

# CTexto

## para discussão

203

**Piso de Proteção Social:  
o debate internacional e a  
experiência brasileira**

Eduardo Fagnani

Abr. 2012

Instituto de Economia  
UNICAMP



# Piso de Proteção Social: o debate internacional e a experiência brasileira<sup>1</sup>

Eduardo Fagnani<sup>2</sup>

## Sumário

Resumo .....	1
Introdução .....	2
Parte 1 – Paradigmas de Proteção Social: Marco Conceitual .....	6
1 <i>Welfare State</i> e Seguridade Social .....	6
2 Neoliberalismo e Estado Mínimo .....	12
3 Crise Financeira Internacional: “Novo” Paradigma? .....	15
Parte 2 - A Proteção Social no Brasil .....	26
1 A Visão Reducionista .....	26
2 O Sistema Brasileiro de Proteção Social .....	27
3 Fóruns Democráticos de Participação e Controle Social .....	39
4 As lições do desenvolvimento social recente no Brasil .....	42
5 A Agenda Social Brasileira .....	46
Notas Finais .....	48
Bibliografia .....	50
Siglas .....	54



## Resumo

Após mais de trinta anos de capitalismo desregulado, a situação social é dramática em muitos países. Para enfrentar esse quadro, os líderes mundiais propõem a chamada “Iniciativa do Piso de Proteção Social” (PPS), apresentada como novo paradigma de “Seguridade Social”. Após a crise financeira de 2008, formou-se uma ampla coalizão global em sua defesa. Em última instância, o PPS é uma nova embalagem para a “focalização”. O convencimento acerca das “virtudes” do PPS tem se apoiado numa ação deliberada para elevar o status do programa Bolsa Família a um “*case*” internacional de sucesso. Para isso difunde-se a falsa visão de que a proteção social brasileira se restringe a essa ação de governo e que os recentes avanços no nosso desenvolvimento social são frutos exclusivos dela. Esse artigo pretende contribuir para o debate desses dois temas correlatos: analisa criticamente tanto a proposta do PPS, quanto a visão minimalista acerca do sistema brasileiro de proteção social.

---

(1) Texto elaborado por solicitação da Fundação Friedrich Ebert Stiftung.

(2) Professor Doutor do Instituto de Economia da Universidade Estadual de Campinas e pesquisador do Centro de Estudos Sindicais e do Trabalho (Cesit/IE-Unicamp). O autor agradece as críticas e sugestões de Lena Lavinas. .

## Introdução

As últimas quatro décadas no mundo ocidental foram marcadas pela dominação do capitalismo desregulado, num contexto de globalização e de hegemonia do mercado financeiro. No bojo desses processos, os compromissos entre capital e trabalho firmados nos “trinta anos gloriosos” (1945-1975) foram rompidos. O movimento de ajuste global intensificou a concorrência internacional. A ideologia liberal ganhou vigor e com o fim da bipolaridade mundial se transformou em “pensamento único”.

No campo da proteção social, o ideário do *Welfare State* foi esconjurado. A reação dos mercados impôs uma onda de tensões tentando fazer retroceder essas conquistas. Além reforma do Estado e dos ajustes macroeconômicos, o núcleo da antagônica agenda liberalizante apoiou-se na focalização nos mais pobres; na privatização de bens e serviços segundo a lógica do “Seguro Social”; na supressão de direitos trabalhistas e sindicais; e, na valorização do capital humano.

O saldo dessa experiência é dramático. Segundo relatório da Organização Internacional do Trabalho (OIT), as estatísticas mostram o nível de pobreza e de privações sociais generalizadas:

Cerca de 5,1 bilhões de pessoas, 75% da população mundial, não estão cobertos por um sistema adequado de seguridade social (OIT) e 1,4 bilhão de pessoas vivem com menos de US\$ 1.25 por dia (Banco Mundial). Trinta e oito por cento da população global (2,6 bilhões de pessoas) não têm acesso a saneamento básico e 884 milhões de pessoas não dispõem de fontes adequadas de água potável (UN-HABITAT); 925 milhões sofrem de fome crônica (FAO); cerca de 9 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade morrem todos os anos como vítimas de doenças evitáveis (UNICEF e OMS); 150 milhões de pessoas sofrem anualmente catástrofes financeiras e 100 milhões de pessoas são empurradas para baixo da linha de pobreza quando obrigadas a pagar pelos cuidados de saúde (OMS) (OIT, 2011a, p. XXIII).

As desigualdades sociais aumentaram nas últimas décadas. O Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado à Desigualdade, calculado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) indica que “a perda média no IDH devido à desigualdade é de 22%, com 80% dos países registrando perdas de mais de 10%. Em 40% dos países, as perdas somam mais de 25%” (Idem, p. 22).

A distribuição da renda piorou e continua apresentando forte polarização. Nas últimas duas décadas, “os 20% mais ricos da população mundial receberam mais de 70% da renda global, enquanto os 20% mais pobres receberam apenas cerca de 2%”. Com o atual ritmo, seriam necessários cerca de três séculos para que os bilhões de pobres atingissem 10% da renda mundial (Ortiz; Cummins, 2011 apud OIT, 2011a, p. 23).

Mesmo na Europa, evidências da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) também são motivo de preocupação. Estudos recentes informam que a distribuição de renda piorou em 17 países europeus, de 1985 a 2008. A desigualdade alcançou o seu nível mais alto em 50 anos.

O aumento das desigualdades na Europa Oriental e em países da Ásia Central entre 1990 e 2008 pode ser explicado “pela transição de 12 economias de planejamento central para as mais orientadas pelo mercado, caracterizadas por reformas dos sistemas fiscais e de transferências, pela liberalização dos mercados financeiros e de trabalho, e pela dependência em relação ao setor exportador” (Cornia, 2010 apud OIT, 2011a, p. 23).

Esse quadro está sendo agravado pela crise financeira internacional de 2008, considerada a mais séria desde finais da década de 1920.

Como enfrentar esta situação?

A resposta das lideranças globais é a implantação da chamada “Iniciativa do Piso de Proteção Social” (PPS). Segundo o Relatório Bachelet, “o conceito de Piso de Proteção Social está relacionado, particularmente, com a utilização de transferências de renda como forma de garantir acesso aos serviços básicos”. (OIT, 2011a, p. 7). O objetivo é garantir que “as pessoas não passem fome, não padeçam de doenças evitáveis, não fiquem sem educação e não tenham que recorrer a águas insalubres, nem fiquem sem moradia” (Cichon, Behrendt, Wodsak, 2011, p. 5).

Aparentemente, a proposta parece ser adequada para países que não dispõem de níveis elementares de proteção. Essa situação é particularmente grave em algumas nações da África Subsaariana, Sul da Ásia, Estados Árabes e América Latina e Caribe. Também é válida para as sociedades que passaram por situações de conflito e por desastres naturais. Nesses casos, é preciso começar do zero. E o estabelecimento do PPS poderá fortalecer a reivindicação de povos que não dispõem de nenhuma garantia nesse sentido. Esse poderia ser um ponto de partida de um longo e difícil processo.

Todavia, mesmo nesses casos, apenas o PPS parece ser insuficiente. Os organismos internacionais não acenam para o fomento de políticas governamentais que ampliem serviços públicos em setores sociais básicos, como, por exemplo, segurança alimentar, saúde, saneamento, educação e moradia.

A ideia implícita é conceder recursos financeiros aos pobres para que eles comprem no mercado os bens e serviços sociais que necessitam. Segundo representantes da OIT, a outorga de acesso universal de água potável, por exemplo, seria possível pela concessão gratuita, “ou proporcionar às pessoas recursos financeiros para que adquiram a quantidade necessária de água” (Idem). Trata-se da lógica privatizante implícita no conceito de “Seguro Social” que é a antítese do conceito de “Seguridade Social”.

Em última instância, o PPS inspira-se na proposta do “*The Social Protection Family*” do Banco Mundial (Holzmann; Jorgensen, 2000), que consiste em assegurar renda para que os próprios pobres comprem o que necessitam – com “liberdade de escolha” para gerenciar seus próprios “riscos sociais”.

A iniciativa ganhou impulso após a crise recente. Em 2009, ela foi referendada pelos signatários do “Pacto Mundial para o Emprego” como uma “resposta à crise financeira e mundial”. Recomendou-se que “os países reforcem e estendam seus respectivos sistemas de proteção social mediante o estabelecimento de um regime básico de proteção social (piso social)” (OIT, 2009a).

Desde então, houve uma impressionante avalanche de adesões. Formou-se uma ampla coalizão global em sua defesa que reúne as principais lideranças mundiais (G-8 e G-20), FMI, Banco Mundial, ONGS e 19 agências da ONU.

Os organismos internacionais cometem a imprecisão conceitual de incluir a iniciativa do PPS no campo da Seguridade Social, banalizando o conceito clássico. Com base em programas focalizados – núcleo do Estado Mínimo – alguns sentenciam que conceder o “direito à seguridade social” em escala global não seria “um sonho”, pois o custo de programas dessa natureza é muito reduzido como proporção do PIB.

Dentre as experiências que inspiram a iniciativa, destacam-se os casos do México (Oportunidades), do Chile (Chile Solidário) e do Brasil (Bolsa-Família).

Todavia, uma das grandes vedetes é o programa brasileiro. O “sistema” Bolsa-Família é considerado “um dos programas de assistência social de maior envergadura no mundo”. Essa visão é quase um mantra repetido em diversos documentos.

Parece haver uma ação deliberada para elevar o status do programa brasileiro a um *case* internacional de sucesso. Essa estratégia se complementa com a difusão da falsa visão de que a proteção social brasileira se encerraria no programa Bolsa-Família; e que os recentes avanços no desenvolvimento social brasileiro decorreriam exclusivamente dessa ação de governo.

Essa falsa visão não parece ser fruto do desconhecimento. Pode-se aventar a hipótese de a exagerada apologia ao Programa Bolsa-Família parece prestar-se a objetivos muito bem demarcados: ela é útil para o convencimento acerca das “virtudes” do “novo” paradigma representado pela iniciativa do PPS.

Esse artigo pretende contribuir para o debate desses dois temas correlatos. Nesse sentido, analisa criticamente tanto a proposta do PPS quanto à visão minimalista acerca do sistema brasileiro de proteção social.

No primeiro caso, são apontados alguns dos seus limites e riscos implícitos. Alerta-se para a desfiguração do conceito clássico de Seguridade Social. A posição do Banco Mundial voltou a ser hegemônica. Diante dela a OIT – que coordena a implantação da iniciativa – retrocede em relação às posições inaugurais firmadas há mais de 60 anos.

Pergunta-se se esse novo consenso global não impulsionará uma nova onda de difusão de programas focalizados. As agências internacionais não estariam receitando o Estado Mínimo, para curar os males gerados pelo próprio Estado Mínimo? Com nova roupagem mercadológica, o conteúdo não estaria sendo preservado?

O ponto de partida da análise é revisitar o marco conceitual da Seguridade Social. Argumenta-se que esse princípio resulta de uma construção histórica específica que guarda relações singulares com contextos políticos, econômicos e sociais que proporcionaram a emergência e o desenvolvimento dos chamados regimes de *Welfare State* em diversos países durante os “trinta anos de ouro” do capitalismo regulado (1945-1975).

Em seguida aborda-se a agenda liberalizante que se tornou hegemônica a partir de meados da década de 1970. Sublinha-se o total antagonismo dos seus valores com o ideário e as instituições do *Welfare State*: Seguro Social *versus* Seguridade Social; focalização *versus* universalização; privatização *versus* oferta pública; e desregulamentação do mercado de trabalho *versus* direitos trabalhistas e sindicais.

Finalmente, discute-se o contexto que se formou a partir da crise financeira de 2008, quando se criou uma ampla coalizão em torno do PPS, apresentado como novo paradigma de “Seguridade Social”. A análise sublinha as características do PPS, bem como seus riscos e limites.

O segundo objetivo desse artigo é desmistificar a visão corrente de que o sistema brasileiro de proteção social se encerraria no programa Bolsa-Família. Destaca que a origem da proteção social no Brasil remonta ao início da década de 1930. Seguiu-se uma etapa de “modernização conservadora” a partir da década de 1960. A partir de meados dos anos de 1970 – sob a inspiração da experiência da social democracia europeia do pós-guerra – caminhou-se no sentido da estruturação dos princípios e das bases institucionais e financeiras características do Estado de Bem-Estar Social. Esse movimento ganhou impulso no âmago da luta pela redemocratização do Brasil e desaguou na Constituição de 1988.

Assim, durante a vaga neoliberal, O Brasil caminhou na contramão do mundo. Seguiu a rota inversa do neoliberalismo. A trilha 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 complexo sistema de proteção social ancorado nos princípios da universalidade, da seguridade e da cidadania (Fagnani, 2005).

O artigo analisa as principais características desse sistema e demonstra que o Brasil cumpre com folga as convenções históricas da OIT para a seguridade social. Procura desmistificar o “consenso” correlato de que o desenvolvimento social recente no Brasil é fruto exclusivo de políticas focalizadas. Argumenta-se que, ao contrário, a lição brasileira foi montar uma estratégia macroeconômica articulada com o desenvolvimento social e ancorada no crescimento econômico; na geração de emprego e renda; na valorização do salário mínimo; no aumento do gasto social; no incentivo às políticas universais; e no avanço das políticas voltadas para o combate à pobreza, como, por exemplo, o programa Bolsa-Família. Mais que isso, foi superada uma etapa estéril, em que focalização e universalização eram vistas como estratégias excludentes. Passou-se a considerá-las como estratégias complementares e convergentes.

Finalmente, sublinha-se que, definitivamente, a agenda brasileira não é a mesma que se pretende impor ao mundo. A agenda brasileira versa sobre a consolidação das conquistas da Constituição Federal de 1988 e do processo recente de desenvolvimento econômico e social.

## **Parte I - Paradigmas de proteção social: marco conceitual**

### **1 *Welfare state* e seguridade social**

O conceito clássico de Seguridade Social resulta de uma construção histórica e guarda relações singulares com contextos políticos, econômicos e sociais que proporcionaram a emergência e o desenvolvimento dos chamados regimes de *Welfare State* em diversos países industrializados<sup>3</sup>.

Sua origem remonta ao modelo implantado na Alemanha no final do século 19 por Bismarck. Com o fim da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), teve início uma nova etapa de desenvolvimento desses regimes. A destruição causada pelo conflito obrigou os países a enfrentarem a desproteção de milhões de incapacitados e destituídos.

Entre 1930 e 1945, ocorreu uma terceira etapa de evolução, impulsionada pela grande depressão decorrente da crise de 1929. Políticas keynesianas visando ao pleno emprego foram ensaiadas especialmente na Suécia e nos EUA.

Entre 1945 e 1975, os regimes de *Welfare State* experimentaram notável desenvolvimento. Esse período é conhecido como os “anos de ouro” do capitalismo regulado. Diversos fatores explicam esse processo. Os pactos entre “capital e trabalho” emergiram sob a ameaça do comunismo, no contexto da “Guerra Fria”. Essa fase de

---

(3) A bibliografia sobre o tema é ampla. Consultar especialmente: Briggs (2000); Pierson (1991); Esping Andersen (1990); Goodin (1988) e Titmus (1963). Flora e Heidenheimer (1981); Poggi (1981) e Polanyi (1980).

