



Texto para discussão

288

**Os sistemas de proteção
social do Brasil e dos países
da Europa Meridional: uma
análise comparada**

**Paulo José Whitaker Wolf
Giuliano Contento de Oliveira**

Março 2017

Instituto de Economia
UNICAMP



Os sistemas de proteção social do Brasil e dos países da Europa Meridional: uma análise comparada

Paulo José Whitaker Wolf¹
Giuliano Contento de Oliveira²

Resumo

Sistemas de proteção social são mecanismos criados pela sociedade tendo em vista proteger seus membros contra aquilo que pode limitar a sua capacidade de atender as suas necessidades fundamentais. Esses arranjos variam em função do papel do Estado relativamente às demais formas de provisão, o qual depende do perfil das políticas públicas, em geral, e das políticas econômica e social, em particular. O objetivo desse artigo é analisar o perfil dos sistemas de proteção social do Brasil e dos países da Europa Meridional e, mais especificamente, da Espanha, da Itália, da Grécia e de Portugal, bem como seu impacto sobre as condições de vida prevalentes em cada um deles. Argumenta-se que Brasil e os países mediterrâneos apresentam um modelo de sistema de proteção social muito semelhante e que o processo de sofisticação desse arranjo institucional foi possível apenas em razão de circunstâncias históricas excepcionais, haja vista o elevado grau de heterogeneidade de suas sociedades. Contudo, embora possuam um modelo de sistema de proteção social muito semelhante, a condição de subdesenvolvimento prevalente no Brasil explica os melhores resultados das políticas públicas adotadas nos países mediterrâneos em termos de condições de vida prevalentes em cada um deles, embora esses países também não sejam plenamente capazes de garantir a proteção dos indivíduos e de sua dignidade contra os assaltos impostos pela lógica de funcionamento do capitalismo contemporâneo.

Palavras-chave: Sistemas de proteção social; Brasil; Europa Meridional.

Abstract

The social protection systems of Brazil and the Southern European countries: a comparative analysis

Social protection systems are mechanisms created by each society to protect its members against what may limit their ability to meet their basic needs. These arrangements vary according to the role of the State in relation to other forms of provision, which depends on the profile of public policies in general and economic and social policies in particular. The aim of this paper is to analyze the profile of social protection systems of Brazil and the Meridional European countries,

(1) Doutorando em economia no Instituto de Economia da Unicamp. E-mail: paulowolf@gmail.com.

(2) Professor do Instituto de Economia da Unicamp. E-mail: giuliano@eco.unicamp.br.

and, in particular, of Spain, Italy, Greece and Portugal, as well as their impact on the living conditions prevailing in each one of them. It is argued that Brazil and the countries of Meridional Europe present a very similar model of social protection system and that the sophistication process of this institutional arrangement was possible only because of exceptional historical circumstances, given the high degree of heterogeneity of their societies. However, although they have a very similar model of social protection system, the underdevelopment prevailing in Brazil explains the best results of public policies in the countries of Meridional Europe in terms of average conditions prevailing in each one of them, although these countries are also not fully able to guarantee the protection of individuals and their dignity against the assaults imposed by the logic of modern contemporary capitalism.

Keywords: Social protection systems; Brazil; Europa Meridional.

JEL Code: I00, I18; I28; I31; I38.

1 Introdução

O capitalismo, enquanto sistema de produção orientado para o lucro e a acumulação da riqueza sob a forma monetária, não possui qualquer compromisso com a proteção da dignidade humana. Deixado livre para operar de acordo com a sua própria lógica, ele transforma os indivíduos em meras engrenagens desse processo. Como um moinho, ele os tritura e subtrai-lhes a substância humana. Eles perdem o controle sobre a sua própria existência (Polanyi, 1944). Nesse caso, as sociedades foram levadas, historicamente, a criar mecanismos para se proteger contra aquilo que ameaça levar à sua própria destruição. Essa é, precisamente, a essência dos chamados “sistemas de proteção social”.

Os sistemas de proteção social devem ser entendidos como os arranjos por meio dos quais as diferentes sociedades buscam assegurar a proteção de seus membros contra as circunstâncias que podem limitar a sua capacidade de atender as suas necessidades fundamentais, isto é, aquelas associadas às diferentes fontes de insegurança a que está sujeita a vida no capitalismo e que impedem os homens de serem verdadeiramente livres, ou seja, de possuírem a capacidade de fazer e de ser aquilo que os levem à plena realização³. Grosso

(3) Essas necessidades podem ser decorrentes de fatores naturais, surgindo da condição dos indivíduos enquanto seres humanos, mas também decorrentes de fatores sociais, surgindo da condição dos indivíduos enquanto seres humanos membros da sociedade. Enquanto as necessidades naturais tendem a ser aespaciais e atemporais, as necessidades sociais tendem a variar, tanto no espaço como no tempo. Titmuss (1963) refere-se a ambas às necessidades como “estados de dependência”. Em suas palavras (p. 42): “(...) *more 'states of dependency' have been*

modo, os sistemas de proteção social diferenciam-se uns em relação aos outros em função do papel assumido pelo Estado relativamente às demais formas de provisão, como o mercado e a família. Eles se diferenciam, portanto, pelo grau de “desmercantilização” e de “desfamiliarização” que pressupõem, nos termos de Esping-Andersen (1990, 1999).

Naqueles sistemas de proteção social em que a autoridade prevalece sobre a troca e a tradição, a noção de cidadania prevalece sobre as noções de contrato e de caridade. Nesse caso, a proteção da dignidade humana não possui um preço nem é passível de negociação. Também não depende da benevolência daqueles suficientemente altruístas para se compadecer do sofrimento alheio, prestando assistência gratuita e desinteressada. A noção de cidadania fundamenta-se na solidariedade que emerge do reconhecimento de que, enquanto seres humanos sujeitos a infortúnios por forças muito além de seu controle, todos são responsáveis por todos. Ela pressupõe o atendimento das necessidades fundamentais como um direito do indivíduo e um dever da sociedade a que ele pertence por meio do Estado (Marshall, 1950; Di Giovanni, 1998).

Esse papel do Estado depende do perfil das políticas públicas, isto é, a forma por meio da qual o Estado intervém na realidade tendo em vista preservá-la ou alterá-la em um determinado sentido. Dentre as políticas públicas, destacam-se as políticas econômica e social, uma vez que ambas reúnem os principais instrumentos por meio dos quais ele é capaz de assegurar as condições materiais para que os indivíduos atendam às suas necessidades fundamentais. Mais especificamente, elas condicionam a capacidade dos indivíduos de obter um rendimento e de convertê-lo em um conjunto de bens e serviços essenciais (Di Giovanni, 2009).

Sistemas de proteção social mais sofisticados, caracterizados por um maior grau de articulação entre as políticas econômica e social, demonstram maior capacidade de assegurar a todos os indivíduos a possibilidade de contribuir e partilhar da riqueza social e, portanto, de assegurar menores níveis

defined and recognized as collective responsibilities and more differential provision has been made in respect to them (...). In industrialized societies, there are many causes of dependency; they may be 'natural' dependencies as in childhood, extreme old age and childbearing. They may be caused by physical and psychological ill health and incapacity (...). Or they may be wholly or predominantly determined by social and cultural factors. These, it may be said, are the 'man-made' dependencies”.

de miséria e de pobreza, bem como de desigualdades sociais. De fato, elas são mais capazes de resistir às pressões impostas pelo capitalismo, sobretudo em uma era caracterizada por novos riscos derivados do processo de globalização e das transformações nas estruturas produtiva e de emprego, bem como nas estruturas demográfica e familiar que atingem todos os países, ainda que em diferentes intensidades e magnitudes⁴.

O perfil das políticas públicas, em geral, e das políticas econômica e social, em particular, é o resultado de um processo político, isto é, do processo de interação entre grupos com diferentes preferências e com diferentes capacidades de impor essas preferências sobre os demais. Esses grupos devem ser entendidos como frações de classe, uma vez que, dentro de uma mesma classe social, podem haver diferentes preferências, a depender da questão sobre a qual os indivíduos são chamados a se posicionar. Dessa forma, as políticas públicas são o resultado da correlação de forças entre os diferentes grupos que compõem determinada sociedade em um determinado momento, sendo a materialização das preferências dos grupos mais poderosos em determinadas circunstâncias históricas (Wolf, 2015).

De fato, esse processo político não ocorre no vácuo. Ele se desenvolve no âmbito de circunstâncias históricas específicas, capazes de alterar o resultado desse processo de interação entre atores com diferentes preferências e com distintas capacidades de impô-las sobre os demais. E aqui incluem-se não apenas o conjunto de eventos econômicos, sociais e políticos em determinada sociedade, em determinado momento histórico, mas também o conjunto de normas e regras, mais ou menos formais, que orienta a vida social, ou seja, as instituições. De fato, enquanto construções sociais transmitidas de geração em geração, as instituições tendem a ser bastante resistentes. Assim, enquanto os eventos são frequentemente responsáveis por introduzir um elemento de ruptura no perfil das políticas públicas, as normas e regras são

(4) O processo de globalização se refere à abertura e integração dos mercados nacionais. Já as transformações na estrutura produtiva e de emprego se referem ao aumento da importância do setor terciário relativamente ao setor primário e secundário, bem como ao aumento dos empregos de menores salários e menor estabilidade. Por fim, as transformações demográficas e familiares se referem ao aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fertilidade, bem como o aumento das famílias compostas por apenas um responsável, em função do aumento de pais solteiros ou divorciados, que assumem a maior parte da responsabilidade pela criação dos filhos (Taylor-Gooby, 2003).

responsáveis por introduzir um elemento de continuidade, ou, ainda, de inércia, no perfil dessas políticas.

As preferências dos grupos em interação dependem da forma como eles percebem as consequências possíveis desses arranjos, isto é, os seus benefícios e custos. Nesse caso, arranjos mais sofisticados tendem a ser mais prováveis e resilientes em sociedades menos heterogêneas, isto é, com clivagens menores e menos explícitas, do ponto de vista material e imaterial, uma vez que, nesses casos, os benefícios e custos se distribuem de forma menos assimétrica entre os diferentes grupos que as compõem. Uma vez que a maioria desses grupos possuem razões para considerar esses arranjos como sendo vantajosos, uma mudança na correlação de forças entre eles levará a ajustes apenas residuais em suas políticas, uma vez que eles tenham surgido (Wolf, 2015).

Isso quer dizer, portanto, que o grau de sofisticação de um sistema de proteção social não depende apenas do grau de desenvolvimento das forças produtivas do país em que eles surgiram e se desenvolveram, ainda que esta seja condição necessária, embora não suficiente, para assegurar a sua viabilidade financeira, uma vez que isso assegura maior capacidade de gerar os recursos necessários para financiar esse sistema. Não por outra razão, países com o mesmo grau de desenvolvimento das forças produtivas possuem sistemas de proteção social muito diferentes entre si, o que se reflete nas condições de vida prevalentes em cada um deles.

Nesse contexto, o objetivo desse artigo é analisar o perfil dos sistemas de proteção social do Brasil e dos países da Europa Meridional e, mais especificamente, da Espanha, da Itália, da Grécia e de Portugal, bem como seu impacto sobre as condições de vida prevalentes em cada um deles. Argumenta-se que Brasil e os países da Europa Meridional apresentam um modelo de sistema de proteção social muito semelhante e que o processo de sofisticação desse arranjo institucional foi possível apenas em razão de circunstâncias históricas excepcionais, haja vista o elevado grau de heterogeneidade de suas sociedades. Ademais, mas não menos importante, mesmo se tratando de um modelo de sistema de proteção social muito semelhante, os resultados das políticas públicas em ambos os casos são muito diferentes, sendo mais efetivos e eficazes no caso dos países mediterrâneos do que no Brasil. Isso se deve, fundamentalmente, à condição de subdesenvolvimento do Brasil, que impede a realização de um nível de gasto

per capita ao menos semelhante ao prevalecente nos países mediterrâneos. Nessas condições, mesmo modelos semelhantes de sistema de proteção social podem se refletir de forma diferenciada nas condições de vida prevalecentes em dada sociedade. Os casos do Brasil, de um lado, e dos países da Europa Meridional, de outro, são bastante emblemáticos nesse sentido.

O artigo está organizado em mais três seções, além dessa introdução. Na próxima seção, analisa-se o perfil do sistema de proteção social brasileiro. Em seguida, analisa-se o perfil do sistema de proteção social dos países mediterrâneos. Em ambos os casos, ênfase especial é atribuída aos segmentos de previdência social, saúde, assistência social, educação, benefícios familiares e mercado de trabalho, considerando-se o período de 1990 a 2010. Depois, essas experiências são contrastadas. Finalmente, buscam-se evidências a respeito do perfil desses arranjos e de seu impacto sobre as condições de vida prevalecentes em cada um deles a partir da análise de indicadores selecionados para o período em questão. Seguem-se, então, algumas considerações à guisa de conclusão.

2 O sistema de proteção social brasileiro

No Brasil, a expansão da cidadania ocorreu muito lentamente e até hoje não se completou, a despeito dos avanços realizados mais recentemente nesse sentido (Carvalho, 2001). Isso está intimamente relacionado às características da sociedade brasileira. Com a independência e o fim do período colonial, formou-se um país no qual não era possível identificar em uma expressiva parcela de brasileiros o sentimento de pertencimento a uma comunidade de iguais. Não havia condições que assegurassem a todos os indivíduos os meios para a sua participação ativa na vida social. De fato, a sociedade que emergiu do modelo primário-exportador e que se consolidou durante o processo de industrialização e urbanização foi uma sociedade onde as relações de dominação e subordinação eram explícitas e em que as diferenças entre dominantes e subordinados eram toleradas com constrangedora naturalidade. Tratava-se de uma sociedade profundamente heterogênea, portanto, e que, como tal, era um terreno pouco fértil ao surgimento e desenvolvimento de um sentimento de solidariedade recíproca. Isso se reflete no perfil do sistema de proteção social brasileiro, cujos principais avanços em direção a um arranjo mais sofisticado aconteceram em circunstâncias bastante específicas, o que o tornou particularmente vulnerável a retrocessos tão logo essas condições deixaram de existir.

2.1 A Constituição Federal de 1988

A Constituição Federal de 1988 assegurou uma inflexão no perfil do sistema de proteção social brasileiro cujo processo de construção iniciou-se no contexto de industrialização e urbanização a partir da década de 1930 e foi acentuado durante o regime autoritário a partir da década de 1960. Essa inflexão somente foi possível porque o processo de abertura lenta, gradual e segura do regime iniciado no final da década de 1970 fortaleceu os grupos sociais associados a um projeto baseado na expansão do papel do Estado relativamente às demais formas de provisão. Isso, em um contexto internacional em que ganhava força o princípio de que o atendimento das necessidades fundamentais era uma responsabilidade individual, cabendo ao Estado limitar-se ao atendimento das pessoas que não poderiam sobreviver por seus próprios meios. A CF/88 foi construída sobre o princípio de que todo cidadão brasileiro possui um conjunto básico de direitos que independem de distinções de qualquer natureza, princípio semelhante àquele sobre o qual foram construídos os sistemas de proteção social europeus no pós-guerra. Nos termos de Fagnani (2011a):

A experiência brasileira de proteção social é singular. Nos últimos anos da década de 1970 até 1988, caminhamos na contramão do mundo. Seguimos a rota inversa do neoliberalismo. Fomos salvos pelo momento político. O notável movimento social que lutava pela redemocratização do país construiu uma agenda de mudanças que visava, em última instância, acertar as contas com a ditadura militar. Naquele momento, não havia solo fértil para germinar a investida neoliberal. A rota forjada pelo movimento social tinha como destino a Assembleia Nacional Constituinte. Após uma árdua marcha, a Constituição da República aprovada em 1988 restabeleceu a democracia e consagrou as bases de um sistema de proteção social inspirado no Estado de Bem-Estar Social europeu.

A CF/88 logrou cumprir esse objetivo de diferentes formas, a começar pela criação da Seguridade Social, que inclui os sistemas de previdência social, de saúde e de assistência social. Esses sistemas são financiados por meio do Orçamento da Seguridade Social, cujos recursos provêm de impostos e contribuições. Parte desses recursos é institucionalmente vinculada, com o objetivo de evitar a captura e o direcionamento de recursos da Seguridade Social para fins diferentes daqueles que ela propõe. As principais fontes de recursos são as seguintes: os recursos provenientes dos orçamentos da União, estados e municípios; as contribuições dos trabalhadores e empregadores sobre a folha dos salários e que compõem o Fundo de Previdência e Assistência Social

(FPAS); a Contribuição sobre o Lucro Líquido (CSLL), incidente sobre o lucro líquido das empresas; a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), incidente sobre a receita bruta das empresas; e parte do Programa de Integração Social e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS-Pasep) e que compõem o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT)⁵.

O sistema de previdência social é responsável por assegurar a proteção contra as circunstâncias que limitam, de forma temporária ou permanente, a capacidade dos indivíduos de auferir renda por meio do trabalho. A CF/88 criou o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), instituição responsável pela concessão e pagamento das aposentadorias e pensões dos trabalhadores urbanos e rurais formais. Os benefícios se referem à idade, invalidez, doença, acidente e morte, sendo os mesmos para todos os membros do sistema. A CF/88 estabeleceu que nenhum benefício deve ser inferior ao salário mínimo e que o ajuste do seu valor teria como referência a variação desse piso. Ela também modificou o cálculo dos benefícios, de forma a evitar uma perda considerável do seu valor em relação aos rendimentos regulares. A CF/88 também estabeleceu que o sistema de previdência social seria financiado por contribuições dos empregadores e dos trabalhadores para o FPAS em regime de repartição simples e que caberia à União a responsabilidade pelo custeio das despesas de pessoal e de administração do sistema, bem como a cobertura de eventuais insuficiências de recursos (Fagnani, 2008).

Deve-se registrar que o sistema de previdência dos trabalhadores urbanos e rurais formais operacionalizado pelo INSS corresponde ao chamado Regime Geral de Previdência (RGP). Além dele, a CF/88 prevê também a existência dos diversos Regimes Próprios de Previdência (RPP), os sistemas de previdência dos servidores públicos, e o Regime de Previdência Complementar (RPC), o sistema de previdência de caráter facultativo e que é organizado em dois segmentos, quais sejam, o segmento operado por entidades abertas, acessíveis a qualquer indivíduo, e fechadas, acessível apenas aos empregados de dada entidade.

