativo, que foi composto de forma a incorporar representantes dos diversos ministérios ligados ao programa, com o objetivo de integrar suas ações. Esse objetivo, contudo, foi olímpicamente frustrado. Uma das mazelas flagrantes dessa política foi a extraordinária fragmentação, multiplicidade e não complementaridade das instituições e dos programas.

– Reforma das políticas setoriais anteriormente institucionalizadas

A reforma da estratégia conservadora contemplou a adoção de medidas voltadas à racionalização e à revisão das políticas setoriais institucionalizadas no subperíodo anterior.

Na área da saúde, previdência e assistência social, a reforma abrangeu três iniciativas distintas. A primeira delas envolveu uma nova reorganização administrativa, iniciada com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (1974) e concluída com a institucionalização do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS (1977), aglutinando velhas e novas

entidades.¹⁴ Essa reestruturação visava à racionalização operacional do complexo previdenciário. O conjunto das medidas implementadas foi motivado, em grande medida, pelo desaparelhamento do setor público no controle dos serviços de assistência médica prestados por agente privados, cujos gastos vinham crescendo, expressiva e descontroladamente, desde 1968.¹⁵

A segunda iniciativa, materializada em um conjunto de medidas, visava ampliar a cobertura e o acesso ao complexo previdenciário e de assistência médica. De um lado, destacam-se mudanças na legislação previdenciária, que apresentam clara “tendência à seguridade social” (Oliveira & Teixeira, 1989). De outro, sublinha-se a instituição do Plano de Pronta Ação (PPA) que, embora reforçasse o modelo privatista, “garantia o direito de qualquer pessoa, beneficiário da Previdência Social ou não, ser atendida em caso de emergência, cobrindo o INPS os gastos do atendimento, de acordo com a tabela de remuneração de atos médicos” (Cordeiro, 1984: 80).

Finalmente, a terceira iniciativa, que não obteve sucesso, visava atribuir maior ênfase às ações primárias de saúde e promover maior articulação, integração e hierarquização das redes preventiva (Ministério da Saúde) e curativa (INAMPS). Nesse particular, destacam-se a organização do Sistema Nacional de Saúde (SNS), em 1975, e a formulação do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREVSAÚDE), em 1980. Foi também com essa perspectiva que emergiu um “discurso alternativo” no interior da política de saúde e que se implementou o II PRONAN, já mencionado, e o Programa de Interiorização das

(14) O SINGPAS passou a ser integrado pelos seguintes órgãos: INPS; INAMPS; Instituto de Administração Financeira (IAPAS); Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV); Central de Medicamentos (CEME); Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA); Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor.

(15) Esse fato foi reconhecido, de forma contundente, pelo ex-presidente do INPS no governo Geisel, Reinold Stephanes (1984:166-8), nos seguintes termos: “No nosso País tivemos três experiências nos últimos dez anos. Até 1976 funcionava uma *forma manual de expedição, análise e autorização de pagamento das contas*. Cada internação hospitalar gerava uma conta de cobranças dos serviços prestados, acompanhada de numerosos documentos comprobatórios. *Era uma forma inadministrável, devido ao volume de papéis gerados e à predominância dos critérios pessoais de análise e decisão*. A seguir, de 1977 a 1982, vigorou um sistema apoiado em processamento eletrônico e composto de gabaritos, elaborados em função dos custos médios de procedimentos médico-hospitalares, para servir de elemento de medida. Os pagamentos continuavam a ser feitos de acordo com o gasto realizado na cura de cada doente. *O gabarito servia apenas para mostrar os desvios das médias, para uma análise em separado*. Portanto, cada doente era um caso individualizado de tratamento. Esse conceito, do ponto de vista ético, é muito importante em medicina, *mas pode levar a um excesso de liberdade do profissional e a uma elevação insuportável de custos, segundo os seus críticos*. Isso efetivamente ocorreu e a prática mostrou que quando mais se gastava, mais se recebia. Não obstante ter esse sistema representado extraordinária evolução sobre a forma anterior, que era manual, e não terem sido esgotadas as suas amplas possibilidades de aperfeiçoamento, ele foi substituído, em 1982, por uma nova concepção, que prevê o pagamento fixo em função dos custos médios dos procedimentos. Embora o atual sistema seja considerado conceitualmente melhor, *isso não significa que a sua implantação esteja alcançando os resultados esperados, ou mesmo que apresente perspectivas nesse sentido*. Entre os argumentos usados para sua formulação, destaca-se a idéia de diminuir as despesas, visto que a forma anterior – de pagamento em função dos gastos com cada paciente – *representava um ‘cheque em branco’ e dificultava a previsão orçamentária para a assistência médica*. Já pela nova forma de pagamento por valor fixo, calculado de acordo com os custos médios por grupo de procedimentos, *isso seria possível*” (grifos nossos).

Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), voltado para os pequenos municípios da região Nordeste.

A revisão da política habitacional contemplou, em primeiro lugar, a ampliação da faixa de atendimento do Plano Nacional de Habitação Popular (PLANHAP), pela elevação do limite máximo de renda familiar de três para cinco salários mínimos. Assim, o chamado “mercado popular”, operado pelas cooperativas habitacionais (COHAB), que na origem da política habitacional atendia a famílias com renda de até três salários mínimos mensais, passou a atuar na faixa de três a cinco salários mínimos. Para as famílias com renda de até três salários mínimos, foram criados o Programa de Lotes Urbanizados (PROFILURB), o Programa de Construção, Conclusão, Ampliação ou Melhoria da Habitação de Interesse Social (FICAM) e o Programa de Erradicação da Submoradia (PROMORAR). Tais medidas restringiram definitivamente o acesso dos estratos de menor renda à moradia acabada. A partir daí, o SFH passou a reservar aos pobres apenas material de construção, lotes e favelas “urbanizadas”. Entretanto, elas tiveram o mérito de dar prioridade à ação do BNH para as camadas atendidas pelas COHAB, corrigindo a política adotada no subperíodo anterior, orientada, exclusivamente, para as classes de maior renda. A partir de 1974, os financiamentos concedidos pelas COHAB cresceram consideravelmente (Andrade & Azevedo, 1981).

Em segundo lugar, prosseguiu-se com a política consentida de “empurrar com a barriga” o desajuste estrutural do SFH. Nesse período, foram adotadas medidas como a concessão de novos benefícios fiscais, redução das taxas de juros e ampliação dos prazos de financiamento (para famílias com renda de até cinco salários mínimos); ou reajuste das prestações abaixo do salário mínimo, maior flexibilidade na utilização dos recursos do FGTS e elevação do teto dos empréstimos concedidos (medidas extensivas a todas as classes de mutuários).

Nos setores de educação e saneamento, a reformulação da estratégia autoritária assumiu menores proporções. No primeiro caso, destaca-se a revisão da profissionalização “compulsória” do ensino de 2º grau, institucionalizada pela reforma de 1971 (Cunha & Góes, 1985: 70). No saneamento básico, salientam-se a preocupação do CDS quanto aos resultados insatisfatórios que vinham sendo obtidos pelo PLANASA no tocante ao esgoto sanitário, bem como suas recomendações para que fosse dada prioridade a esse segmento.

1.2.4. Esgotamento da estratégia conservadora (1981/84)

O esgotamento da estratégia conservadora deve ser compreendido nos marcos do estiolamento do regime autoritário, que coincide com a crise financeira internacional, administrada internamente pela adoção de ajustamento recessivo.

Esse duplo movimento estrutural esgarçou as políticas sociais. A aceleração do ritmo de abertura do sistema político, em razão da crescente reorganização da sociedade civil, ampliou os canais de vocalização e de pressão das camadas subalternas por medidas redistributivas. O agravamento do quadro econômico amplificou as carências sociais e, simultaneamente, restringiu a capacidade de resposta governamental às pressões emergentes, sobretudo devido à dramática fragilização dos mecanismos de financiamento. Se, no período do “milagre”, a sensibilidade cíclica das fontes de financiamento das políticas sociais contribuiu para a institucionalização da estratégia autoritária, nessa fase conspirou a favor do seu esgotamento.

Entre 1982 e 1984, o gasto social federal total (recursos do Tesouro, FPAS, FINSOCIAL, FGTS, FAS e outras fontes) caiu 27%, em termos reais. Em igual período, sua participação no PIB declinou de 10,2% para 8,2%, e o gasto per capita diminuiu de US\$ 336 para US\$ 237 (Piola & Camargo, 1993). O impacto da crise foi maior nas receitas extrafiscais do que nos recursos do Tesouro Nacional (declínio de, respectivamente, 30% e 17%, entre 1982 e 1984). Esse melhor desempenho deve-se, sobretudo, à instituição do FINSOCIAL em 1982 que, progressivamente, foi sendo incorporado ao orçamento fiscal.

- Especificidades setoriais

O complexo previdenciário foi duramente atingido pelo ajuste recessivo. A arrecadação do FPAS, sua principal fonte de recursos, caiu cerca de 1/3 no período 1982/84 (FUNDAP, 1989). O ajustamento implicou a adoção de um conjunto de medidas, de “caráter anti-social”, destinadas a reduzir as despesas com benefícios e com assistência médica (Braga & Silva, 1981: 906-7). O ajuste maior recaiu para a assistência médica, cuja participação no dispêndio total do SINPAS despencou de 28% para 21%, entre 1980 e 1983 (FUNDAP, 1989).

Com o objetivo de aprofundar a contenção de despesas e racionalizar a assistência médica previdenciária, em 1981 foi instituído o Conselho de Administração da Saúde Previdenciária (CONASP), como órgão do Ministério da Previdência e Assistência Social, presidido pelo presidente do INAMPS (Fonseca, 1985). Ao contrário de tentativas infrutíferas anteriores (com o Sistema Nacional de Saúde e o PREVSAÚDE), com o CONASP, a implementação, entre 1982 e 1984, do “Plano de Reorientação da Assistência Médica no âmbito da Previdência Social” teve grande repercussão no sistema, “sobretudo ao promover a adaptação do componente médico-hospitalar ao contexto de escassez e colocar novas bases organizacionais desse mesmo sistema, com fundamento em mecanismos de articulação interinstitucional” (Médici; Piola & Vianna, 1988: 157). Um dos seus principais desdobramentos foram as ações integradas de saúde (AIS), implementadas a partir de 1983, que representaram um passo inicial da estratégia que culminou no Sistema Descentralizado de Saúde (SUDS).