“humanização” do capitalismo também foi fruto da necessidade de reconstruir os países afetados pela Segunda Guerra Mundial. O sentimento partilhado de solidariedade e a ameaça percebida de um futuro incerto para todos também atuaram no mesmo sentido.

Nesse contexto, políticas econômicas visando ao pleno emprego e instituições do Estado de Bem-Estar Social passaram a ser aceitas como instrumentos para lidar com disfunções decorrentes da economia de mercado.

O clássico “Relatório sobre o seguro social e serviços afins” (Beveridge, 1942) exerceu grande influência nas mudanças que se seguiram, a partir de 1945. A proteção social passou a ser vista como um direito da cidadania, segundo a visão clássica de Marshal (1967). Os direitos sociais passaram a ser “universais” (todos têm direito). O princípio da “Seguridade Social” (todos têm direito mesmo sem ter contribuído monetariamente) prevaleceu ante o princípio do “Seguro Social” (somente tem direito quem contribuiu). A solidariedade passou a ser partilhada por toda a sociedade que tinha deveres e responsabilidades de proteger seus membros.

A redistribuição da renda pela via tributária é outro núcleo implícito ao conceito. Impostos progressivos financiavam os direitos daqueles que não podiam contribuir para ter acesso ao mínimo de proteção. Instituiu-se a forma clássica de financiamento tripartite entre empregados, empregadores e Estado (através de impostos gerais pagos por toda a sociedade).

Esse paradigma passou a ser adotado em inúmeros países. A experiência da social democracia europeia é exemplar dessa etapa.

### **1.1 Organismos internacionais e seguridade social**

A partir de meados do século passado diversos organismos internacionais foram criados para respaldar a nova ordem econômica mundial.

Em 1945 representantes de 50 países reuniram-se na “Conferência das Nações Unidas para uma Organização Internacional”. Desse encontro resultou a criação da Organização das Nações Unidas (ONU), coroando um processo iniciado no início dos anos de 1940.

Antes mesmo da ONU ser constituída oficialmente, realizou-se na cidade de Bretton Woods nos Estado de New Hampshire, nos EUA, a “Conferência Monetária e Financeira das Nações Unidas” (1944), tendo em vista as questões econômicas relacionadas ao final da Segunda Guerra Mundial e ao pós-guerra.

Nesse contexto, foi criado o Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento – mais tarde dividido entre o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) – e o Fundo Monetário Internacional (FMI).

Na mesma perspectiva, outras organizações surgiram para atuar em campos específicos, como a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal)

Todos esses organismos cumpriram importante papel no fomento de políticas econômicas que visavam crescimento, pleno emprego e a expansão das instituições do “Welfare State”.

A Organização Interacional do Trabalho (OIT) havia sido criada em 1919. Em 1944, a OIT alterou a sua constituição, para adequar o seu mandato ao novo paradigma. Essa mudança aparece bem nítida, nas considerações – que justificam o novo estatuto – apresentadas no preâmbulo da chamada “Declaração da Filadélfia”.

Na mesma perspectiva, em 1944 o organismo editou a “Recomendação sobre a seguridade dos meios de vida” (n. 67) e a “Recomendação sobre a assistência médica” (n. 69). Na visão do órgão, esses instrumentos inauguram um “novo paradigma sobre a universalidade da seguridade social”. Com eles, “pela primeira vez na história a comunidade mundial declarou seu compromisso de estender a todos a seguridade social” (OIT, 2011, p. 12).

Essas recomendações prepararam o caminho que conduziu à inclusão da Seguridade Social como um direito humano na clássica Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

A partir da década de 1950, a OIT pôs em marcha uma “segunda geração”<sup>4</sup> de instrumentos visando a ampliar e difundir a Seguridade Social como um direito universal. Um dos mais importantes é certamente a Convenção nº 102 (1952), que estabelece “Normas Mínimas para a Seguridade Social”.

Em 1966, a visão da seguridade social como “direito humano” também foi reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU) no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc).

Posteriormente, esse mesmo direito foi estendido para outros segmentos vulneráveis e objetos de discriminação por diversos instrumentos jurídicos internacionais e regionais<sup>5</sup>.

---

(4) Destacam-se, especialmente, as Convenções: 102, de 1952 (norma mínima de seguridade social); 103, de 1953 (proteção à maternidade); 162, de 1962 (igualdade de tratamento); 121, de 1964 (acidentes de trabalho e doenças ocupacionais); 128, de 1967 (aposentadoria por idade, por invalidez e pensão por morte); 130, de 1969 (assistência à saúde); 157, de 1982 (conservação de direitos); e, 168, de 1988 (fomento do emprego e prevenção do desemprego).

(5) Ver especialmente os seguintes instrumentos promulgados pela ONU: Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (Resolução 34/180 de dezembro de 1979); Convenção sobre os direitos das crianças (Resolução 44/25 de novembro de 1989); Convenção internacional sobre a eliminação de todas as formas de discriminação racial (Resolução 2106 de dezembro de 1965); e Convenção internacional sobre a proteção dos direitos de todos os trabalhadores migrantes e de seus familiares (Resolução 45/158 de dezembro de 1990).

## **Normas mínimas para a seguridade social**

A Convenção n. 102 da OIT (1952) constitui-se num dos mais importantes instrumentos da etapa aqui analisada. Ela sugere “Normas mínimas para a seguridade social” frente a nove contingências clássicas: idade avançada, maternidade, acidente de trabalho, responsabilidades familiares, desemprego, tratamento médico, morte, invalidez e enfermidade.

A Convenção fixa coberturas mínimas para cada uma das contingências com base em três alternativas: 50% do total de trabalhadores assalariados (mais cônjuges e filhos); 20% da População Economicamente Ativa (PEA) que são residentes (cônjuges e filhos); e 50% de todos os residentes em conjunto.

A norma é clara quanto à responsabilidade do Estado na organização da seguridade social. Em função da sua importância para a análise em curso, fez-se um breve resumo dos eventos previstos:

■ **Saúde** – Os países que ratificarem a Convenção assegurarão serviços médicos de caráter preventivo e curativo. A assistência deve abranger qualquer estado mórbido, seja qual for a sua causa, a gestação, o parto e suas consequências. A assistência médica contempla serviços de clínica geral; de especialistas, prestados em hospitais a pessoas hospitalizadas; o fornecimento de produtos farmacêuticos indispensáveis; hospitalização; assistência pré-natal, assistência durante e após o parto. Os benefícios devem ser concedidos durante todo o evento coberto, e a assistência médica não pode ser suspensa enquanto estiver sendo pago um auxílio-doença. O período da cobertura pode ser relevado, quando se tratar de doenças previstas na legislação nacional e para as quais se reconhece a necessidade de assistência médica prolongada.

■ **Auxílio-Doença** – O evento abrange a incapacidade de trabalho decorrente de um estado mórbido que acarrete a suspensão de salários. O benefício consistirá em um pagamento periódico após um período de carência.

■ **Seguro-Desemprego** – O evento abrange toda suspensão de ganhos devido à impossibilidade de obtenção de um emprego adequado, por parte de pessoa amparada, que seja capaz de trabalhar e esteja disponível para o trabalho. A prestação consistirá em um pagamento periódico.

■ **Aposentadoria por Velhice** – O evento coberto é a sobrevivência além de determinada a idade. A idade mínima fixada para o acesso ao benefício não deve exceder 65 anos. O benefício deve ser assegurado a toda pessoa que houver completado um período de carência de 30 anos de contribuição (ou de emprego) ou em 20 anos de residência. O benefício é vitalício.

■ **Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais** – Os eventos cobertos devem abranger estado mórbido; incapacidade para o trabalho decorrente desse estado; perda total ou parcial da capacidade de ganho; e perda dos meios de subsistência sofrida pela viúva ou filhos em consequência da morte do arrimo de família. Os benefícios devem abranger a assistência médica, assistência dentária, serviços de enfermagem, internação (hospitais, casa de repouso, sanatório ou outra instituição médica); fornecimento de artigos dentários e de produtos farmacêuticos e outros artigos médicos ou cirúrgicos, inclusive aparelhos de prótese e sua conservação, bem como óculos.

■ **Abono-Família** – O evento concede apoio financeiro às famílias para a manutenção de crianças – seja um pagamento periódico concedido aos pais, seja o fornecimento de alimentos, roupas, habitação, local para férias ou assistência domiciliar. O benefício será assegurado a uma pessoa amparada que houver completado uma carência de três meses de contribuição ou de emprego ou um ano de residência. O valor do benefício concedido deverá ser calculado de forma a corresponder a 3% do salário de um trabalhador adulto do sexo masculino multiplicado pelo número total de filhos de todas as pessoas protegidas; ou 1,5% por cento do salário acima multiplicado pelo número total de filhos de todos os residentes.

■ **Auxílio-Maternidade** – O evento cobre a gravidez, o parto e suas consequências, bem como a suspensão de ganhos daí decorrente. A assistência médica deve abranger a assistência pré-natal, assistência durante o parto e assistência após o parto; a hospitalização quando for necessária. O benefício deve ser concedido durante toda a duração do evento, mas podem ser limitados em doze semanas.

■ **Aposentadoria por Invalidez** – O evento deve cobrir situações de incapacidade do exercício da atividade profissional, quando for provável que esta incapacidade seja permanente ou que perdurará após a cessação do auxílio doença. O benefício deve ser assegurado a uma pessoa amparada que houver completado um período de carência que pode consistir em 15 anos de contribuições ou 10 anos de residência. As prestações mencionadas devem ser concedidas durante toda a duração do evento ou até quando forem substituídas pela velhice.

■ **Pensão por Morte** – O evento abrange a perda dos meios de subsistência sofrida pela viúva ou filhos em consequência da morte do chefe de família; no caso da viúva, o direito à prestação pode estar subordinado à presunção de que ela é incapaz de prover ao próprio sustento.

## **Os anos gloriosos**

O período 1945-1975 é conhecido como “um período de ouro”. Trata-se de fase inédita de capitalismo regulado, construída no contexto da bipolaridade entre Estados Unidos e União Soviética, que se consolidou no pós-guerra sob a hegemonia americana.

O pacto entre capital e trabalho que foi selado nesse período representou uma inédita possibilidade de se conciliar a propriedade privada dos meios de produção com o planejamento estatal; a gestão mais democrática da economia; e a elevação do padrão de vida dos trabalhadores.

A base deste compromisso era a busca do pleno emprego, obtido pela administração da demanda (em especial dos gastos governamentais) e pela redução das desigualdades (através da rede de serviços sociais gerados pelo Estado de Bem-Estar).

Como ressalta Pierson (1991), os “anos de ouro” foram “um período de crescimento sem precedentes e sem paralelos na economia capitalista internacional”. Ao induzir investimento de capital, estimular atividades econômicas em níveis que assegurassem o pleno emprego e criar fontes de recursos para aumentar gastos em saúde, educação, bem estar e serviços sociais, o crescimento econômico “fez a reconciliação dos interesses opostos entre capital e trabalho ser viável e sustentável”, afirma o autor.

Nas sete maiores países do OCDE, o crescimento médio anual do PIB foi de 4,4% (anos 1950) e de 5,5% (entre 1960 e 1973). Com isso, houve redução da taxa de desemprego que, entre 1950 e 1967, permaneceu em torno de 2,8%.

A consolidação da contratação coletiva ampliou a segurança do emprego e o poder aquisitivo dos salários no compasso da acumulação e da produtividade. A percepção do salário como um elemento da demanda agregada teve papel importante na elevação do padrão de consumo (Mattoso, 1995; Barbosa de Oliveira, 1994). Esse ciclo virtuoso era completado pelos salários indiretos providos pela intensificação do processo de constituição do Welfare State (Draibe; Henrique, 1988).

Políticas de pleno emprego abriram espaço para o gasto social. Ainda segundo PIERSON, o notável aumento do gasto social “foi um dos mais marcantes fenômenos do desenvolvimento capitalista de pós-guerra”. Nos países da OCDE, a taxa média anual de crescimento dos gastos sociais, em torno de 0,9% (entre 1950-1955), cresceu para 6,5% (1960-1975). No período de maior expansão (1960/1975) a proporção do PIB destinada ao gasto social aumentou de 12% para 23%.

A cobertura da força de trabalho contra riscos sociais experimentou forte expansão. Na Europa Ocidental, por exemplo, no começo dos anos 1930, apenas metade da força de trabalho estava protegida. Em meados dos anos 1970 mais de 90% da força de trabalho possuía seguro contra a perda de renda devido à idade, invalidez e enfermidade; mais de 80% eram coberta pelo seguro acidente e 60% dela tinha cobertura contra desemprego.

## 2 Neoliberalismo e Estado Mínimo

A partir de meados da década de 1970, o neoliberalismo emerge como novo paradigma hegemônico. Essa inflexão ocorreu no contexto do movimento de ajuste e reestruturação dos países capitalistas centrais, sob a égide da Terceira Revolução Industrial e do fim da bipolaridade mundial.

No bojo desses processos, os compromissos entre capital e trabalho firmados nos “trinta anos gloriosos” foram rompidos. O padrão de desenvolvimento baseado na Segunda Revolução Industrial sob a hegemonia americana entrou em crise nos anos 1970. O movimento de ajuste global dos países centrais intensificou a concorrência internacional e a busca de melhores padrões de competitividade e produtividade.

No compasso desse movimento, a ideologia liberal ganhou vigor. Com o fim da bipolaridade mundial, no final dos anos 1980, ela transformou-se em “pensamento único”.

A estratégia imposta ao conjunto dos países para ajustarem-se à nova ordem capitalista mundial foi sintetizada no chamado “Consenso de Washington”. Como se sabe, ele condensa um conjunto de regras e de condicionantes padronizados aplicados aos diversos países e regiões do mundo, para obter o apoio político e econômico dos governos centrais e dos organismos internacionais. Houve pressão para que fossem adotadas políticas macroeconômicas de estabilização, acompanhadas de reformas estruturais liberalizantes (ajuste fiscal, desregulamentação dos mercados, privatização do setor público e redução do Estado, dentre outras).

O cerne da crítica neoliberal era o excesso de intervenção do Estado que impediria o funcionamento da lógica natural do mercado. O dito excesso de intervencionismo compreendia, em grande medida, as instituições do *Welfare State*, com destaque para os aparatos da Seguridade Social e os direitos trabalhistas e sindicais. Logo, um dos focos da revanche era desmontar esses mecanismos.

Assim, as décadas entre 1970 e 2010 foram marcadas pelo capitalismo desregulado. Nesse cenário, os sistemas de *Welfare State* (consolidados e embrionários) estiveram tensionados por uma onda de reformas visando ao retrocesso. A agenda dos organismos internacionais assentava-se na desregulação do mercado de trabalho, no desenvolvimento do capital humano e nos valores e princípios do Estado Mínimo.

Essa agenda era antagônica ao ideário do *Welfare State*: focalização (*versus* universalização), Seguro Social (*versus* Seguridade Social), privatização de bens e serviços sociais (*versus* oferta pelo Estado) e desregulamentação do mercado de trabalho (*versus* direitos trabalhistas e sindicais).