(5) Tal como o Orçamento Fiscal e o Orçamento das Empresas Estatais, o Orçamento da Seguridade Social passou a integrar o processo de execução orçamentária, segundo o qual cabe ao Executivo a submissão de projetos de Planos Plurianuais, que estabelece as diretrizes orçamentárias para os próximos quatro anos, de Lei de Diretrizes Orçamentária, que estabelece as diretrizes orçamentárias para o próximo ano, e Lei Orçamentária Anual, que estima a receitas e define as despesas para o próximo ano.

Essas alterações representam um avanço em relação ao sistema de previdência social até então vigente. O primeiro sistema público e compulsório de previdência social foi criado na década de 1930 e era composto pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), que asseguravam proteção a determinadas categorias profissionais. Várias tentativas de unificar o sistema foram frustradas, em função da resistência de grupos que temiam perder privilégios já alcançados. Foi apenas no regime militar que isso foi feito. Em 1961, os IAP foram reunidos no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que expandiu gradualmente a sua clientela para todos os trabalhadores urbanos, unificando os benefícios e os riscos cobertos. Entretanto, os riscos cobertos pelo sistema eram restritos e a maior parte dos benefícios tinha valor igual ou inferior a um salário mínimo. Não bastasse isso, seu valor real diminuía rapidamente, pela aplicação de índices de correção inferiores à inflação. Tal como no caso dos IAP, o sistema também era financiado por contribuições dos empregadores e dos trabalhadores e por aportes da União. Além dos problemas na arrecadação, como sonegação por parte dos contribuintes, a União frequentemente encontrava meios de não cumprir com a sua parte no acordo. Ela não apenas não fazia os aportes como tomava os recursos existentes para financiar outros tipos de gastos sempre que eles fossem superavitários. Além dos problemas do lado das receitas, havia também problemas do lado das despesas. Os gastos aumentavam rapidamente, com destaque para as aposentadorias por invalidez, o que era um claro indício de irregularidades, dado que a concessão desses benefícios pressupõe, inevitavelmente, algum grau de discricionariedade⁶ (Carvalho, 2001; Aureliano e Draibe, 1989; Draibe, 1994).

Por sua vez, os trabalhadores rurais permaneceram desassistidos até 1971, quando foi criado o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural (Prorural), financiado pelo Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural). Ele assegurou aos trabalhadores rurais que viviam sob o regime de economia familiar uma aposentadoria, ainda que bastante modesta, mesmo que não tivessem contribuído diretamente para o sistema de previdência social. O fundo era abastecido por meio de um imposto sobre produtos rurais, pago pelos

6 Os IAP são um desenvolvimento das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) regulamentadas em 1923 pela Lei Eloy Chaves. As CAP nada mais eram do que o resultado de um contrato privado entre empregados e empregadores de uma mesma empresa, não configurando um sistema público e compulsório de previdência, como era o caso dos IAP.

consumidores, e de um imposto sobre a folha de pagamento das empresas urbanas, cujos custos eram também repassados aos consumidores.

Embora não seja operacionalizado pelo INSS, o seguro-desemprego enquadra-se na lógica dos demais benefícios do sistema de previdência social, na medida em que é uma proteção contra uma circunstância que limita a sua capacidade de obter renda por meio trabalho e cujo acesso depende de contribuição prévia. A assistência aos desempregados está prevista legalmente desde a década de 1940. Entretanto, nada de mais contundente foi feito nesse âmbito até a década de 1980, com exceção do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), criado em 1966 como um substituto à estabilidade de emprego e que era considerado uma alternativa ao seguro-desemprego nos moldes daqueles que existiam em outros países. O primeiro esquema de seguro-desemprego foi formalmente criado em 1986, sem que fosse estabelecida uma fonte de financiamento própria. Ele foi incorporado pela CF/88 como um dos direitos no âmbito da Seguridade Social financiado com a parte dos recursos do PIS-Pasep direcionada para o FAT (Fagnani, 2005).

Por sua vez, o sistema de saúde é responsável por assegurar proteção diante das circunstâncias que podem comprometer a saúde física e mental dos indivíduos. A CF/88 criou o Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema público, universal e não contributivo. O Estado, pois, assumiu a responsabilidade pela provisão dos serviços não apenas de prevenção, mas também de diagnóstico, tratamento e reabilitação de todos os brasileiros de acordo com a necessidade, ao invés da capacidade de pagamento. O serviço é prestado em três níveis, isto é, comunitário, seguido pelas Unidades Básicas de Saúde e, finalmente, pelos hospitais. O serviço é prestado fundamentalmente pelo setor público e, apenas em determinadas situações, pelo setor privado a serviço do setor público. O sistema priorizou a descentralização. Foram criados o Conselho Municipal, o Conselho Estadual e o Conselho Nacional de Saúde, os quais são responsáveis por administrar o sistema ao nível municipal, estadual e nacional, respectivamente. O sistema também priorizou a participação social. São realizadas periodicamente as Conferências Municipais, Estaduais e Nacionais de Saúde, os quais são identificados problemas e propostas soluções para o sistema ao nível municipal, estadual e nacional, respectivamente.

Deve-se observar que a criação do SUS pela CF/88 não implicou a extinção dos serviços privados prestados por meio de operadoras de planos de saúde, que seriam mais tarde regulados por uma agência específica, a Agência

Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Grosso modo, a criação dessa agência visou fortalecer os consumidores contra os aumentos abusivos dos preços dos serviços, a baixa qualidade desses serviços e diversos tipos de fraudes praticados por essas operadoras.

A criação do SUS representou um grande avanço em relação ao sistema de saúde anterior, baseado na separação entre saúde pública e medicina previdenciária. No princípio, o Estado se restringia aos serviços de prevenção, ao passo que os IAP eram responsáveis pelos serviços de diagnóstico, tratamento e reabilitação aos seus membros. Em 1967, essas responsabilidades foram transferidas para o INPS e, em 1974, para o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Tal como no caso do sistema de previdência social, os serviços eram financiados por meio de contribuições dos empregadores e dos trabalhadores e por aportes da União. Esses serviços eram prestados fundamentalmente pelo setor privado a serviço do setor público, o que o tornava bastante vulnerável a fraudes. De fato, como as burocracias dos IAP, do INPS e do INAMPS, embora bastante extensas, não possuíam meios de fiscalizar todos os procedimentos realizados, ocorreram abusos que implicaram a transferência de recursos públicos para sustentar o lucro privado, como a realização de procedimentos desnecessários ou superfaturados. Por fim, embora em 1974 o atendimento de urgência tivesse sido estendido a toda a população, na prática, uma parcela expressiva da sociedade permanecia sem acesso à assistência médica, sendo obrigada a recorrer a instituições como as Santas Casas de Misericórdia, por exemplo (Braga e Paula, 1981).

Por fim, o sistema de assistência social é responsável por assegurar ao atendimento das necessidades daqueles que não possuem condições de sobreviver por seus próprios meios. Ele compreende os benefícios na forma de renda, bens e serviços destinados a toda população ou a grupos específicos que não dependem de contribuição, mas da comprovação de necessidade. Tal como no caso do sistema de saúde, o sistema priorizou a descentralização. Foram criados o Conselho Municipal, o Conselho Estadual e o Conselho Nacional de Assistência Social, os quais são responsáveis por administrar o sistema nos níveis municipal, estadual e nacional, respectivamente. Também como o sistema de saúde, o sistema priorizou a participação social. São realizadas periodicamente as Conferências Municipais, Estaduais e Nacionais de Assistência Social, nas quais são identificados problemas e propostas soluções para o sistema.

A CF/88 criou um mínimo abaixo do qual ninguém deveria estar e elevou a assistência aos mais necessitados à mesma condição de outras áreas de intervenção do Estado, contribuindo para reduzir o estigma tradicionalmente associado a esse tipo de iniciativa. Dentre os benefícios da assistência social assegurados pela CF/88 destaca-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que consiste em um salário mínimo concedido aos idosos e aos portadores de necessidades especiais cuja renda familiar mensal *per capita* seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Ele é administrado pelo órgão federal responsável pela assistência social e operacionalizado pelo INSS. Além do BPC, vários outros programas destinados a atender as necessidades fundamentais de grupos especialmente vulneráveis, como crianças, jovens, idosos, mulheres e portadores de deficiências foram criados posteriormente no âmbito do sistema de assistência social.

A inclusão da assistência social no âmbito da Seguridade Social representou um avanço em relação ao modelo anterior. Uma vez que se supunha que a assistência daqueles que não tinham como sobreviver cabia essencialmente à família e às associações sociais, a intervenção do Estado no atendimento das necessidades dos grupos mais vulneráveis demorou a se desenvolver e se concentrou em um conjunto de iniciativas pouco articuladas entre si e com as demais áreas do sistema de proteção social, o que dificultava a integração dos indivíduos beneficiários na vida social. Além disso, o sistema era repleto de fraudes, em função das regras pouco claras para a concessão dos benefícios e do elevado grau de discricionariedade que esse processo pressupunha. A primeira grande iniciativa no sentido da criação de um sistema de assistência social foi a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942, a qual foi transformada em fundação em 1969. A LBA era responsável pelos principais programas destinados a atender as necessidades fundamentais de grupos especialmente vulneráveis até a CF/88. Vale lembrar que a Renda Mensal Vitalícia (RMV), precursora do BPC, foi criada em 1974, tinha valor equivalente a meio salário mínimo e era assegurada aos portadores de necessidades especiais e aos idosos em condição de pobreza. Entretanto, uma vez que, além disso, era exigido dos indivíduos que tivessem contribuído por pelo menos doze meses ao longo da vida, a RMV era parte do sistema de previdência social, ao invés do sistema de assistência social (Aureliano e Draibe, 1989; Draibe, 1994).

Já no âmbito da educação, verificou-se mais um movimento de continuidade que de ruptura. De fato, a CF/88 não introduziu mudanças

significativas nos princípios e na estrutura do sistema de ensino herdado do regime militar, tanto no que se refere ao seu modo de organização como no que diz respeito ao seu modo de financiamento. Ela assegurou o direito dos indivíduos à educação pública e gratuita em todos os níveis de ensino. Ela também avançou no processo de descentralização. Determinou a criação dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Educação, responsáveis pela administração do sistema de ensino no âmbito nacional, estadual e municipal, respectivamente, a partir das diretrizes da Lei de Diretrizes de Bases da Educação, da qual deriva o Plano Nacional de Educação. Determinou, também, a divisão de competências entre os entes federativos no que se refere à gestão do sistema de ensino, cabendo principalmente à União a responsabilidade pelas universidades e escolas técnicas, aos estados a responsabilidade pelas universidades, escolas técnicas e pelo ensino secundário e aos municípios a responsabilidade pelo ensino primário e pré-escolar. Também fixou em 18% das receitas da União e em 25% as receitas dos estados e municípios o percentual mínimo da arrecadação tributária que obrigatoriamente devem ser investidos em educação, em geral, e no ensino obrigatório, em particular. A CF/88 avançou ainda no processo de participação social. São realizadas periodicamente as Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Educação, os quais são propostos problemas e soluções para o sistema nos níveis municipal, estadual e nacional, respectivamente (Draibe, 2002; Corbucci et al., 2009).

De fato, essas medidas apenas reafirmaram tendências que já existiam anteriormente. A educação é a mais antiga área de atuação do Estado no âmbito do sistema de proteção social no Brasil. Os primeiros anos da educação eram compulsórios desde a Constituição Federal de 1891, ainda que prevalecesse no país um sistema fragmentado entre escolas do povo e escolas de elite e entre formação geral e formação técnica. Em 1961, foi criada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que determinou as tarefas dos entes federativos, das instituições de ensino e de seus profissionais, além de definir os níveis de ensino, referências curriculares e carga horária básicas para cada um deles. Determinou, também, a divisão de competências entre os entes federativos no que se refere à gestão do sistema de ensino e fixou em 12% das receitas da União e em 20% as receitas dos estados e municípios o percentual mínimo que obrigatoriamente devem ser investidos em educação. Durante o regime militar, os governos federal e estadual foram desobrigados de vincular recursos de impostos para o sistema, o que teve como consequência o declínio dos gastos

com educação nessas instâncias. Apenas em 1983 essa desobrigação foi suspensa. A Emenda Calmon obrigou a União a aplicar nunca menos de 13% e os estados e municípios nunca menos de 25% da receita de impostos na manutenção e desenvolvimento do ensino. Até a CF/88 foram realizadas sucessivas reformas do sistema de ensino primário e secundário, com a expansão da escolaridade obrigatória de 4 para 8 anos e a revisão dos currículos e cargas horárias básicas, e do ensino superior, com o aumento da autonomia das universidades públicas (Fagnani, 2005).

É importante observar que a existência das instituições de ensino públicas de modo algum impediu a expansão das instituições de ensino privadas, não apenas no ensino pré-escolar, primário e secundário, mas também – e, cada vez mais, principalmente – no ensino superior. Muitas dessas instituições recebem incentivos do Estado desde que comprovem sua natureza filantrópica e atuem de forma complementar ao Estado, como é o caso das instituições de natureza confessional.

A CF/88 assegurou, ainda, importantes avanços na legislação trabalhista. Ela assegurou a equiparação dos direitos dos empregados urbanos e rurais, assim como determinou uma melhora nas condições de trabalho determinadas pela Consolidação das Leis do Trabalho, que regulamenta as relações individuais e coletivas de trabalho desde 1943. Vale lembrar que a CLT consolidou o salário mínimo, a jornada de trabalho de oito horas diárias e 48 horas semanais, descanso semanal, férias anuais remuneradas, a regulamentação do trabalho das mulheres, a proibição do trabalho de crianças e a regulamentação do trabalho de menores, a regulamentação das condições de higiene e segurança, a regulamentação da greve e da sindicalização, entre outros, diante do início do processo de urbanização e industrialização do país. Por sua vez, os maiores avanços incorporados pela CF/88 foram a redução da jornada de trabalho para oito horas diárias e 44 horas semanais, a ampliação do valor das horas extras, adicional por férias, proteção da gestante, ampliação da licença maternidade, ampliação da licença paternidade, aviso prévio, entre outros. A CF/88 também assegurou o direito à greve e garantiu a autonomia dos sindicatos e a liberdade de filiação a essas instituições, que haviam sido suspensas durante o regime militar.

Esses avanços na legislação trabalhista contrastam com o reduzido grau de sofisticação dos benefícios voltados para o mercado de trabalho. A principal inovação nesse âmbito assegurada pela CF/88 foi a criação do abono salarial,

um benefício anual no valor de um salário mínimo pago aos trabalhadores formais que possuem uma remuneração mensal de até dois salários mínimos. O abono salarial é financiado com a parte dos recursos do PIS-Pasep direcionada para o FAT

Por fim, é interessante observar o reduzido grau de sofisticação dos benefícios familiares no Brasil, um traço herdado do regime militar e que não foi alterado pela CF/88. Dentre os benefícios em dinheiro, destacam-se o salário-família, criado em 1963, e o salário-maternidade e o auxílio-maternidade, criados em 1974. Todos eles são exclusivos do sistema de previdência social. Não eram benefícios universais e independentes de contribuição, portanto, como em muitos países europeus. Dentre os benefícios em espécie, os serviços de cuidado são ainda pouco desenvolvidos e se restringem, fundamentalmente, às crianças, oferecido por meio do ensino pré-escolar. O reduzido grau de sofisticação dos benefícios familiares é uma grande limitação do sistema de proteção social brasileiro, uma vez que esses benefícios são fundamentais para permitir aos indivíduos conciliar a vida familiar e a vida profissional, permitindo que eles tenham mais filhos e ingressem no mercado de trabalho. Esses benefícios também exercem um impacto poderoso sobre a miséria e a pobreza infantil e sobre o desenvolvimento das crianças, dado que a formação no período pré-escolar é fundamental para o desenvolvimento das capacidades cognitivas e não cognitivas dos indivíduos (Esping-Andersen, 1999; Esping-Andersen e Palier, 2009).

2.2 O governo de Fernando Henrique Cardoso

Como visto, em uma sociedade profundamente heterogênea como a brasileira, nos mais diferentes âmbitos relacionados às condições materiais e imateriais, os benefícios e custos de um arranjo tão sofisticado como aquele proposto pela CF/88 se distribuem de forma assimétrica entre os diferentes grupos sociais, o que o torna particularmente vulnerável a retrocessos. De fato, passado o momento excepcionalmente favorável à expansão dos direitos sociais que foi a transição para a democracia, a correlação de forças entre eles começou a se inverter em favor dos grupos contrários ao projeto reformista e favoráveis à manutenção da antiga ordem.

De fato, imediatamente após a sua promulgação, foram realizados movimentos e manobras que visavam impedir a consolidação dos avanços realizados pela CF/88 e, assim, assegurar a manutenção do *status quo ante*,

sobretudo durante o processo de regulamentação da legislação constitucional complementar. De fato, muitos dos princípios da CF/88 no âmbito social não se aplicam automaticamente. Eles deveriam ser regulamentados para assegurar os direitos previstos na Carta. Os danos ao projeto reformista materializado na CF/88 teriam sido ainda maiores, não fosse um evento-chave: o *impeachment* do então Presidente Fernando Collor de Mello. Vale lembrar que a Carta determinava que o seu texto poderia ser integralmente revisado pela maioria absoluta dos votos do Congresso Nacional. Essa revisão estava marcada para 1993 e teria realmente acontecido não estivessem as atenções voltadas para a instabilidade política que se seguiu à deposição do primeiro presidente eleito democraticamente desde o início do regime militar na década de 1960. De fato, as propostas conservadoras apenas aguardavam esse momento para serem finalmente implementadas (Fagnani, 2005).

Essa correlação de forças inverteu-se definitivamente em favor dos grupos contrários ao projeto reformistas a partir da segunda metade de 1990, levando a uma descaracterização do sistema de proteção social brasileiro concebido pela CF/88, por meio de ajustes dentro da lei e, algumas vezes, da própria lei. De fato, a partir de então, o país finalmente concluiu a sua adesão às ideias liberais que já haviam se consolidado nos países centrais desde a década de 1970 e que defendiam medidas de liberalização dos mercados, acompanhadas de uma política econômica baseada em regras e de uma política social que se restrinja ao atendimento das necessidades fundamentais daqueles não poderiam sobreviver a partir de seus próprios meios. Tal como ocorreu no resto do mundo, o que se verificou a partir de então no Brasil foi um progressivo constrangimento da política econômica e o enfraquecimento da política social, em um flagrante desrespeito aos princípios e determinações da CF/88.