A política habitacional foi também duramente atingida pela recessão econômica: a arrecadação líquida do FGTS em 1984 correspondeu a apenas 24% do patamar de 1979; o índice de inadimplência (mais de três prestações em atraso) saltou de 26% para 51%, entre dezembro de 1980 e julho de 1984; o comprometimento da renda familiar com o pagamento da prestação da casa própria elevou-se de 32% para 45%, para as famílias com renda mensal de até vinte salários mínimos, entre junho de 1982 e julho de 1984; o gasto total da política habitacional em 1984 correspondeu a cerca da metade do volume aplicado em 1982; o número total de financiamentos habitacionais concedidos em 1984 foi cerca de 38% do volume comprometido em 1980; os financiamentos concedidos na “área de interesse social”, em 1983, corresponderam a apenas 18% das aprovações de 1980 (Fagnani; Braga & Silva, 1989).

Uma vez mais, o enfrentamento dessa crise seguiu o modelo recorrente desde 1968. Entretanto, dada a gravidade da conjuntura, a política de “remendos”, agora pressionada pela mobilização organizada dos mutuários (Melo, 1993), levou ao paroxismo o desajuste estrutural do sistema. O custo dessa estratégia (estimado em mais de US\$40 bilhões nas próximas duas décadas) foi finalmente apresentado à sociedade e passou a ser pago com recursos fiscais do Tesouro Nacional, o que representou uma das mais notáveis medidas regressivas de toda a política social brasileira durante o autoritarismo. Dentre as “soluções” encaminhadas nessa etapa, que aprofundaram o “rombo” do FCVS, destacam-se medidas que visavam “desafogar o orçamento doméstico dos mutuários e reduzir a inadimplência”; medidas voltadas para o escoamento do estoque de habitações produzidas e não comercializadas, estimadas em mais de 240 mil unidades; e medidas que objetivavam a “geração de novos recursos para o BNH” para a cobertura dos riscos das instituições financeiras.

No caso do saneamento básico, os investimentos do PLANASA reduziram-se pela metade entre 1981 e 1984. A recessão levou ao paroxismo as incongruências do SFS. O desemprego e a queda real dos salários dilapidaram o FGTS. O endividamento das concessionárias estaduais acentuou-se, devido à sua utilização como instrumentos da política econômica (congelamento das tarifas e captação de recursos externos) e à má alocação de recursos (em grande parte, em virtude da privatização do espaço público), ampliando o custo operacional e as despesas financeiras. No início dos anos 80, o conjunto das concessionárias estaduais apresentava graves desequilíbrios financeiros. Além disso, os FAE não evoluíram da forma esperada, devido a uma série de fatores, com destaque para a sua não integralização pelos governos estaduais, igualmente afetados pela recessão e prejudicados pela estrutura fiscal. Os ativos e os retornos do FAE também não evoluíram como previsto, sobretudo devido a desvalorizações reais sofridas por seu indexador (UPC) e aos investimentos em obras de grande porte, com custos e prazos elevados de maturação.

As empresas federais de transporte público também foram utilizadas como instrumento da política cambial do Governo. Essa articulação conduziu ao encilhamento definitivo dessas agências. Acentuou-se, de maneira expressiva, o endividamento externo da CBTU e da EBTU: entre 1980 e 1984, a participação de recursos externos na composição das receitas totais dessas empresas passou, respectivamente, de 5% para 60% e de 4% para 72%. Os custos dessa estratégia emergiram em meados dos anos 80. A crescente pressão dos encargos financeiros limitou extraordinariamente a capacidade de investimento do setor (Fagnani, 1985).

Nas políticas de educação e saúde pública, custeadas basicamente por recursos do Tesouro Nacional, os impactos do ajuste recessivo foram relativamente menores. Como mencionado, esse fato decorreu, em grande medida, da crescente utilização do FINSOCIAL nesses setores. Em 1984, o FINSOCIAL representou 10% e 48%, respectivamente, dos gastos do Ministério da Educação e Cultura e do Ministério da Saúde. Em 1985, esses índices atingiram 25% e 71%. Tal comportamento sugere que o FINSOCIAL “tem sido, na verdade, não um instrumento de expansão da área social, como justificado na sua criação, mas mera fonte substitutiva da receita tributária” (Vianna et al. 1987: 10).

Os gastos federais com os programas de suplementação alimentar apresentaram um comportamento atípico: cresceram 54% entre 1980 e 1984 (Peliano, 1988: 189). Também nesse caso, “foi a criação do FINSOCIAL que permitiu o crescimento dos gastos em programas de alimentação e nutrição de forma contínua durante todo o período – o único programa que não apresentou queda no dispêndio no período 1982/84 (...)” (Resende, 1988: 121).

2. Estratégia reformista (1985/88)

No governo da Nova República, a “ala progressista” da coalizão de forças políticas que conduziu à transição democrática, representada sobretudo pelas lideranças “históricas” do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), tenta implementar um amplo projeto de reorganização institucional e econômica, forjado nos anos de resistência ao autoritarismo. A importância da questão social na agenda governamental é ampliada e a reforma do sistema de proteção social adquire densidade. Concebe-se uma ambiciosa estratégia reformista da política social edificada no regime militar. O ímpeto reformador concentrou-se no Executivo federal (especialmente no biênio 1985/86) e na Assembléia Nacional Constituinte (1987/88).

A agenda reformista começou a ser desenhada durante a abertura controlada do sistema político na década de 70. Em 1982, com a vitória dos setores oposicionistas nas eleições para governos estaduais e municipais,

intensificou-se a crítica ao padrão autoritário, sobretudo no tocante à centralização institucional e financeira que o caracterizava, ampliando-se o consenso em torno da tese da descentralização. No limiar do ciclo autoritário, o processamento da agenda reformista foi impulsionado pelo agravamento da questão social em virtude do ajuste recessivo e do revigoramento do movimento oposicionista que culminou na mobilização em torno das “diretas-já”.

A estratégia reformista é explicitada em diversos documentos oficiais, com destaque para a Comissão para o Plano de Governo (COPAG), o Plano de Prioridades Sociais para 1985, o I Plano Nacional de Desenvolvimento do Governo da Nova República (I PND-NR) (1986/89), o Plano de Prioridades Sociais para 1986 e o Plano de Metas (1986/89).

Nesses documentos, o governo reconhece a “dívida social” e compromete-se com o seu resgate (Fagnani, 1987). Para os diferentes setores, foram elaborados diagnósticos que identificavam as principais carências e suas causas estruturais, bem como foram definidas prioridades e metas físicas adequadas, embora ambiciosas e de difícil exequibilidade. Com base nesses diagnósticos, o Executivo federal formulou sua estratégia reformista, na qual admitia que o enfrentamento dos desequilíbrios sociais acumulados, dadas sua magnitude e complexidade, pressupunha mudanças profundas no âmbito da economia e da sociedade. A consolidação do regime democrático e a adoção de um novo modelo de desenvolvimento econômico, baseado “na firme deliberação política de condicionar as opções macroeconômicas às prioridades sociais inadiáveis” (SEPLAN, 1985: 14), eram o cerne dessas mudanças. Ainda no tocante à revisão das relações entre as políticas econômica e social, as políticas de caráter recessivo e a tese do desenvolvimento social como decorrência “espontânea” do crescimento foram rejeitadas.

A estratégia delineada apoiava-se em ações de natureza e temporalidade distintas. De um lado, medidas de caráter emergencial visavam a objetivos de curto prazo, sobretudo quanto à fome, ao desemprego e à pobreza absoluta. De outro, medidas de caráter estrutural, com objetivos de maior prazo, davam prioridade ao crescimento econômico sustentado, com ampliação do emprego, aumento do salário real e melhor distribuição de renda e riqueza; a incorporação na agenda governamental de questões historicamente excluídas, como a reforma agrária, o seguro-desemprego e a revisão da legislação trabalhista e sindical; e a revisão da estratégia autoritária para as políticas sociais, a fim de promover a descentralização político-administrativa, ampliar os canais de participação e de controle social nos processos decisórios, redefinir o padrão regressivo de financiamento, universalizar o acesso e ampliar os seus impactos redistributivos.

Em termos objetivos, destacam-se iniciativas do Executivo e do Legislativo federais, tratadas a seguir.

2.1. Impulsos reformistas: iniciativas do Executivo

Além dos impactos redistributivos do Plano Cruzado no mercado de trabalho (Mattoso, 1987), as principais iniciativas empreendidas pelo Executivo federal, sobretudo no biênio 1985/86, podem ser agrupadas em três modalidades:

- o reforço dos programas emergenciais no campo da suplementação alimentar;
- a incorporação da reforma agrária e do seguro-desemprego na agenda governamental;
- a instituição de grupos de trabalho e de comissões setoriais.

2.1.1. Programas emergenciais

A política de suplementação alimentar foi revista e ampliada. As mudanças mais significativas foram processadas no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e no Programa de Suplementação Alimentar (PSA). O PNAE atendia a cerca de 20 milhões de crianças durante os 180 dias que compreendem o ano letivo. Em 1986, a distribuição da merenda foi estendida ao período de férias escolares, e o PNAE passou a funcionar em todos os dias úteis do ano (260 dias). Além disso, passou a incluir os pré-escolares (quatro a seis anos) que tivessem irmãos matriculados na escola. A meta do governo era atender a 30 milhões de crianças em 1986 (SEPLAN, 1986). O PSA, que previa a distribuição pela rede de saúde de cesta de alimentos básicos ao grupo materno-infantil (gestante, nutrízes e crianças) de renda inferior a dois salários mínimos, teve sua cobertura ampliada para crianças de até quatro anos (de início, atingia apenas crianças de até três anos). Em 1985, foram atendidas cerca de 6 milhões de pessoas e a meta do governo era beneficiar 10 milhões em 1986 e 15 milhões em 1989.