## 2.1 Focalização nos “mais pobres”

Os programas focalizados de transferência de renda ganharam centralidade. A ação do Estado somente era admitida se visasse a pessoas situadas “abaixo da linha de pobreza”. E aqui se apresenta uma questão crucial: quem é pobre? Criou-se um consenso em torno do critério monetário arbitrado pelo Banco Mundial, segundo o qual “pobre” é quem recebe menos de dois dólares por dia.

Nessa lógica, qualquer programa social direcionado para pessoas situadas acima da “linha de pobreza” não seria focalizado. Ao contrário, eram benéficos aos “ricos” e perpetuavam a “armadilha da desigualdade”. Logo, deveriam ser eliminados e seus recursos realocados nos programas focados nos pobres eleitos pelo Banco Mundial.

A estratégia se encerrava numa única ação: focalização. A busca do “bem-estar social” prescindia do crescimento econômico, da valorização do salário mínimo, da criação de emprego e renda e da necessidade de políticas sociais que assegurassem a Seguridade Social.

Elegera-se um único público-alvo: pessoas “abaixo da linha de pobreza”. E como viabilizar essa estratégia? Pela desestabilização de um único inimigo: o aparato de políticas universais.

Em última instância, a opção preferencial pelos pobres implícita nesta estratégia de uma nota só visava a um único objetivo: a reforma liberal do estado e o ajuste fiscal. Programas dessa natureza são baratos em termos de gastos como proporção do PIB.

## 2.2 Reforma das políticas universais

As reformas nas políticas universais visam à privatização. O Chile foi o laboratório do paradigma liberalizante para os países subdesenvolvidos. Em 1981, durante o governo de Pinochet, o sistema previdenciário foi privatizado e passou a seguir o princípio do Seguro Social. A adesão dos trabalhadores formais era obrigatória. O sistema de repartição simples foi substituído pelo sistema de contribuições individuais definidas, segundo a lógica atuarial privada. Segmentos mais vulneráveis ficaram desprotegidos (Mesa-Lago, 1996, 2000, 2001).

Com base na experiência chilena, no início da década de 1990 o Banco Mundial elaborou o conhecido “modelo dos três pilares”. Ao Estado cabia somente atuar no “pilar inferior” voltado para aliviar a situação de pobreza extrema, segundo o modelo do “risco social”, já mencionado. Para os pilares intermediário e superior, as “soluções” seriam ditadas pelo mercado. A privatização foi imposta para setores essenciais como previdência (World Bank, 1994), saúde (World Bank, 1993), saneamento e transporte público. Em alguns países (como o Chile) a educação também foi privatizada.

No caso da previdência, após o Chile, outros nove países de América Latina fizeram as reformas paradigmáticas propostas pelo Banco Mundial: Peru; Argentina; Colômbia; Uruguai; Bolívia; México; El Salvador; Panamá; e República Dominicana.

Outros treze países da Europa e Ásia também seguiram a lógica do “Seguro Social”: Bulgária, Croácia, Eslováquia, Estônia, ex República Iugoslava de Macedônia, Federação de Rússia, Hungria, Cazaquistão, Letônia, Lituânia, Polônia, România e Ucrânia.

A partir do final dos anos 1990, esse modelo começou a ser questionado. Uma das críticas mais contundentes foi realizada por Orszag e Stiglitz (1999). O trabalho examina dez mitos presentes no modelo do Banco Mundial “de forma deliberadamente contestatória”.

Na última década alguns países tentaram reverter as “reformas paradigmáticas”. No Chile, o Governo de Bachelet (2006-2010) criou a Comissão Marcel, com o objetivo de modificar o modelo adotado em 1981. A Argentina e a Bolívia também procuram rever o modelo, o mesmo ocorrendo com alguns países do Leste Europeu.

Por fim, cabe destacar que mesmo nesse cenário adverso, em muitas nações da OCDE a sociedade reagiu ao retrocesso do Welfare State e manteve intactos seus programas e políticas sociais – apesar de, em muitos casos, ter aumentado o caráter residual e as contrapartidas para quem não tinha capacidade contributiva.

Por sua vez, a Suécia e demais países escandinavos passaram incólumes pela onda neoliberal (Esping-Anderson, 2000). Essas experiências é que deveriam inspirar o mundo.

### **2.3 A postura da OIT**

Esse cenário adverso limitou a adesão dos países às propostas de universalização da Seguridade Social elaboradas pela OIT em meados do século passado. Após mais de 60 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a lista de tarefas pendentes da comunidade global de nações permaneceu pendente e inalterada.

Até 2011 a Convenção n. 102 havia sido ratificada por apenas 47 Estados Membros da OIT. Alguns países como a Argentina, por exemplo, iniciaram recentemente o processo de ratificação. Outros solicitaram a assistência da OIT com o objetivo de ratificá-la (China, Honduras, Mongólia, Paraguai e República de Coreia). Para as Convenções posteriores à de n. 102, o número de adesões é ainda mais reduzido (OIT, 2011, p. 15).

A razão dessa baixa adesão é que o conceito de Seguridade Social, implícito nessas convenções, passou a ser negado pelo neoliberalismo. A OIT tinha em mãos um produto – especialmente a Convenção n. 102 – sem serventia para os tempos de ditadura dos mercados.

Nesse cenário hostil, o organismo procurou preservar os termos do seu mandato inaugural. A partir de meados da década de 1990, tentou influenciar marginalmente na mudança dos termos do debate. Em 1999, por exemplo, incluiu a Seguridade Social como um dos quatro objetivos estratégicos do “Programa de Trabalho Decente” (OIT, 1999).

Em 2001, a 89.<sup>a</sup> reunião da Conferência Internacional do Trabalho reiterou que a Seguridade Social era um direito humano fundamental estabelecido pelos instrumentos internacionais adotados desde os anos de 1940 (OIT, 2002).

Em 2002, a OIT instituiu a “Comissão Mundial sobre a Dimensão Social da Globalização”. No ano seguinte, pôs em marcha a “Campanha Mundial sobre a Seguridade Social e Cobertura para Todos”.

Em 2004, lançou o documento “Por uma globalização justa: criar oportunidades para todos”. Um dos seus objetivos era construir consensos visando a uma “mobilização global para a mudança” (OIT, 2004). O documento faz um balanço dos problemas sociais e econômicos gerados pela globalização e propõe medidas visando a aproveitar o potencial da globalização “para criar um mundo melhor”, uma “globalização para as pessoas”. Isso passava, dentre outros pontos, “pelo desenvolvimento econômico baseado no respeito aos direitos humanos”.

### **3 Crise financeira internacional: “novo” paradigma?**

Com o colapso financeiro internacional de 2008, os rumos desse debate marginal mudaram radicalmente. O Banco Mundial volta a dar as cartas e suas propostas do auge do neoliberalismo são ressuscitadas.

Uma delas é o modelo da “gestão social do risco” (Holzmann; Jorgensen, 2000), que consiste em transferir recursos financeiros aos pobres para que eles sejam capazes de enfrentar “riscos” e incertezas, acessando diretamente o mercado. Programas de transferência de renda e ações como microcrédito e outras voltadas para o “empreendedorismo” passam a ser recomendadas na “redução dos riscos” dos mais pobres. Na prática procura-se assegurar alguma renda aos grupos mais vulneráveis para que eles comprem no mercado os bens e serviços sociais de que necessitam.

Críticas dessa postulação Lavinas, Ferraz e Veiga (2012, p. 6-7), sublinham que, ao “invés de assegurar provisão pública gratuita e extensiva”, o objetivo é inserir os pobres na lógica de mercado, elevando suas habilidades para gerir individualmente tais riscos. A estratégia visa constituir poupanças e acesso a ativos financeiros, que podem ser mobilizados em caso de perda de bem-estar (apoio às comunidades, sistemas de ajuda mútua, cooperativas, microcréditos etc.).

Em paralelo, assegura-se uma renda mínima aos comprovadamente pobres para correção das falhas de mercado. “Nessa ótica, prevalece o *framework* da inclusão social

através dos mecanismos de mercado, em detrimento do *framework* da proteção social, que está associado à desvinculação da qualidade de vida da condição de inserção no mercado de trabalho” afirmam as autoras.

Com esse modelo os pobres teriam “liberdade de escolha”. A autonomia seria expressa “pela capacidade de escolher o mais conveniente, dadas as restrições orçamentárias. Essa é a noção de gestão social do risco, cujo aprendizado deve levar os mais pobres a formarem poupança e ativos, para enfrentar riscos em conjunturas futuras, sem comprometimento de seu bem-estar” (Lavinias (2009, p. 5).

Sob a influência do Banco Mundial os termos do debate que a OIT vinha propondo marginalmente mudaram de rumo. Em 2006, um estudo realizado no Senegal e na Tanzânia concluiu que programas de transferência monetária, considerados como “benefícios de proteção social básica”, podem exercer um importante papel na estratégia de redução da pobreza de países de baixa renda (OIT, 2006b).

Nos anos seguintes diversos estudos aprofundam esse enfoque, especialmente no desenvolvimento de modelos que estimavam os custos dos programas de transferência monetária em diversos países (OIT, 2006c, por exemplo).

A crise de 2008 parece ter funcionado como um gatilho para que a essas formulações ganhassem vigor e retornassem ao centro da agenda global, agora sob a roupagem de “piso” de proteção.

O documento *Can low-income countries afford basic social security?* publicado pela OIT em 2008 apresenta uma formulação mais elaborada sobre a iniciativa do Piso Básico de “Seguridade Social”.

*The Basic Social Security Floor thus consists essentially of a guaranteed set of basic social transfers in cash or in kind to all. It is formulated as a set of guarantees rather than a set of defined benefits. This leaves the option open to individual countries to realize these guarantees by way of means-tested, conditional or universal transfers* (OIT, 2008, p. 3).

Segundo o estudo, conceder o “direito à seguridade social” em escala global não seria “um sonho”, pois requereria patamares de gastos sociais muito baixos, sendo viável mesmo para os países pobres. Menos de 2% do PIB seria suficiente para “ofertar um conjunto básico de benefícios de seguridade social para todos os pobres do mundo”, afirma o autor. A viabilidade financeira da proposta é atestada pelas experiências desenvolvidas em diversos países: Burkina Faso, Camarão, Etiópia, Guine, Quênia, Senegal, Tanzânia, Bangladesh, Índia, Nepal, Paquistão, Vietnam e outros da América Latina.

Em 2009, os chefes dos organismos internacionais das Nações Unidas lançaram oficialmente a Iniciativa Piso de Proteção Social, coordenada pela OIT e pela Organização

Mundial da Saúde (OMS), como uma das nove iniciativas conjuntas das Nações Unidas para enfrentar os efeitos da crise econômica (OIT, 2009-C).

Entre 2009 e 2011 houve uma impressionante avalanche de adesões à proposta. Formou-se uma ampla coalizão global em sua defesa que reúne as principais lideranças mundiais (G-8 e G-20), FMI, Banco Mundial, ONGs e diversas agências da ONU (FAO, OACDH, Onusida, DAES, Pnud, Unesco, UNFPA, ONU-Habitat, Acnur, Unicef, Onudd, Comissões Regionais, UNRWA, PMA e OMM).

Em 2010, foi constituído um “Grupo de Consulta de Alto Nível” liderado pela ex-presidenta chilena Michelle Bachelet para levar adiante a proposta.

### 3.1 A iniciativa do Piso de Proteção Social

O Piso de Proteção Social (PPS) é definido nos seguintes termos por representantes da OIT:

*Un piso de protección social busca garantizar el acceso a una canasta básica – definida a nivel nacional – de bienes, servicios y transferencias de ingresos para asegurar que la gente no sufra hambre, no padezca enfermedades evitables, no se quede sin educación, no tenga que recurrir a aguas insalubres ni se quede sin vivienda. Esto se basa en una idea muy simple: quienes tienen acceso a un conjunto básico de bienes, servicios y transferencias, salen de su estado de pobreza o vulnerabilidad y pueden contribuir de manera más productiva a la economía. Los derechos a los bienes y servicios son transferencias en especie y complementan o sustituyen, de manera total o parcial, las transferencias en efectivo. Por ejemplo, si se desea otorgar un acceso universal al agua potable, es posible suministrar agua gratuitamente o proporcionar a la gente los recursos financieros para que adquiera la cantidad necesaria de agua (Cichon; Behrendt; Wodsak, 2011, p. 5).*

Na definição acima, é nítida a influência do modelo da “gestão social do risco”. A lógica privatizante é nítida na ideia de que a transferência de renda permite aos pobres comprarem no mercado “a quantidade de necessária de água” que necessitam. A mesma lógica se aplica nos demais serviços sociais essenciais.

Mas, segundo a OIT, a iniciativa procura proporcionar um conjunto básico de garantias e de direitos, almejando uma situação na qual:

*— todos los residentes tengan acceso a un conjunto básico de prestaciones de salud, definido en el ámbito nacional;*

*— todos los niños gocen de una seguridad de los ingresos mediante transferencias en especie o en efectivo, que alcancen al menos el nivel de la línea de pobreza definida en el ámbito nacional, para garantizar el acceso a la nutrición, la educación y la salud;*

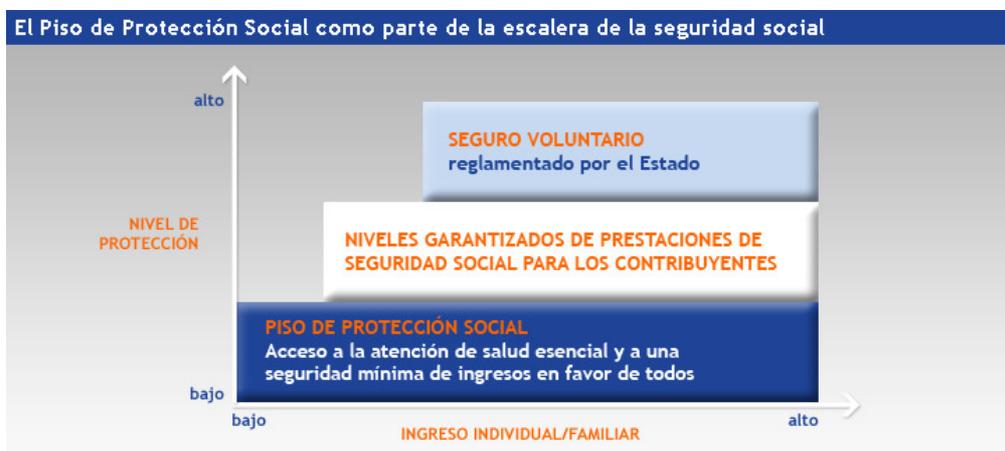
*— todas las personas que pertenecen a grupos de edad activa, pero que no están en condiciones de obtener un ingreso suficiente en el mercado de trabajo (por motivos de*

*desempleo, subempleo, enfermedad o en caso de maternidad), puedan contar con un seguro de ingresos mínimos, otorgado mediante transferencias sociales en efectivo/especie o mediante programas de garantía de empleo;*

*— todos los residentes de edad avanzada o con discapacidades tengan un seguro de ingresos otorgado mediante pensiones de vejez/discapacidad o transferencias en especie, cuyo valor alcance al menos el nivel de la línea de pobreza definida en el ámbito nacional (Idem).*

O PPS seria o primeiro degrau da “escada da seguridade social”, ilustrada na figura abaixo. Os sistemas de “seguridade social” devem crescer de maneira sincronizada com o desenvolvimento socioeconômico de cada país de acordo com uma “estratégia conceitual bidimensional” (horizontal e vertical):

- O primeiro piso (dimensão horizontal) compreende o PPS voltado para aliviar a situação de pobreza extrema.
- O segundo piso (vertical) é contributivo e público. Acessível aos indivíduos com maior renda dispostos a garantir um patamar mais elevado de proteção. Esse nível aproxima-se das normas previstas na convenção n. 102 da OIT de 1952.
- O terceiro piso (vertical) é contributivo e privado. Compreende um nível elevado de proteção maior. Acessível aos indivíduos com capacidade financeira de contratar “seguros privados voluntários” para aqueles que almejam maiores níveis de proteção.