Esse processo ganhou força ao longo dos anos 1990, da orientação exclusiva da política econômica para a garantia da estabilidade de preços e da crescente dissociação entre ela e a política social. De fato, no âmbito do Plano Real, as políticas monetária e fiscal foram orientadas para a manutenção da taxa de câmbio em um patamar baixo e estável, de sorte a viabilizar a estabilidade de preços a partir do sistema de âncora cambial. Após a crise cambial de 1999, foi adotado no país o chamado “tripé macroeconômico”, baseado no regime de câmbio flutuante, no regime de metas para inflação e no regime de superávit fiscal primário.

No âmbito do mercado de trabalho, as negociações coletivas passaram a ser descentralizadas e pulverizadas entre setores, categorias profissionais e até empresas. Isso aumentou o poder dos empregadores de definir as formas de contratar, de remunerar e de demitir seus empregados e teve como resultado o aumento do desemprego, o aumento da rotatividade do trabalho, a redução do emprego formal e o aumento do emprego informal. Parcela crescente das pessoas ocupadas estava no setor serviços, e não mais da indústria, com destaque para as atividades menos sofisticadas, de menores salários, menor estabilidade e menor qualificação. Os salários deixaram de crescer e a dispersão entre as categorias profissionais aumentou. Como não poderia deixar de ser, o resultado desses processos foi um aumento dos níveis de miséria e de pobreza, bem como das desigualdades sociais no país no período (Baltar e Proni, 1996; Baltar et al., 2010).

No âmbito da política social, isso se refletiu no desenvolvimento das políticas ativas de mercado de trabalho, isto é, aquelas voltadas não para a manutenção dos indivíduos fora do mercado de trabalho, mas para facilitar o ingresso ou reingresso desses indivíduos nesse mercado e, uma vez nele, a sua mobilidade entre diferentes setores, empresas e atividades. Foram criados programas voltados para a intermediação entre ofertantes e demandantes de trabalho, o treinamento e qualificação de mão-de-obra e a concessão de microcrédito⁷. A maior parte dessas iniciativas era financiada com recursos do FAT. Deve-se ressaltar, entretanto, que as medidas de estímulo à oferta de trabalho, como é o caso dessas políticas, são efetivas apenas se acompanhadas por medidas de estímulo à demanda por trabalho, o que não houve de forma abundante em boa parte dos anos 1990 e início dos anos 2000.

O baixo crescimento econômico verificado no período, em boa medida decorrente da rigidez da política econômica, reduziu a disponibilidade de recursos para o financiamento da política social nos três entes federativos. Em primeiro lugar, porque reduziram os impostos e contribuições arrecadados pela União, estados e municípios. Em segundo lugar, porque a União recorreu a diversos expedientes para capturar recursos fiscais constitucionalmente vinculados aos estados e municípios, de um lado, e ao financiamento da política

(7) Com destaque para o Sistema Nacional de Emprego (SINE), o Plano Nacional de Qualificação Profissional (Planfor), o Programa de Geração de Emprego e Renda (Proger Urbano e Proger Rural), o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), o Programa de Expansão do Emprego e Melhoria da Qualidade de Vida do Trabalhador (Proemprego e Protrabalho), entre outros.

social para viabilizar a geração de superávits primários para honrar os serviços da dívida pública, como é o caso do Fundo Social de Emergência (FSE), posteriormente renomeado como Fundo de Estabilização Fiscal (FEF) e Desvinculação de Recursos da União (DRU), de outro. E, em terceiro lugar, porque os estados e municípios foram obrigados a contrair as suas despesas para honrar os compromissos assumidos no processo de renegociação de suas dívidas conduzido pela União.

As novas circunstâncias levaram a importantes reformas dos diferentes seguimentos do sistema de proteção social brasileiro, a começar pelo sistema de previdência social. Uma vez que não era possível reduzir os gastos, pois eles estavam amparados em direitos assegurados pela CF/88 e pela legislação complementar, a única solução era reduzir direitos. As principais reformas foram: o estabelecimento da idade mínima para aposentadoria (65 para homens e 60 para mulheres, no caso dos trabalhadores urbanos; e 60 para homens e 55 para mulheres, no caso dos trabalhadores rurais), a introdução do tempo de contribuição para a aposentadoria (além da idade mínima, passou a haver a necessidade de se comprovar 35 anos de contribuição para homens e 30 para mulheres), a eliminação da aposentadoria proporcional ou por tempo de serviço (com a inclusão do fator previdenciário)⁸, a desvinculação entre reajuste dos benefícios previdenciários e o reajuste do salário mínimo (exceto no caso do piso, já que o piso é o próprio salário mínimo. Eles passaram a ser reajustados pelo IGP-DI) e o estabelecimento de teto nominal para esses benefícios (o que implica redução real do teto desses benefícios). Com isso, os contribuintes que desejassem aposentadorias e pensões maiores foram induzidos a aderir ao sistema de previdência complementar geridos pelo setor privado, o que era, inclusive, incentivado pelo Estado, por meio de isenções fiscais (Draibe, 2003; Fagnani, 2005).

As novas circunstâncias também levaram a consideráveis ajustes no SUS. Foi decidido que as contribuições de empregadores e trabalhadores não poderiam mais ser usadas para financiar o sistema, de modo que a disponibilidade de recursos para a saúde dentro do Orçamento de Seguridade se reduziu consideravelmente. A situação foi aliviada com a criação da

(8) No período de transição, o benefício foi calculado com base em um período maior de salários e não apenas nos últimos salários. Por sua vez, o fator previdenciário estabelece um desconto no benefício para quem tenha cumprido o critério do tempo de contribuição, mas que ainda não tenha atingido a idade mínima para se aposentar, desincentivando a aposentadoria proporcional.

Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) e o estabelecimento de patamares mínimos de aplicação de recursos da União, dos estados e dos municípios para a manutenção do sistema, mas essas medidas não foram suficientes para evitar uma rápida e pronunciada deterioração dos serviços prestados, que incluem longas filas de espera, infraestrutura precária e profissionais mal remunerados. Isso induziu muitos a recorrer ao sistema privado, por meio do pagamento direto ou da aquisição de planos de saúde, que tal como no caso da previdência complementar, eram incentivados pelo Estado, por meio de isenções fiscais. A despeito de tudo isso, é preciso registrar que o SUS se firmou como o maior sistema público de saúde do mundo e uma referência em determinadas áreas, como é o caso da prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças complexas, como a AIDS.

O sistema de educação foi menos penalizado pelas reformas levadas a cabo no período, ocorrendo, inclusive, avanços importantes, sobretudo no sistema de ensino fundamental e, em menor medida, também de ensino médio. Nesse caso, destaca-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação e o Plano Nacional de Educação, bem como a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e Desenvolvimento do Magistério (Fundef), que vinculou ao financiamento do ensino primário parte dos recursos vinculados ao financiamento da educação pelos estados e municípios. A despeito desses avanços, a expansão quantitativa do ensino, com o aumento do número de alunos matriculados e de professores contratados, foi desacompanhada, em grande medida, de avanços na qualidade dos serviços prestados, o que pode ser comprovado pelos baixos salários e pela reduzida qualificação dos profissionais, bem como pela precária infraestrutura das escolas, o que justifica os ainda elevados níveis de repetência⁹, defasagem e evasão escolar, além da baixa escolaridade. Tudo isso levou a parcela da população que pode pagar a recorrer ao sistema privado, que como no caso da previdência complementar e dos planos de saúde, também eram incentivados pelo Estado, por meio de isenções fiscais (Draibe, 2002; Corbucci et al., 2009).

Sem dúvida, o entendimento cada vez mais difundido de que o Estado deveria se restringir ao atendimento das necessidades daqueles que não

(9) A Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação, de 1996, facultou aos estados e municípios adotar o sistema de ciclos nas escolas. Nesse sistema, o aluno é avaliado continuamente, de modo que ele poderia ser reprovado apenas no final do ciclo e não de cada série. Cada ciclo é composto por várias séries e corresponde a uma etapa do crescimento do estudante.

poderiam sobreviver por seus próprios meios justifica o fato de que a assistência social foi o segmento do sistema de proteção social brasileiro que mais se desenvolveu no período. Não por outra razão, o Programa Comunidade Solidária (PCS) foi a principal estratégia do governo no âmbito social. O programa consistia em uma articulação entre a União, os estados e os municípios, de um lado, e o setor privado, do outro, para enfrentar a situação de privação nas regiões mais pobres do país. Mais tarde, foram criados, também, instrumentos de transferência de renda, como o auxílio-gás, o bolsa-alimentação e o bolsa-escola, em linha com as recomendações das principais instituições multilaterais, que supunham que esse tipo de programa asseguraria algum grau de liberdade de escolha aos indivíduos, ao permitir que eles adquirissem diretamente no mercado aquilo que necessitassem (Draibe, 2003; Costa, 2009).

2.3 O governo de Luís Inácio Lula da Silva

Mesmo sem ter ocorrido no país uma inversão da correlação de forças em favor dos grupos associados ao projeto reformista materializado na CF/88, o novo governo foi capaz de interromper o processo de estrangimento da política econômica e enfraquecimento da política social levado a cabo por seu antecessor graças a circunstâncias bastante favoráveis.

Em verdade, o novo governo manteve o mesmo regime macroeconômico, baseado no regime de câmbio flexível, no regime de metas para a inflação e no regime de metas para o superávit primário. Entretanto, esse regime foi gradualmente flexibilizado. A melhora nas contas externas, nas contas públicas e na inflação, em grande medida viabilizado por condições externas realmente excepcionais, permitiu que o novo governo explorasse as brechas desse regime, manejando os seus instrumentos de forma a estimular a recuperação da demanda e, conseqüentemente, do crescimento¹⁰.

(10) A retomada do crescimento internacional e o aumento dos preços das *commodities* levaram a um aumento das exportações relativamente às importações, ao passo que o aumento liquidez e a redução das taxas de juros internacionais levaram a um aumento da entrada relativamente à saída de capitais. O grande influxo de divisas no país que levaram a uma valorização da taxa de câmbio. Essa valorização permitiu uma redução da taxa de inflação, o que viabilizou um processo de gradual redução da taxa de juros e aumento do crédito. A retomada do crescimento da economia aumentou as receitas relativamente às despesas do governo, aumentando o superávit primário, ao passo que a redução da taxa de juros e a valorização da taxa de câmbio reduziram a dívida bruta. Isso permitiu que o governo expandisse as isenções fiscais e os investimentos em setores estratégicos, reforçando o processo de crescimento.

Isso se refletiu na retomada da atividade econômica, que foi acompanhada pela redução do desemprego, além do aumento do emprego formal e da redução do emprego informal. Isso decorreu do aumento de vagas formais no mercado de trabalho, mas também de uma mudança nos contratos de trabalho que já existiam. Não houve mudanças significativas na elevada rotatividade dentro do mercado de trabalho e na tendência ao aumento das ocupações no setor de serviços, em geral, e nas atividades menos sofisticadas, em particular. Durante o período, embora os rendimentos mais elevados tenham crescido, os rendimentos mais baixos cresceram mais, o que permitiu um aumento do rendimento médio e uma redução das desigualdades de rendimento. Esse movimento esteve intimamente relacionado à política de forte valorização do salário mínimo verificada durante esse período (Baltar et al., 2010; Pochmann, 2011).

De fato, o novo governo adotou uma política de ajuste anual do salário mínimo de acordo com a inflação passada mais o crescimento médio do PIB dos últimos dois anos. A importância desse aumento se deve ao fato de que uma parcela importante da sociedade recebe um salário próximo ou igual ao piso legal, sendo que essa parcela é composta pelos grupos cuja capacidade de pressão nas relações de trabalho é fraca ou inexistente. Mas esse aumento foi importante também porque ele elevou os rendimentos dos beneficiários das aposentadorias e pensões, no âmbito do sistema de previdência social, e dos beneficiários do BPC, na esfera do sistema de assistência social. Como visto, por determinação da CF/88, nenhum benefício no âmbito da Seguridade Social pode ser inferior a um salário mínimo (Fagnani, 2011; Pochmann, 2011).

No âmbito da política social, o governo de Lula manteve a ênfase atribuída pelo governo anterior em relação à assistência social em detrimento das políticas que se destinam ao conjunto da população. Não por acaso, o Programa Fome Zero (PFZ) foi a primeira grande iniciativa do novo governo nesse âmbito. O programa consistia em uma cesta de programas estatais nas regiões mais pobres do país, visando assegurar o acesso dessa parcela da população à alimentação. O programa teve vida curta, entretanto. Ele logo cedeu lugar ao Programa Bolsa Família (PBF). Criado no final de 2003, o PBF nasceu vinculado ao Gabinete Presidência da República – portanto, diretamente subordinado ao presidente. Em 2004, ele migrou para o recém-criado Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O programa consistiu na unificação dos programas de transferência de renda criados no governo anterior (auxílio-gás, o bolsa-alimentação e o bolsa-escola) e no

âmbito do PFZ (cartão-alimentação), bem como na ampliação significativa da população contemplada e no aumento do valor dos benefícios¹¹. A ênfase atribuída pelo novo governo às políticas voltadas aos segmentos mais vulneráveis da população verifica-se também na criação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que contribuíram para sofisticar o arranjo previsto pela CF/88 nesse âmbito (Ipea, 2009; Fagnani, 2011).

Juntamente com a redução do desemprego, o aumento do emprego formal e a elevação do salário mínimo, os novos programas de transferência de renda foram responsáveis pela redução da miséria e da pobreza, bem como pela diminuição da desigualdade de renda no Brasil no período. A melhora nesses indicadores poderia sugerir o surgimento de uma “nova classe média” no país. Eles certamente correspondem a uma melhora efetiva no sentido de aliviar o estado de absoluta privação, mas estão longe de transformar a realidade e integrar definitivamente na sociedade aqueles que sempre estiveram à sua margem. De fato, essas parcelas ainda não usufruem do padrão de vida tradicionalmente usufruído pela “antiga classe média”, padrão esse determinado não apenas pelo nível de renda, mas também pelo acesso a um conjunto de bens e serviços essenciais. Esses bens e serviços ainda não conseguem atender, dentro de padrões aceitáveis de qualidade, todos os que demandam por eles (Pochmann, 2012; Costa, 2013; Fleury, 2013).

De fato, os avanços realizados no âmbito da saúde e educação não foram suficientes para superar as suas principais deficiências que justificam a preferência dos usuários pelos serviços privados. Na saúde, os principais avanços se referem aos investimentos realizados no atendimento básico, na distribuição de medicamentos e no atendimento de urgência. Já na educação, ênfase foi atribuída aos ensinamentos fundamental e médio e, principalmente, ao ensino superior. No primeiro caso, destacam-se a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), que expandiu o Fundef para todo o ensino básico, e de instrumentos de avaliação do ensino no país, como o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb). Já no segundo caso, destacam-se a criação de novas universidades públicas federais e o incentivo à expansão das universidades privadas por meio da criação do programa de bolsa de estudo

(11) Trata-se do pagamento de um benefício básico às famílias miseráveis e pobres mais um benefício complementar de acordo com o número de filhos nessas famílias. O programa ainda inclui condicionalidades, notadamente no âmbito da saúde e da educação.

para indivíduos de baixa renda, notadamente pelo Programa Universidade para Todos (Prouni) e pela expansão do programa de crédito estudantil – com destaque ao Fundo de Financiamento Estudantil (Fies) (Ipea, 2009; Fagnani, 2011).

3 O sistema de proteção social da Europa Meridional

Há razões suficientes para supor que os países mediterrâneos possuem mais do que a geografia em comum. Portugal, Espanha e Grécia permaneceram à margem das profundas transformações que ocorreram na Europa no contexto do pós-guerra. Naquele momento, eles possuíam regimes autoritários sustentados pelos grupos mais conservadores dessas sociedades. Em Portugal, Antônio Salazar governou de 1932 a 1968 e, seu sucessor, Marcello Caetano, até 1974. Na Espanha, Francisco Franco protagonizou um golpe em 1936 e governou de 1939 a 1975. Na Grécia, uma trama militar derrubou o rei e o parlamento em 1967 e o país foi governado por uma junta militar comandada por George Papadopoulos até 1974. Fortemente repressivos, esses regimes autoritários isolaram esses países e mantiveram o seu ar provinciano. O atraso econômico e social era tratado não apenas com estranha indiferença como também era considerado como a chave da estabilidade. De fato, esses países possuíam baixa urbanização e baixa industrialização. As pessoas ainda viviam mais no campo e a economia produzia produtos primários e importava o resto de seus vizinhos mais ricos. A pobreza e a miséria de muitos conviviam lado a lado com a riqueza de alguns poucos (Judt, 2008). Tratavam-se, portanto, de sociedades profundamente heterogêneas e era difícil supor que qualquer movimento em direção a uma maior solidariedade fosse possível sem que se verificassem circunstâncias excepcionais, como foi a transição para a democracia na década de 1970.

De fato, o processo de sofisticação de seus sistemas de proteção social somente foi possível porque a queda dos regimes autoritários significou também a diminuição do poder dos grupos que os apoiaram. Isso levou a uma inversão da correlação de forças em favor dos grupos favoráveis a um projeto em que o Estado assumisse um papel mais contundente no atendimento das necessidades fundamentais individuais. Tal como no Brasil um pouco mais tarde, esses países buscaram acertar as contas com o seu passado ao construir um sistema de proteção social que assegurasse a todos a possibilidade de contribuir e partilhar da riqueza social e que, dessa forma, tivessem a possibilidade de viver uma vida considerada adequada à luz dos padrões que

prevalecem na sociedade em determinado momento. Tal princípio, inclusive, foi inscrito em suas novas constituições.

Não demorou para que o ímpeto reformista fosse sufocado por pressões crescentes e que, dessa vez, não vinham apenas de dentro, mas também de fora desses países. Uma vez concluída a transição para a democracia, esses países aderiram ao projeto de integração regional europeu. A Grécia ingressou em 1981. Portugal e Espanha, por seu turno, alguns anos depois, em 1986. Desde então, esses países receberam grandes investimentos em setores estratégicos, os quais foram patrocinados, inclusive, pelo próprio bloco, por meio da Política Agrícola Comum e da Política Regional e de Coesão, financiadas com recursos do orçamento comunitário. Em contrapartida, eles foram pressionados a promover a rápida abertura comercial e financeira de suas economias e a abrir mão de suas moedas nacionais. De fato, Bruxelas e Frankfurt não hesitaram em estimular o processo de constrangimento da política econômica e de enfraquecimento da política social desses países a partir da década de 1990 (Arestis e Sawyer, 2011).