Outro destaque foi a instituição do Programa Nacional do Leite para Crianças Carentes (PNLCC), cujo objetivo era fornecer leite à população infantil pobre de até sete anos, pertencente a famílias com renda de até dois salários mínimos. A previsão do governo era atender a 1,5 milhão de crianças em 1986 e a 10 milhões em 1989.

2.1.2. Incorporação da reforma agrária e do seguro-desemprego

A incorporação da reforma agrária na agenda governamental foi uma das primeiras medidas adotadas no campo social. Em abril de 1985, foi criado o Ministério da Reforma e Desenvolvimento Agrário (MIRAD) e lançada a primeira versão do Plano Nacional de Reforma Agrária (PNRA).

O seguro-desemprego foi instituído em 27/2/1986, por ocasião do lançamento do Plano Cruzado, e regulamentado no final de abril, quando foram estabelecidas suas normas operacionais básicas. O programa iniciou-se, de fato, em julho de 1986. Em 1986 e 1987, por iniciativa do Ministério do Trabalho,

realizaram-se debates e estudos com o objetivo de formular alternativas para a ampliação da cobertura e do valor dos benefícios, bem como a instituição de uma base financeira própria e estável para o Programa, não prevista em sua normatização inicial.

No processo constituinte, essas questões foram objeto da Subcomissão dos Direitos dos Trabalhadores e Servidores Públicos, integrante da Comissão da Ordem Social, tendo por base projeto elaborado pela Comissão de Reforma Tributária e Descentralização Administrativo-Financeira (CRETAD), vinculada à Secretaria do Planejamento (Azeredo & Resende, 1987).

2.1.3. Instituição de grupos de trabalho

No biênio 1985/86, foram instituídos grupos de trabalho e comissões para quase todos os setores sociais, com o objetivo de elaborar diagnósticos e propostas de reformulação do padrão herdado do autoritarismo. Integrados por representantes sindicais de trabalhadores e empresários, membros do governo, especialistas setoriais e lideranças políticas e intelectuais de grande envergadura, esses eventos foram um privilegiado *locus* de processamento da agenda e de canalização do ímpeto reformista.

As comissões formadas nos setores da previdência, saúde e assistência¹⁶ tiveram maior êxito do que as demais na viabilização das suas propostas. Em grande medida, isso se deve ao fato de essas comissões terem sido integradas por uma elite profissional e intelectual ligada ao “movimento sanitarista”, relativamente coesa quanto ao diagnóstico e à direção a ser imprimida às reformas, a qual passara a ocupar posições estratégicas na burocracia federal. Além disso, o Ministério da Previdência e Assistência Social era gerido por lideranças solidárias com o projeto reformador (Teixeira, 1991). As recomendações das comissões foram acolhidas pelo Ministério da Previdência e Assistência Social e aprofundadas por grupos internos criados com o objetivo de subsidiar os trabalhos na Assembléia Nacional Constituinte.

O ímpeto reformador no biênio 1985/86 também contemplou os setores da habitação, saneamento e educação. Entretanto, como se verá a seguir, essas iniciativas se revelaram estéreis.

O Grupo de Trabalho de Reformulação do Sistema Financeiro da Habitação (GTR/SFH) concluiu seu relatório no início de 1986. Em termos sintéticos, o GTR/SFH propôs a separação institucional e financeira dos programas de moradia popular daqueles voltados aos estratos de média e alta rendas. A política de habitação popular seria definida pelo Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente. O BNH seria transformado em Banco

(16) Respectivamente: Grupo de Trabalho para a Reformulação da Previdência Social (GT/RPS); Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS) e Comissão de Apoio à Reestruturação da Assistência Social.

Nacional de Desenvolvimento Urbano (BN DU) e funcionaria como agência financeira federal de apoio à implementação (descentralizada pelos governos subnacionais) das diretrizes nacionais para as áreas de habitação, saneamento básico e transporte coletivo. Os programas de moradia popular seriam financiados pelo FGTS e por recursos fiscais. Os programas voltados para os estratos de média e alta rendas seriam operados pelo SBPE, que passaria para o comando do Banco Central, e financiados com recursos das cadernetas de poupança.

A Comissão de Reformulação do Sistema Financeiro de Saneamento (CRSFS) concluiu seu relatório em fevereiro de 1986. Em síntese, o documento era conservador e preservava o espírito do PLANASA. Mesmo assim, a Comissão reconhecia os limites da auto-sustentação financeira e sugeria maior uso de recursos fiscais. As mudanças institucionais propostas eram periféricas e obscuras.

A Comissão Nacional para Reformulação da Educação Superior (CNRES) ultimou seu relatório no final de 1985. Em fevereiro de 1986, o MEC instituiu o Grupo Executivo para a Reformulação da Educação Superior (GERES), com a finalidade de elaborar um anteprojeto de lei para os estabelecimentos federais de ensino superior, a partir do relatório da CNRES. Diante das críticas recebidas, o MEC retirou do Congresso o anteprojeto elaborado pelo GERES (Cunha, 1991).

2.2. Impulsos reformistas: iniciativas do Legislativo

O processo constituinte foi parcialmente concluído em outubro de 1988, com a promulgação da nova Constituição, que introduziu avanços formais, corrigindo iniquidades e ampliando direitos, especialmente no campo trabalhista e na seguridade social. Também houve progressos no aperfeiçoamento do seguro-desemprego e no setor da educação.

No caso dos direitos trabalhistas, os principais avanços foram: redução da jornada semanal de trabalho de 48 para 44 horas; redução de horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento; garantia de emprego e proteção contra dispensa arbitrária; fixação de piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho; ampliação da remuneração das horas extras; férias anuais remuneradas com valor um terço acima do salário normal; ampliação, de 90 para 120 dias, do período de licença à gestante e, de um para cinco dias, do período de licença-paternidade; assegurado o direito de greve (deixa de ser “delito”) e a liberdade e autonomia sindical.

A introdução de capítulo sobre a seguridade social foi saudada como uma das maiores conquistas do direito social brasileiro. Compreendendo “um conjunto integrado de ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”, a seguridade deveria ser organizada pelo Poder

Público, com base nos seguintes objetivos: universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio; diversidade da base de financiamento; caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa.

O orçamento da seguridade, previsto no artigo 195, representou outro avanço, por facilitar o controle da sociedade sobre a gestão financeira do principal sistema de proteção social do país, que se pretendia edificar. Houve também avanços formais expressivos nos três setores que integram a seguridade – previdência social, saúde e assistência social –, no sentido da ampliação dos direitos, universalização do acesso e descentralização das ações.

O seguro-desemprego foi incluído entre os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais. A Constituição estabeleceu sua base financeira, constituída pelo total de receitas do PIS-PASEP, subtraídos o percentual (40%) destinado ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e o montante relativo ao pagamento dos abonos salariais do PIS-PASEP em cada exercício. Além disso, no âmbito do PIS-PASEP, foi assegurado o pagamento de um abono anual no valor de um salário mínimo aos trabalhadores que recebem uma remuneração mensal de até dois salários mínimos. Até então, o PIS-PASEP garantia o abono anual aos trabalhadores que recebessem no último ano até cinco salários mínimos e que fossem cadastrados há pelo menos cinco anos.

Finalmente, no setor da educação, destaca-se a ampliação de 13% para 18%, no mínimo, do percentual das receitas da União que obrigatoriamente deve ser aplicado em sistemas de ensino.

3. Contra-reforma conservadora (1987/92)

O período 1987/92 é marcado pela contra-reforma conservadora – ainda inacaba nesta fase – que comporta dois estágios: gestação (1987/90) e implementação truncada (1990/92).

3.1. Gestação (1987/90)

A transição democrática no Brasil sela um pacto conservador interelites e expressa seu caráter “negociado” e “pelo alto”. Essa fissura na coalizão governista teve papel decisivo nos rumos da política social. Ao longo de todo o governo da Nova República, é nítida a percepção de dois movimentos *conflitivos, superpostos e intermitentes*. O primeiro, analisado no item anterior, é impulsionado por segmentos solidários com a expansão dos direitos sociais. O segundo é impellido por setores conservadores – tendo por epicentro o Executivo federal – que buscam

obstruir esse processamento tanto na fase da Assembléia Nacional Constituinte, quanto na etapa de regulamentação constitucional complementar.

O início da contra-reforma conservadora intensifica-se a partir de 1987 – e prossegue até o final do governo José Sarney em março de 1990 – quando ocorre a fragmentação da Aliança Democrática e as lideranças “históricas” do PMDB são deslocadas de postos estratégicos do Executivo. Comandada pelo Presidente da República, a velha “fronda conservadora” recompõe suas forças, regressa ao centro do poder e assume a dianteira do processo político. O grave quadro de crise e instabilidade macroeconômica funcionou como poderoso aliado dessa reação.

As principais manifestações da gestação da contra-reforma conservadora são:

- ampliação do escopo e da importância das ações assistenciais e clientelistas na agenda estatal;
- esvaziamento da estratégia reformista em diversos setores (com destaque para a reforma agrária e as políticas urbanas), gerando descontinuidades e paralisia decisória;
- “desmonte” orçamentário e burocrático no campo social, imediatamente após a promulgação da nova Carta constitucional;
- oposição sistemática do Executivo ao processamento constitucional da agenda reformista tanto em sua fase constituinte, quanto na regulamentação complementar entre outubro de 1988 e março de 1990.

3.1.1. Primazia das ações assistenciais-clientelistas

A partir de 1987, o Executivo passou a privilegiar um conjunto de ações assistenciais tópicas, pulverizadas e permeáveis à cooptação fisiológica e clientelista (Melo, 1993), que se transformou na face predominante da política social até março de 1990. Como corolário, ocorreu uma extraordinária fragmentação e superposição institucional e de programas em praticamente todos os setores.