Fonte: OIT (2011, p. 152).

A estratégia prevê, num primeiro momento, a expansão horizontal (“piso”). O PPS é visto como um pré-requisito para que um maior número de pessoas ascenda aos pisos superiores (OIT, 2011, p. 151). A recomendação pela expansão prioritária do “piso básico” é apresentada no Relatório Bachelet nos seguintes termos:

(...) um vasto leque de experiências internacionais (...) sugere que os países podem avançar mais rapidamente na redução da pobreza, desigualdade e exclusão social se tais questões forem abordadas de forma coerente e consistente, começando pela extensão horizontal do acesso aos serviços sociais essenciais e à segurança de renda (OIT, 2011a, p. 6).

A iniciativa é vista como uma “necessidade econômica” que proporciona um “ciclo virtuoso de crescimento com equidade”. Com ela a população pobre poderá “desenvolver plenamente seu potencial produtivo”, superando os baixos níveis atuais de produtividade e informalidade. A “seguridade social básica” é vista como necessidade para o desenvolvimento do capital humano (Cichon; Behrendt; Wodsak, 2011, p. 8).

A iniciativa também seria uma “necessidade social e política”. Um “mínimo de seguridade de renda como base material” proporcionará a “base da coesão social em torno da qual funcionam as sociedades e os Estados” e da manutenção dos regimes democráticos.

Ele também contribuirá para que os países alcancem seis dentre os oito “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio” estabelecidos pela ONU, a saber: erradicar a pobreza extrema e a fome; universalizar o ensino fundamental; reduzir a mortalidade infantil; melhorar a saúde materna; e combater o HIV/AIDS, a malária e outras enfermidades (Idem).

A implantação do PPS inspira-se, em grande medida, nos programas focalizados de transferência de renda. O documento apresentado na 100ª Conferência Internacional do Trabalho dedica diversas páginas para sublinhar as virtudes desses programas, vistos como “inovações promissoras” (OIT, 2011, p. 86).

Dentre essas experiências são destacados os casos do México (programa Oportunidades), do Chile (programa Chile Solidário) e do Brasil (programa Bolsa-Família). Mas o documento também menciona os progressos sociais obtidos por programas semelhantes desenvolvidos em países como Paquistão, Zâmbia, Argentina, Índia, Indonésia, Uruguai, Botswana, Maurício, Namíbia e Tailândia.

### **3.2 Limites, riscos e incertezas sobre o PPS**

Entende-se que essa proposta contém impropriedades conceituais, incertezas e riscos de repetição de um passado sombrio. A seguir, serão formuladas algumas questões para problematizar e contribuir nesse debate.

### **O PPS e o conceito de Seguridade Social**

Como mencionado, o conceito clássico de Seguridade Social resulta de uma construção histórica que resultou nos regimes de *Welfare State*. Esse ideário foi duramente atacado pelos artífices do neoliberalismo.

Os estrategistas do PPS não seguem esse caminho. Preferem trilhar rotas subjetivas. Buscam convencer das virtudes de algo até então impensável: um produto do neoliberalismo, mas com ‘a cara’ do *Welfare State*.

Do ponto de vista conceitual, a leitura do documento apresentado na 100ª Conferência Internacional do Trabalho é desalentadora (OIT, 2011). A começar pelo título – *Seguridade social para a justiça social e uma globalização equitativa* –, o texto é recheado de transgressões conceituais, visando a enquadrar o PPS no campo da Seguridade Social<sup>6</sup>.

A OIT faz enorme contorcionismo para não negar quase um século do seu passado de defesa da Seguridade Social como um “direito humano”. Observe-se, por exemplo, a seguinte passagem:

*Los conceptos de seguridad social y protección social han ido cambiando con el tiempo y en la actualidad se emplean en todo el mundo con significados diversos. En razón de esta diversidad de sentidos, resulta muy difícil formular una definición precisa de cada uno de estos conceptos, sobre todo porque ninguno se emplea de forma coherente sino que sus significados varían considerablemente según el país y las organizaciones internacionales de que se trate. Además, la terminología clásica se ha enriquecido con otras expresiones nuevas, como las de transferencias sociales, transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas, y el Piso de Protección Social (régimen básico de protección social). En la presente sección no se pretende establecer definiciones de validez universal; su finalidad consiste simplemente en aclarar y facilitar la comprensión de los términos y conceptos pertinentes tal como se emplean en este informe y en la OIT (OIT, 2011, p. 9).*

A leitura dos conceitos definidos no *Box do documento da OIT*, abaixo reproduzido, causa perplexidade. Observe-se como o conceito clássico de seguridade é utilizado impropriamente em diversas passagens:

---

(6) Observem-se os títulos dos principais tópicos do documento sobre o PPS: “*La seguridad social: un derecho y una necesidad; El derecho a la seguridad social; Necesidad de la seguridad social; La función de los sistemas de seguridad social en el desarrollo económico y en la facilitación del cambio estructural y la gestión de las crisis; La seguridad social como instrumento fundamental para avanzar hacia la justicia social en un mundo en vías de globalización; La situación mundial de la seguridad social y sus desafíos; Principales cuestiones que se plantean para el futuro de la seguridad; Establecer los sistemas de seguridad social y garantizar su viabilidad y sostenibilidad financieras; Estrategias para extender la cobertura de la seguridad social; Principios para extender la seguridad social; Las dimensiones horizontal y vertical de la extensión de la seguridad social: el paradigma de «la escalera» en la política de seguridad social; La dimensión vertical: los próximos pasos hacia una guía para la protección óptima en materia de seguridad social; Orientación de la labor futura de la OIT en materia de seguridad social Respuesta de la OIT a la necesidad de seguridad social*”.

### Box - Conceitos

#### **Transferencias sociales**

*Este concepto designa una transferencia en efectivo o en especie (acceso a bienes y servicios sociales) de un grupo a otro de la sociedad (por ejemplo, de los grupos de edad activos a las personas de edad). Los beneficiarios tienen acceso a estas transferencias porque han cumplido una serie de obligaciones (por ejemplo, mediante el pago de cotizaciones) y/o porque reúnen ciertos criterios sociales o de comportamiento (por ejemplo, están enfermos, son pobres o trabajan en obras públicas). En los últimos años se ha empleado esta expresión para referirse a los regímenes que, sobre la sola base de la residencia, proporcionan prestaciones a todos los residentes (transferencias monetarias universales) o a los regímenes de asistencia social que requieren otros factores adicionales como condición previa (transferencias monetarias condicionadas, véase infra).*

#### **Protección social**

*El concepto de protección social suele tener un sentido más amplio que el concepto de seguridad social, e incluir específicamente la protección que los miembros de una familia o de una comunidad local se prestan entre sí. Ahora bien, en otros contextos el concepto de protección social se utiliza en un sentido más restringido que el de seguridad social, refiriéndose únicamente a las medidas en pro de los miembros más pobres, vulnerables o excluidos de la sociedad. Así pues, por desgracia en muchos contextos las expresiones «seguridad social» y «protección social» se emplean indistintamente como sinónimas. En el presente informe se emplea la expresión «protección social» con un criterio pragmático para referirse a la protección que proporcionan los sistemas de seguridad social en los casos en que existen riesgos y necesidades de índole social (1).*

#### **Seguridad social**

*El concepto de seguridad social que aquí se adopta abarca todas las medidas relacionadas con las prestaciones, en efectivo o en especie, encaminadas a garantizar una protección en determinados casos, como por ejemplo: falta de ingresos laborales (o ingresos laborales insuficientes) debido a enfermedad, discapacidad, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, vejez o muerte de un miembro de la familia; falta de acceso o acceso a precios excesivos a la asistencia médica; apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y adultos a cargo; pobreza generalizada y exclusión social.*

*Los sistemas de seguridad social pueden ser de carácter contributivo (seguro social) o de carácter no contributivo.*

#### **Asistencia social**

*Las prestaciones de seguridad social que dependen del nivel de ingresos del beneficiario, es decir, que están supeditadas a la comprobación de recursos o que se basan en formas de focalización similares (por ejemplo, la evaluación indirecta de los medios de vida y la focalización geográfica), suelen denominarse asistencia social. Se trata por lo general de un mecanismo para mitigar o reducir la pobreza. Las prestaciones pueden concederse en efectivo o en especie. Los regímenes de asistencia social «condicionados» exigen que los beneficiarios (y/o sus parientes o familias), aparte de satisfacer otras condiciones, participen en determinados programas públicos (por ejemplo, en programas de salud o en programas educativos específicos). En los últimos años se ha utilizado la expresión transferencias monetarias condicionadas para referirse a este tipo de regímenes. Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa Los regímenes de asistencia social suelen financiarse con impuestos, y el pago de una contribución directa por los beneficiarios o sus empleadores no constituye una condición para tener derecho a recibir las prestaciones pertinentes.*

#### **Piso de Protección Social**

*La expresión «Piso Social» o «Piso de Protección Social» se utiliza para describir un conjunto básico de derechos, servicios e infraestructuras sociales con que toda persona debería poder contar. En muchos sentidos equivale al concepto establecido de «obligaciones fundamentales», destinadas a garantizar que se hagan efectivos determinados derechos básicos consagrados en los tratados sobre derechos humanos. En el presente informe, la expresión «Piso de Protección Social» no se refiere a la acepción de «vivienda social subvencionada» utilizada en España. Las Naciones Unidas sugieren que el concepto de piso de protección social podría constar de dos componentes principales que contribuyen al cumplimiento efectivo de los derechos humanos: servicios: acceso geográfico y financiero a servicios esenciales como agua, saneamiento, salud y educación; transferencias: un conjunto de transferencias sociales esenciales, monetarias y en especie, a efectos de brindar una mínima seguridad de ingresos y de facilitar el acceso a los servicios esenciales, incluida la asistencia médica.*

Nota (1) “Sin embargo, la prestación de servicios de seguridad social puede encomendarse, y a menudo se encomienda, a entidades privadas. Además, existen muchas instituciones de carácter privado (de seguros o de ayuda mutua, de carácter comunitario o mutualistas). Estas instituciones pueden asumir parcialmente determinadas funciones que por lo general le corresponden a la seguridad social, inclusive en ciertos regímenes de pensiones profesionales, que completan algunos elementos de los regímenes públicos de seguridad social.

### **Em que situações o PPS é adequado?**

A proposta parece ser adequada para países que não dispõem de níveis elementares de proteção. Essa situação é particularmente grave na África Subsaariana, Sul da Ásia, Estados Árabes e alguns países da América Latina e Caribe. Também é válida para aqueles países que passaram por situações de conflito e por desastres naturais. Nesses casos, é preciso começar do zero. E o estabelecimento do PPS poderá fortalecer a reivindicação dessas nações que não dispõem de nenhuma garantia nesse sentido. Esse poderia ser um ponto de partida de um longo e difícil processo.

Todavia, mesmo nesses casos o PPS parece ser limitado. Seguindo o modelo de “gestão de riscos”, a ideia implícita é conceder recursos financeiros aos pobres – transferência monetária, microcrédito, apoio ao empreendedorismo etc. – para que eles comprem no mercado os bens e serviços sociais que necessitam.

Isoladamente, a iniciativa é insatisfatória. Deveria haver um esforço complementar dos organismos internacionais no sentido de apoiar e fomentar políticas de governo para expandir serviços sociais básicos (segurança alimentar, saúde, saneamento, educação e moradia, etc.).

De forma correta, ao analisar o caso brasileiro o Relatório Bachelet (OIT, 2011) sugere maior articulação das ações de combate à pobreza extrema com o Sistema Único de Saúde (SUS), a Previdência Rural e o programa Benefício de Prestação Continuada (BPC). Todavia, no Brasil, a sociedade luta desde o final dos anos de 1980 para a construção desses sistemas públicos universais. O que fazer no caso das nações que não conseguiram avançar nesse sentido? O mercado resolve?

Entende-se que a iniciativa não é adequada para as nações que já superaram padrões mínimos de proteção. Esse é o caso, por exemplo, de grande parte dos países da América Latina (Mesa-Lago, 2006) – especialmente os classificados no grupo “pioneiro-alto”: Uruguai, Argentina, Chile, Cuba, Brasil e Costa Rica.

Em alguns países classificados nos outros grupos (“intermediário” e “tardio-baixo”), a ação dos organismos internacionais dever-se-ia concentrar no apoio à reconstrução dos sistemas universais afetados pelas reformas liberalizantes. Além disso, deveriam engendrar mecanismos que promovam o desenvolvimento econômico e a geração de emprego e renda.

### **Riscos em contextos de crise econômica**

A transformação do PPS em novo paradigma global realimenta o espectro do retrocesso na proteção social em situações de crise econômica.

Essa ameaça parece rondar os países da União Europeia – embora seja difícil retroceder em função da estrutura social, política e cultural dessas sociedades.

Ainda assim, não deixa de ser emblemático o choro da ministra do Trabalho e da Segurança Social da Itália que, em entrevista coletiva, não conseguiu pronunciar por inteiro a palavra “sacrifícios”. Esse fato é revelador do que poderá vir pela frente.

O mesmo se observa na Espanha, onde o novo Presidente adiantou em seu discurso de posse que aprovará uma “uma carteira de serviços para todos os cidadãos através de uma *Lei de Serviços Básicos*”. Estuda-se o congelamento dos salários, o aumento da jornada de trabalho e corte do emprego público. A ministra da saúde sinalizou reformas no Sistema Nacional de Saúde, considerado “muito generoso”. O novo governo anunciou um profundo corte orçamentário, que seria, apenas, “o início do início”.

Em recente manifestação, a presidenta Dilma Rousseff expressou sua preocupação com o rebaixamento dos níveis de proteção social em decorrência da crise financeira. Descrevendo como “muito dramática” a situação das economias desenvolvidas, alertou para os riscos de que os “processos de ajuste econômico” acarretem redução de “direitos e perdas de garantias sociais”. Segundo Rousseff, “os governos precisam escutar a voz dos mercados, mas também a voz das ruas, e ao mesmo tempo em que solucionam a crise, garantir que as pessoas não sofram todo o seu impacto”, afirmou (Bachelet: emergentes evitaram o ‘pior da crise’ com proteção social. *ISTOÉ Online*, 15 dez. 2011 – [www.istoe.com.br](http://www.istoe.com.br)).