A união monetária significou a renúncia dos países signatários à moeda única ao controle sobre a política econômica. As políticas monetária e cambial passaram a ser responsabilidade do Banco Central Europeu (BCE), uma instituição supranacional cujo objetivo central é assegurar a estabilidade do nível de preços. A política fiscal foi mantida a cargo dos governos nacionais, ainda que sujeita as regras do Pacto de Estabilidade e Crescimento (PEC), que determinava que o orçamento deveria permanecer em equilíbrio ao longo do ciclo de negócios, de modo que o déficit público não fosse superior a 3% e a dívida pública não superasse 60% do PIB, sob pena de sanções. No âmbito da política social, não existe uma política social comum, mas apenas diretrizes a partir das quais os países decidem como seguir. Em geral, essas diretrizes são orientadas pelo “princípio da flexigurança”, que prevê a conciliação entre a desregulamentação do mercado de trabalho e a sofisticação dos demais segmentos do sistema de proteção social. O que ocorreu, entretanto, foi que esses países avançaram na flexibilidade, mas retrocederam na seguridade, inclusive como forma de atender as rigorosas exigências da união monetária. Nesse caso, verificou-se, cada vez mais, uma focalização das políticas públicas na população miserável e pobre, bem como em outros grupos em situação de

vulnerabilidade, cabendo às demais parcelas da população recorrer a outras formas de provisão¹².

A situação tornou-se ainda mais grave diante do aprofundamento da crise que atingiu o continente europeu em 2008. Desde a criação do euro, esses países receberam recursos dos países mais ricos da Europa, que passaram a considerar que eles teriam menor risco. Isso induziu a assunção de posturas financeiras mais arriscadas por parte dos bancos, das empresas e das famílias nesses países. Quando, diante do aumento da incerteza, esses recursos deixaram de entrar nessas economias e começaram a sair delas, esses atores passaram a tentar reverter os excessos do período anterior, levando a uma redução do crédito, do investimento e do consumo. A fim de evitar esse processo, o setor público desses países interveio, o que levou a um aumento do déficit e da dívida pública e fez com que o mercado passasse a emprestar em condições cada vez menos favoráveis e a exigir um rigoroso ajuste fiscal. Essa exigência foi sancionada pelas autoridades europeias, que passaram a subordinar o acesso desses países aos mecanismos de resgate criados para evitar que uma crise de liquidez se convertesse em uma crise de solvência. De qualquer modo, esse processo desajustou as contas do setor público, o que, evidentemente, afetou os sistemas de proteção social desses países.

Quanto à Itália, o país possui características econômicas, sociais e políticas muito parecidas às prevalecentes nos demais países mediterrâneos e experimentou um processo de desenvolvimento de seu sistema de proteção social muito próximo ao deles, com a diferença de que eles ocorreram bem mais cedo. De fato, esse processo começou antes, após a queda de Benito Mussolini e o fim da Segunda Guerra Mundial, mas também perdeu impulso antes, uma vez que o país não permaneceu imune às ideias liberais que ganhavam força nos países mais ao norte, com os quais a Itália possuía laços mais estreitos do que qualquer outro país mediterrâneo. Quando a união monetária foi concebida e as diretrizes das autoridades europeias em favor da flexibilidade ganhavam

(12) O “princípio de flexibilidade” surgiu na Dinamarca e se baseia em dois movimentos coordenados, quais sejam, a desregulamentação do mercado de trabalho e a sofisticação dos demais segmentos do sistema de proteção social. O objetivo é assegurar que o aumento da insegurança proporcionado pelo primeiro movimento seja mais do que compensado pelo aumento da segurança proporcionado pelo segundo movimento. A desregulamentação do mercado de trabalho se baseia no entendimento de que a garantia de um emprego não deve ser confundida com a garantia do *mesmo* emprego ao longo de toda a vida de um indivíduo capaz e disposto a trabalhar (Madsen, 2004; Vielbrock; Clase, 2009).

força, o país já havia implementado as primeiras reformas de seu sistema de proteção social.

Sem dúvida, os principais avanços nos sistemas de proteção social dos países mediterrâneos, viabilizados pelos processos de transição para democracia, ocorreram no âmbito da saúde. Todos esses países criaram sistemas públicos de saúde em que o Estado assume a responsabilidade não apenas pelos serviços de prevenção, mas também pelos serviços de diagnóstico, tratamento e reabilitação a todos os indivíduos. Os serviços são prestados pelo setor público e pelo setor privado a serviço do setor público. A maior parte desses serviços são gratuitos e financiados por meio de impostos, sendo o restante dividido entre o Estado e o usuário. A Itália criou o seu sistema em 1978, Portugal em 1979, a Grécia em 1983 e a Espanha em 1986. Os novos sistemas deveriam substituir o sistema baseado na separação entre medicina preventiva, responsabilidade do Estado e financiado por impostos, e medicina curativa, responsabilidade do sistema de previdência e financiado por meio de contribuições. Esse processo ocorreu em ritmos diferentes, entretanto, sendo mais rápido na Itália, em Portugal e na Espanha, em que a transição do antigo sistema para o novo está concluída, e mais lento na Grécia, onde ele ainda está em curso (Ferrera, 1996, 2010; Rhodes, 1997; Moreno, 2006).

A despeito desses avanços importantes, os serviços oferecidos pelo novo sistema de saúde ficaram muitas vezes aquém daqueles pretendidos. Isso se deve, em grande medida, aos investimentos insuficientes realizados, sobretudo em infraestrutura e em profissionais. A baixa qualidade dos serviços de saúde oferecidos direta ou indiretamente pelo setor público induz aqueles que podem pagar a recorrer aos serviços oferecidos pelo setor privado. Assim, muitos pagam diretamente pelos serviços utilizados em caso de necessidade ou adquirem planos de saúde, nesse caso frequentemente com incentivos do Estado, por meio de isenções fiscais.

No âmbito da previdência social, o principal avanço foi a tentativa de reduzir o grau de fragmentação do sistema, com a uniformização e, no limite, a unificação dos regimes existentes. Tradicionalmente, o sistema era marcado por grande heterogeneidade, com a superproteção de alguns grupos e subproteção de outros. Havia uma grande diferença entre os regimes, sendo que cada um deles possuía determinadas regras quanto ao acesso, aos tipos de benefícios e ao valor desses benefícios. Algumas categorias possuíam muitos benefícios de valor alto, o que assegurava a manutenção de um padrão de vida elevado,

enquanto outras possuíam poucos benefícios de valor baixo, o que assegura a manutenção de um padrão de vida modesto. Esses avanços foram menores na Grécia, que possui regimes especiais para diferentes categorias profissionais, e maiores na Itália, na Espanha e em Portugal, que possuem um regime geral e regimes especiais para algumas categorias profissionais. Todos os sistemas são financiados por contribuições dos empregados e empregadores e, algumas vezes, também pelo Estado, em regime de repartição simples. Outro avanço no âmbito do sistema de previdência social foi o reforço do controle sobre o sistema para evitar abusos, como fraudes na concessão dos benefícios que dependem de um maior grau de discricionariedade. De fato, esses abusos costumavam ser bastante frequentes¹³ (Ferrera, 1996, 2010; Moreno, 2006; Karamessini, 2007).

Além do regime compulsório, seja ele geral ou especial, todos esses países também possuem um regime complementar para aposentadorias de adesão facultativa. O enrijecimento recente das regras de acesso aos benefícios, que incluiu o aumento da idade e do tempo de contribuição mínimos e a mudança no cálculo dos benefícios, que implicaram uma redução ainda mais acentuada do seu valor em relação aos rendimentos regulares, faz com que os indivíduos que possam recorrer a esse regime, contando para isso com incentivos do próprio Estado, por meio de isenções fiscais.

Importante observar, Espanha e Portugal possuem fundos de reserva para fazer frente a eventuais problemas no financiamento do sistema de proteção social, em geral, e do sistema de previdência social, em particular. O fundo de reserva espanhol (*Fondo de Reserva de La Seguridad Social*) foi criado em 2000, ao passo que o fundo de reserva português (Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social) foi criado em 1989. Mesmo operando em regime de repartição simples, quando as receitas desse sistema são superiores às despesas, o excedente é acumulado e investido no mercado financeiro como proteção para os momentos em que as receitas forem menores que as despesas. Entretanto, esses fundos apresentaram grandes perdas diante

(13) Na Espanha existe um regime geral administrado pelo *Instituto Nacional de la Seguridad Social* (INSS) e regimes especiais para algumas categorias profissionais. Em Portugal existe um regime geral administrado pelo Instituto de Segurança Social (ISS) e regimes especiais para as diferentes categorias de funcionários públicos. Na Itália existe um regime geral administrado pela *Istituto Nazionale della Previdenza Sociale* (INPS) e regimes especiais para outras categorias profissionais, alguns deles administrados também pelo INPS. Na Grécia, existem regimes especiais para as diferentes categorias profissionais administrados por diferentes institutos, sendo o mais importante deles o IKA-ETAM (EC, 2013a, 2013b, 2013c, 2013d).

da forte desvalorização de seus ativos no contexto da crise, entre os quais se destacam os títulos de dívida desses governos. Além disso, seus recursos estão sendo utilizados para ajudar no equilíbrio das contas públicas.

Em verdade, as diferenças existentes no sistema de previdência refletem as profundas diferenças existentes no mercado de trabalho desses países. Existem ocupações muito protegidas e ocupações pouco protegidas ou sem qualquer tipo de proteção, o que gera uma massa de indivíduos em situação de privação nesses países. Em geral, as ocupações de maior proteção são aquelas em setores mais sofisticados e que exigem maior qualificação, ao passo que as ocupações de menor ou nenhuma proteção são aquelas em setores menos sofisticados e que exigem menor qualificação. A situação tornou-se particularmente grave após a eclosão da crise da zona do euro. Diante do rigoroso ajuste da política econômica, a atividade econômica se contraiu rápida e pronunciadamente, o que se refletiu no mercado de trabalho. O aumento do desemprego foi acompanhado por uma redução do emprego formal e uma elevação do emprego informal. Além disso, houve um crescimento dos empregos atípicos, como os temporários e em tempo parcial. Os rendimentos mais baixos caíram mais rapidamente que os rendimentos mais altos, implicando um aumento das desigualdades sociais nesses países no período (Ferrera, 1996, 2010; Karamessini, 2007).

É importante registrar que nesse contexto de transformações do mercado de trabalho, os países mediterrâneos recorreram cada vez mais frequentemente não apenas às políticas passivas, mas também às políticas ativas de mercado e trabalho, as quais se concentram na provisão de serviços de intermediação entre ofertantes e demandantes de emprego e programas de treinamento e qualificação profissional. O intuito é assegurar que uma parcela maior da população participe do mercado de trabalho e com o seu salário e os seus benefícios sejam capazes de adquirir proteção no mercado para si e para os seus dependentes. Entretanto, como visto, essas políticas que atuam do lado da oferta são efetivas apenas se acompanhadas por políticas que atuem também do lado da demanda por trabalho, o que, evidentemente, não ocorreu no período.

Mesmo com uma massa crescente de indivíduos em situação de privação, os avanços foram mais lentos no âmbito da assistência social, uma vez que se supunha que a responsabilidade por aqueles que não poderiam sobreviver por seus próprios meios cabia à família e às associações sociais. Ela

era tradicionalmente focalizada em alguns grupos, o que deixava a maioria das pessoas pobres e miseráveis sem qualquer tipo de proteção estatal. De fato, o principal programa desses sistemas foi a concessão de uma pensão não contributiva a idosos e portadores de necessidades especiais em situação de vulnerabilidade. Mas o programa não estava disponível em todos os países, permanecendo inexistente na Grécia. Mais recentemente, a assistência social assumiu um caráter mais amplo, como sugere a criação de programas de renda mínima. Em geral, esses programas consistem em um benefício em dinheiro e em um “contrato de inserção”¹⁴. Mais uma vez, contudo, o programa não estava disponível em todos os países, permanecendo inexistente na Itália e na Grécia. Outro avanço foi o reforço do controle sobre o sistema para evitar abusos, como fraudes na concessão dos benefícios que dependem de um maior grau de discricionariedade. De fato, esses abusos eram bastante frequentes (Gough, 1996; Moreno, 2006).

A despeito dos avanços no sistema de assistência social nas últimas décadas, ele continua pouco desenvolvido nos países mediterrâneos. A despeito da existência de diferenças entre eles, o valor dos benefícios é ainda bastante baixo e não suficiente para assegurar a integração ou reintegração dos indivíduos que deles necessitam na vida social. Eles são constantemente fonte de vergonha e estigma e um poderoso instrumento de cooptação das parcelas mais vulneráveis da sociedade.

A despeito de sua importância enquanto mecanismo de provisão nesses países, os benefícios destinados à família dentro do sistema de proteção social são pouco desenvolvidos, estando tradicionalmente restritos àqueles no âmbito da previdência social, sendo, portanto, de natureza contributiva. Esse é o caso da licença-maternidade e do salário-maternidade, disponíveis nos três países. Mais recentemente, foi introduzido um conjunto de benefícios familiares na assistência social e, portanto, não contributivos. Esse é o caso do salário-família

(14) Para o cálculo do benefício em dinheiro, estabelece-se um rendimento mínimo considerado adequado para um indivíduo, considerando a sua idade e os seus dependentes. O valor do benefício corresponde à diferença entre a totalidade ou parte do valor do rendimento desse indivíduo e o rendimento mínimo considerado adequado. Já o contrato de inserção corresponde ao conjunto de deveres do beneficiário, dentre os quais se inclui o seu comprometimento em encontrar um emprego em um determinado prazo. Esses programas são claramente inspirados no programa francês Renda Mínima de Inserção (*Revenu Minimum d'Insertion*), criado em 1988, durante o governo do socialista Michel Rocard. Portugal criou um programa nacional. Já a Espanha criou programas regionais, com destaque para os programas da Catalunha e do País Basco. Por fim, a Grécia permanece sem nenhum programa dessa natureza.

e dos serviços de cuidado de idosos, disponível na Itália, na Espanha, em Portugal e na Grécia. Os serviços de cuidado de crianças por meio do ensino pré-escolar estão disponíveis nos quatro países mediterrâneos, mas ainda não são capazes de atender toda a demanda existente.

Diante dessa situação, frequentemente aqueles que podem escolher optam por deixar seus países em busca de melhores condições de vida no exterior, sobretudo os países mais ricos da Europa, beneficiando-se dos acordos de livre circulação de pessoas no âmbito do projeto de integração regional. O envio de recursos pelos familiares no exterior constitui uma fonte de rendimento importante para aqueles que permanecem na região. Embora uma parcela expressiva dos emigrantes seja composta por trabalhadores de baixa qualificação, que trabalham em setores menos sofisticados nos países de destino, é cada vez mais frequente trabalhadores de maior qualificação deixarem seus países atraídos por melhores perspectivas de desenvolvimento no exterior, onde trabalham em setores mais sofisticados, com melhor remuneração e condições de trabalho. Tudo isso contribui decisivamente para redução da já bastante baixa disponibilidade de mão de obra qualificada nesses países. A situação tornou-se ainda mais grave diante do aumento da imigração de indivíduos de regiões com graves problemas econômicos, sociais e políticos, como o norte da África e o Oriente Médio. Em geral, esses países são considerados por esses indivíduos a “porta de entrada” para o continente.

Esse baixo grau de qualificação da mão-de-obra nos países mediterrâneos reflete, em grande medida, as características do sistema de educação desses países. A ênfase é nos ensinamentos primário e secundário normal e técnico, que são públicos e gratuitos, assim como financiados por meio de impostos. Os investimentos insuficientes impedem que ela se torne um mecanismo capaz de assegurar a cada um o desenvolvimento de suas capacidades. A baixa qualidade do ensino público faz com que aqueles que podem arcar com os seus custos recorram ao ensino privado. Nesse caso, prevalecem as instituições de natureza confessional, que possuem incentivos fiscais. Enquanto na Grécia o ensino superior público é gratuito, na Itália, na Espanha e em Portugal ele envolve o pagamento de tarifas pela maior parte dos alunos. Nos três países existem esquemas de bolsas e crédito estudantis, que, entretanto, ainda não são capazes de atender toda a demanda. Isso faz com que muitos ingressem no mercado de trabalho antes, durante ou imediatamente após a conclusão do ensino secundário (Busemeyer; Nikolai, 2010; EC, 2014)

É importante observar que todos os países implementaram um processo de descentralização de recursos e responsabilidades durante o processo de transição para a democracia, sobretudo na saúde, na educação e na assistência social. Entretanto, em nenhum deles esse processo foi mais profundo do que Espanha. Durante a transição para a democracia, o país foi dividido em regiões autônomas, com características econômicas, políticas e sociais comuns. Dentre essas regiões, algumas assumiram plena autonomia para fixar os benefícios e as suas características. Entretanto, essa prerrogativa faz com que as regiões mais ricas do país acabem por fornecer melhores benefícios, ao passo que as regiões mais pobres acabem por fornecer os piores benefícios, o que contribui para reforçar as diferenças existentes entre elas no que se refere às condições de vida (Guillén, 2010).

Por fim, é importante também observar que a incapacidade de os países mediterrâneos cumprirem muitos dos compromissos formalmente assumidos no que se refere ao atendimento das necessidades fundamentais individuais deve-se também ao baixo grau de desenvolvimento dos Estados herdados dos regimes autoritários, o que se reflete tanto do lado das receitas, quanto do lado das despesas do setor público. Do lado das receitas, é ainda elevada a evasão fiscal, a qual está relacionada não apenas à elevada informalidade, mas também aos indivíduos mais ricos que optam por aplicar as suas fortunas em outros países para não arcarem com o pagamento de impostos e contribuições internamente, como em paraísos fiscais. Já do lado das despesas, são ainda frequentes as práticas baseadas na toca de favores, em que os benefícios são concedidos por determinados grupos em troca de apoio. Essas práticas eram mais comuns na Itália e na Grécia, mas os países ibéricos Espanha e Portugal de modo algum estavam imunes a elas (Ferrera, 2005; Saraceno, 2006).