A Secretaria Especial de Ação Comunitária (SEAC), vinculada diretamente à SEPLAN/Presidência da República, comandou essa estratégia, norteando-se pela “filosofia da ação comunitária”, que preconizava a “participação direta da população beneficiária na gestão dos programas sociais”. No “modelo SEAC”, a “descentralização administrativa” e a “participação comunitária” seriam viabilizadas pelos convênios com entidades desse tipo. Segundo seus mentores, esse *modus operandi* contrapunha-se à centralização das decisões, à tecnocracia, ao desperdício, às obras suntuosas e desnecessárias, à intermediação financeira e à demora na liberação de recursos. Através dela seria possível a execução de obras simples e baratas, realizadas pelo povo “com suas

próprias mãos”. Em última instância, abandonava-se a estratégia reformadora do Estado para criar uma “estrutura paralela”, superposta à “ineficaz” burocracia estatal.

Em meados de 1988, o Ministro do Planejamento, principal mentor dessa “filosofia”, deixou o governo sob denúncias de corrupção e favorecimentos, que haviam sido apontadas pelo jornal Folha de São Paulo, que divulgou a “lista da fisiologia”, o que motivou a instauração da “CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito) da Corrupção” pelo Congresso Nacional (Dimenstein, 1988). Entretanto, tais fatos não arrefeceram o furor clientelista do Governo Sarney. O “modelo SEAC” continuou sendo a face primaz da política social até o final da sua gestão.

3.1.2. Esvaziamento da estratégia reformista: reforma agrária e políticas urbanas

Em paralelo à ascensão desse aparato assistencial-clientelista, deu-se o esvaziamento, no Executivo federal, da estratégia reformista elaborada entre 1985 e 1986. Os casos mais paradigmáticos foram os da reforma agrária e das políticas urbanas (habitação, saneamento e transporte público).

Como mencionado, a incorporação da reforma agrária na agenda estatal fora uma das primeiras decisões do governo da Nova República. Entretanto, já em meados de 1985, imediatamente após a divulgação da versão inicial do PNRA, houve o primeiro recuo do Executivo. Refletindo a ampla base conservadora da Aliança Democrática e em resposta à reação dos proprietários rurais, o governo criou um grupo de trabalho interministerial, subordinado à Secretaria Geral do Conselho de Segurança Nacional, para propor uma nova versão do PNRA que, concluída em outubro de 1985, foi considerada por muitos um retrocesso.

Além disso, a aprovação dos planos regionais de reforma agrária e o funcionamento das comissões agrárias deram-se somente no final de maio de 1986. A desapropriação de áreas foi iniciada em junho de 1986, motivando novas reações, muitas das quais, segundo autoridade do setor, partiam de parlamentares e membros do próprio governo.¹⁷

A implementação do PNRA também foi prejudicada pela inadequada estrutura do INCRA, particularmente no que se refere à desatualização de cadastros e à deficiência de quadros técnicos. A lentidão do Poder Judiciário no julgamento dos processos de desapropriação foi outro entrave à implementação da

(17) Esse ponto é ilustrado pela entrevista de José E. Veiga, então Delegado Regional do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA-SP), ao Jornal do Brasil (11 fev. 1986), que precipitou sua demissão.

reforma agrária. Outro fato sintomático do recuo do governo foi a progressiva redução das metas físicas do PNRA; mesmo assim, jamais cumpridas.¹⁸

Mas o estiolamento da reforma agrária aguçou-se no final de 1987, quando o governo extinguiu o INCRA e criou em seu lugar o Instituto Jurídico das Terras Rurais (INTER), com a finalidade de exercer exclusivamente as atividades de competência da Procuradoria-Geral do órgão extinto. Posteriormente, foi extinto também o MIRAD e a questão agrária novamente deixou de ter institucionalidade na agenda estatal. O derradeiro golpe foi desferido na Assembléia Nacional Constituinte.¹⁹

No caso das políticas urbanas, a extinção do BNH, no final de novembro de 1986, precipitou o esvaziamento da estratégia reformista. Desconsiderando recomendações do GTR/SFH, que preconizava a redefinição das atribuições do BNH, o governo extinguiu o Banco e transferiu suas funções para a Caixa Econômica Federal. As razões que induziram o governo a adotar essa medida surpreendente, e não precedida de medidas preparatórias, são ainda obscuras.

Após a extinção do BNH, os paradoxos da política habitacional acentuaram-se, pela sobreposição da crise institucional à crise financeira crônica, herdada do autoritarismo. Segue-se um período marcado pelo entorpecimento do SFH – que teve a contratação de novos financiamentos suspensa por período indeterminado – e por descontinuidades, multiplicidade de comando e paralisia decisória. Como salienta Arretche (1996: 110), ocorreu “uma verdadeira via-crúcis quanto ao espaço institucional de formulação e gestão dos programas habitacionais de baixa renda”. As instituições burocráticas do setor experimentaram “um caótico processo de transferências entre distintos ministérios. O Ministério do Interior – ao qual estava subordinado o BNH – foi substituído em 1985 pelo Ministério do Desenvolvimento Urbano – MDU (...). Em 1987, o MDU foi transformado em Ministério da Habitação, Urbanismo e Desenvolvimento Urbano (MHU), ao qual se vinculou também a CEF, substituta do BNH. Em 1988, o MHU foi substituído pelo Ministério da Habitação e do Bem-Estar Social (MBES). O MBES foi extinto em março de 1989 e as instituições encarregadas da política de habitação ficaram subordinadas ao Ministério do Interior, e a CEF, ao Ministério da Fazenda”.

As políticas de saneamento e transporte público, também vinculadas a esses ministérios, foram igualmente atingidas por descontinuidades e paralisia decisória, sobrepostas à crise financeira estrutural.

(18) A meta inicial previa o assentamento de 1,4 milhão de famílias, obedecendo à seguinte distribuição: 150 mil em 1986; 300 mil em 1987; 450 mil em 1988; e 500 mil em 1989. Em 1987, essas metas foram redefinidas, prevendo-se, para o ano, o assentamento de 80 mil famílias. Contudo, foram assentadas, de fato, apenas cerca de 4,5 mil.

(19) Para maiores detalhes sobre esse ponto, ver Silva (1989).

3.1.3. “Desmonte” orçamentário e burocrático

O ajuste orçamentário da União às mudanças instituídas pela Constituição deu-se já no final de 1988, durante a elaboração da proposta orçamentária para o ano seguinte. Conhecida como “operação desmonte”, consistiu em incluir, abruptamente, cortes drásticos em uma infinidade de programas. Justificando essa atitude em nome da “descentralização” administrativa, o governo federal subitamente “lavou as mãos” quanto à sua responsabilidade em uma série de programas que vinha gerindo centralizadamente há mais de três décadas. Os setores mais atingidos foram transporte público (Fagnani, 1995), alimentação e reforma agrária.

3.1.4. Distorções na regulamentação constitucional complementar

Outra face da reação conservadora foi a sistemática oposição do Executivo ao processamento constitucional da agenda reformista, tanto em sua fase constituinte, quanto na de regulamentação complementar entre outubro de 1988 e março de 1990. Diversas manobras foram utilizadas com o propósito de retardar a efetivação dos novos direitos e desvirtuar o espírito de determinados dispositivos, embaraçando o processo de regulamentação da legislação constitucional complementar. Além disso, em alguns casos, testemunhou-se o simples descumprimento das regras constitucionais.

Um dos focos privilegiados da investida conservadora foi o financiamento da seguridade social. Azeredo (1990) aponta pelo menos três graves distorções no Orçamento da União para 1989: a inclusão do Finsocial e da nova contribuição sobre o lucro como “transferências da União” para o FPAS; o pagamento dos encargos previdenciários da união (EPU) com recursos da seguridade social; e a retenção dos repasses das contribuições sociais que financiavam a seguridade social (Finsocial, contribuição sobre o lucro, PIS-Pasep) pelo Tesouro Nacional. “A seguridade social deixa de contar com uma parcela significativa de recursos, relativa às contribuições sociais e às transferências da União, seja pelo não-cumprimento dos dispositivos constitucionais, seja pela retenção dos recursos no Tesouro Nacional. Além disso, como não existe o orçamento da seguridade social, não há qualquer controle sobre a utilização de eventuais excessos de arrecadação que venham a se verificar, o que sobrecarrega a União a repassar esses recursos à seguridade. O resultado é que a União passa a ser financiada pela seguridade e não ao contrário, como estabelece a Constituição” (Azeredo, 1990: 5-6).

Além disso, o Executivo não cumpriu o prazo, estabelecido nas Disposições Transitórias da nova Carta, de seis meses a partir da promulgação da Constituição para apresentar ao Congresso “os projetos de lei relativos à organização da seguridade social e aos planos de custeio e de benefícios”.

Com relação à revisão dos benefícios de prestação continuada, a manobra utilizada pelo Executivo combina descumprimento de prazos e distorção do espírito das regras constitucionais. Descumprindo o artigo 58 do Ato das Disposições Transitórias,²⁰ o governo Sarney editou, inicialmente, a Medida Provisória n. 63, propondo a desvinculação desses benefícios do salário mínimo e sua indexação ao índice de preço ao consumidor (IPC). No final de junho, foi aprovada lei substitutiva pelo Congresso (Lei n. 7.768/89) reintroduzindo a vinculação. Posteriormente, o Executivo federal introduz a Medida Provisória n. 91, novamente desvinculando os valores dos benefícios do salário mínimo e sua indexação ao IPC. Tal medida foi novamente rejeitada pelo Congresso no início de outubro (Médici; Marques & Silva, 1995).

No tocante ao seguro-desemprego, destacam-se três medidas de igual natureza, uma das quais adotada dois dias antes da promulgação da Carta constitucional e outra imediatamente após:

- o recolhimento das contribuições devidas ao PIS-PASEP, base financeira do seguro-desemprego, passou a ser feito ao Tesouro Nacional. Segundo Azeredo (1990: 5), a partir de então, houve “retenção de parcela substantiva dos recursos do PIS-PASEP”. Cálculos dessa autora indicam que, somente entre outubro e dezembro de 1988, aproximadamente 17% da arrecadação total do PIS-PASEP ficou retida nos cofres da União;
- redução da alíquota do PIS-Pasep de 0,65% para 0,35% sobre o faturamento bruto das empresas, como forma de compensar o empresariado dos custos da nova contribuição sobre o lucro, destinada ao financiamento da seguridade social; e
- vetos presidenciais ao projeto de lei formulado e aprovado pelo Congresso Nacional em dezembro de 1989, que atingiram o núcleo financeiro do programa, excluindo-se os dispositivos que delegavam ao BNDES a responsabilidade pela administração e aplicação dos recursos do FAT, os que definiam as formas de remuneração e aplicação desses recursos e os que atribuíram ao Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador (CODEFAT) poder decisório na gestão do Fundo. Para contornar essas lacunas, foi editada em fevereiro de 1990 a Medida Provisória n. 134, elaborada pelo Ministério do Trabalho, a qual serviu de base para a Lei n. 8.019, de 11/4/1990, que reestruturou o FAT, recuperando aspectos do projeto original formulado no Congresso e adequando-o aos vetos feitos pelo Executivo.