Não existem garantias de que o espectro de retrocesso não volte a rondar os países subdesenvolvidos em cenários de crise econômica.

Observe-se que, em 2009, a “Reunião Tripartite dos Especialistas sobre Estratégias de Ampliação da Cobertura da Seguridade Social” sinalizou um conjunto de medidas para ampliar o gasto público no PPS, com destaque para a “redistribuição de recursos entre as áreas da política social para priorizar o gasto nas necessidades mais urgentes”. Na mesma linha, propõem um novo enfoque do gasto dentro dos setores sociais e as áreas da política “para que determinados gastos sejam mais progressivos e mais eficazes na luta contra a pobreza e a vulnerabilidade”.

Essas recomendações reproduzem o conflito entre os paradigmas do Estado Mínimo (focalização) e do Estado do Bem-Estar (universalização). As forças do mercado supõem que ações universais não têm impacto sobre a pobreza e a vulnerabilidade social.

Numa situação de crise, a consequência dessa lógica pode ser a imposição de reformas ortodoxas nos sistemas universais.

## **Haverá ascensão vertical?**

O maior risco é que não se avance além do “ piso básico ”. Nessa perspectiva, a “ estratégia conceitual bidimensional ” prevista na “ escada para a seguridade social ” não sairia do papel.

Nada garante que haverá ascensão “ vertical ” para o “ segundo piso ” – que, em tese, seria o patamar almejado pela Convenção n. 102 de 1952.

Se a OIT foi incapaz de viabilizar as suas convenções de meados do século passado – num cenário mais favorável –, por que dever-se-ia acreditar no sucesso futuro – no cenário desfavorável da mais grave crise econômica global desde os anos de 1920?

A superação do “ piso básico ” não é trivial. Na verdade, não existem garantias de que, além da transferência monetária, a iniciativa do PPS consiga assegurar “ o acesso universal a serviços sociais essenciais nas áreas da saúde, água e saneamento, educação, segurança alimentar, habitação e outras definidas de acordo com as prioridades nacionais ” como afirma o Relatório Bachelet. Essa superação requer que haja, antes, sistemas universais públicos e gratuitos. Essa dificuldade é reconhecida pelo Relatório Bachelet:

O conceito de Piso de Proteção Social está relacionado, particularmente, com a utilização de transferências de renda como forma de garantir acesso aos serviços básicos. Em muitos países, isso significa que cidadãos podem beneficiar-se do acesso a educação básica, melhores cuidados de saúde e outros serviços, com impactos substanciais sobre a qualidade de vida e desenvolvimento humano. No entanto, em muitos países as medidas para melhora de acesso terão de ser complementadas por mecanismos de oferta de serviços destinados a reduzir as barreiras financeiras (por exemplo, a abolição de mensalidades escolares ou a redução dos custos de cuidados de saúde no momento da prestação do serviço). Em países e localidades mais pobres, o aumento da facilidade de acesso por si só será insuficiente se os serviços simplesmente não estiverem disponíveis. Nestes casos, a implantação do Piso de Proteção Social precisa ser realizada em coordenação com as autoridades do setor responsável pela extensão da cobertura dos sistemas de educação ou de saúde (OIT, 2011a, p. 7).

Mesmo no caso de países que disponham de mecanismos dessa natureza, a tarefa de promover a integração dos programas universais com os programas focalizados é extremamente complexa.

No caso brasileiro, o Programa Bolsa-Família não foi capaz de superar esse desafio. Apenas no âmbito da política educacional observou-se essa integração mais consolidada. E isso se deu porque a manutenção dos filhos na escola é exigida como condicionante para as famílias beneficiadas. O sistema educacional acompanha a frequência escolar de mais de 17 milhões de crianças e jovens de famílias em situação de pobreza extrema.

Visando ampliar a interface com outras políticas universais, recentemente foi lançado o “Plano Brasil sem Miséria”. Ele procura melhorar a articulação do programa Bolsa-Família com o acesso aos serviços públicos ofertados pelas políticas universais desenvolvidas nas áreas de educação, saúde, assistência social, saneamento e inclusão produtiva.

Os documentos do programa Brasil Sem Miséria explicitam claramente a tentativa de avançar na integração do programa Bolsa-Família ao Sistema Único de Saúde; ao Sistema Público de Trabalho, Emprego e Renda; aos demais programas desenvolvidos no âmbito da política educacional (Programa Nacional de Acesso à Escola Técnica, por exemplo); ao Programa Nacional de Inclusão de Jovens; aos programas de habitação e saneamento que vêm sendo desenvolvidos no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (como o programa Minha Casa, Minha Vida, por exemplo).

Para implantar o Brasil Sem Miséria, serão utilizados os mais de sete mil Centros de Referência de Assistência Social que fazem parte da rede do Sistema Único de Assistência Social.

Na zona rural, onde se concentra o maior número de beneficiários do programa Bolsa-Família, pretende-se estreitar os vínculos com o Programa de Aquisição de Alimentos e com o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar. A expansão da energia elétrica para as famílias que moram no campo conta com o apoio das instituições que gerenciam a implantação do Programa Luz para Todos.

O Plano Brasil sem Miséria tem chances de êxito frente a esse difícil desafio. Isso, porque nas últimas três décadas o Brasil vem fazendo um enorme esforço para consolidar as políticas universais previstas na Constituição de 1988, bem como outras iniciativas adotadas posteriormente.

O que se questiona é, portanto, a capacidade do PPS para, isoladamente, avançar além da transferência monetária no nível horizontal, em países que não disponham de sistemas públicos e universais. A experiência passada e a gravidade da situação presente levam-nos a supor que haja forte corrida para implantar apenas o “piso básico”.

Caso se confirme essa hipótese, os organismos internacionais estariam validando uma nova onda de focalização. Em alguma medida, estariam fomentando o Estado Mínimo para mitigar os estragos causados pelo próprio Estado Mínimo.

Se de fato isso vier a ocorrer, o novo consenso global terá indicado o mesmo amargo remédio, numa nova embalagem mercadológica. É ilustrativo que, seguindo a trilha da iniciativa do PPS, o Banco Interamericano de Desenvolvimento tenha lançado recentemente o conceito de “universalização básica” (BID, 2006). Não seria adequado chamar de “universalização focada nos pobres”?

## Parte II – A proteção social No Brasil

### 1 A visão reducionista

Nas últimas décadas o bem-estar social das nações passou a ser medido pelo indicador de pobreza arbitrado pelo Banco Mundial (US\$ 2 por dia). Mesmo com o fracasso do neoliberalismo, esse indicador continua sendo referência de “bem-estar”.

Os progressos recentes no Brasil também têm sido monitorados apenas por esse indicador. De fato, na última década, a pobreza declinou sensivelmente. Mais de 28 milhões de brasileiros suplantaram a “linha de pobreza”. O contingente de pobres caiu de 36% para 22% da população total.

Os organismos internacionais creditam esse progresso ao programa Bolsa-Família. Como mencionado, esse “equivocado” parece prestar-se a objetivos ideológicos muito bem delineados: transformá-lo num *case* internacional de sucesso. Essa estratégia parece ser útil para convencer acerca das virtudes da iniciativa Piso de Proteção Social.

Note-se que na divulgação de recente relatório da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) foi ressaltado que “jamais se viu a pobreza e a desigualdade caírem tão depressa” como no Brasil. Esse avanço foi motivado pelo crescimento e pelo Programa Bolsa-Família, “um exemplo de política social copiado no mundo inteiro, inclusive em países mais desenvolvidos”. Para a OCDE, a contribuição do salário mínimo e da Seguridade Social foi nula. Mais grave: prega nova reforma ortodoxa na Previdência e minimiza o papel do crescimento e seus reflexos no mundo do trabalho (OCDE: Brasil tem avanço extraordinário e redução da pobreza inédita. André Barrocal (*Carta Maior*, 26 out. 2011).

Como mencionado, estudos da OIT ressaltam o papel do Bolsa-Família, considerado como “um dos programas de assistência social de maior envergadura no mundo”. Em 2008, atendeu “47 milhões de pessoas, que representa cerca da quarta parte da população do Brasil”. E vai direto ao ponto, ao afirmar que essa cobertura foi possível “com um nível de gastos de 0,4% do PIB, que representa 1,8% do gasto do Governo Federal” (Cichon; Behrendt; Wodsak, 2011, p. 10).

Em recente visita ao Brasil, Michelle Bachelet, que coordena o Grupo Executivo da ONU para a implantação do Piso de Proteção Social, destacou a experiência do Brasil na luta contra a miséria, “através dos seus programas de transferência condicionada de recursos, que tiraram mais de 30 milhões de pessoas da pobreza nos últimos nove anos” (Bachelet: emergentes evitaram o ‘pior da crise’ com proteção social (*ISTOÉ Online*, 15 dez. 2011 – [www.istoe.com.br](http://www.istoe.com.br)).

Em meio a essa nova onda de mistificação da importância dos programas focalizados, o Brasil passou a “exportar” sua experiência. Como afirma um representante do Ministério das Relações Exteriores, “o Brasil é visto hoje como um laboratório de políticas sociais, tanto pelos países que vêm pedir cooperação como pelos desenvolvidos, que nos pedem para fazer mais projetos” (Governo ‘exporta’ programas sociais. Lisandra Paraguassu (*O Estado de S. Paulo*, 19 dez. 2011).

A seguir pretende-se mostrar que, ao contrário dessa visão reducionista, o sistema brasileiro possui enorme complexidade.

## **2 O sistema brasileiro de proteção social**

A origem da proteção social no Brasil remonta o início da década de 1930 (Aureliano; Draibe, 1989). Desde então, houve uma progressiva evolução das suas bases financeiras e institucionais, sobretudo a partir dos anos de 1960 quando houve uma etapa de “modernização conservadora” (Draibe, 1994; Fagnani, 2005).

Sob a inspiração da experiência da social democracia europeia do pós-guerra, a partir de meados dos anos 1970, a sociedade brasileira caminhou no sentido da estruturação de bases institucionais e financeiras características do Estado de Bem-Estar Social. Esse movimento ganhou impulso no âmago da luta pela redemocratização do Brasil e desaguou na Constituição de 1988.

Assim, durante a recente vaga neoliberal, ao contrário de alguns países da América latina, o Brasil não transitou do modelo corporativo para o Estado Mínimo. Nos anos finais da década de 1970 e até 1988, caminhou na contramão do mundo. Seguiu a rota inversa do neoliberalismo. Foi salvo pelo movimento político. O notável movimento social que lutava pela redemocratização do país construiu uma agenda de mudanças que visava, em última instância, a acertar 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 e ancorado nos princípios da universalidade, da seguridade e da cidadania plena (Fagnani, 2005).

A nova Constituição inovou em diversos pontos. Seu Art. 1º reza que a República Federativa do Brasil constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: a soberania; a cidadania; a dignidade da pessoa humana; os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; o pluralismo político.

Os objetivos fundamentais são construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Art. 3º).

Um dos seus princípios fundamentais é a cidadania política. No capítulo dos Direitos Individuais e Coletivos, pela primeira vez o Brasil passou a considerar como direitos sociais “a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (Art. 6º).

A Constituição estabelece que o salário mínimo nacional e unificado, definido em lei, deve atender as necessidades vitais dos trabalhadores (Art. 70). Ela vinculou o salário mínimo ao piso dos benefícios previdenciários e assistenciais. No caso da Previdência Social, ela determina que “nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo” (Art. 201). No caso da Assistência Social, estabelece “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (Art. 203).

As conquistas nos direitos trabalhistas e sindicais são particularmente expressivas. Os direitos dos trabalhadores urbanos foram estendidos aos rurais, fato até então inédito. A jornada semanal de trabalho foi reduzida. A demissão sem motivos foi punida. A licença-maternidade foi assegurada. A autonomia sindical e o direito de greve foram consagrados.

Os avanços no setor da saúde também foram substantivos. Inspirado na experiência da social democracia europeia do pós-guerra, o Sistema Único de Saúde (SUS), universal e gratuito, substituiu o modelo privatizado vigente na ditadura.

Na previdência social destaca-se a extensão aos trabalhadores rurais dos mesmos direitos dos trabalhadores urbanos. A previdência rural passou a ser um benefício não contributivo, típico da Seguridade Social.

A assistência social inovou com o Programa Benefício de Prestação Continuada, voltado aos idosos pobres e aos portadores de deficiências, cujo acesso também prescinde de contribuição individual.

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

Houve uma tentativa de articular as políticas de Seguridade Social<sup>7</sup> – saúde, previdência, assistência social e seguro-desemprego – e de vincular fontes de financiamento sustentáveis para o seu desenvolvimento. O “Orçamento da Seguridade Social” vincula constitucionalmente aos setores que integram a Seguridade Social um conjunto de fontes contributivas e de impostos gerais (art. 195). Os constituintes estabeleceram o mecanismo de financiamento tripartite da Seguridade Social, seguindo o modelo clássico próprio dos regimes de *Welfare State*.

A Carta Magna também trouxe avanços na política educacional de caráter universal e gratuita e incorporou garantias aos segmentos mais vulneráveis da sociedade, especialmente os idosos, os deficientes, as crianças e os adolescentes.

Em suma, a Constituição de 1988 representou uma etapa fundamental da viabilização do projeto das reformas socialmente progressistas. Com ela, desenhou-se pela primeira vez na história do Brasil, o embrião de um Estado de Bem-Estar Social. Seu âmago reside nos princípios da universalidade (em contraposição à focalização exclusiva), da seguridade social (em contraposição ao seguro social) e da compreensão da questão social como um direito da cidadania (em contraposição à caridade e ao assistencialismo). Para financiar os novos direitos, a Carta instituiu novas fontes de financiamento não reembolsáveis e vinculadas aos programas sociais.

É verdade que partir de 1990 os ventos liberalizantes também sopraram no Brasil. Todavia, o núcleo central das conquistas de 1988 permaneceu vivo.

Passada essa longa fase de tensões agudas, a inflexão ocorrida na política econômica a partir de 2006 começou por implantar o pilar inconcluso do projeto de reformas desenhado pelas forças que lutavam contra a ditadura militar, apoiado em três núcleos centrais (PMDB, 1982): a restauração do Estado Democrático de Direito; a construção de um sistema de proteção social, inspirado nos princípios do Estado de Bem-Estar Social; e a concepção de uma nova estratégia macroeconômica, direcionada para o crescimento econômico com distribuição de renda.

A Constituição de 1988 consagrou os dois primeiros núcleos. Todavia, a sociedade foi incapaz de viabilizar o terceiro. Faltou, portanto, avançar na construção das bases financeiras que dariam sustentação para cidadania conquistada.

---

(7) Observe-se o que reza o artigo 194: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados”.

Esse quadro começou a mudar a partir de 2006. Caminhou-se no sentido de construir uma nova estratégia de proteção social baseada no desenvolvimento econômico com estabilidade, distribuição da renda e convergência entre as ações universais e focalizadas.

Para melhor compreender esses pontos, aprofundaremos, a seguir, a análise das principais características da proteção social brasileira.