4 Os sistemas de proteção social do Brasil e da Europa Meridional contrastados

Até a década de 1970, tanto o Brasil como os países mediterrâneos estiveram sob regimes autoritários que os isolaram, ainda que em diferentes intensidades e magnitudes, de boa parte das transformações em curso no resto mundo naquele momento. Em ambos os casos, esses regimes legaram sociedades profundamente heterogêneas, com grandes clivagens materiais e imateriais, que dificultavam o estabelecimento de compromissos mútuos de proteção social. Entretanto, a transição para democracia criou circunstâncias excepcionais, que fortaleceram os grupos sociais dispostos a criar sistemas de

proteção social que atendessem as necessidades fundamentais como um direito dos indivíduos e um dever do Estado. Isso implicava, necessariamente, o enfrentamento de algumas das principais características dos sistemas de proteção social herdados dos regimes autoritários e que impediam que eles fossem capazes de assegurar a todos condições de vida consideradas adequadas de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade.

Dentre essas características dos sistemas de proteção social herdados dos regimes autoritários no Brasil e nos países mediterrâneos que foram enfrentados durante o processo de transição para a democracia, destaca-se o seu caráter fortemente “corporativista”. Isso significa que a proteção estatal varia de acordo com a ocupação dos indivíduos. O objetivo é preservar as diferenças de *status* entre os indivíduos, de modo que a posição relativa deles deve permanecer essencialmente a mesma ao longo do tempo, o que lhe conferia também um forte caráter “conservador”. Dessa forma, a solidariedade que prevalecia nesse sistema de proteção social era restrita, porque horizontal, isto é, entre os indivíduos que exercem a mesma função social, ao invés de vertical, ou seja, entre os indivíduos que exercem funções sociais diferentes. Isso significa que ao invés de reduzir as desigualdades sociais no país, esse sistema de proteção social acabava por reforçá-las ainda mais.

O fato de que a proteção variava de acordo com a ocupação dos indivíduos contribuía para que uma grande parcela da sociedade permanecesse praticamente desassistida pelo Estado, sendo obrigada a recorrer a outras formas de provisão, notadamente a família e outras associações sociais, conferiu a esse sistema de proteção social um caráter fortemente “tradicionalista”.

De fato, o papel da família como mecanismo de provisão, e não apenas de transmissão de valores, é particularmente notável nesses países. A responsabilidade da família pelo atendimento das necessidades de seus membros é um dever reconhecido pela sociedade e condenado por ela quando não cumprido. Mesmo que os membros de uma mesma família não residam no mesmo estabelecimento, os laços que existem entre eles são mais fortes do que em qualquer outra região. Eles compartilham recursos e ajudam-se mutuamente com maior frequência e intensidade. Na realidade, esses laços não contemplam apenas a família nuclear, mas também a família estendida, compreendendo três, às vezes quatro gerações. Na prática, a família surge como uma “câmara de compensação” social, na medida em que a ela cabe acomodar o impacto não

absorvido pelo mercado e pelo Estado sobre as condições de vida dos indivíduos (Ferrera, 1996, 2010).

Essa ênfase no papel da família no atendimento das necessidades fundamentais parte do de uma rígida divisão de tarefas no interior do lar, em que ao homem cabe o sustento e à mulher cabe o cuidado do lar e de seus membros. Mas como nem sempre o salário e os benefícios do homem são suficientes para atender as suas necessidades e as de seus dependentes, a mulher foi pressionada a ingressar no mercado de trabalho, fazendo-o em situações muitas vezes inferiores às dos homens, aceitando ocupações de menores salários e estabilidade, por exemplo. Importante observar, o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho foi antes fruto das necessidades que de uma escolha e não foi acompanhado pela redução, na mesma proporção, de suas obrigações domésticas (Moreno, 2002; Draibe, 2006).

Já àqueles que não tivessem mais a quem recorrer restavam às demais associações sociais, dentre as quais se destacam as instituições filantrópicas, frequentemente de natureza confessional. Essas instituições eram financiadas principalmente por meio de doações do setor privado, mas também por meio de incentivos do setor público.

Deve-se registrar que essa ênfase na responsabilidade das formas tradicionais de provisão está intimamente relacionada aos valores amplamente difundidos nessas sociedades, em especial os de natureza religiosa, em geral, e católica, em particular. De fato, a “doutrina social católica”, cujas bases estão na encíclica *Rerum Novarum*, escrita pelo Papa Leão XIII e publicada em 1891, tem como um de seus pilares fundamentais o “princípio da subsidiariedade”, segundo o qual o atendimento das necessidades fundamentais dos indivíduos cabe àqueles que estão mais próximos à sua realidade, como um exercício de compaixão. Nesse caso, ao Estado cabe o socorro desses indivíduos apenas em última instância (Kersbergen; Manow, 2009).

Outra característica do sistema de proteção social herdados dos regimes autoritários e que foram enfrentados durante o processo de transição para a democracia é o seu caráter fortemente “concentrador”. Ele se manifesta na concentração do processo decisório e dos recursos no governo central em detrimento dos governos regionais. As decisões sobre questões sociais passaram a ser tomadas por complexas burocracias, que se tornaram responsáveis por conceber, formular e implementar ações de abrangência

nacional, o que inevitavelmente significava a desconsideração das diferentes realidades que compõem esses países. Além disso, esse caráter concentrador leva à redução da participação da sociedade nesses processos, o que lhe confere um caráter fortemente “antidemocrático”. De fato, não existiam mecanismos que assegurassem aos diferentes grupos uma maior capacidade de influenciar a concepção, formulação e implementação da ação estatal (Aureliano; Draibe, 1989; Draibe, 1994; Fagnani, 2005).

Por fim, a centralização e a baixa participação social nas decisões que determinam a forma da ação estatal contribuíram para o caráter fortemente “clientelista” desses sistemas de proteção social. O clientelismo se refere às práticas por meio das quais determinados grupos sociais concedem favores a outros em troca do apoio. Elas pressupõem uma relação assimétrica, em que os *clientes* assumem uma posição de submissão em relação aos *patrões*. Essas práticas se manifestavam de diferentes formas, tais como no aumento do emprego e na distribuição de cargos públicos, bem como na oferta assistencialista de renda, bens e serviços. Na prática, o clientelismo nada mais é do que um instrumento para fazer valer interesses particulares típico de Estados patrimonialistas (Ferrera, 1996)

Não há dúvidas de que foram realizados avanços importantes em relação aos sistemas de proteção social herdados dos regimes autoritários durante o período de transição para a democracia tanto no Brasil como nos países mediterrâneos. Em ambas as experiências, a retomada dos direitos civis e políticos foi acompanhada por uma expansão sem precedentes dos direitos sociais, tanto no que se refere ao seu conteúdo como no que diz respeito à parcela da sociedade que são deles investidos. Os sistemas de proteção social que emergiram desses processos passaram a se sustentar, cada vez mais, no princípio da “seguridade social”, ao invés do princípio do “seguro social”.

De acordo com o princípio de seguro social, apenas tem acesso aos benefícios aqueles que contribuíram, sendo os benefícios maiores para aqueles que contribuíram mais e por mais tempo. O caráter “social”, e não privado, desse seguro está relacionado ao fato de que a proteção dos indivíduos ao longo da vida é oferecida fora do mercado, ou, ao menos, independentemente de sua lógica de funcionamento, baseada na geração de lucro. Assim, a despeito de sua pertinência, o caráter redistributivo desse modelo é consideravelmente menor, dos que contribuem para os que recebem os benefícios. O princípio do seguro social é evidente no caso do sistema de previdência social, por exemplo.

Já de acordo com o princípio de seguridade social, tem direito aos benefícios aqueles que dele necessitam, independentemente de contribuição prévia. Em outras palavras, o acesso a esses benefícios depende unicamente da necessidade e não da capacidade de pagamento. Dessa forma, o seu caráter redistributivo é maior que no caso do seguro social, dos mais ricos para os mais pobres, dos saudáveis para os enfermos, daqueles com maior nível de escolaridade para os com menos anos de estudo. O princípio de seguridade social é evidente no caso do sistema de assistência social, do sistema de saúde e do sistema de educação, por exemplo.

Entretanto, uma vez que em função da heterogeneidade que caracteriza essas sociedades os custos e benefícios desses sistemas de proteção social se distribuem de forma mais assimétrica entre os diferentes grupos sociais, esses arranjos eram bastante vulneráveis. De fato, passadas as circunstâncias excepcionais que caracterizaram o processo de transição para a democracia, e invertida a correlação de forças em favor dos grupos contrários aos projetos reformistas, ocorreram retrocessos importantes nos avanços realizados até então.

Tanto nos países mediterrâneos como no Brasil avançaram rapidamente os processos de liberalização e desregulamentação dos mercados a partir da década de 1990. No Brasil, isso ocorreu no contexto da adesão do país às recomendações do Consenso de Washington, que tem como um dos princípios fundamentais a liberalização dos mercados, ao passo que, nos países mediterrâneos, isso ocorreu como uma consequência do seu ingresso no projeto de interação regional europeu, que tem como um de seus princípios fundamentais a livre circulação de pessoas, capitais, bens e serviços entre os países-membros. Esse processo de abertura concorreu para pressionar os países no sentido de assegurar espaços atrativos para a valorização da riqueza privada. Ao dispor de uma saída sempre disponível, os proprietários dessa riqueza aumentam consideravelmente o seu poder sobre o Estado e, conseqüentemente, sobre o perfil de suas políticas. Além disso, o processo de globalização torna as crises sistêmicas não apenas mais prováveis como também mais abruptas e profundas. Isso significa importantes fontes de pressão sobre esses arranjos, uma vez que a “socialização das perdas”, inerente ao movimento de contração, sempre se segue à “privatização dos ganhos”, inerente ao movimento de expansão (Belluzzo, 1995; Mishra, 1999; Kuhnle, 2007).

De fato, tanto no Brasil como nos países mediterrâneos verificou-se, a partir de então, um processo de constrangimento da política econômica, caracterizado pela submissão a regras voltadas para assegurar a estabilidade das variáveis nominais ao invés do nível de atividade econômica. No Brasil, esse fenômeno foi reforçado pela adoção do novo regime macroeconômico baseado no tripé regime de câmbio flutuante, regime de metas para a inflação e regime de metas para o superávit fiscal primário. Nos países mediterrâneos, por sua vez, esse processo foi reforçado pela adoção da moeda comum e, portanto, pela transferência da política monetária e cambial para o BCE e pela subordinação da política fiscal às regras do PEC.

Simultaneamente, em ambos os casos pode se verificar um processo de enfraquecimento da política social, em grande medida em função da reduzida disponibilidade de recursos que são cada vez mais insuficientes para fazer frente não apenas às antigas necessidades, mas também às novas necessidades decorrentes da globalização, das transformações nas estruturas produtiva e ocupacional, e das transformações nas estruturas demográfica e familiar. Isso levou à fragilização das políticas voltadas para toda a sociedade, que se tornaram cada vez menos capazes de atender a demanda em condições adequadas, como é o caso da previdência social, da saúde e da educação, o que se reflete no fato de que os que podem, ainda recorrem ao setor privado, tendo, inclusive, incentivos do Estado para fazer isso. Isso levou também ao fortalecimento das políticas voltadas para segmentos específicos da sociedade e, mais especificamente, para aqueles que comprovadamente não são capazes de sobreviver por seus próprios meios, como é o caso da assistência social. Tanto o Brasil como os países mediterrâneos possuem pensões para idosos e portadores de necessidades especiais. Mais recentemente, ambos criaram novos mecanismos voltados para pessoas em situação de vulnerabilidade. No Brasil, partiu-se em direção aos programas de transferência de renda, como o auxílio-gás, o bolsa-alimentação, o bolsa-escola, o cartão-alimentação e, depois, o bolsa-família, ao passo que, nos países mediterrâneos, partiu-se em direção aos programas de renda mínima, como a renda mínima de inserção.

Dessa forma, em grande medida como um desdobramento do caráter profundamente heterogêneo de suas sociedades, verifica-se no Brasil e nos países mediterrâneos um “avanço frustrado” no que se refere à sofisticação de seus sistemas de proteção social. Como consequência, a despeito da melhora observada nas condições de vida últimas décadas, esses países continuam a ser caracterizados por níveis elevados de desemprego e subemprego, por níveis

elevados de miséria e de pobreza e por níveis elevados de desigualdades sociais, ainda que em diferentes intensidades e magnitudes.

5 Evidências

A seguir, serão considerados dados e indicadores selecionados com o intuito de analisar o perfil dos sistemas de proteção social do Brasil e dos países mediterrâneos e o impacto desses arranjos sobre as condições de vida prevalentes em cada um deles para o período de 1995 a 2010. Como será verificado, embora esses países sejam bastante semelhantes do ponto de vista do perfil das políticas públicas e, conseqüentemente, do perfil de seus sistemas de proteção social, há evidências de diferenças importantes entre eles no que se refere à sua implementação e aos seus resultados. Na condição de país subdesenvolvido, o Brasil investe menos em proteção social que os países mediterrâneos, o que reforça ainda mais o seu atraso em relação a eles. Não por outra razão, o Brasil tende a apresentar condições de vida inferiores àquelas prevalentes nos países mediterrâneos.

A Tabela 1 mostra o comportamento do gasto social público em relação ao PIB. Ainda que crescente, tanto no Brasil como nos países mediterrâneos ele é bem menor que nos países desenvolvidos, onde ele é frequentemente superior a 30% do PIB. Existem diferenças importantes entre o Brasil e os países mediterrâneos, com o primeiro gastando ainda menos que os segundos. No caso do Brasil, o gasto público social passou de 14,5% em 1995 para 15,8% em 2000 e para 18,5% do PIB em 2007, ao passo que, no caso dos países mediterrâneos, ele passou de 18,6% para 19,8% e para 22,0% do PIB, no mesmo período. Também há diferenças importantes entre os países mediterrâneos, sendo que as economias menores, Grécia e Portugal, que apresentavam um gasto social menor, apresentaram um desempenho superior relativamente às economias maiores da região, Espanha e Itália, que apresentavam um gasto social maior.

Esse crescimento do gasto social está associado ao fato de que a expansão dos direitos sociais a partir do final da década de 1980 e início da década de 1990 exigiu um maior comprometimento de recursos do setor público com os sistemas de proteção social nesses países, mesmo em um contexto marcado por limitações orçamentárias.

O reduzido gasto público social desses países reflete não apenas o menor grau de desenvolvimento das forças produtivas, mas também as características de seus processos políticos. Como visto, arranjos mais

sofisticados tendem a ser mais prováveis e resilientes em sociedades menos heterogêneas, do ponto de vista material e imaterial, uma vez que, nestes casos, os benefícios e custos tendem a se distribuir de forma menos assimétrica entre os diferentes grupos que a compõem. Esse definitivamente não é o caso dos países mediterrâneos e, sobretudo, do Brasil, de modo que a expansão dos direitos sociais nesses países somente foi possível em circunstâncias históricas excepcionais.

O início da crise em 2008 nos países mediterrâneos levou a um aumento do gasto social público em relação ao PIB, tanto ao aumentar o numerador, em função do fato de que uma parcela maior da sociedade passou a ser elegível à proteção do estado, como ao reduzir o denominador, uma vez que o rigoroso ajuste do setor público no momento de redução do crédito, do investimento e do consumo do setor privado levou a uma rápida e pronunciada contração do PIB. O impacto inicial da crise foi bastante modesto no Brasil, o que fez com que o aumento do gasto social público fosse menor nesse caso. Dessa forma, enquanto o gasto público social no Brasil chegou a 19,1%, em 2010, nos países mediterrâneos, ele atingiu 25,4%, no mesmo período.

Tabela 1
Gasto público social – Total - % do PIB

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	14,5	14,8	15,0	15,8	15,6	15,8	15,9	17,3	16,8	17,3	17,4	18,3	18,5	18,8	19,9	19,1
Mediterrâneos	18,6	18,9	18,9	19,1	19,4	19,8	20,2	20,5	21,0	21,2	21,8	21,8	22,0	22,9	25,3	25,4
Espanha	20,7	20,6	20,0	19,9	19,8	19,5	19,1	19,3	19,9	20,1	20,4	20,4	20,8	22,2	25,4	25,8
Grécia	16,6	17,0	16,9	17,5	18,0	18,4	19,7	19,2	19,0	18,9	20,4	20,4	20,6	21,4	23,7	23,8
Itália	21,0	21,4	22,2	22,3	22,8	22,6	22,9	23,3	23,6	23,9	24,1	24,2	24,7	25,6	27,7	27,6
Portugal	16,0	16,6	16,4	16,8	17,2	18,5	19,0	20,3	21,4	21,7	22,3	22,1	21,8	22,2	24,6	24,5

Fonte: CEPAL e OCDE. Elaboração própria.

As diferenças no gasto público social entre o Brasil e os países mediterrâneos ficam ainda maiores quando se considera o gasto social per capita, como mostra a Tabela 2. De fato, enquanto o gasto social público do Brasil aumentou de US\$ 1.245, em 1995, para US\$ 1.400, em 2000, e, daí, para US\$ 1.908, em 2007, nos países mediterrâneos ele passou de US\$ 4.133 para US\$ 3.728 e, então, para US\$ 7.083, respectivamente. Essas diferenças permaneceram elevadas depois da crise global de 2008, com o gasto social público do Brasil chegando a US\$ 2.161 em 2010 e dos países mediterrâneos a US\$ 7.423 naquele ano. Essa diferença do gasto público social é esperada, diante do maior atraso socioeconômico do Brasil em relação aos países mediterrâneos, condição que concorre no sentido de que ele gaste menos nesse

âmbito. Entre os países mediterrâneos, o gasto social público per capita é mais elevado nas maiores economias da região, Espanha e Itália, e menor nas economias menos ricas, a saber, Grécia e Portugal.

Tabela 2
Gasto social público – Total – per capita em US\$ de 2010

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	1.245	1.278	1.317	1.368	1.343	1.400	1.408	1.551	1.512	1.622	1.665	1.798	1.908	2.005	2.114	2.161
Mediterrâneos	4.133	4.382	4.057	4.157	4.166	3.728	3.785	4.176	5.223	5.928	6.108	6.306	7.083	7.746	7.897	7.423
Espanha	4.572	4.602	3.996	4.087	4.055	3.623	3.612	3.989	5.077	5.804	6.040	6.303	7.149	7.988	8.338	7.945
Grécia	3.078	3.254	3.086	3.148	3.262	2.839	3.038	3.280	4.157	4.804	5.142	5.474	6.240	6.937	7.162	6.414
Itália	6.180	6.860	6.557	6.646	6.535	5.751	5.749	6.265	7.663	8.582	8.566	8.713	9.729	10.473	10.326	9.814
Portugal	2.700	2.813	2.587	2.749	2.814	2.698	2.743	3.172	3.994	4.522	4.684	4.733	5.212	5.584	5.762	5.518

Fonte: CEPAL e OCDE. Elaboração própria.