(20) Esse artigo estabelece que “os benefícios de prestação continuada mantidos pela previdência social, na data da promulgação da Constituição, terão seus valores revistos, a fim de que seja restabelecido o poder aquisitivo, expresso em números de salários mínimos, que tinham na data de sua concessão, obedecendo-se esse critério de atualização até a implantação do plano de custeio e benefícios referidos no artigo seguinte”. O parágrafo único determina que “as prestações mensais dos benefícios, atualizadas de acordo com esse artigo, serão pagas a partir do sétimo mês a contar da data da promulgação da Constituição”.

3.2. Implementação truncada (1990/92)

O período 1990/92 foi marcado, em primeiro lugar, pelo “recrudescimento do ataque de inspiração liberal à presença do Estado” (Faria, 1992). A candidatura de Fernando Collor à Presidência da República foi o amálgama da rearticulação das forças conservadoras e da gestação do novo consenso neoliberal. Em segundo lugar, pela persistência da instabilidade macroeconômica e pela exaustão dos seus instrumentos de regulação. Os planos de estabilização adotados tiveram curta sobrevida. Grosso modo, além do incessante espectro da aceleração inflacionária, o período caracteriza-se pelo ajuste recessivo que deteriorou o quadro social (Baltar, 1996), fragilizou a base financeira das políticas sociais e restringiu seus raios de manobra. Em terceiro lugar, pelo aumento da crise estrutural do setor público.²¹

Condicionada por esses fatores mais gerais, a estratégia governamental para a política social é marcada, predominantemente, pela implementação da contra-reforma conservadora de cunho neoliberal – truncada, pelo impeachment, e ainda inconclusa nessa fase – que visava obstaculizar à consumação dos novos direitos constitucionais no campo social formalmente assegurados pela Carta de 1988. Esses direitos colidiam com a ideologia neoliberal hegemônica no Governo e com a conjuntura econômica. Esse duplo contramovimento teve repercussões contundentes nos rumos da política social. O Executivo federal mobilizou-se para evitar ou protelar tal fato, sobretudo durante o processamento da legislação constitucional complementar. O arsenal de manobras empregadas para esse fim contempla o descumprimento das regras constitucionais, o veto integral a projetos de lei aprovados pelo Congresso, a desconsideração dos prazos constitucionalmente estabelecidos para o encaminhamento dos projetos de legislação complementar de responsabilidade do Executivo, a interpretação espúria dos dispositivos legais e a descaracterização das propostas, pelo veto parcial, a dispositivos essenciais. Concomitantemente, o governo formulava uma nova agenda de reformas constitucionais.

Nesse contexto, também ocorre um *vigoroso processo de desaparelhamento e fragmentação burocrática da política social*, sem precedentes no período aqui analisado. Em parte, esse processo evidencia-se pela ausência de decisões e o não enfrentamento, de forma minimamente planejada, do

(21) Segundo Faria (1992: 114), essa crise foi fruto de um conjunto de fatores, destacando-se os “efeitos contraditórios das desejadas medidas de descentralização implantadas pela nova Constituição, os efeitos devastadores de uma desastrosa reforma da administração federal, um aguçamento da incapacidade de gestão do Governo federal – por prepotência e despreparo das lideranças político-administrativas – e uma grave crise orçamentária, em parte por razões de ordem estrutural, em parte como consequência da crise econômica e seus impactos sobre as finanças públicas, mas em parte também pela descoordenação administrativa. A isso se alia também a persistência do impasse político. O resultado de tudo isso tem sido uma piora sensível no desempenho dos serviços públicos, com reflexos provavelmente negativos, sobre os indicadores sociais básicos no período recente”.

complexo processo estrutural de descentralização das políticas sociais. Ao contrário, desde 1988 a “descentralização” tem ocorrido de forma caótica e, em alguns casos, “forçada”, via o “desmonte” ou a omissão federal, acarretando ineficiências na quase totalidade dos setores. Outra evidência, relacionada à anterior, é a extrema permeabilidade dos programas federais, redesenhados por Collor, à intermediação de interesses clientelistas. Nos diversos setores, a pulverização de recursos no atendimento de uma multiplicidade de demandas municipais típicas foi o traço comum da ação direta do governo federal. Em torno dessas iniciativas, negociadas caso a caso, tentou-se estabelecer conexões diretas com os governos subnacionais. Esse traço predominante da ação estatal parece estar imbricado com a estratégia, aparentemente pretendida por Collor, de estabelecer ampla base de apoio ao seu projeto político pessoal.

3.2.1. Novas distorções na regulamentação constitucional complementar

Como na gestão anterior, a seguridade social foi um dos focos privilegiados dessa nova investida conservadora. Na previdência social, houve, em primeiro lugar, uma nova tentativa de desvincular os benefícios previdenciários do valor do salário mínimo, contrariando o artigo 58 do Ato de Disposições Transitórias, já mencionado.

Em segundo lugar, deu-se um embate entre Executivo e Legislativo em torno da aprovação dos planos de benefícios e de organização e custeio da seguridade social. Em novembro de 1990, o Executivo vetou integralmente o Projeto de Lei n. 47/90, aprovado pelo Senado em agosto de 1990, que regulamentava o Plano de Benefícios, Custeio e Organização da Previdência Social. Posteriormente, em 14/11/1990, a Câmara dos Deputados derrubou esse veto e, em 5/12/1990, o Senado o manteve. Em julho de 1991, o Plano de Benefícios da Previdência Social e o Plano de Organização e Custeio da Seguridade Social foram regulamentados, respectivamente, pelas Leis n. 8.212 e n. 8.213.

Segundo Marques (1992), o Plano de Organização e Custeio da Seguridade Social (Lei n. 8.213/91) introduziu profundas distorções na base financeira da seguridade, *institucionalizando* práticas ilegítimas iniciadas na gestão anterior, tais como o uso dos recursos provenientes da contribuição das empresas sobre o faturamento e o lucro para o pagamento dos EPU (na proporção de até 55% do total dessa despesa em 1992; de até 45% em 1993; de até 30% em 1994; e de até 10% a partir de 1995); ou o fato de as contribuições da União deixarem de integrar o orçamento da seguridade social e passarem a ser adicionadas a ele, na cobertura de eventuais insuficiências financeiras, desde que decorrentes do pagamento de prestação continuada da previdência, não se considerando insuficiências geradas nas políticas de saúde e assistência social.

Em síntese, destaca Marques (1992: 16), houve total inversão do artigo 195 da Constituição de 1988, pois, em vez de ampliar o comprometimento fiscal da União com o financiamento da seguridade, a Lei n. 8.213/91 “abocanhou” recursos da seguridade para financiar encargos típicos do orçamento fiscal do governo federal. Assim, “as receitas da seguridade passaram a ser entendidas como mais uma fonte do custeio do Estado brasileiro”.

Em terceiro lugar, apesar de a regulamentação do Plano de Benefícios ter sido promulgada em 1991, o governo optou por “represar” a concessão desses benefícios ao longo dos nove meses da gestão Collor em 1992. Esse adiamento provocou polêmica em torno do reajuste de 147%, o qual foi finalmente assegurado pelo Superior Tribunal Federal (STF). Como resultado do não pagamento dos 147% e da demora na concessão dos pedidos de aposentadoria, a previdência acumulou um significativo superávit. Com base nessa decisão do STF, o governo Itamar Franco inicia o “desrepresamento” (Médici; Marques & Silva, 1995).

No setor da saúde, é importante ressaltar a decisão do governo Itamar Franco, que repercutiu positivamente junto à opinião pública, de utilizar quase integralmente as fontes de financiamento da seguridade para a cobertura dos benefícios previdenciários. Tal decisão se fez em detrimento absoluto do SUS e da seguridade social, que morreu sem ter nascido. A subtração da sua base financeira, na ausência de qualquer iniciativa para cobrir esse “buraco negro”, comprometeu estruturalmente a implantação do SUS, alvo privilegiado do ataque neoliberal, e provocou uma crise conjuntural sem precedentes no setor. As autoridades governamentais, aparentemente com base em cálculos políticos pré-eleitorais, optaram por amparar os velhos em detrimento da assistência médica da população em geral.

Esse golpe inscreve-se em uma série de desvirtuamentos sofridos pelo SUS desde a promulgação da Carta de 1988. No governo Collor, destaca-se o veto presidencial a 25 itens da Lei Orgânica de Saúde (LOS) aprovada pelo Congresso Nacional, a maior parte concentrada nos dispositivos sobre o financiamento do SUS, atingindo sua “espinha dorsal”.

Outra decisão paradoxal do Executivo foi a recentralização dos pagamentos no INAMPS, contrariando o espírito do SUS e restabelecendo um dos mais formidáveis mecanismos de fraude da política social brasileira, gerado no auge do autoritarismo.