## **2.1 Seguridade Social**

### **Saúde<sup>8</sup>**

O Sistema Único de Saúde (SUS), com 25 anos de existência, é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Baseado na cooperação entre entes federativos, o SUS é universal e gratuito. Representa uma política pública promotora de cidadania, apoiada nos princípios de universalidade, integralidade, equidade e democracia participativa.

Organizado em torno da noção de “hierarquização da rede de atendimento”, o atendimento no SUS inicia-se pela prevenção (programa Atenção Básica da Saúde) na própria comunidade (programa Agentes Comunitários de Saúde), seguido pelos serviços prestados nas Unidades Básicas de Saúde (programa Saúde da Família). Ao mesmo tempo, prevê a retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências e propõe estruturas para o atendimento pós-hospitalar.

Na Atenção Básica da Saúde, além dos programas citados, se destaca o programa Nacional de Imunização, considerado referência mundial pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). Em parte pelas campanhas de vacinação – mas também pela prioridade à prevenção e ao atendimento básico – desde a sua criação (1988) e até 2009, a taxa de mortalidade infantil no Brasil caiu de 48 para 14 óbitos (por mil nascidos vivos).

O atendimento básico também conta com um serviço de atendimento de emergência à população na rede pública (Política Nacional de Urgências e Emergências). O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) atende urgências e emergências 24 horas por dia e está presente em 1.461 municípios do país, oferecendo cobertura para 110 milhões de pessoas.

Também merece destaque o fato de que o SUS distribui gratuitamente uma cesta de medicamentos para hipertensão e diabetes em 15 mil pontos do programa “Aqui Tem Farmácia Popular”. São oferecidos também medicamentos com descontos de até 90% para outras cinco doenças — asma, rinite, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma —, além de fraldas geriátricas.

---

(8) As informações sobre a política de saúde, utilizadas a seguir, são baseadas em: Lavor, Dominguez e Machado (2011).

O SUS também oferece atendimento em procedimentos de alta complexidade: diálise, radioterapia, quimioterapia, cirurgia cardiovascular, neurocirurgia, assistência aos portadores de obesidade e reprodução assistida, são alguns exemplos de uma extensa lista. Dentre esses procedimentos, destaca-se a atuação do Sistema Nacional de Transplantes considerado um dos maiores programas públicos do mundo. São 548 estabelecimentos de saúde e 1.376 equipes médicas que realizam transplantes em 25 estados do país.

O sistema brasileiro também é referência internacional no tratamento de AIDS. O relatório *State of the Aids response* de 2010, do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/-Aids (Unaids), cita o Brasil como líder mundial no combate à epidemia. Desde 1996, o Brasil garante acesso universal e gratuito aos antirretrovirais, atingindo uma das metas dos Objetivos do Milênio antes mesmo de estes serem estabelecidos pela ONU (2000).

### **Previdência Social**

A Previdência Social oferece 13 modalidades de benefícios, em total conformidade com a Convenção n. 102 da OIT: aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria por invalidez, aposentadoria especial, auxílio-doença, salário-família, salário-maternidade, pensão por morte, auxílio-reclusão, auxílio-acidente, reabilitação profissional, abono anual e renda mensal vitalícia.

A Previdência Rural é outro benefício não contributivo típico da Seguridade Social. A criação do Regime Geral da Previdência Social, uniformizando e equiparando os benefícios às populações urbanas e rurais, reparou uma das injustiças históricas mais gritantes do sistema brasileiro de proteção social.

Antes mesmo do recente ciclo econômico, avaliação coordenada por DELGADO e CARDOSO JR. (2000) captaram os impactos positivos da Previdência Rural no combate à pobreza rural, na reprodução econômica das famílias e na redução das migrações rural-urbanas.

### **Assistência Social**

Outra inovação da Constituição de 1988 foi o programa “Benefício de Prestação Continuada” (BPC). De caráter não contributivo, consiste na garantia de pagamento de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso (mais de 65 anos) cuja renda mensal *per capita* seja inferior ao valor de um quarto do salário mínimo.

### **Seguro-Desemprego**

A proteção aos trabalhadores desempregados também foi consagrada na Carta de 1988. O programa Seguro Desemprego havia sido instituído em fevereiro de 1986, mas sem

definição de base financeira sustentável. Seu financiamento foi estabelecido pelo art. 239 (60% dos recursos da contribuição PIS/Pasep). Legislação complementar determinou que esses recursos passassem a integrar o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) – que, além do seguro-desemprego, financia diversas políticas ativas de emprego e renda.

### **Papel redistributivo da Seguridade Social**

Observe-se que, em meados de 2011, a Seguridade Social concedeu 34,8 milhões de benefícios diretos, assim distribuídos: Previdência Urbana (16,6 milhões); Previdência Rural (8,4 milhões); Proteção aos idosos pobres e pessoas com deficiência (3,8 milhões); e Seguro-Desemprego (6 milhões).

O caráter distributivo desses programas fica mais evidente se também contabilizarmos os seus beneficiários indiretos. Segundo o IBGE, para cada beneficiário direto há dois beneficiários indiretos, membros da família. Dessa forma, a Seguridade Social beneficia, direta e indiretamente, cerca de 104 milhões de pessoas, o que equivale à metade da população do País. Mais de dois terços desses benefícios equivalem ao piso do salário mínimo, que experimentou notável elevação real na última década, como se verá posteriormente.

A cobertura da Previdência Social no Brasil é elevada: 80% dos idosos têm pelo menos a aposentadoria como fonte de renda (a média da cobertura na América Latina é de 30%).

Diversos estudos demonstram o papel da seguridade na redução da pobreza: sem seus benefícios a pobreza no Brasil atingiria 45% da população (hoje são 20%); e 70% dos idosos estariam abaixo da linha de pobreza (hoje, são 10%).

## **2.2 Educação**

O governo brasileiro, mediante a cooperação entre os três níveis da federação, oferece programas de educação em todos os níveis de ensino, desde a pré-escola à pós-graduação. A Emenda Constitucional nº 59/2009, estabeleceu escolaridade obrigatória dos 4 aos 17 anos.

Na educação infantil (atendimento de crianças de 0 a 5 anos) estão em curso diversos programas visando à construção de creches e pré-escolas, formação de profissionais, oferta de merenda e distribuição de livros infantis. Na última década, a proporção de crianças de 0 a 5 anos que estão na escola aumentou de 23% para 38%.

O acesso ao ensino fundamental no país foi universalizado: 98% das crianças de 6 a 14 anos estão nas escolas. O desafio futuro é melhorar a qualidade e ampliar a escolaridade (atualmente a média é de 7,4 anos de estudo).

Outra ação do governo é acelerar a inclusão digital na educação até 2014. Como esse objetivo, diversos programas estão sendo desenvolvidos no âmbito do Plano Nacional de Banda Larga com destaque para: Programa Banda Larga nas Escolas (urbanas e rurais); Computador Portátil para Professores; Um Computador Por Aluno; Programa Nacional de Informática na Educação; e, Programa Nacional de Tecnologia Educacional.

Na Educação Especial, houve uma inclusão das pessoas com necessidades especiais em instituições de ensino regulares. O governo tem trabalhado na adaptação dos prédios escolares visando a atender pessoas com deficiências ou mobilidade reduzida (Programa Escola Acessível e Programa Salas de Recursos Multifuncionais).

O Brasil ainda conta com milhões de adultos analfabetos e outros tantos que não concluíram oito anos de estudos. Para enfrentar essa questão, o governo instituiu o Programa Brasil Alfabetizado, que atendeu a mais de 11 milhões de estudantes.

No ensino médio (faixa etária de 15 a 17 anos), o governo está desenvolvendo o programa Ensino Médio Inovador e o Programa Brasil Profissionalizado, que fortalece as redes estaduais de educação profissional e tecnológica. Na rede federal, foram construídas mais de 250 novas Escolas Técnicas nos últimos anos.

Também se destaca a criação, em 2011, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), que tem como objetivo expandir a oferta de cursos técnicos e profissionais de nível médio, e de cursos de formação inicial e continuada para trabalhadores.

A medida intensifica o programa de expansão de escolas técnicas em todo o país. Até 2012 a rede federal deverá contar com cerca de 600 unidades escolares administradas pelos 38 institutos federais de educação, ciência e tecnologia e um atendimento direto de mais de 600 mil estudantes, em todo o país. A execução do programa envolve a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, as unidades do Sistema “S” (Senai, Sesc, Sesi, Senac) e a Escola Técnica Aberta do Brasil (e-TEC).

No ensino superior, o governo federal mais que duplicou a oferta de vagas nas Universidades Federais (de 107 para 236 mil) entre 2003 e 2010. O Programa de Expansão das Universidades Federais (Reuni) ampliou o número de vagas, inclusive noturnas. Em 2003, eram 45 universidades, com 148 *campi* em 114 municípios. Atualmente, são 58 Universidades Federais, 272 *campi*, em um total de 233 municípios diferentes.

A partir da criação do Programa Universidade para Todos (Prouni) em 2005 – que promove o acesso ao ensino superior de estudantes de baixa renda por meio de bolsas de estudo em instituições privadas –, foram concedidas 704 mil bolsas, sendo 69% delas integrais e 47% concedidas a afrodescendentes.

O governo federal também fortaleceu os estudos de pós-graduação, por meio do aumento do número de bolsas de estudo no país, do número de bolsistas no exterior e também dos valores *per capita* das bolsas.

Também merece destaque a criação da Universidade Aberta do Brasil (UAB), uma rede de instituições públicas de ensino superior voltada para capacitação dos professores do ensino fundamental.

## **2.3 Desenvolvimento rural**

### **Reforma agrária**

A reforma agrária no Brasil sempre enfrentou resistências políticas de difícil superação. Em alguma medida esse foi um dos temas de maior tensão que se estabeleceu antes do golpe militar de 1964. Na ditadura, a reforma agrária foi arquivada. Retornou para a agenda do governo na transição democrática, mas sofreu um duro golpe na Constituição de 1988..

No início do Governo Lula, os anseios da realização de reforma agrária “estrutural e massiva” foram novamente frustrados. Caminha-se para a transformação do programa em mera política de assentamentos rurais. Entre 2003 e 2010 foram assentadas cerca de 600 mil famílias, número muito distante do necessário para atender à demanda potencial por reforma agrária, estimada em quatro milhões (IPEA, 2010).

### **Programa Nacional da Agricultura Familiar (Pronaf)**

Críticos da reforma agrária de Lula assinalam a opção do governo pelo modelo do agronegócio e por medidas compensatórias centradas no Pronaf.

De fato, a partir de 2003 o Pronaf foi ampliado e passou a ser o principal programa de desenvolvimento rural. Articulados ao Pronaf foram criados novos programas destinados à agricultura familiar: o Programa de Aquisição de Alimentos (2003); o Seguro da Agricultura Familiar (2004); e o Programa Garantia-Safra.

Uma das linhas de crédito do Pronaf é dirigida aos agricultores familiares de mais baixa renda. No ano agrícola 2009-2010, foram efetuados mais de 295 mil contratos, 90% dos quais dirigidos para a Região Nordeste (IPEA, 2010).

### **Programa Luz Para Todos**

O Governo Federal tem enfrentado o desafio de acabar com a exclusão elétrica rural no país. O mapa da exclusão elétrica revelou que as famílias sem acesso à energia estavam majoritariamente nas localidades de menor Índice de Desenvolvimento Humano. O objetivo

era utilizar a energia como vetor de desenvolvimento social e econômico destas comunidades. Entre 2003 e 2011, o Programa Luz para Todos beneficiou mais de 13 milhões de pessoas do meio rural. O desafio atual é reduzir a exclusão elétrica da zona rural no interior dos estados situados na Amazônia.

## **2.4 Políticas Urbanas**

Nesse campo, a atuação governamental não tem sido animadora. O país acumula deficiências crônicas na infraestrutura urbana. Nos últimos 30 anos, percebe-se a ausência de políticas nacionais nesses setores. As ações públicas na habitação popular não chegam às famílias com rendimento mensal *per capita* inferior a três salários mínimos (80% das famílias brasileiras estão nessa faixa). Metade da população urbana não tem seus domicílios ligados à rede de esgoto, e apenas 20% dos municípios tratam o esgoto coletado. No transporte público, o Brasil seguiu a rota inversa da experiência internacional, onde o sistema baseia-se na preponderância do transporte coletivo sobre o individual; e para o transporte coletivo prevalece a oferta de metrô e trens metropolitanos sobre os ônibus.

Nos últimos anos, obteve-se melhora do ponto de vista do gasto governamental. Os investimentos cresceram por conta do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Com o PAC Habitação e o Programa Minha Casa, Minha Vida, o patamar de investimentos no setor saltou de R\$ 8 bilhões (2003) para R\$ 70 bilhões (2009) – todavia, parte reduzida desses recursos foi apropriada pelas famílias de baixa renda.

Essa maior articulação com a política econômica também ocorreu no saneamento. Com o PAC Saneamento houve ampliação dos investimentos federais de um patamar de R\$ 3 bilhões (média do período 2003-2006) para R\$ 12 bilhões (2007-2008).

## **2.5 Políticas de Combate à Pobreza**

Outra característica do sistema brasileiro de proteção social é combinar políticas universais e focalizadas para combater a pobreza extrema. Essas ações passaram a ser vistas como complementares e convergentes. O programa Bolsa-Família é o principal componente da estratégia. Todavia, ela não se encerra nele.

### **Programa Bolsa-Família**

Para as famílias pobres e miseráveis, o Brasil implantou uma política de transferência direta de renda com condicionalidades. Criado no final de 2003, o Programa Bolsa-Família transformou-se em pouco tempo em uma iniciativa exitosa de redução da pobreza extrema. No período de 2003 a 2009, o número de atendidos passou de 3,6 milhões para 12,4 milhões de famílias. O Brasil alcançou, em seis anos, o primeiro Objetivo de Desenvolvimento do Milênio – meta originalmente estabelecida para o período de 25 anos.

Estima-se que as transferências diretas de renda tenham sido responsáveis por um terço da redução da pobreza de mais de 28 milhões de pessoas (a população em condição de pobreza, como proporção da população total, caiu de 33% para 21%).

### **Programa Brasil sem Miséria**

Em maio de 2011 foi lançado o Plano Brasil Sem Miséria que representa um aperfeiçoamento do Bolsa-Família. Segundo informações oficiais ([www.brasil.gov.br](http://www.brasil.gov.br)), o novo Plano é direcionado aos brasileiros que vivem em lares cuja renda familiar é de até R\$ 70,00 por pessoa (estão nessa situação 16 milhões de brasileiros).

A proposta é atender essas pessoas por meio de ações articuladas de governo: Sistema Público de Trabalho, Emprego e Renda; Programa Nacional de Acesso à Escola Técnica; Programa Nacional de Inclusão de Jovens; obras do Programa de Aceleração do Crescimento e do programa Minha Casa, Minha Vida; e, Rede de Equipamentos de Alimentos e Nutrição. Os sete mil Centros de Referência de Assistência Social são pontos de atendimento dos programas englobados pelo Brasil Sem Miséria.