Por sua vez, a Tabela 3 mostra a composição do gasto público social. Tanto no caso do Brasil como no dos países mediterrâneos tem-se que a maior parte dele é o gasto geral, que compreende os benefícios do sistema de previdência, os benefícios da assistência social e os benefícios para o mercado de trabalho. Mais uma vez, existem diferenças importantes entre o Brasil e os países mediterrâneos, com aquele gastando ainda menos que esses. Senão, vejamos: no Brasil, o gasto geral passou de 9,7%, em 1995, para 12,2% do PIB, em 2007, ao passo que, nos países mediterrâneos, ele passou de 13,7% para 15,6% do PIB no mesmo período, sendo reduzida a diferença entre os países mediterrâneos nesse âmbito. Verifica-se ainda que a crise levou a um aumento do gasto geral no Brasil e, principalmente, nos países mediterrâneos. No caso do Brasil, ele chegou a 12,5% do PIB em 2010, ao passo que, nos países mediterrâneos, ele atingiu 18,3% do PIB naquele ano.

Até 2007, a maior parte do gasto social público geral se refere ao gasto com o sistema de previdência, isto é, com a proteção contra as circunstâncias que limitam, de forma temporária ou permanente, a capacidade de os indivíduos obterem renda por meio do seu próprio trabalho. O movimento no sentido de uniformização e, no limite, unificação dos diferentes regimes, de expansão das pessoas beneficiadas pelo sistema e de elevação do valor dos benefícios gerado pelas reformas do final da década de 1980 e início da década de 1990 certamente pressionou a expansão dos gastos nesse âmbito. Dentre as demais categorias, destaca-se o aumento do gasto com assistência social, isto é, com os benefícios destinados àqueles que não possuem condições de sobreviver por seus próprios meios. As reformas durante a transição para a democracia e a maior importância atribuída, mais recentemente, à focalização dos programas

certamente contribuíram para o desenvolvimento desses benefícios, como é o caso da BPC e do PBF, no Brasil, e dos programas de renda mínima de inserção nos países mediterrâneos. Os gastos com o mercado de trabalho, isto é, visando o ingresso ou reingresso nesse mercado ou, uma vez nele, a mobilidade entre diferentes setores, empresas e atividade tiveram um aumento apenas recente, sobretudo com serviços de intermediação e de qualificação e treinamento de mão-de-obra.

Tabela 3
Gasto público social – Geral, saúde e outros – % do PIB

Gasto social público - Geral (idade, invalidez, acidente, morte, doença, desemprego, família, mercado de trabalho e assistência social)																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	9,7	10,6	10,3	11,4	11,3	10,9	10,8	12,0	11,2	11,5	11,8	12,3	12,2	12,2	13,1	12,5
Mediterrâneos	13,7	13,8	13,8	14,0	14,1	14,1	14,3	14,6	14,9	15,0	15,3	15,3	15,6	16,2	18,0	18,3
Espanha	15,3	15,1	14,6	14,6	14,4	14,3	14,0	14,2	14,2	14,4	14,5	14,4	14,7	15,7	18,2	18,7
Grécia	11,8	12,1	12,1	12,8	12,7	12,9	13,6	13,3	13,1	13,3	14,0	13,8	14,2	14,7	16,1	16,8
Itália	16,0	16,4	16,9	17,1	17,4	17,0	16,9	17,2	17,6	17,5	17,5	17,5	18,2	18,8	20,5	20,4
Portugal	11,5	11,8	11,6	11,7	11,9	12,3	12,8	13,8	14,7	14,9	15,4	15,5	15,3	15,5	17,3	17,3
Gasto social público - Saúde																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	4,2	3,6	3,9	3,6	3,8	3,8	4,2	4,1	4,4	4,6	4,5	4,7	4,9	5,0	5,4	5,1
Mediterrâneos	4,7	4,8	4,8	4,8	4,9	5,2	5,4	5,5	5,7	5,8	6,1	6,1	6,0	6,3	6,9	6,7
Espanha	5,1	5,1	5,0	5,0	5,0	4,9	4,8	4,8	5,4	5,5	5,5	5,6	5,7	6,1	6,8	6,7
Grécia	4,2	4,3	4,1	4,0	4,3	4,5	5,0	5,0	5,1	4,8	5,6	5,7	5,6	5,9	6,8	6,2
Itália	4,9	5,0	5,1	5,1	5,2	5,5	5,8	5,9	5,9	6,2	6,5	6,6	6,3	6,7	7,0	7,0
Portugal	4,4	4,8	4,8	4,9	5,1	5,9	6,0	6,3	6,4	6,6	6,8	6,4	6,3	6,4	6,9	6,9
Gasto social público - Outros																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	0,6	0,7	0,8	0,7	0,5	1,1	1,0	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2	1,4	1,5	1,4	1,5
Mediterrâneos	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4
Espanha	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Grécia	0,6	0,6	0,7	0,7	1,0	1,0	1,0	0,9	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8	0,9	0,9	0,8
Itália	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Portugal	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3

Fonte: CEPAL e OCDE. Elaboração própria.

As principais mudanças na composição dos gastos geral após a crise ocorreram nos países mediterrâneos. Nesses países, houve um aumento dos gastos com o sistema de previdência, em que a proteção contra idade, invalidez, acidente, doença, maternidade/paternidade e morte perdeu espaço para a proteção contra o desemprego, a fim de fazer face às consequências da queda dos gastos público e privado sobre a atividade econômica. Também houve um aumento dos gastos com assistência social, já que aumentou o número de pessoas em situação de vulnerabilidade e, portanto, elegível a esses benefícios. Por fim, houve ainda um aumento dos gastos com mercado de trabalho, visando facilitar que as pessoas encontrem um novo emprego ou não percam o que elas já possuem.

Depois dos gastos gerais, a maior parte do gasto público social no Brasil e nos países mediterrâneos é destinada aos seus sistemas de saúde, sendo que eles aumentaram consideravelmente após as reformas do final da década de 1980 e início da década de 1990, que criaram nesses países um sistema público, universal e, em grande medida, gratuito, em que o acesso dos indivíduos depende da necessidade, e não de sua capacidade de pagamento. Existem diferenças importantes entre o Brasil e os países mediterrâneos, com o Brasil gastando ainda menos que os países mediterrâneos. No caso do Brasil, o gasto público com sistema de saúde passou de 4,2%, em 1995 para 4,9% do PIB, em 2007, ao passo que, nos países mediterrâneos, eles passaram de 4,7%, para 6,0% do PIB no mesmo período. Também há diferenças importantes entre os países mediterrâneos, sendo que Itália, Espanha e Portugal, que já concluíram a transição para esse sistema, apresentaram desempenho superior ao da Grécia, em que esse processo ainda não foi concluído. Com a crise, os gastos públicos com o sistema de saúde continuaram a aumentar no Brasil e nos países mediterrâneos, ainda que em um ritmo menor que antes. No caso do Brasil, ele alcançou 5,1% do PIB em 2010, ao passo que, nos países mediterrâneos, ele atingiu 6,7% do PIB naquele ano.

Mais uma vez, as diferenças na composição do gasto social público ficam ainda maiores quando se considera o gasto social público per capita, como mostra a Tabela 4. De fato, enquanto o gasto público per capita com o sistema de previdência, mercado de trabalho e assistência social no Brasil aumentou de US\$ 831, em 1995, para US\$ 1.256, em 2007, nos países mediterrâneos ele passou de US\$ 3.057 para US\$ 5.039 no mesmo período. Depois da crise, esse gasto continuou aumentando, atingindo US\$ 1.419 no Brasil em 2010 e US\$ 5.354 nos países mediterrâneos naquele mesmo ano, sobretudo em função do aumento dos gastos com apoio a parcela da sociedade mais atingida.

O gasto público per capita com saúde apresentou um comportamento semelhante ao do gasto público per capita com previdência, mercado de trabalho e assistência social, ainda que em menor magnitude e intensidade. No Brasil, o gasto público per capita com saúde passou de US\$ 359, em 1995, para US\$ 510, em 2007, ao passo que, nos países mediterrâneos, ele subiu de US\$ 1.023 para US\$ 1.913 no mesmo intervalo. Também nesse caso, ele continuou aumentando depois da crise, atingindo US\$ 574 no Brasil, em 2010, e US\$ 1.947 nos países mediterrâneos.

Tabela 4

Gasto público social – Geral, saúde e outros – per capita em US\$ de 2010

Gasto social público - Geral (idade, invalidez, acidente, morte, doença, desemprego, família, mercado de trabalho e assistência social)																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	831	910	906	991	974	965	955	1.081	1.009	1.082	1.128	1.211	1.256	1.306	1.392	1.419
Mediterrâneos	3.057	3.233	2.986	3.074	3.054	2.694	2.712	2.997	3.734	4.221	4.311	4.441	5.039	5.498	5.629	5.354
Espanha	3.376	3.369	2.915	2.990	2.960	2.666	2.645	2.926	3.626	4.137	4.293	4.445	5.042	5.641	5.972	5.738
Grécia	2.194	2.322	2.204	2.300	2.312	1.995	2.105	2.281	2.867	3.364	3.524	3.711	4.292	4.766	4.852	4.530
Itália	4.714	5.245	5.003	5.090	5.001	4.318	4.256	4.634	5.695	6.287	6.209	6.289	7.171	7.680	7.627	7.243
Portugal	1.945	1.993	1.821	1.917	1.942	1.795	1.844	2.149	2.748	3.097	3.220	3.318	3.653	3.905	4.063	3.904
Gasto social público - Saúde																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	359	306	339	315	325	340	369	366	399	429	432	466	510	536	572	574
Mediterrâneos	1.023	1.089	1.008	1.018	1.028	965	1.003	1.104	1.396	1.606	1.688	1.750	1.913	2.107	2.130	1.947
Espanha	1.122	1.141	1.003	1.021	1.020	905	911	997	1.369	1.573	1.633	1.734	1.960	2.198	2.224	2.072
Grécia	782	816	757	728	772	689	779	851	1.109	1.225	1.398	1.533	1.698	1.895	2.048	1.673
Itália	1.444	1.589	1.522	1.527	1.495	1.399	1.456	1.590	1.918	2.242	2.303	2.367	2.492	2.717	2.620	2.495
Portugal	746	810	751	796	827	866	866	976	1.188	1.384	1.419	1.364	1.501	1.617	1.628	1.546
Gasto social público - Outros																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	55	61	72	62	44	96	84	104	104	111	105	120	142	163	151	167
Mediterrâneos	52	61	63	65	84	69	70	75	93	101	108	115	131	141	138	122
Espanha	74	91	79	76	75	53	56	66	83	95	114	124	148	149	142	134
Grécia	103	116	126	120	178	154	153	148	181	215	221	230	250	276	262	211
Itália	22	26	32	29	39	34	37	40	49	53	54	57	67	76	78	76
Portugal	9	10	14	35	45	36	32	48	57	40	45	50	58	63	70	68

Fonte: CEPAL e OCDE. Elaboração própria.

A Tabela 5 mostra o gasto público com sistema de educação no Brasil e nos países mediterrâneos. Não considerado entre o gasto público social, mas parte constituinte dos sistemas de proteção social, o gasto público com sistema de educação também cresceu no Brasil e nos países mediterrâneos nas últimas décadas, na esteira das reformas adotadas durante os respectivos processos de transição para a democracia, que reafirmou o compromisso com educação pública, universal e gratuita nos níveis básicos. Muito semelhantes no início, os gastos no Brasil aumentam mais do que os gastos nos países mediterrâneos. De fato, os gastos no Brasil com o sistema de educação passaram de 4,5%, em 1995, para 5,0% do PIB, em 2007. No mesmo período, os gastos dos países mediterrâneos aumentaram de 4,4%, para 4,2%. Esses gastos foram condicionados, sobretudo, pelo crescimento dos gastos das economias menores, Grécia e Portugal, e menos pelas economias maiores, Espanha e Itália. Com a crise, os gastos públicos com o sistema de educação continuaram a aumentar no Brasil e nos países mediterrâneos, ainda que em um ritmo menor que antes e mais em decorrência da queda do denominador, a saber, o PIB, relativamente ao aumento do numerador, vale dizer, os gastos em educação. No caso do Brasil, ele alcançou 5,6% do PIB em 2010, ao passo que, nos países mediterrâneos, ele atingiu 4,7% do PIB naquele ano.

Tabela 5
Gasto público social – Educação - % do PIB

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	4,5	-	-	4,7	3,8	3,9	3,8	3,7	-	4,0	4,5	4,9	5,0	5,3	5,5	5,6
Mediterrâneos	4,4	4,5	-	4,0	4,0	4,0	4,1	4,0	4,1	4,1	4,1	4,3	4,2	4,5	4,8	4,7
Espanha	4,4	4,5	-	4,3	4,3	4,2	4,1	4,1	4,2	4,1	4,1	4,2	4,2	4,5	4,9	4,8
Grécia	-	-	-	2,9	3,0	3,2	3,4	3,4	3,4	3,7	4,0	-	-	-	-	-
Itália	4,3	4,5	-	4,5	4,5	4,3	4,7	4,4	4,6	4,4	4,2	4,5	4,1	4,4	4,5	4,3
Portugal	4,4	4,5	-	4,3	4,3	4,2	4,1	4,1	4,2	4,1	4,1	4,2	4,2	4,5	4,9	4,8

Fonte: Banco Mundial. Elaboração própria.

O fato de o Brasil possuir um gasto público em educação em relação ao PIB superior ao dos países mediterrâneos não significa que esteja em melhores condições que eles. De fato, as diferenças socioeconômicas entre os países se fazem notar também no gasto social per capita com educação, em que o Brasil fica muito abaixo dos países mediterrâneos, como mostra a Tabela 6. Enquanto esse gasto no Brasil aumentou de US\$ 309, em 1995, para US\$ 376, em 2007, nos países mediterrâneos ele passou de US\$ 1.015 para US\$ 1.411, no mesmo período. Essa diferença entre os países continuou mesmo depois da crise, quando o gasto público em educação alcançou US\$ 622 no Brasil em 2010 e US\$ 1.417 nos países mediterrâneos.

Tabela 6
Gasto público social – Educação – per capita em US\$ de 2010

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	309	-	-	321	172	186	148	126	-	163	234	303	376	460	467	622
Mediterrâneos	1.015	1.098	-	915	884	779	811	858	1.062	1.181	1.192	1.314	1.411	1.531	1.532	1.417
Espanha	990	1.009	-	894	887	782	779	838	1.044	1.174	1.202	1.261	1.433	1.608	1.593	1.476
Grécia	-	-	-	521	525	491	520	584	749	927	995	-	-	-	-	-
Itália	1.277	1.427	-	1.328	1.299	1.091	1.173	1.191	1.469	1.574	1.511	1.631	1.621	1.803	1.699	1.557
Portugal	778	858	-	-	824	752	771	818	985	1.049	1.062	1.051	1.177	1.181	1.304	1.220

Fonte: Banco Mundial. Elaboração própria.

Como mostra a Tabela 7, os países mediterrâneos e, sobretudo, o Brasil não apenas gastam menos em seus sistemas de proteção social como também têm menos dinheiro para gastar. A carga tributária nesses países é inferior à dos países desenvolvidos, onde ela é frequentemente superior a 50% do PIB. Nesse âmbito, não existem diferenças importantes entre o Brasil e os países mediterrâneos. De fato, os impostos sobre renda e propriedade aumentou de 6,6%, em 1995, para 10,1% do PIB em 2007, no caso do Brasil, e de 10,7%, para 12,6% do PIB no caso dos países mediterrâneos, no mesmo período. A importância dos impostos sobre bens e serviços aumentou de 12,8%, em 1995,

para 14,3% do PIB, em 2007, no caso do Brasil, e de 10,9% para 11,1% do PIB no caso dos países mediterrâneos nos mesmos anos mencionados. A importância das contribuições sociais, por sua vez, aumentou de 7,3% para 8,8% do PIB entre 1995 e 2007, no caso do Brasil, e de 10,1% para 10,8% do PIB no caso dos países mediterrâneos.

Tabela 7
Financiamento do gasto público total - % do PIB

Impostos sobre a renda e a propriedade

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	6,6	6,3	7,0	7,8	8,0	8,3	8,7	9,1	9,0	8,9	9,6	9,6	10,1	9,6	9,1	8,8
Mediterrâneos	10,7	12,4	11,4	11,1	11,7	12,1	11,5	11,3	11,2	11,5	12,0	12,6	12,6	11,9	11,5	11,1
Espanha	10,9	10,6	11,4	11,1	11,5	11,6	11,4	12,0	11,8	12,5	13,4	14,3	15,2	12,2	10,9	11,0
Grécia	7,3	13,3	7,8	9,1	9,8	11,0	9,4	9,2	8,5	8,5	9,2	8,8	8,9	8,9	9,4	8,5
Itália	15,8	16,1	16,8	15,0	15,8	15,3	15,5	14,9	15,5	14,8	14,3	15,4	16,1	16,1	16,3	15,7
Portugal	8,8	9,3	9,4	9,3	9,9	10,4	9,8	9,7	9,2	9,0	9,0	9,3	10,3	10,3	9,5	9,4

Impostos sobre bens e serviços

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	12,8	12,4	12,1	11,7	13,1	13,9	14,3	14,4	14,1	14,8	14,8	14,6	14,3	14,8	13,8	14,3
Mediterrâneos	10,9	11,0	11,1	11,3	11,5	11,4	11,3	11,3	11,1	10,9	11,2	11,3	11,1	10,6	10,0	10,6
Espanha	9,0	9,0	9,2	9,6	10,0	9,9	9,5	9,3	9,5	9,7	9,9	9,7	9,2	8,0	6,8	6,8
Grécia	11,4	11,6	11,7	11,7	11,9	12,1	12,3	12,0	11,0	10,7	10,9	11,1	11,4	11,2	11,0	12,2
Itália	10,5	10,4	10,8	11,0	11,3	11,3	10,8	10,7	10,3	10,4	10,3	10,6	10,5	10,3	10,4	11,0
Portugal	12,6	12,9	12,6	12,9	13,0	12,5	12,6	13,0	13,6	12,9	13,5	13,8	13,3	12,9	11,6	12,2

Contribuições sociais

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	7,3	7,5	7,3	7,7	7,4	7,6	7,7	7,9	7,8	8,1	8,5	8,8	8,8	8,9	9,1	9,0
Mediterrâneos	10,1	10,4	10,6	10,1	10,1	10,3	10,4	10,7	10,8	10,6	10,8	10,5	10,8	10,9	11,0	11,1
Espanha	11,3	11,1	11,2	11,4	11,6	11,6	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8	11,8
Grécia	9,0	9,2	9,2	9,7	9,5	10,1	10,2	11,2	11,3	10,7	11,0	10,3	10,7	10,7	10,3	11,2
Itália	12,3	13,8	14,1	11,8	11,7	11,6	11,5	11,7	11,8	11,9	12,0	12,0	12,5	12,8	13,2	13,0
Portugal	7,7	7,5	7,7	7,7	7,8	7,9	8,2	8,2	8,5	8,1	8,2	8,1	8,1	8,4	8,5	8,6

Outros

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,2	0,2	0,2	0,5	1,1	1,1
Mediterrâneos	0,1	0,2	0,2	1,5	1,5	1,6	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7	1,6	1,5	1,5
Espanha	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
Grécia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Itália	0,0	0,0	0,0	5,3	5,1	5,4	5,8	5,8	5,8	5,6	5,9	6,0	5,9	5,4	4,8	4,8
Portugal	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,9	0,5	0,6	0,5	0,7	0,7	0,7	1,1	0,9

Fonte: OCDE. Elaboração própria.