No setor da assistência social, a contra-reforma é evidenciada pelo veto integral do presidente Collor, em setembro de 1990, ao projeto de regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), elaborado e aprovado pelo Congresso Nacional. Esse processo foi iniciado em meados de 1989, com a proposta do então deputado Raimundo Bezerra, a qual tramitou no Congresso e

foi aprovada (dois turnos de votação) pela Comissão Temática (novembro de 1989) e pela Comissão de Finanças (maio de 1990).²²

No setor da educação, a iniciativa pela regulamentação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBE) partiu do Legislativo ainda no final de 1988, mas a Lei só foi sancionada em 1996. Mello & Silva (1992: 46-9) destacam dois fatores que retardaram a tramitação da LDBE:

- o “distanciamento” do governo Collor entre março e junho de 1990, “fase decisiva de tramitação da peça legal mais importante para a educação do País”. A “marginalização” do Executivo no processo de tramitação da LDB, até sua aprovação pela Comissão de Educação, revela sua “incapacidade” de atuar no momento mais decisivo. Para as autoras, esse fato revela a “falta de centralidade da educação na agenda do então futuro Governo, na fase de preparação de seus planos e diretrizes de ação” e da “desarticulação do novo Governo quanto à base de sustentação partidária e parlamentar”; e
- a postura dos deputados que conduziram o processo legislativo até o final de 1990, que, “aceitando o isolamento do Executivo”, não tomaram a iniciativa de envolvê-lo no debate ou “convocá-lo para posicionar-se frente a dispositivos legais (sic) que implicavam alterações profundas no ensino do país, também não se empenharam em construir algum consenso politicamente sustentado com o novo governo que tinha pela frente cinco anos de mandato”.

3.2.2. Formulação de nova agenda de reformas constitucionais

A segunda face da contra-reforma neoliberal dos dispositivos sociais aprovados pela Carta de 1988 é evidenciada pela proposição, pelo Executivo federal, de nova agenda de reformas com vistas à revisão constitucional prevista para 1993, cuja versão mais acabada está consubstanciada no documento “Brasil: Um Projeto de Reconstrução Nacional”. Além desse documento, destaca-se ainda a formulação, pelo governo, de propostas de revisão constitucional para setores sociais específicos, especialmente para a seguridade social.²³

Esse movimento é ressaltado por Draibe (1995: 210), ao constatar que, entre 1989 e 1992, “no mesmo momento em que teoricamente avançava a implementação, desenhava-se uma outra agenda de reformas, cujos contornos e termos estão agora (re)definidos pelo agravamento da crise e pelo embate com o

(22) Após o veto do presidente Collor, somente em abril de 1991 a matéria voltou à pauta no Legislativo por iniciativa do então deputado Geraldo Alckmim Filho, tendo sido sancionada somente em dezembro de 1993, no governo Itamar Franco.

(23) É ilustrativo o fato de que “apenas dois meses e poucos dias após o presidente da república ter assinado os projetos de lei aprovados pelo Congresso Nacional, que dispõem sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social e do Custeio e da Organização da Seguridade Social, o Executivo apresentou à sociedade um conjunto de projetos que alteram substancialmente seus conteúdos. (...) É digno de nota, portanto, que esses projetos (...) tenham sido colocados para discussão sem que as alterações introduzidas pelas Leis n. 8212/91 e n. 8213/91 sequer houvessem sido objeto de regulamentação” (Marques, 1992: 17).

neoliberalismo”. Para a autora, o desenho dessa nova agenda em formação aponta para um distanciamento das concepções universalistas e equânimes de direitos sociais relativos a toda a cidadania (padrão institucional-redistributivo), acentuando-se a seletividade, dirigida privilegiadamente aos grupos mais carentes. Em outros termos, “é como se, na situação atual, tivéssemos que nos afastar de uma concepção do tipo ‘dar cada vez mais tudo a todos’ – base daquele modelo generoso de proteção – e caminharmos em direção à concepção de ‘dar mais a quem tem menos’, a ação do estado tendendo a discriminar positivamente os mais necessitados” (Draibe, 1995: 219).

3.2.3. Desaparelhamento burocrático das políticas públicas

O segundo traço da política social instituída por Collor está relacionado à natureza das ações empreendidas diretamente pelo governo federal, que resultaram em um vigoroso processo de desaparelhamento e de fragmentação institucional. Essa característica é evidenciada por dois aspectos desenvolvidos neste item:

- ausência de decisões e o não enfrentamento, de forma minimamente planejada, do complexo processo de descentralização das políticas sociais; e
- extrema permeabilidade dos programas federais à intermediação de interesses clientelistas.

- **Caótica descentralização das políticas sociais**

Um dos pontos consensuais nas análises sobre descentralização das políticas públicas se refere à ausência de uma estratégia planejada e gradual de transição. O que se tem observado é seu caráter espontâneo, desorganizado e caótico.

A Comissão da Reforma Tributária e Descentralização Administrativo-Financeira (CRETAD)²⁴ já sugerira, em 1987, que o processo de descentralização, após quase três décadas de centralização, se desse de forma planejada e gradual. Foi proposta, ainda, a constituição de um “fundo de descentralização”, para ser utilizado no financiamento do processo de transferência de encargos para estados e municípios e dar suporte ao Plano Nacional de Descentralização, previsto para ser implementado em seis anos. Segundo Azeredo (1987: 147-8), que integrou a CRETAD, “a grande vantagem da proposta é permitir o repasse de recursos e encargos de forma gradual. Isso porque, dada a profunda desigualdade entre os governos locais, a descentralização não pode ser feita de forma abrupta”. Com o mesmo objetivo, a CRETAD também recomendou as seguintes diretrizes:

(24) Comissão criada com o objetivo de realizar estudos sobre o sistema tributário nacional, tendo em vista a elaboração de propostas para serem apresentadas à Assembléia Nacional Constituinte. Vinculada ao Ministério do Planejamento, foi constituída em fevereiro de 1986 e concluiu seus trabalhos no início de 1987.

flexibilidade, gradualismo, progressividade, transparência do processo decisório e controle social (Lobo, 1988).

Infelizmente, sugestões e diretrizes como essas não foram observadas. Como corolário, o processo de descentralização vem apresentando graves ineficiências em virtude do não equacionamento de uma diversidade de problemas de natureza legal, institucional, técnica e financeira. Em determinados setores, prevalecem “vazios” institucionais não preenchidos por nenhuma esfera de governo, enquanto em outros, ao contrário, há superposição.²⁵

- Clientelismo e fragmentação institucional

O Ministério da Ação Social (MAS) foi um dos principais núcleos de formulação e gestão da política social no governo Collor. Introjando, com extrema flexibilidade, o conceito de “assistência social”, o MAS passou a gerir uma multiplicidade de programas em diversos campos de atuação. Além da assistência social propriamente dita, o órgão passou a atuar nos setores da habitação, saneamento e defesa civil. Como se verá a seguir, a maleabilidade do conceito de “assistência social”, além de dificultar o controle pela sociedade, mostrou-se funcional aos objetivos pragmáticos da coalizão governante no campo político-eleitoral.

As iniciativas desenvolvidas pelo MAS tinham em comum a extrema fragmentação de ações e programas, a pulverização de recursos em ações pontuais (em geral, sem base técnica para balizar essas transferências), o estiolamento das atividades de planejamento, a ausência de mecanismos de acompanhamento e controle da execução físico-financeira dos projetos, a ampla utilização da figura jurídica dos convênios (negociação tópica, caso a caso) e a ultrapermeabilidade à intermediação de interesses particulares, empresariais e clientelistas.

A Legião Brasileira de Assistência (LBA) é um dos mais ilustrativos exemplos do funcionamento do “modelo MAS” de gestão. Presidida por Rosane Collor, a ação da LBA nessa época foi marcada por suspeitas de irregularidades administrativas e de favorecimento a aliados eleitorais. Em especial, havia indícios, noticiados pela imprensa, da utilização clientelista do Programa de Apoio Nutricional (PAN) nas eleições para governadores (1990) e prefeitos (1992). Tais denúncias envolviam a distribuição de cestas básicas, o superfaturamento, visando ao financiamento de campanhas, e o nepotismo eleitoral, conforme evidenciado pelo famoso episódio de Canapi (Veja, 4 set. 1991).

Outro programa que ilustra o “modelo MAS” de gestão é o de construção de mais de cinco mil centros integrados de apoio à criança (CIAC), anunciada em meados de 1991, no âmbito do projeto “Minha Gente”, como uma ambiciosa

(25) Ver, especialmente, Afonso & Silva (1995); Serra & Afonso (1992); Almeida (1996) e Fagnani (1994).

“operação de guerra”, considerada a “maior obra social do Governo”. Inicialmente, esse projeto seria desenvolvido pela LBA, tendo posteriormente sido transferido para o Ministério da Saúde.

Na área habitacional, as ações desenvolvidas pelo MAS caracterizaram-se pela forte centralização do processo decisório no MAS e na Caixa Econômica Federal, e sua concessão, de forma “negociada”, com base na celebração de convênios diretos com municípios e, segundo Arretche (1996: 121), pulverizando recursos e dando “margem ao clientelismo seja do Governo federal em relação às prefeituras, seja destas em relação à população beneficiada”. Note que para os programas desenvolvidos pelo MAS, financiados com recursos do Tesouro, “foram liberados recursos para a construção de 43.500 unidades em 1990 e 35.691 em 1991, distribuídos, respectivamente, para 474 e 662 municípios, o que representa uma média de 92 unidades por município em 1990 e de 54 em 1991. Ora esse dado revela a pulverização dos recursos pelo território nacional, traço característico de uma política de atendimento às bases eleitorais”.

Outro traço da política habitacional implementada no governo Collor é a ausência de mecanismos de acompanhamento e controle da execução física e financeira dos projetos. Duas provas cabais disso são o extraordinário número de “situações-problema” constatado ao cabo dessa gestão, compreendidas por unidades habitacionais semiconstruídas, paralisadas ou abandonadas em distintas fases do processo produtivo, e a suspensão, por tempo indeterminado, das aplicações do FGTS, decidida pelo Conselho Curador do Fundo em 1992, em razão do comprometimento de recursos muito acima das possibilidades financeiras do FGTS no biênio 1990/91.

Há indícios da adoção de modelo de gestão semelhante no setor da educação. Mello & Silva (1992: 5) destacam o “aumento da relação direta do MEC com prefeituras, entidades e parlamentares”, solapando o papel das secretarias estaduais de educação. Segundo as autoras (1992: 29), “a reestruturação do FNDE e o reforço do poder pessoal do Ministro sobre os critérios de repasse de recursos dos 25% da quota federal do salário-educação para programas municipais ampliaram a área de negociação clientelista num ano marcado por eleições estaduais de ruptura, mais que de alternância do poder”. Mello & Silva (1992: 31-2) destacam ainda o papel privilegiado na condução dessas práticas desempenhado pelas delegacias regionais do MEC – DEMEC.