Uma das metas do Brasil Sem Miséria para a zona rural é aumentar em quatro vezes o número de agricultores familiares atendidos pelo Programa de Aquisição de Alimentos. O plano pretende oferecer assistência técnica individualizada e continuada a 253 mil famílias. Outro objetivo é ampliar as compras da agricultura familiar por instituições públicas e filantrópicas (hospitais, escolas, universidades, creches e presídios) e a rede privada de supermercados.

O acesso à água é outra ação que se fortalece com o programa que prevê a construção de novas cisternas para atender 750 mil famílias rurais até 2013. O plano definiu também que mais 257 mil famílias terão acesso à energia elétrica até 2014 através do Programa Luz para Todos.

O governo também criou um programa de transferência de renda para as famílias que promovam a conservação ambiental nas áreas onde vivem e trabalham. O programa Bolsa Verde paga, a cada trimestre, R\$ 300,00 por família que preserva florestas nacionais, reservas extrativistas e de desenvolvimento sustentável.

### **Segurança Alimentar**

O Programa Nacional da Merenda Escolar (PNME) – implantado na década de 1950 – atende cerca de 40 milhões de alunos de escolas públicas. Na ditadura militar foram ensaiadas algumas medidas voltadas para a Segurança Alimentar. O mesmo ocorreu na transição democrática e no início dos anos 1990 (Peliano, 1994).

Em 2003, o Programa Fome Zero fez nova tentativa de introduzir a questão na agenda do governo. Mas esse programa não prosperou, na linha em que fora concebido na campanha eleitoral.

Em 2004, setores organizados da sociedade realizaram a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar. Refletindo em parte essa mobilização, em meados desse ano ocorreram importantes modificações institucionais.

O Ministério da Assistência Social passou a ser denominado Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com competência para articular as ações nos campos da Assistência Social, Segurança Alimentar e de Transferência de Renda.

Seguindo a experiência do SUS, em 2005 foi instituído o Sistema Único da Segurança Alimentar e Nutricional. Nos anos seguintes, foram aprovados a Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Posteriormente, em 2010, foi instituída a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

Dentre os diversos programas desenvolvidos nessa área, destacam-se os seguintes: Programa Bolsa de Alimentos, Programa Cozinhas Comunitárias e Programa Restaurante Popular. Também merece destaque o Programa Nacional de Merenda Escolar.

### **Outras políticas de combate à pobreza**

Além dessas medidas, o governo Brasileiro desenvolve outros programas voltados para a redução da pobreza, sintetizados a seguir:

■ **Programa Territórios da Cidadania** – Lançado em 2008, está voltado à superação da pobreza nas áreas rurais, por meio de uma estratégia de desenvolvimento territorial sustentável. Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário, ele prioriza a integração de ações de diferentes áreas e níveis de governo em localidades com baixos Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) e de dinamismo econômico.

■ **Políticas para a Juventude** – Em 2005 foi criada a Secretaria Nacional da Juventude e lançado o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Educação, Qualificação e Ação Comunitária (Pró-Jovem), concebido com a finalidade de articular programas e ações voltados para o desenvolvimento integral do jovem brasileiro, especialmente aqueles direcionados aos jovens de baixa renda e em situação de vulnerabilidade.

■ **Programa de Erradicação do Trabalho Infantil** - Articula um conjunto de ações visando à retirada de crianças e adolescentes de até 16 anos das práticas de trabalho infantil. O programa atende mais de 820 mil crianças afastadas do trabalho em mais de 3,5 mil municípios. **Apoio às Comunidades Tradicionais** – Em 2007 foi lançada a Política

Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Entre essas comunidades estão os povos indígenas, os quilombolas, as comunidades de terreiro, os extrativistas, os ribeirinhos, os caboclos e os pescadores artesanais, dentre outros.

■ **Políticas Ativas de Emprego e Renda** – O Sistema Nacional do Emprego (Sine) foi instituído em 1976. Seu objetivo é assegurar ao trabalhador desempregado, serviços de intermediação de mão de obra e programas de qualificação profissional. Em 1989, foi criado o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), que assegura recursos sustentáveis para o financiamento do programa Seguro-Desemprego e demais iniciativas voltadas para a intermediação da mão de obra, qualificação profissional e microcrédito para empreendedores individuais de baixa renda implantadas pelos seguintes programas: Plano Nacional de Qualificação; Programa de Geração de Emprego e Renda (Proger); programa Nacional do Microcrédito Produtivo Orientado (PNMCPO); e, programa Economia Solidária em Desenvolvimento.

## **2.6 Direitos humanos e cidadania**

Nos últimos anos também houve progressos importantes no campo da promoção e proteção aos Direitos Humanos no Brasil.

A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), criada em 1997, passou a ter *status* de ministério em 2003. A ela compete coordenar a Política Nacional de Direitos Humanos, atuando em áreas como promoção dos direitos da criança, do adolescente, do idoso e das minorias e das pessoas com deficiência.

Alem disso, recentemente o Brasil passou a contar com políticas voltadas para a igualdade racial, de gênero e de combate à homofobia.

Em suma, o sistema de proteção social brasileiro é complexo e muito abrangente. Desde 1988, foram obtidos progressos importantes na construção e consolidação de bases financeiras, institucionais e de controle social.

A inflexão na política econômica a partir de 2006 promoveu sinergias positivas com o mundo do trabalho e com as políticas universais e de combate à pobreza extrema. Muitos países não fizeram a ‘lição de casa’ estabelecida há 60 anos pela OIT. Mas o Brasil cumpre com folga essas normas. Em 2008, ratificou a Convenção nº 102 da OIT relativa à fixação de normas mínimas de seguridade social, tornando-se o 44º país a adotar esta convenção.

Poderia ter ratificado antes. Mas, ao fazê-lo, o governo brasileiro estava em situação confortável. Isso porque, como vimos, a Constituição Federal de 1988 instituiu explicitamente o seu sistema de seguridade social nos moldes recomendados pela Convenção n. 102 da OIT.

## **3 Fóruns democráticos de participação e controle social**

Outra característica do Sistema Brasileiro de Proteção Social é a existência de mecanismos institucionalizados de participação e controle social – consagrados pela Constituição Federal de 1988.

Especialmente nas áreas da Saúde, Assistência Social e Educação, construiu-se um modelo de gestão baseado na cooperação entre entes federativos. A responsabilidade pela implantação dessas políticas é do município. Todavia, os estados e a União têm responsabilidades compartilhadas em ações de maior complexidade e no financiamento.

Para garantir a participação e o controle social, em cada um desses setores foram criados Conselhos (Municipais, Estaduais e Federais) integrados por representantes da sociedade civil e dos governos. A cada dois anos são realizadas Conferências (Municipais e Estaduais), e as propostas são debatidas nas Conferências Nacionais.

Com o avanço da democracia nos últimos 22 anos, esse modelo foi difundido para outros setores: Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social, Conselho das Cidades, Conselho de Promoção da Igualdade Racial, Conselho Nacional de Políticas Culturais, Conselho Nacional da Juventude e o Fórum Nacional do Trabalho.

Mais recentemente, esses fóruns foram ampliados para a área dos direitos humanos. Em 2008, por exemplo, foram realizadas a I Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais; a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência; XI Conferência Nacional de Direitos Humanos.

Esses fóruns em conjunto com outras entidades do movimento social, exercem pressão no governo e no parlamento na direção de que se atendam novas demandas sociais e rejeitem-se iniciativas que visem a fazer retroceder conquistas sociais, fruto de lutas políticas históricas.

Durante recente evento promovido pela ONU, a presidenta Dilma Rousseff ressaltou o papel do engajamento da sociedade através dos fóruns democráticos criados em 1988:

Nos últimos anos, ampliou-se o espaço de diálogo na gestão da coisa pública no Brasil, graças à implantação da consulta participativa. Desde 2003, o governo brasileiro realizou 70 conferências nacionais temáticas, nas mais diversas áreas, envolvendo a interação com cinco milhões de pessoas, em cinco mil municípios. Evidentemente, a grande mudança social hoje vivida por meu país não seria possível sem o engajamento da própria sociedade brasileira” (“A grande mudança social hoje vivida por meu país não seria possível sem o engajamento da própria sociedade”, [www.blogplanalto.gov.br](http://www.blogplanalto.gov.br), 21 set. 2011).

## **O papel dos sindicatos no fortalecimento da seguridade social**

A reconstrução, a defesa, a consolidação e o avanço do sistema de proteção social dependem, em grande medida, dos arranjos e articulações das entidades representativas da sociedade civil dispostas a refletir sobre os rumos de cada país, sob a ótica da igualdade, solidariedade e equidade.

No caso brasileiro, o papel do movimento sindical é relevante. Após os reveses que sofreu nos anos 1990, o sindicalismo brasileiro recuperou sua força com o crescimento econômico dos últimos anos.

O amadurecimento dos sindicatos pode ser visto pela ampliação da sua agenda de lutas, cobrindo temas até então não tratados como saúde, educação, previdência social, assistência social, entre outros.

Nos últimos anos, as Centrais Sindicais brasileiras vêm amadurecendo suas posições na defesa da Seguridade Social. Observe-se, dentre outras iniciativas, o papel da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Seguridade Social (CNTSS), ligada à Central Única dos Trabalhadores (CUT), que representa os trabalhadores da saúde, previdência e assistência social, trabalho tanto do setor público quanto do setor privado.

Também merece destaque o papel da Secretaria Nacional de Saúde do Trabalhador da CUT que promove o debate desse setor nos marcos da seguridade social, incluindo a saúde do trabalhador.

A agenda sindical inclui uma diversidade de temas, com destaque para a luta pela redução da jornada de trabalho para 40 horas. No campo da saúde, prioriza a redução dos acidentes trabalhistas e a garantia de mecanismos de financiamento estável para o setor, pela regulamentação da Emenda Constitucional n. 29/2002. Também defende a criação do Conselho Nacional de Seguridade Social tal como prevê a Constituição – mas ainda não implantado.

Recentemente, as Centrais Sindicais participaram de grande debate nacional sobre a seguridade social. Em 2007 o presidente da República Instituiu o Fórum Nacional da Previdência Social (FNPS) com a finalidade de promover o debate entre os representantes dos trabalhadores, dos aposentados e pensionistas, dos empregadores e do Governo Federal. As Centrais Sindicais atuaram na defesa das conquistas de 1988 no campo da seguridade social, divergindo das posições dos empresários (e membros do próprio governo) que defendiam a supressão de parte daquelas conquistas (Lopes, 2009; Fagnani; Henrique; Lúcio, 2008).

As Centrais Sindicais também têm participado do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social (CDES), um importante espaço para o diálogo nacional, no qual participam representantes do governo e da sociedade civil. Esse fórum tem contribuído para

sensibilizar setores retrógrados sobre a importância das conquistas de 1988. Observe-se o seguinte relato do presidente da CUT:

No CDES, em algumas ocasiões, discutimos o sistema de seguridade social brasileiro com ministros das áreas da saúde, do desenvolvimento social, do trabalho e da previdência social, juntamente com empresários, governadores e conselheiros, muitos dos quais, contraditoriamente, pertencentes àquele grupo que um dia depois da promulgação da Constituição Federal de 1988 se reuniu para avaliar por onde poderiam começar a destruir os avanços conquistados na seguridade social. Hoje aquele mesmo grupo se vê obrigado a reconhecer a importância que o atual sistema de proteção social brasileiro vem tendo no enfrentamento da crise (Henrique, 2010).

### **A posição do movimento sindical**

Esse acúmulo de experiências se refletiu nas posições assumidas pela representação sindical na 100ª Sessão da Conferência Internacional do Trabalho (CIT), promovida pela OIT e realizada em Genebra, na Suíça, em junho de 2011. A iniciativa do Piso de Proteção Social foi corretamente questionada por representantes sindicais que participaram do evento. Observe-se a posição da secretária de Saúde do Trabalhador da CUT:

Por iniciativa dos órgãos que compõem o sistema Nações Unidas, mais especificamente do FMI e o Banco Mundial, será apresentada e discutida uma proposta de piso básico de proteção social, cujos princípios colidem com a noção de universalismo de direitos e com a compreensão das políticas sociais como parte integrante, constitutiva e promotora do desenvolvimento social e econômico. Sob o argumento de proteger os segmentos mais pobres da sociedade frente à crise econômica mundial instaurada em 2008, a proposta em discussão tem como carro-chefe a transferência direta de renda, combinada com a estruturação de um pacote básico de serviços públicos considerados essenciais, como saúde, educação, acesso à água, à energia elétrica, etc. que não necessariamente devem ser gratuitos, ou seja, podem ser oferecidos pela iniciativa privada, por meio da conhecida prescrição difundida nos anos 1990 de focalização e privatização (Batista, 2011).

Semelhante postura crítica foi compartilhada por representantes de outras entidades do movimento sindical<sup>9</sup>. Também de forma correta, a visão apoiada pelo movimento sindical

---

(9) Maria Pimentel, secretária de Relações Internacionais da Central Geral dos Trabalhadores (CGTB), também rechaçou “a pretensão de setores patronais, sob o comando dos interesses das grandes corporações multinacionais, de que, para os parâmetros da OIT, esse setor chave para os trabalhadores, fique subordinado à sustentabilidade fiscal”. Na mesma linha, o secretário de Relações Internacionais da CUT, João Felício, insistiu na denúncia de que “essa pretensão é uma medida do que já ocorre na Europa, ou seja, baixar os pisos e os níveis de seguridade social como medida para sair da crise”. O representante da União Internacional de Sindicatos de Trabalhadores em Serviços Públicos (UIS) frisou que “a proposta de criação de um piso básico de proteção social em acordo com as determinações do Banco Mundial e FMI é inaceitável”. O Dirigente da Nova Central, que também representou a Federação Sindical Mundial (FSM) na Comissão, disse que a entidade não admite negociar modificações no Convênio 102 da OIT com o pretexto de criar um novo piso inferior ao atual (Conferência da OIT: Centrais brasileiras rechaçam subordinação da Seguridade Social à sustentabilidade fiscal. [www.cgfb.org.br](http://www.cgfb.org.br), 14 de Junho de 2011).

brasileiro e pela Confederação Sindical das Américas (CSA) defende a validação e a atualização da Convenção 102 da OIT.

Essa posição havia sido defendida na I Conferência Mundial de Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social realizada em 2010 no Brasil. Contando com participação do movimento sindical brasileiro e da Confederação Sindical das Américas (CSA), na oportunidade foi elaborado um documento com as principais linhas adotadas pelo movimento sindical. Observe-se a seguinte passagem do documento final:

O movimento sindical das Américas reunido na I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social, reitera o compromisso de luta em defesa de sistemas universais de seguridade social, direito humano fundamental cuja realização pressupõe um Estado forte, compromissado com os interesses da maioria da sociedade, capaz de responder aos conflitos e demandas gerados pela globalização, de gerar políticas consistentes de emprego e renda, de viabilizar políticas de educação, saúde, habitação e demais condições que assegurem sobrevivência digna a todas as pessoas em todas as etapas da vida.