Como não poderia deixar de ser, a crise afetou arrecadação e o PIB, sendo que esse impacto foi maior no caso dos impostos que das contribuições sociais. De fato, no caso do Brasil, a importância dos impostos sobre renda e propriedade diminuiu para 8,8% e, sobre bens e serviços, para 14,3% do PIB em 2010, ao passo que a importância das contribuições sociais aumentou para 9,0% do PIB naquele ano. Já no caso dos países mediterrâneos, a importância dos impostos sobre a renda e a propriedade caiu para 11,1% e, sobre bens e serviços, para 10,6% do PIB em 2010, sendo que a importância das contribuições sociais cresceu para 11,1% do PIB naquele ano.

Por sua vez, como mostra a Tabela 8, tanto no Brasil como nos países mediterrâneos os impostos prevalecem sobre as contribuições no financiamento do gasto público, sendo que a importância de ambos no total permaneceu relativamente constante. No caso do Brasil, a importância dos impostos passou de 71,8% em 1995 para 72,9% em 2007, ao passo que das contribuições sociais variou de 27,1% para 26,4%. Já no caso dos países mediterrâneos a parcela dos impostos oscilou de 68,0% para 67,4% entre 1995 e 2007, ao passo que a importância das contribuições sociais passou de 31,6% para 30,5%. Entre esses países, a importância dos impostos é maior no caso da Grécia e de Portugal, ao passo que a relevância das contribuições é maior no caso de Espanha e Itália.

Tabela 8
Financiamento do gasto público total - % do total

Impostos sobre a renda e a propriedade																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	24,3	23,7	26,3	28,3	27,8	27,5	28,0	28,6	28,9	27,6	28,9	28,9	30,2	28,5	27,6	26,6
Mediterrâneos	33,0	36,1	33,6	33,1	34,0	34,7	33,5	33,3	32,7	33,1	33,2	34,1	35,2	34,3	34,3	32,9
Espanha	34,7	34,4	35,6	34,3	34,5	34,8	34,6	36,1	35,4	36,5	37,9	39,6	41,6	37,7	36,6	36,7
Grécia	26,3	39,1	27,2	29,8	31,2	32,9	29,3	28,5	27,5	28,3	29,5	29,1	28,6	28,7	30,4	26,6
Itália	40,9	40,0	40,4	37,5	38,5	37,8	38,5	37,6	38,7	37,6	36,6	38,0	38,6	38,6	38,7	37,5
Portugal	29,8	31,1	31,3	30,8	31,9	33,3	31,8	31,0	29,2	29,8	29,0	29,6	32,1	32,2	31,6	30,7

Impostos sobre bens e serviços																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	47,5	47,1	45,3	42,8	43,6	46,3	46,3	45,6	45,1	46,0	44,7	44,0	42,7	43,8	41,7	43,1
Mediterrâneos	35,0	32,9	34,3	34,5	34,3	33,5	33,7	33,3	33,2	33,2	33,2	33,4	32,1	31,6	30,5	31,8
Espanha	28,6	29,0	28,9	29,6	30,0	29,6	28,9	28,0	28,4	28,2	27,9	26,9	25,3	24,8	22,9	22,8
Grécia	41,3	34,0	40,7	38,2	37,9	36,3	38,5	36,8	35,7	35,6	34,9	36,6	36,6	36,2	35,8	38,2
Itália	27,3	25,8	25,9	27,5	27,5	27,9	26,8	27,0	25,7	26,4	26,4	26,2	25,3	24,9	24,8	26,3
Portugal	42,9	42,9	41,8	42,6	41,9	40,1	40,7	41,5	43,1	42,5	43,7	43,7	41,4	40,5	38,6	40,0

Contribuições sociais																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	27,1	28,4	27,6	28,0	25,7	25,4	24,7	24,9	25,1	25,3	25,7	26,6	26,4	26,3	27,4	27,0
Mediterrâneos	31,6	30,5	31,7	30,4	29,7	29,8	30,6	31,3	32,1	31,8	31,5	30,4	30,5	32,1	33,2	33,4
Espanha	36,2	36,0	35,1	35,2	34,7	34,8	35,8	35,2	35,4	34,5	33,4	32,7	32,3	36,6	39,5	39,5
Grécia	32,4	26,9	32,1	31,6	30,5	30,3	31,9	34,4	36,5	35,7	35,2	33,8	34,4	34,7	33,4	34,8
Itália	31,8	34,2	33,8	29,4	28,6	28,5	28,5	29,4	29,5	30,2	30,8	29,5	29,9	30,9	31,4	31,1
Portugal	26,1	25,1	25,7	25,4	25,0	25,4	26,4	26,3	26,9	26,8	26,5	25,7	25,4	26,2	28,4	28,1

Outros																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	1,0	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	1,1	1,0	0,9	1,1	0,7	0,5	0,7	1,4	3,4	3,3
Mediterrâneos	0,2	0,3	0,2	1,6	1,5	1,6	1,7	1,8	1,7	1,6	1,7	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6
Espanha	0,5	0,6	0,4	0,5	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,6	0,6
Grécia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Itália	0,0	0,0	0,0	5,3	5,1	5,4	5,8	5,8	5,8	5,6	5,9	6,0	5,9	5,4	4,8	4,8
Portugal	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7	0,9	0,5	0,6	0,5	0,7	0,7	0,7	1,1	0,9

Fonte: OCDE. Elaboração própria.

Após a crise, os impostos continuaram prevalecendo sobre as contribuições sociais, mas essa diferença diminuiu com a redução da importância da primeira e o aumento da importância da segunda forma de financiamento do gasto público. No caso do Brasil, a relevância dos impostos diminuiu para 69,7% em 2010, ao passo que as contribuições sociais

aumentaram para 27,0% no mesmo período. Já no caso dos países mediterrâneos, a fração dos impostos diminuiu para 64,7% em 2010, ao passo que a parcela das contribuições aumentou para 33,4%.

Interessante observar, a principal diferença entre o Brasil e os países mediterrâneos no que se refere ao financiamento do gasto público está na composição dos impostos. Enquanto o Brasil atribui maior importância aos impostos sobre bens e serviços, que são indiretos e regressivos, os países mediterrâneos atribuem maior importância aos impostos sobre a renda e a propriedade, que são diretos e progressivos. De fato, a importância dos impostos sobre renda e propriedade aumentou de 24,3% para 30,2% entre 1995 e 2007, no caso do Brasil, e de 33,0% para 35,2% no caso dos países mediterrâneos, no mesmo intervalo. Já a importância dos impostos sobre bens e serviços diminuiu de 47,5%, em 1995, para 42,7%, em 2007, no caso do Brasil, e de 35,0% para 32,1% no caso dos países mediterrâneos. Há diferenças também entre os países mediterrâneos. Enquanto as economias menores, vale dizer, Grécia e Portugal, tendem a atribuir maior importância para os impostos sobre os bens e serviços, nas economias maiores, isto é, Espanha e Itália, preponderam os impostos sobre a renda e a propriedade.

O perfil das políticas públicas determina a forma dos sistemas de proteção social, que, por sua vez, determina as condições de vida prevalentes em cada sociedade. Como visto, o Brasil e os países mediterrâneos reformaram seus sistemas de proteção social impulsionados pelo processo de transição para a democracia. Embora tenham construídos arranjos mais sofisticados do que possuíam antes, eles ainda estão bastante atrás dos arranjos dos países mais desenvolvidos da Europa, o que faz com ambos ainda sejam caracterizados por níveis elevados de desemprego e subemprego, por níveis elevados de miséria e de pobreza e por níveis elevados de desigualdades sociais. Em verdade, a despeito de sua grande importância, essas reformas não foram suficientes para promover a superação do atraso que, historicamente, caracteriza esses países.

Embora o Brasil e os países mediterrâneos sejam bastante semelhantes do ponto de vista do perfil de suas políticas públicas e, conseqüentemente, do perfil de seus sistemas de proteção social, há evidências de diferenças importantes entre eles no que se refere à sua implementação e às condições de vida prevalentes em cada um deles. Como visto, mesmo sendo mais atrasado, o Brasil possui um nível de gasto social público inferior ao dos países mediterrâneos quando medido em relação ao PIB e, principalmente, per capita,

o que apenas contribui para reforçar ainda mais o seu atraso em relação aos demais. De fato, o Brasil apresenta condições de vida consideravelmente inferiores às dos países mediterrâneos segundo praticamente todos os indicadores considerados.

No que se refere ao nível de desemprego, os países mediterrâneos saíram-se melhor que o Brasil até o início da crise, como mostra a Tabela 9. No caso do Brasil, ele passou de 4,7% em 1995, para 9,3%, em 2007, ao passo que, no caso dos países mediterrâneos, ele passou de 12,6% para 7,7% no mesmo período. Após a deflagração da crise em 2008, contudo, o nível de desemprego permaneceu em queda no caso do Brasil, chegando a 6,8% em 2010¹⁵, mas aumentou rápida e pronunciadamente no caso dos países mediterrâneos, chegando a 12,9% naquele ano. Há diferenças entre os países mediterrâneos, sendo que o nível de desemprego na Espanha e na Grécia se mostrou mais sensível aos movimentos de expansão e contração da economia que na Itália e em Portugal.

Tabela 9
Taxa de desemprego e taxa de emprego

Taxa de desemprego

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	4,7	5,4	5,7	7,6	7,6	7,1	11,3	11,7	12,3	11,5	9,8	10,0	9,3	7,9	8,1	6,8
Mediterrâneos	12,6	12,6	12,1	11,5	10,8	9,8	8,6	8,9	9,0	9,0	8,6	8,0	7,7	8,3	11,2	12,9
Espanha	22,9	22,1	20,6	18,6	15,6	13,9	10,5	11,5	11,5	11,0	9,2	8,5	8,2	11,3	17,9	19,9
Grécia	9,1	9,8	9,8	11,2	12,1	11,4	10,8	10,4	9,8	10,6	10,0	9,0	8,4	7,8	9,6	12,7
Itália	11,2	11,2	11,2	11,3	10,9	10,1	9,1	8,6	8,5	8,0	7,7	6,8	6,1	6,8	7,8	8,4
Portugal	7,2	7,3	6,7	4,9	4,4	3,9	4,0	5,0	6,3	6,6	7,6	7,6	8,0	7,6	9,4	10,8

Taxa de emprego

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	54,2	52,1	52,4	51,8	51,9	-	52,0	52,8	52,4	53,4	53,7	53,8	53,8	54,4	54,1	-
Mediterrâneos	54,1	54,6	55,4	56,5	57,5	58,7	59,5	60,2	60,7	61,4	62,0	62,9	63,2	63,1	61,1	60,0
Espanha	46,9	47,9	49,5	51,3	53,8	56,3	57,8	58,9	60,2	61,3	63,6	65,0	65,8	64,5	60,0	58,8
Grécia	54,7	55,0	55,1	56,0	55,9	56,5	56,4	57,4	58,5	59,1	59,6	60,6	60,9	61,4	60,8	59,1
Itália	51,0	51,2	51,3	51,9	52,7	53,7	54,8	55,5	56,1	57,7	57,6	58,3	58,6	58,6	57,4	56,8
Portugal	63,7	64,1	65,7	66,8	67,4	68,4	69,0	68,8	68,0	67,6	67,3	67,6	67,6	68,0	66,1	65,3

Fonte: Eurostat, FMI e IPEA. Elaboração própria.

Não bastasse isso, o nível de emprego formal ainda é bastante baixo no Brasil e nos países mediterrâneos, sobretudo entre as mulheres, os jovens e os idosos. Novamente, os países mediterrâneos saíram-se melhor que o Brasil até

(15) Deve-se observar, contudo, que a partir do momento em que a política econômica anticíclica realizada pelo governo brasileiro foi revertida, a partir de 2013, a taxa de desemprego aumentou pronunciadamente no Brasil.

o início da crise. No caso do Brasil, o nível de emprego passou de 54,2% para 53,8% entre 1995 e 2007, ao passo que, nos países mediterrâneos, subiu de 54,1% para 63,2% no mesmo período. Depois da crise, o nível de emprego continuou aumentando no Brasil, chegando a 54,1% em 2009, mas caiu nos países mediterrâneos, chegando a 60% naquele ano. Novamente, há diferenças importantes entre os países mediterrâneos, com o nível de emprego na Espanha e na Grécia mais sensíveis aos movimentos da economia que na Itália e em Portugal.

Um elevado nível de desemprego e um reduzido nível de emprego são indesejáveis não apenas porque privam uma parcela importante da sociedade da possibilidade de obter renda por meio da qual eles podem adquirir aquilo de que necessitam, mas também porque a carteira de trabalho assinada continua a ser a principal forma de acesso ao sistema de proteção social no Brasil e nos países mediterrâneos. O acesso a maior parte dos benefícios ainda depende do vínculo formal de emprego, ainda que sejam notáveis o surgimento e o desenvolvimento de benefícios que se aplicam indistintamente a todos os indivíduos. Dessa forma, o acesso a esses benefícios apenas é universalizado quando há pleno-emprego, isto é, quando todos aqueles capazes e dispostos a trabalhar estão empregados, o que certamente não é o caso desses países e faz com que uma parcela importante de suas sociedades esteja desprotegida contra diversos riscos, sobretudo depois da crise iniciada em 2008.

Desde que acompanhadas por medidas que estimulem a demanda, reformas nos sistemas de proteção social que favoreçam oferta de trabalho podem exercer um papel importante no desempenho do Brasil e dos países mediterrâneos. A universalização de benefícios familiares que permitam aos pais e mães conciliarem a vida familiar e a vida profissional, como licenças, abonos e serviços de cuidado, e de benefícios de mercado de trabalho, como serviços de intermediação e de qualificação e treinamento de mão-de-obra, por exemplo, poderiam contribuir para a melhora dos índices de emprego e desemprego nesses países.

Já no que diz respeito à renda per capita, ela é ainda bastante reduzida, se comparada àquela verificada nos países desenvolvidos, onde ela é frequentemente superior a US\$ 30 mil. Isso significa que esses países não são capazes de produzir riqueza suficiente para que todos sejam capazes de atender as suas necessidades fundamentais e, assim, condições de vida adequadas de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade. Entretanto, as diferenças

entre o Brasil e os países mediterrâneos são muito pronunciadas, como mostra a Tabela 10. No caso do Brasil, a renda per capita aumentou de US\$ 4.299 para US\$ 5.120 entre 1995 e 2007, ao passo que no caso dos países mediterrâneos ela passou de US\$ 19.962 para US\$ 26.058 no mesmo período. Mesmo entre os mediterrâneos há diferenças importantes, sendo que a renda per capita é mais elevada nas economias maiores, Espanha e Itália, e mais baixa nas economias menores, Grécia e Portugal. Após a crise, essas diferenças permaneceram, ainda que a renda per capita tenha crescido no Brasil, chegando a US\$ 5.617 em 2010, e diminuído nos países mediterrâneos, chegando a US\$ 24.441 naquele ano. A diferença entre o Brasil e os países mediterrâneos, aqui, é ainda mais notável.

Evidentemente, tão importante quanto o nível de renda é a forma como essa renda é distribuída, o que pode ser medido pelo comportamento do índice de Gini, que varia entre zero, melhor distribuição de renda possível, e um, pior distribuição de renda possível. As desigualdades são mais elevadas no Brasil e nos países mediterrâneos que nos mais países desenvolvidos, onde o índice de Gini é frequentemente inferior a 0,30, como mostra a Tabela 10. Mas existem diferenças importantes entre o Brasil e os países mediterrâneos, ainda que essas diferenças tenham se reduzido sensivelmente. No caso do Brasil, o índice passou de 0,60 para 0,53 entre 1995 e 2007, ao passo que, no caso dos países mediterrâneos, ele passou de 0,34 para 0,33 no mesmo período. Mais uma vez, existem diferenças entre os países mediterrâneos, com as desigualdades sendo menores no caso das economias maiores, Espanha e Itália, e maiores no caso das economias menores, Grécia e Portugal. Após a crise, a diferença diminuiu, com o índice tendo caído no Brasil, chegando a 0,51 em 2010, e aumentado nos países mediterrâneos, chegando a 0,33 naquele ano. Mais uma vez, contudo, a diferença entre o Brasil e os países da Europa meridional é ainda muito expressiva.