Outro caso paradigmático é o SUS. Conforme mencionado, em 1991 foram introduzidas cotas de autorização de internação hospitalar (AIH) para cada estado e estabelecidos os valores da UCA. Para Médici; Marques & Silva (1995: 131), com essa medida, o repasse de recursos entre o governo federal e as demais esferas de governo passou a ser negociado através de quatro “moedas”: moeda de hospitalização (AIH); moeda de atenção ambulatorial (UCA); moeda de estímulo à municipalização (Fator Estímulo à Municipalização – FEM); e moeda de investimento (Unidade de Capacitação da Rede de Serviços – UCR). Os

autores criticam a utilização dos convênios entre o governo federal e o municipal, devido às dificuldades técnicas e operacionais para o cumprimento dos pré-requisitos exigidos para a realização das transferências automáticas dos recursos relativos a UCA, AIH, FEM e UCR, apresentadas pela maioria dos municípios. Com isso, “os repasses passaram a ser efetuados mediante ‘critérios’ muitas vezes político-clientelistas, caracterizando um processo de descentralização tutelada.” Outro problema decorre do revigoramento da centralização da gestão da saúde no INAMPS, obstaculizando a descentralização prevista no SUS, “restringindo o papel dos estados e municípios a meros executores de serviços pagos em nível federal” e afetando, sobretudo, “o papel coordenador e fiscalizador dos estados”.

Considerações finais

Nos quase trinta anos analisados neste ensaio, houve somente um breve interregno no qual parecem ter existido condições políticas objetivas – mesmo sob um contexto econômico adverso – para transformar, de forma equânime, o sistema de proteção social do Brasil. Esse espasmo foi fruto da extraordinária mobilização popular em torno da campanha para a realização de eleições diretas para a Presidência da República em 1984, que culminou na redemocratização do País, embora sob o manto de um novo pacto conservador. Desafortunadamente, nas fases de transição e de consolidação democrática, as mesmas forças conservadoras aliadas da ditadura foram reconduzidas ao centro do poder e retomaram a dianteira do processo político. Essa vicissitude contribuiu, em grande medida, para o fracasso do projeto reformador.

O agravamento da crise econômica também teve papel decisivo nesse estiolamento, sobretudo por ter funcionado como poderoso aliado de tais forças. Em menor medida, sua contribuição deveu-se aos limites que impôs aos raios de ação estatal.

Neste final de século, o país ainda não se libertou dos pactos conservadores. No atual contexto de globalização econômica, a agenda de reformas de inspiração liberal adquiriu ainda maior densidade na estratégia da coalizão política governante, revigorando e imprimindo velocidade a um novo ciclo de reformas do sistema de proteção social brasileiro iniciado no final dos anos 80.

Eduardo Fagnani é Professor do Instituto de Economia da UNICAMP.

Referências bibliográficas

ABRANCHES, S. H. *Os despossuídos* – crescimento e pobreza no país do milagre. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

- AFFONSO, R.B.A.; SILVA, P.L.B., org. *Reforma tributária e federação*. São Paulo: FUNDAP/UNESP, 1995. (Coletânea Federalismo no Brasil).
- ALMEIDA, M.H.T. Federalismo e políticas sociais. In: AFFONSO, R.B.A.; SILVA, P.L.B., org. *Descentralização e políticas sociais*. São Paulo: FUNDAP, 1996. (Coletânea Federalismo no Brasil).
- ALMEIDA, W.J.M. *Abastecimento de água à população urbana: uma avaliação do PLANASA*. Rio de Janeiro: IPEA, 1977. (Relatório de Pesquisa, n. 37)
- ALVES, M.M. *Beabá dos MEC-USAID*. Rio de Janeiro: Editora Gernasa, 1968.
- ANDRADE, L.A.G.; AZEVEDO, S. *Habitação e poder – da Fundação da Casa Popular ao BNH*. Rio de Janeiro: ZAHAR, 1981.
- ARRETCHE, M.T.S. Desarticulação do BNH e autonomização da política habitacional. In: AFFONSO, R.B.A.; SILVA, P.L.B., org. *Descentralização e políticas sociais*. São Paulo: FUNDAP, 1996. (Coletânea Federalismo no Brasil).
- AURELIANO, L.; DRAIBE, S.M. A especificidade do “welfare state” brasileiro. In: A POLÍTICA social em tempo de crise: articulação institucional e descentralização. Brasília: MPAS/CEPAL, 1989. v.1 – Reflexões sobre a natureza do estado do bem-estar.
- AVELINO FILHO, G. *Política e políticas sociais no Brasil: um estudo sobre a previdência*. São Paulo: USP. FFLCH, 1991. (Dissertação de Mestrado).
- AZEREDO, B. *Um estudo sobre as contribuições sociais*. Rio de Janeiro: UFRJ. IEI, 1987. (Dissertação de Mestrado)
- _____. *Da previdência à seguridade: os perigos da transição*. Rio Janeiro: UFRJ. IEI, 1990. (Texto para Discussão, n.228).
- _____; RESENDE, F. *Contribuições sociais*. Brasília: IPEA, 1987. (Texto para Discussão, n.107).
- AZEVEDO, F. *A cultura brasileira – introdução ao estudo da cultura no Brasil*. Brasília: UNB, 1963.
- AZEVEDO, S. *A política habitacional para as classes de baixa renda*. Rio de Janeiro: IUPERJ, 1975. (Dissertação de Mestrado).
- BALTAR, P.E.A. Estagnação da economia, abertura e crise do emprego urbano no Brasil. *Economia e Sociedade*, Campinas, n.6, 1996.
- BIER, A. et al. A crise do saneamento no Brasil: reforma tributária, uma falsa resposta. *Pesquisa e Planejamento Econômico*, Rio de Janeiro, n.18, 1988.
- BOLAFFI, G.; CHERKEZIAN, H. BNH: bode expiatório. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, n. 13, 1985.
- BRAGA, J.C.S.; GOES DE PAULA, S. *Saúde e previdência – estudos de política social*. São Paulo: Cebes/Hucitec, 1981.
- _____; SILVA, P.L.B. A crise previdenciária: sinais de impasse na política social. *Revista do PMDB*, Brasília, 1981.

- CARDOSO, F.H. Os impasses do regime autoritário: o caso brasileiro. *Estudos CEBRAP*, São Paulo, n.26, 1980.
- CARDOSO DE MELLO, J.M. O capitalismo tardio. São Paulo: Brasiliense, 1982.
- _____. Consequências do neoliberalismo. *Economia e Sociedade*, Campinas, n. 1, 1992.
- CASTRO, C.M.; FLETCHER, P. *A escola que os brasileiros freqüentaram em 1985*. Brasília: IPEA, 1986.
- COHN, A. *Previdência social e processo político no Brasil*. São Paulo: Editora Moderna, 1980.
- COIMBRA, M. Dois modelos de intervenção nutricional no Brasil: PNS e PROAB. In: CASTRO, C.M.; COIMBRA, M., org. *O problema alimentar no Brasil*. Campinas: Editora da UNICAMP/Almed, 1985.
- CORDEIRO, H. *As empresas médicas: as transformações capitalistas da prática médica*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- CUNHA, L.A. O “milagre brasileiro” e a política educacional. *Argumento*, Rio de Janeiro, n. 2, 1973.
- _____. *A universidade reformada: o golpe de 1964 e a modernização do ensino superior*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.
- _____. *A universidade crítica*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.
- _____. *Educação, estado e democracia no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1991.
- _____; GÓES, M. *O golpe na educação*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- DEMO, P. *A pobre educação pobre: alguns problemas da falta de recursos*. São Paulo: Fundação C. Chagas, 1981. (Educação e Sociedade, n. 8).
- DIMENSTEIN, G. *A república dos padrinhos- chantagem e corrupção em Brasília*. São Paulo: Brasiliense, 1988.
- DONNANGELO, M.C.F. *Medicina e sociedade (o médico e seu mercado de trabalho)*. São Paulo: Pioneira, 1975.
- DRAIBE, S.M. O padrão brasileiro de proteção social. *Análise Conjuntural*, Curitiba, n.2, 1986.
- _____. As políticas sociais do Regime militar brasileiro: 1964/84. In: SOARES, G.A.D.; D’ARAUJO, M.C., org. *21 anos de regime militar: balanços e perspectivas*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1994.
- _____. Repensando a política social: dos anos 80 aos 90. In: SOLA, L.; PAULANI, L.M., org. *Lições da década de 80*. São Paulo: USP, 1995.
- FAGNANI, E. *O perfil da intervenção governamental no saneamento básico: principais dilemas em São Paulo – um estudo de política social*. São Paulo: FUNDAP, 1983. (Material didático utilizado no Ciclo de Formação em Administração Pública).
- _____. *Pobres viajantes – estado e transporte coletivo urbano no Brasil – 1964/84*. Campinas: UNICAMP. IE, 1985. (Dissertação de Mestrado).

- FAGNANI, E. A política social da Nova República: impasse na viabilização das reformas estruturais. In: CARNEIRO, R., org. *A política econômica do Cruzado*. São Paulo: Biental, 1987.
- _____. Tendências de transformação do padrão da política social brasileira no final dos anos 80. In: CAMPINO, A.C.; AMARAL, C.M., org. *Questões sociais no Brasil*. São Paulo: USP. IPE, 1994. (Relatórios de Pesquisa, n.51).
- _____. Transporte público: uma questão estratégica nacional – o necessário reordenamento institucional e financeiro do setor. *Revista dos Transportes Públicos*, São Paulo, n. 66, 1995.
- _____; SILVA, P.L.B. *Dilemas do reordenamento da política social na transição democrática*. Águas de São Pedro: ANPOCS, 1985. mimeo. (Apresentado ao Encontro da ANPOCS).
- _____; BRAGA, J.C.; SILVA, P.L.B. Recessão e financiamento das políticas sociais. *Revista de Administração Pública*, Brasília, n.3, 1989.
- FARIA, V.E. Desenvolvimento, urbanização e mudanças na estrutura do emprego: a experiência brasileira dos últimos trinta anos. In: SORJ, B.; ALMEIDA, M.H.T., org. *Sociedade e política no Brasil pós-64*. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- _____. A conjuntura social brasileira – dilemas e perspectivas. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, n. 33, 1992.
- _____; SILVA, P.L.B. *Transformações estruturais, políticas sociais e dinâmica demográfica: a discussão de um caso – Brasil 1950/80*. São Paulo: FUNDAP, 1985. mimeo.
- FERRANTE, V.L. *FGTS: ideologia e repressão*. São Paulo: Ática, 1978.
- FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – FIBGE. *Anuário estatístico do Brasil*. Rio de Janeiro, 1992. v. 52.
- FONSECA, A.S. A reorientação à assistência à saúde no âmbito da previdência social – primeiro ano. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, n. 19, 1985.
- FONSECA, D.M. *O pensamento privatista em educação*. Campinas: Papirus, 1992.
- FUNDAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO ADMINISTRATIVO – FUNDAP. *Economia do setor público*: 1987. São Paulo, 1989. (Relatório – IESP, n. 10).
- GENTILE DE MELLO, C. *Saúde e assistência médica no Brasil*. São Paulo: Cebes/Hucitec, 1977.
- GERMANO, J.W. *Estado militar e educação no Brasil (1964-85)*. São Paulo: Cortez, 1993.
- GOERTZEL, T. MEC-USAID – ideologia de desenvolvimento americano aplicado à educação superior brasileira. *Revista Civilização Brasileira*, Rio de Janeiro, n. 14, p.123-37, jul. 1967.
- GUZZO, D. et al. *Educação e cultura – 1987: situação e políticas governamentais*. Brasília: IPEA, 1990. (Série IPEA, n.128).
- LEAL, M.C. *Clientelismo na educação: condicionantes do planejamento na alocação de recursos no 1º e 2º Graus*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1991. (Tese)
- Economia e Sociedade, Campinas, (8): 183-238, jun. 1997.

- LOBO, T. Descentralização: uma alternativa de mudanças. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, n. 1, 1988.
- LUZ, M. T. *As instituições médicas no Brasil – instituição e estratégia de hegemonia*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- MAGALHÃES, R.A. Obstáculos à modernização do Estado. *Cadernos de Conjuntura*, Rio de Janeiro, n.14, 1988.
- MALLOY, J.M. *A política de previdência social no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- MARQUES, R.M. *Previdência social: a nova legislação e as propostas de reforma de governo*. São Paulo: FUNDAP, 1992. (Texto para Discussão, n. 4).
- MARTINS, C.B. O novo ensino superior privado no Brasil (1964-1980). In: MARTINS, C.B., org. *Ensino superior brasileiro: transformações e perspectivas*. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- MARTINS, C.E.; CRUZ, S.C.V. De Castello a Figueiredo: uma incursão na pré-história da “abertura”. In: SORJ, B.; ALMEIDA, M.H.T., org. *Sociedade e política no Brasil pós-64*. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- MATTOSO, J. O mercado de trabalho no ano do Cruzado. In: CARNEIRO, R., org. *A política econômica do Cruzado*. São Paulo: Biental, 1987.
- MEDICI, A.; MARQUES, R.; SILVA, S.L.C. Política social. In: PORTUGAL JR., J.G., coord. *Gestão estatal no Brasil: limites do liberalismo 1990-1992*. São Paulo: FUNDAP, 1995.
- _____; PIOLA, S.; VIANNA, S. Os serviços de saúde durante a recessão. In: CHAHAD, J.P.Z.; CERVINI, R., org. *Crise e infância no Brasil – o impacto das políticas de ajustamento econômico*. São Paulo: UNICEF/USP. IPE, 1988.
- MELCHIOR, J.C.A. *A política de vinculação de recursos públicos e o financiamento da educação no Brasil*. São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 1981. (Série Estudos e Documentos, v. 17).
- MELLO, G.N. *Cidadania e competitividade: desafios educacionais do terceiro milênio*. São Paulo: Cortez, 1994.
- _____; SILVA, R.N. *A política educacional no Governo Collor: antecedentes e contradições*. São Paulo: FUNDAP, 1992. (Texto para Discussão - IESP, n. 3).
- MELO, M.A.B.C. Classe, burocracia e intermediação de interesses na formação da política habitacional. *E. Debate*, São Paulo, n. 24, 1988.
- _____. O padrão brasileiro de intervenção pública no saneamento básico. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, n. 23, 1989.
- _____. Anatomia do fracasso: intermediação de interesses e a reforma das políticas social na Nova República. *Revista de Ciências Sociais-DADOS*, Rio de Janeiro, n. 1, 1993.
- OLIVEIRA, J.A.A.; TEIXEIRA, S.M.F. *(Im) Previdência social – 60 anos de história da previdência no Brasil*. Rio de Janeiro: Vozes, 1989.
- PELIANO, A.M. Os programas alimentares e nutricionais durante a recessão econômica: 1980-84. In: CHAHAD, J.P.; CERVINI, R., org. *Crise e infância no Brasil – o*

- impacto das políticas de ajustamento econômico. São Paulo: UNICEF/USP. IPE, 1988.
- PELIANO, A.M. et al. O problema alimentar brasileiro: situação atual, perspectivas e propostas de políticas. In: CASTRO, C.M.; COIMBRA, M., org. *O problema alimentar no Brasil*. Campinas: Editora da UNICAMP/Almed, 1985.
- PIOLA, S.F.; CAMARGO, S.F. *Brasil: gasto social federal por áreas – 1980-1992*. Brasília: IPEA, 1993.
- RESENDE, F. A política social e a crise econômica. In: CHAHAD, J.P.; CERVINI, R., org. *Crise e infância no Brasil – o impacto das políticas de ajustamento econômico*. São Paulo: UNICEF/USP.IPE, 1988.
- ROMANELLI, O.O. *História da educação no Brasil (1930-1973)*. Petrópolis: Vozes, 1978.
- SANTOS, W.G. *Cidadania e justiça*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1979.
- SAVIANE, D. *Política e educação no Brasil – o papel do Congresso Nacional na legislação do ensino*. São Paulo: Cortez, 1988.
- SECRETARIA DE PLANEJAMENTO DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República – 1986-1989*. Brasília, 1985.
- SERRA, J.; AFONSO, J.R. *Finanças públicas municipais: trajetórias e mitos*. Rio de Janeiro: CEPP, 1992. (Texto para Discussão, n. 1).
- SILVA, J.G. *Buraco negro: a reforma agrária na Constituinte*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- SILVA, P.L.B. Políticas e perfis de intervenção em atenção à saúde no Brasil: elementos para a análise da ação estatal. *Cadernos FUNDAP*, São Paulo, n. 6, 1983.
- _____. *Atenção à saúde como política governamental*. Campinas: UNICAMP. IFCH, 1984. (Dissertação de Mestrado).
- SINGER, P. et al. *Prevenir e curar: o controle social através dos serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1978.
- SOCHACZEWSKI, A.C. *Desenvolvimento econômico e financeiro do Brasil – 1952-1968*. São Paulo: Trajetória Cultural, 1983.
- STEPHANES, R. *Previdência social : um problema gerencial*. Rio de Janeiro: Lidor, 1984.
- TAVARES, M.C.; ASSIS, J.C. *O grande salto para o caos – a economia política e a política econômica do regime autoritário*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- TEIXEIRA, A. *Do seguro à seguridade: a metamorfose inconclusa do sistema previdenciário brasileiro*. Rio de Janeiro: UFRJ. IEI, 1991. (Texto para Discussão, n. 249).
- TESSER, O. A formação da professora leiga no Ceará. In: SOARES, M.B. et al., org. *Escola básica*. Campinas: Papyrus, 1992.

- TRINDADE, M. Habitação e desenvolvimento urbano. Rio de Janeiro: BNH, 1971. (Comunicação do presidente do BNH à Conferência Interamericana de Poupança e Empréstimo, 9, realizada no Panamá).
- VELLOSO, J. *Política educacional e recursos para o ensino: o salário-educação e as universidades federais*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1987. (Cadernos de Pesquisa, n. 61).
- VIANNA, S. et al. Recessão e gasto social: a conta social consolidada 1980-86. Brasília: IPEA, 1987.

Resumo

Este ensaio analisa a política social brasileira de 1964 a 1992 e subdivide-se em três partes. A primeira trata da estratégia conservadora implementada entre 1964 e 1985. A segunda discute a estratégia reformista impulsionada na transição democrática (1985/88). A terceira aborda a contra-reforma conservadora (1987/92), marcada por duas etapas: *a gestação* (1987/90) e *a implementação truncada* (1990/92). Conclui que nos quase trinta anos analisados houve somente um breve interregno – fruto da mobilização popular pela realização de eleições diretas para a Presidência da República em 1984 – no qual parecem ter existido condições políticas objetivas para transformar de forma equânime o sistema de proteção social do País. Esse ímpeto reformista estiolou-se no final dos anos 80 quando, sob um contexto econômico restritivo, as mesmas forças políticas conservadoras aliadas da ditadura foram reconduzidas ao centro do poder e iniciaram a contra-reforma.

Palavras-chave: Políticas públicas – Brasil; Políticas sociais; Bem-estar social.

Abstract

This essay analyses Brazilian social policy in the period 1964/92. It is divided in three parts. The first deals with the conservative strategy implemented between 1964 and 1985. The second discuss the reformist strategy developed during democratic transition (1985/88). The third examines the conservative contra-reform (1987/92), which can be divided in two stages: *gestation* (1987/90) and *interrupted implementation* (1990/92). The conclusion is that in the nearly thirty years considered there were only a short period – induced by popular mobilisation for direct elections for the Presidency of the Republic in 1984 – in which objective political conditions to change the Brazilian system of social protection existed. The reformist movement deteriorated in the late eighties, when, in the context of economic restrictions, the conservative political forces allied to the authoritarian government were re-conducted to power, starting the process of contra-reform.

Key-words: Public policies – Brazil; Social policy; Welfare state.