Diversos fatores contribuíram para explicar essa redução da desigualdade, sobretudo no Brasil – embora no período mais recente os regressos têm sido muito relevantes, mais uma vez revelando as dificuldades de se estruturar um sistema de proteção social cada vez mais sofisticado em sociedades mais heterogêneas. Contribuiu para essa redução a melhora na distribuição primária da renda motivada pela redução do emprego informal, pelo aumento do salário mínimo e pela redução das diferenças de salários entre setores e dentro dos mesmos setores. Também contribuiu a melhora na distribuição da renda após o efeito de transferências e tributos. As transferências de renda para os pobres e miseráveis aumentaram e reduziram a

importância dos impostos sobre bens e serviços, que sendo indiretos e regressivos, afetam proporcionalmente mais os estratos de renda inferior relativamente aos estratos de renda superior. É importante observar que esses dados se referem às desigualdades na renda, o que está apenas em parte relacionado ao acesso a bens e serviços essenciais. O aumento do acesso a bens e serviços com base na necessidade e não na capacidade de pagamento contribuiu para que mais pessoas tivessem a possibilidade de atender as suas necessidades fundamentais, ainda que, muitas vezes, esses bens e serviços não atendam a demanda de forma satisfatória.

Por fim, os níveis de miséria e de pobreza são muito mais elevados no Brasil do que nos países mediterrâneos, bem como de ambos em relação aos países desenvolvidos, onde ele é frequentemente inferior a 10% da população, como mostra a Tabela 10. Mais uma vez, as diferenças entre o Brasil e os países mediterrâneos são elevadas, ainda que essas diferenças tenham sido reduzidas. No caso Brasil, os níveis de miséria e pobreza passaram de 35,1% em 1995 para 25,4% em 2007, ao passo que, no caso dos países mediterrâneos, ele era de 13,1% naquele ano. Após a crise, a diferença diminuiu ainda mais, com o nível de miséria tendo caído no Brasil, chegando a 21,4% em 2010, e nos países mediterrâneos, chegando a 12,9% naquele ano. Mais do que avanços na distribuição primária da renda, contribuiu para isso a melhoria da distribuição da renda após o efeito de transferências e tributos. E aqui, de particular importância foi o desenvolvimento dos sistemas de assistência social. Embora muito ainda tenha de ser feito nesse âmbito, esses países passaram a contar com uma rede de proteção, ou um mínimo abaixo do qual ninguém deveria estar.

Tabela 10
Renda per capita, índice de Gini e taxa de miséria e pobreza

Renda per capita																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	4.299	4.325	4.403	4.338	4.285	4.406	4.402	4.458	4.450	4.647	4.739	4.874	5.120	5.335	5.270	5.617
Mediterrâneos	19.962	20.371	20.999	21.662	22.256	23.086	23.596	23.825	24.149	24.641	24.866	25.526	26.058	25.876	24.648	24.441
Espanha	20.384	20.835	21.554	22.411	23.290	24.318	24.995	25.348	25.739	26.123	26.672	27.375	28.009	27.959	26.659	26.415
Grecia	16.014	16.354	16.965	17.551	18.007	18.654	19.206	19.892	21.202	22.245	22.430	23.711	24.518	24.373	22.271	21.979
Italia	28.124	28.501	29.050	29.539	29.988	31.039	31.471	31.385	31.233	31.511	31.590	32.003	32.252	31.706	29.796	30.161
Portugal	15.326	15.794	16.426	17.145	17.740	18.336	18.612	18.674	18.423	18.686	18.771	19.016	19.454	19.467	18.868	19.210

Índice de Gini																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	60,2	60,0	59,4	59,6	58,9	58,3	57,2	57,0	56,3	55,6	54,6	54,3	53,1	53,0	52,7	51,8
Mediterrâneos	34,8	34,0	34,3	34,3	33,3	32,5	33,0	-	-	33,7	34,1	34,0	33,8	33,2	33,3	33,0
Espanha	34,0	34,0	35,0	34,0	33,0	32,0	33,0	-	-	31,0	32,2	31,9	31,9	32,4	32,9	33,5
Grecia	35,0	34,0	35,0	35,0	34,0	33,0	33,0	-	-	33,0	33,2	34,3	34,3	33,4	33,1	32,9
Italia	33,0	32,0	31,0	31,0	30,0	29,0	29,0	-	-	32,9	32,7	32,1	32,0	31,2	31,8	31,7
Portugal	37,0	36,0	36,0	37,0	36,0	36,0	37,0	-	-	37,8	38,1	37,7	36,8	35,8	35,4	33,7

Taxa de miséria e de pobreza																
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Brasil	35,1	34,7	35,2	34,0	35,3	-	35,1	34,4	35,8	33,7	30,8	26,8	25,4	22,6	21,4	-
Mediterrâneos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,0	13,2	12,8	13,1	12,7	12,9	13,3
Espanha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,8	14,9	13,6	14,2	14,5	15,0	14,0
Grecia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,0	12,7	12,9	13,3	13,1	12,9	14,5
Italia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,2	12,6	12,4	11,9	11,9	12,0	13,2
Portugal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,1	12,7	12,4	12,8	11,2	11,6	11,4

Fonte: Banco Mundial, IPEA, OCDE e Unctad. Elaboração própria.

É interessante observar que o modelo de sistema de proteção social do Brasil e dos países mediterrâneos manteve o seu caráter paliativo, ao invés de preventivo. Tal modelo busca remediar os riscos inerentes ao funcionamento normal do capitalismo ao invés de impedir que eles se manifestem. Políticas públicas preventivas tendem a ser também produtivas, uma vez que impedir que riscos se manifestem implica, também, estimular que mais pessoas estejam produzindo mais riqueza. E políticas públicas produtivas tendem a se refletir nas contas públicas. Os gastos sociais representam uma parcela importante dos gastos públicos totais, de modo que se esses gastos não contribuíssem também para a redução do desemprego, o aumento do emprego, o aumento da renda e a redução das desigualdades, ela acabará não contribuindo também para o aumento das receitas. Isso tenderá a pressionar adversamente as contas públicas. Isso é ainda mais importante considerando os desafios que se impõem a esses países, como a globalização e as transformações nas estruturas produtiva e de emprego, bem como nas estruturas demográfica e familiar.

Há indícios de que houve uma sofisticação dos sistemas de proteção social no Brasil e nos países mediterrâneos e que isso se refletiu em uma melhora das condições de vida prevalentes nesses países. Entretanto, eles permanecem bastante atrás dos países desenvolvidos. A incapacidade do estado de fazer frente ao atendimento das necessidades individuais de forma satisfatória que ocorre nos países mediterrâneos e, principalmente, no Brasil, em função de sua condição de subdesenvolvimento, faz com que aqueles que podem recorram ao mercado para adquirir serviços privados, sobretudo na previdência, na saúde e na educação. Àqueles que não podem, recorrem não apenas ao estado, mas também à família e outras formas tradicionais de provisão.

Isso é um sinal da construção de sistemas de proteção social híbridos, em que o crescimento da responsabilidade do estado pelo atendimento das necessidades fundamentais não eliminou completamente a importância de outras formas de provisão, como o mercado e a família. Essas outras formas de provisão acabam por compensar a incapacidade de o Estado cumprir seu dever de fazer valer os direitos dos indivíduos a possibilidade de viver uma vida em condições adequadas.

6 Conclusão

Como visto, sistemas de proteção social são mecanismos criados por cada sociedade tendo em vista proteger seus membros contra aquilo que pode limitar a sua capacidade de atender as suas necessidades fundamentais. Existem diversos modelos possíveis de sistema de proteção social, os quais variam em função do papel do Estado relativamente às demais formas de provisão. Esse papel depende do perfil das políticas públicas, em geral, e das políticas econômica e social, em particular, o qual, por sua vez, é determinado pelo processo de interação entre grupos com diferentes preferências e com diferentes capacidades de impor essas preferências em determinadas circunstâncias históricas. Em geral, sistemas de proteção social efetivamente mais sofisticados tendem a ser mais prováveis e resilientes em sociedades menos heterogêneas, isto é, com clivagens menores e menos explícitas, uma vez que, nesses casos, os benefícios e custos associados a esses arranjos tendem a se distribuir de forma menos assimétrica entre os diferentes grupos sociais, de modo que uma mudança na correlação de forças entre eles tende a levar a mudanças apenas residuais nesses arranjos.

A análise das experiências do Brasil e dos países mediterrâneos confirma essa hipótese. Caracterizados por sociedades heterogêneas, eles foram capazes de avançar em direção a um modelo de sistema de proteção social mais sofisticado apenas em circunstâncias históricas realmente excepcionais, que inverteram a correlação de forças em favor dos grupos sociais favoráveis a que o Estado assumisse um papel mais contundente no atendimento das necessidades individuais fundamentais. Era o momento do retorno à democracia e esses países desejavam acertar as contas com o seu passado, de modo que a retomada dos direitos civis e políticos foi acompanhada por um avanço sem precedentes dos direitos sociais.

Entretanto, tão logo essas circunstâncias históricas excepcionais deixam de existir, a correlação de forças volta a se alterar em favor dos grupos sociais contrários ao projeto reformista. Dessa forma, iniciou-se um processo de gradual fragilização desses arranjos, o qual foi caracterizado pelo constrangimento da política econômica, subordinada a regras que visam assegurar a estabilidade das variáveis nominais, e pelo enfraquecimento da política social, com o sucateamento das políticas universais e a focalização da ação estatal nas parcelas mais vulneráveis da sociedade.

Embora o perfil das políticas públicas e, conseqüentemente, dos sistemas de proteção social do Brasil e dos países mediterrâneos sejam muito semelhantes, há diferenças importantes entre eles no que se refere à sua implementação e, conseqüentemente, das condições de vida prevalentes em cada um deles. Mais atrasado, o Brasil possui um gasto com proteção social inferior ao dos países mediterrâneos, o que contribui para reforçar ainda mais o seu atraso. Não por outra razão, as condições de vida no Brasil são consideravelmente inferiores àsquelas verificadas nos países mediterrâneos, que, por sua vez, não são plenamente capazes de garantir a proteção dos indivíduos e de sua dignidade contra os assaltos impostos pela lógica de funcionamento do capitalismo contemporâneo.

Referências bibliográficas

ARESTIS, P.; SAWYER, M. The design faults of the economic and monetary union. *Journal of Contemporary European Studies*, London, v. 19, n. 1, p. 21-32, 2011.

AURELIANO, L.; DRAIBE, S. A especificidade do ‘welfare state’ brasileiro. In: PROJETO: A política social em tempo de crise: articulação institucional e descentralização – reflexões sobre natureza do estado de bem-estar. Brasília: MPAS/CEPAL, 1989. p. 120-139.

BALTAR, P. et al. *Moving towards decent work*. Labour in the Lula government: reflections on recent Brazilian experience. Global Labour University, 2010. (Working Papers, n. 9).

BALTAR, P.; PRONI, M.W. Sobre o regime de trabalho no Brasil: rotatividade da mão-de-obra, emprego formal e estrutura salarial. In: BARBOSA DE OLIVEIRA, C. A.; MATTOSO, J. (Org.). *Crise e trabalho no Brasil: modernidade ou volta ao passado?* São Paulo, SP: Scritta, 1996.

BELLUZZO, L. G. O declínio de Bretton Woods e a emergência dos mercados globalizados. *Economia e Sociedade*, Campinas, n. 4, p. 11-20, jun. 1995.

BRAGA, J. C. S.; PAULA, S. G. *Saúde e previdência: estudos de política social*. São Paulo, SP: CEBES-Hucitec, 1981.

BUSEMEYER, M.; NIKOLAI, R. Education. In: CASTLES, F.; LEIBFRIED, S.; LEWIS, J.; OBINGER, H. (Org.). *The Oxford handbook of the welfare state*. Oxford, UK: Oxford University Press, 2010.

CARDOSO JR, J. C.; JACCOUD, L. Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: JACCOUD, L. (Org.). *Questão social e políticas sociais no Brasil*. Brasília, DF: Ipea, 2005.

CARVALHO, J. M. *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2010.

COMISSÃO EUROPEIA. *Your social rights in Italy*. Bruxelas, BE: Comissão Europeia, 2013a.

COMISSÃO EUROPEIA. *Your social rights in Greece*. Bruxelas, BE: Comissão Europeia, 2013b.

COMISSÃO EUROPEIA. *Your social rights in Portugal*. Bruxelas, BE: Comissão Europeia, 2013c.

COMISSÃO EUROPEIA. *Your social rights in Spain*. Bruxelas, BE: Comissão Europeia, 2013d.

COMISSÃO EUROPEIA. *National student fee and support systems in European higher education*. Bruxelas, BE: Comissão Europeia, 2014.

CORBUCCI, P. R.; BARRETO, A. R.; CASTRO, J. A.; CHAVES, J. V.; CODES, A. L. *Vinte anos da Constituição Federal de 1988: avanços e desafios na educação brasileira*. Brasília, DF: IPEA, 2009.

COSTA, L. Classes médias e desigualdades sociais no Brasil. In: BARTELT, D. (Org.). *A 'nova classe média' no Brasil como conceito e projeto político*. Rio de Janeiro, RJ: HBS, 2013.

COSTA, N. A proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n. 3, maio/jun. 2009.

DI GIOVANNI, G. Sistemas de proteção social; uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (Org.). *Reforma do estado e políticas de emprego no Brasil*. Campinas, SP: Unicamp-IE, 1998.

DI GIOVANNI, G. As estruturas elementares das políticas públicas. *Caderno 82*, Campinas SP, NEPP/Unicamp, 2009.

DRAIBE, S. *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton, US: Princeton University Press, 1990.

DRAIBE, S. 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.

DRAIBE, S. *Education Reforms in Brazil*. Washington, DC: Woodrow Wilson International Center. The Politics of Education Sector Reforms in Latin America, 2002.

DRAIBE, S. Estado de Bem-Estar, Desenvolvimento econômico e Cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPOCS, 30, Caxambu, 2006.

ESPING-ANDERSEN, G. *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford, UK: Oxford University Press, 1999.

ESPING-ANDERSEN, G.; PALIER, B. *Três lições sobre o estado-providência*. Lisboa, PT: Documentos, 2009.

FAGNANI, E. *Previdência social e desenvolvimento econômico*. Campinas: IE/Unicamp, fev. 2008. (Texto para Discussão, n. 140).

FAGNANI, E. A política social do governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. *SER Social*, Brasília, v. 13, n. 28, p. 41-80, jan./jun. 2011.

FAGNANI, E. As lições do desenvolvimento social recente no Brasil. *Le Monde Diplomatique*, São Paulo, v. 5, p.12-13, dez. 2011a.

FERRERA, M. The “southern model” of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy*, London, v. 6, n. 1, p. 17-37, Feb. 1996.

FERRERA, M. Welfare states and social safety nets in southern Europe: an introduction. In: FERRERA, M. (Org.). *Welfare state reform in southern Europe: fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*. London, UK: Routledge, 2005.

FERRERA, M. The south European countries. In: CASTLES, F.; LEIBFRIED, S.; LEWIS, J.; OBINGER, H. (Org.). *The Oxford handbook of the welfare state*. Oxford, UK: Oxford University Press, 2010.

FLEURY, S. A fabricação da classe média: projeto político para nova sociabilidade. In: BARTELT, D. (Org.). *A ‘nova classe média’ no Brasil como conceito e projeto político*. Rio de Janeiro, RJ: HBS, 2013.

GUILLÉN, A. Defrosting the Spanish Welfare State: the Weight of Conservative Components. In: PALIER, B. *A long goodbye to Bismarck? The*

politics of welfare reforms in continental Europe. Amsterdam, nl: Amsterdam University Press, 2010.

IPEA. *Políticas sociais: acompanhamento e análise*. Brasília, DF: Ipea, 2009.

JUDT, T. *Pós-guerra: uma história da Europa desde 1945*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

KARAMESSINI, M. *The Southern European social model: changes and continuities in recent decades*. International Institute for Labour Studies, 2007. (Discussion Paper Series, n. 174).

KERSBERGEN, K.; MANOW, P. Religion and the western welfare state: theoretical context. In: KERSBERGEN, K.; MANOW, P. *Religion, class coalitions and welfare states*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2009.

KUHNLE, S. Globalização e o desenvolvimento das políticas sociais. In: DELGADO, M. G.; PORTO, L. V. (Org.). *O estado de bem-estar social no século XXI*. São Paulo, SP: LTr, 2007.

MADSEN, K. Flexicurity: a new perspective on labour markets and welfare states in Europe. *Journal of International and Comparative Law*, Cambridge, v. 14, n. 1, 2007.

MARSHALL, T. H. *Citizenship and social class and other essays*. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1950.

MISHRA, R. *Globalization and the welfare state*. Cheltenham, UK: Edward Elgar, 1999.

MORENO, L. Social assistance in southern Europe. *South European Society and Politics*, New York, v. 1, n. 1, p. 1-23, 1996.

MORENO, L. *Safety net in southern Europe*. Second International Research Conference on Social Security, Jerusalém, 1998.

MORENO, L. Bienestar mediterraneo y supermujeres. *Revista Española de Sociología*, Madri, n. 2, p. 41-57, 2002.

MORENO, L. *The model of social protection in southern Europe: enduring characteristics*. Jacarta, 2006. (CSIS Working Papers, n. 6).

POCHMANN, M. *Classes do trabalho em mutação*. Rio de Janeiro: Revan, 2012.

POCHMANN, M. Políticas sociais e padrão de mudanças no Brasil durante o governo Lula. *SER Social*, Brasília, v. 13, n. 28, p. 12-40, jan./jun. 2011.

POLANYI, K (1944). *A grande transformação: as origens da nossa época*. Rio de Janeiro, RJ: Campus, 2000.

RHODES, M. Southern European welfare states: identity, problems and prospects for reform. In: RHODES, M. (Org.). *Southern European welfare states: between crisis and reform*. London, UK: Frank Cass and Co., 1997.

SARACENO, C. Social Assistance Policies and Decentralization in the Countries of Southern Europe. *Revue Française des Affaires Sociales*, n. 5, 2006.

TAYLOR-GOOBY, P. *The impact of new social risks on welfare states*. Conference of ESPAnet, Copenhagen, 2003.

TITMUSS, R. (1963). *Essays on "the welfare state"*. 3. ed. London, UK: Allen & UnWin, 1976.

VIEBROK, E.; CLASEN, J. *Flexicurity: a state-of-the-art review*. Working Papers on the Reconciliation of Work and Welfare in Europe, Edinburgo, Jan. 2009.

WOLF, P. J. W. *Os Estados de Bem-Estar Social da Europa Ocidental: tipologias, fundamentos e evidências*. 2015. 296 f. Dissertação (Mestrado em Economia)–Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.