Entende-se que o movimento sindical brasileiro poderá contribuir para a reconstrução do sistema de proteção social de países que não atingiram patamares mínimos de cobertura. A título de ilustração, note-se que o presidente da CUT tem sido convidado por vários países para falar sobre o sistema de proteção social brasileiro. Dentre os países visitados, o dirigente destaca a visita à Rússia e aos Estados Unidos, onde participou Congresso da AFL-CIO, ao qual compareceu o presidente Barack Obama. Observe-se a seguinte passagem do relato do dirigente:

Em sua apresentação (Obama) disse ter vergonha de debater com determinados países, entre eles o Brasil, sobre sistemas de proteção social. Eu, que estava lá ouvindo, fiquei me perguntando: como pode o país mais importante do mundo, com toda tradição e patriotismo arraigados, dizer que se envergonha de admitir que uma parte importante da sua população não tem absolutamente nenhum sistema de proteção social? Como pode admitir que pessoas idosas e aqueles que não têm condição de pagar o seguro saúde estejam morrendo pelas ruas? Isso dá um pouco a dimensão da importância do debate e dos desafios que temos (Henrique, 2010).

#### **4 As lições do desenvolvimento social recente no Brasil**

Conforme analisado nos tópicos anteriores, reduzir o sistema brasileiro de proteção social ao programa Bolsa-Família, não é postura aceitável, nem em termos técnicos nem em termos éticos. Tampouco se pode aceitar que se afirme que o progresso social recente no Brasil foi fruto exclusivo dessa ação governamental.

A partir de 2006, a política social passou a ter uma articulação positiva com a estratégia macroeconômica. A questão social foi eleita como um dos eixos do

desenvolvimento. Conjugou-se, com êxito, estabilidade, crescimento econômico, elevação do emprego e renda e inclusão social.

### **Crescimento econômico**

Embora insuficiente, o crescimento é a mais efetiva das políticas sociais. O PIB do Brasil, após crescer em média mais de 7% ao ano (1950/1980), caiu para a medíocre taxa média anual de 2,1% (1981/2003).

Após 25 anos, a partir de 2006 o crescimento econômico voltou a ter destaque na agenda. Uma sinalização foi o lançamento do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) em 2007, visando a coordenar investimentos (públicos e privados) na infraestrutura econômica e social.

Com a crise internacional, essa postura foi reforçada; e adotaram-se medidas anticíclicas. Setores estratégicos tiveram redução de impostos. A meta de superávit primário foi reduzida. A política monetária foi afrouxada pela redução dos juros e dos compulsórios bancários. Os bancos públicos ampliaram a oferta de crédito (que, praticamente, dobrou em relação ao PIB).

Papel central foi desempenhado pelo BNDES, cujos desembolsos quase triplicaram na segunda metade da década passada. Em parte, o crédito pessoal foi direcionado para pequenos empreendedores urbanos, para a agricultura familiar e para os funcionários públicos e aposentados, realimentando a cadeia do consumo e impulsionando o mercado interno.

Segundo Lavinias, Ferraz e Veiga (2012, p. 15), entre 2004 e 2010 o crédito à Pessoa Física mostrou expansão de 160% (ante 83% do crédito à Pessoa Jurídica). Em grande medida, essa inflexão reflete a concessão do “crédito consignado” aos trabalhadores da iniciativa privada (desconto em folha de pagamento de prestações de dívidas contraídas com o sistema financeiro). Também reflete a concessão do crédito em consignação para aposentados e pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). De acordo com dados do Banco Central, entre 2004 e 2010 o crédito consignado saltou de R\$ 8,8 milhões para R\$ 75,3 milhões (preços constantes).

A ampliação do crédito contribuiu para que nos últimos anos o PIB crescesse a taxas médias anuais de 5% (o dobro da média das décadas anteriores). O PIB *per capita* subiu sensivelmente entre 2002 e 2010 (de US\$ 2.870 para 8.217). A arrecadação melhorou e a relação dívida líquida/PIB declinou de 60% para 40%.

### **Mercado de trabalho**

O crescimento deflagrou uma espiral virtuosa de geração de emprego e renda que realimenta o consumo, a produção e os investimentos.

O mercado de trabalho apresentou melhoras sensíveis. Entre 2003 e 2011, a taxa de desemprego caiu pela metade (de 12,4% para 6,0%). O rendimento médio real mensal dos trabalhadores subiu 18%; e mais de 14 milhões de empregos formais foram criados (apenas em 2010, foram criados 2,5 milhões de vagas). A renda domiciliar *per capita* cresceu 23,5% em termos reais. E o rendimento médio real dos trabalhadores e o consumo das famílias voltaram a crescer, após longos períodos de encolhimento.

### **Salário mínimo**

Outro fator relevante para que se compreenda o progresso social foi a Política de Valorização do Salário Mínimo que emergiu da pressão das Centrais Sindicais. Em 2005 houve um acordo do governo com as Centrais para a adoção do critério que previa aumento baseado na variação do PIB com dois anos de defasagem, mais a inflação do ano anterior, medida pela variação acumulada do INPC verificado no período de janeiro a dezembro.

Segundo essa fórmula, em 2012 o novo salário mínimo implicará reajuste real de mais de 9,2%. É o maior poder de compra desde 1979, de acordo com o DIEESE. Essa medida beneficia 48 milhões de pessoas que têm rendimento referenciado no salário mínimo e outros 28 milhões que recebem transferências da seguridade social.

Entre 2002 e 2011 o salário mínimo quase cresceu 66% em termos reais. O aumento do poder de compra dos trabalhadores fica nítido quando se observa que, em São Paulo, o custo da cesta básica como proporção do salário mínimo caiu pela metade (1995/2010).

### **Gasto social**

O ciclo de crescimento abriu espaço para o crescimento do gasto social. As fontes de financiamento das políticas sociais – ancoradas na folha de salário do trabalho formal – foram impulsionadas. A Previdência Urbana, por exemplo, voltou a ser superavitária – o que não ocorria desde 1996. Em 2011, esse segmento deverá registrar superávit de cerca de R\$ 10 bilhões. Excluídas as renúncias tributárias, ele se aproximará de R\$ 25 bilhões.

O gasto social federal duplicou, em termos reais, entre 2000 e 2009. Em proporção do PIB, passou de 12,5% para 15,8%. O gasto *per capita* cresceu em termos reais de R\$ 1.600,00 para R\$ 2.800,00 (IPEA, 2011).

### **Políticas universais**

Não pode haver dúvidas sobre o papel desempenhado pela Seguridade Social no desenvolvimento social recente. Como ressaltado, ela transfere benefícios (diretos e indiretos) para mais de 100 milhões de pessoas, a metade da população do País. A maior parte deles equivale ao piso do salário mínimo. A elevação real do mínimo ampliou a renda dessas famílias. Isso também contribuiu para o crescimento do consumo interno, motor do recente ciclo de crescimento.

## **Combate à pobreza extrema**

Finalmente, o sexto núcleo da estratégia de desenvolvimento social foi a expansão dos programas de combate à pobreza, com destaque para Programa Bolsa-Família.

É verdade que milhões de pessoas pobres deixaram o Bolsa Família pela simples fuga para empregos e salários mais elevados, aproveitando as oportunidades abertas pelo mercado de trabalho.

Segundo levantamentos do MDS, desde a criação do Bolsa-Família (2003) até setembro de 2011, cerca de seis milhões de famílias deixaram de receber as transferências de renda do governo federal. Os motivos para a saída são os mais variados, com destaque para a obtenção de melhores remunerações no mercado de trabalho (Máximo, 2011).

A redução da pobreza também foi fruto de outros programas, como já mencionado. Grande parte da pobreza concentra-se na área rural. Na última década, o PIB da agricultura cresceu mais que o PIB nacional. A queda da concentração da renda no campo foi maior que no meio urbano. A chamada “nova classe média” passou de 21% para 35% da população rural (Neri, 2011).

Em dez anos, a migração rural caiu pela metade. Em parte, essa melhora é explicada pelas oportunidades abertas no mercado de trabalho, pelo Programa Bolsa-Família e demais programas sociais (Previdência Rural, Benefício de Prestação Continuada, Pronaf, dentre inúmeros outros).

Estudo elaborado por Lavinias (2009, p. 9) revela que o mercado de trabalho foi o maior responsável pela redução da pobreza. Em 2001, considerando-se tão somente a renda do trabalho, cerca de 50% população brasileira (82,5 milhões de pessoas) vivia abaixo da linha de pobreza. Em 2007 essa proporção caiu para 30%. “Isso significa que o crescimento econômico e o aumento real do salário mínimo foram decisivos para reduzir a pobreza em 20 milhões”, afirma a autora.

Em segundo lugar, a queda da pobreza foi fruto das transferências da seguridade social – especialmente a previdência Rural. Mais de 22 milhões de pessoal suplantaram a linha de pobreza por conta desses benefícios previdenciários entre 2001-2007.

Finalmente, mais de sete milhões de pessoas suplantaram a linha de pobreza por conta dos programas assistenciais como o BCP e o Bolsa Família. Entre 2001 e 2007 a participação desses esses benefícios na renda familiar saltou de 18 para 34%.

Em suma, a partir de 2006 caminhamos no sentido de construir uma nova estratégia de desenvolvimento social articulada com a política econômica. Essa é a lição que os organismos internacionais deveriam compreender.

## **5 A agenda social brasileira**

Definitivamente, a agenda brasileira não é aquela que os organismos internacionais querem impor ao mundo. A singularidade do caso brasileiro, está em que o movimento social acumula mais de três décadas de luta para construir um modelo de proteção social inspirado na experiência da social democracia europeia do pós-guerra. Nesse sentido, e pelas razões expostas, entende-se que, a agenda da OIT está superada para o Brasil no campo da Seguridade Social.

Nas últimas décadas, a sociedade foi exitosa na difícil tarefa de construir patamares mínimos de seguridade social. Nessa árdua marcha, foram demarcados mecanismos de controle social, fóruns de debates democráticos, arranjos financeiros e articulações institucionais (baseados na cooperação federativa). Mais importante: a maior parte desses avanços encontra amparo legal na Constituição da República.

A despeito dos avanços obtidos, a consolidação do sistema de proteção social brasileiro ainda requer uma longa e árdua marcha. Parte dessas conquistas permanece inconclusa (Políticas Urbanas, Seguridade Social e Orçamento da Seguridade Social). Outras foram afetadas pelas reformas impulsionadas por forças políticas adeptas da agenda liberalizante (Reforma Agrária, Direitos Trabalhistas e Direitos Previdenciários). Educação, Saúde e Assistência social sofrem de graves restrições financeiras que minam os avanços obtidos no plano institucional.

### **Consolidar as conquistas de 1988**

Nas políticas Sociais Universais Clássicas (educação, previdência, assistência e seguro-desemprego), o maior desafio é o de restabelecer as bases de financiamento sustentáveis que haviam sido definidas pela Constituição da República em 1988. Isso requer a adoção de medidas complexas e politicamente difíceis de serem consensuais tais como:

- extinguir a Desvinculação das Receitas da União;
- efetuar a reforma tributária progressiva, refutando-se a Proposta de Emenda Constitucional n. 233 que tramita no Congresso Nacional que, além de não enfrentar a injustiça fiscal representa uma ameaça concreta aos mecanismos de financiamento estabelecidos pela Constituição de 1988;
- aplicar integralmente os recursos do Orçamento da Seguridade Social na Seguridade Social;
- flexibilizar a Lei de Responsabilidade Fiscal, por seus efeitos nefastos na terceirização da contratação de pessoal nas áreas sociais;
- regulamentar a Emenda Constitucional n. 29, para assegurar bases sustentadas de financiamento do SUS; e

- ampliar o gasto público com educação, que é baixo se comparado internacionalmente.

Na Seguridade Social, temos pela frente o desafio de consolidar o sistema tal como previsto na Constituição de 1988, composto de três áreas que ainda atuam de forma fragmentada – a Saúde, a Assistência Social e a Previdência Social. Na mesma perspectiva se coloca a criação do Conselho Nacional de Seguridade Social, tal como prevê o artigo 194 da Constituição da República. Na área da previdência dos trabalhadores privados (Regime Geral da Previdência Social), destaca-se que apenas 2/3 da População Economicamente Ativa (PEA) contribuem para a previdência social.

No caso da política de saúde, os desafios continuam sendo gigantescos, com destaque para o combate às filas e demora no atendimento, fruto dos gargalos na oferta de serviços (médica e alta complexidade, exames laboratoriais, consultas médicas e internação).

Na educação, após a universalização do acesso, o desafio das próximas décadas é melhorar a qualidade de ensino e ampliar o número de anos de estudo – reduzidos em relação a países com semelhante estágio de desenvolvimento semelhante.

Também precisamos enfrentar as deficiências crônicas na infraestrutura urbana, com a formulação de políticas nacionais de habitação popular, saneamento e transporte público.

Temos ainda vivo o problema da Reforma Agrária. Esse tema também deixou de ser ‘questão’ para os países centrais que já fizeram suas respectivas reformas em nome da modernização do capitalismo. O Brasil, ao contrário, teve vários ensaios abortados e, aqui, o tema permanece atual.

No combate à pobreza extrema, destaca-se o desafio de promover a maior articulação do Programa Bolsa-Família com demais políticas universais, tal como previsto no Plano Brasil sem Miséria.

A agenda trabalhista inclui uma diversidade de temas com destaque para a mitigação da situação atual em que ainda prevalece a incidência de informalidade e trabalho precário. Também precisamos avançar no maior rigor do Ministério do Trabalho na fiscalização e penalização das empresas que não cumprem a legislação trabalhista, bem como na redução da jornada de trabalho para 40 horas semanais.

Todavia, nada disso será possível sem o desenvolvimento econômico. A principal política social é o crescimento por seus impactos no mundo do trabalho. O pleno emprego é a mais eficaz das ações que visam à inclusão. Temos enormes desafios a enfrentar na política macroeconômica, sobretudo na questão dos juros e do câmbio, por seus efeitos sobre o custo do carregamento da dívida interna e sobre a competitividade da indústria nacional.

## Notas finais

As últimas quatro décadas de dominação do capitalismo desregulado deixaram um saldo social dramático. É preocupante o fato de que a resposta das lideranças globais seja tímida e limitada. Ainda mais grave é que para combater os males do neoliberalismo, estão receitando as mesmas fórmulas do neoliberalismo. Programas focalizados como estratégia exclusiva são insuficientes e limitados para promover o bem-estar social.

No prefácio de *O Estado do Futuro*, Gunnar Myrdal (1962, p. 56) observa ser “irrefutável e patente” que a ampliação dos investimentos, da produção e da renda, se constitui na mais essencial das condições para a ampliação do bem-estar social e redução da pobreza. Por isso, naqueles tempos, diz Myrdal, “em todos os países estamos, hoje, lutando pelo desenvolvimento econômico”, principalmente os países mais pobres, conscientes da necessidade do progresso material para o bem-estar social (Fagnani; Antunes; Gimenez, 2006).

Essa correlação entre renda nacional e bem estar social foi constatada pela Cepal (2011a, p. 36) em recente avaliação dos países da América Latina e Caribe:

*Los países con menores brechas de bienestar tienen un PIB más alto, menores tasas de dependencia demográfica, mercados de trabajo menos informales, mayor cobertura pública de salud (menor proporción de gasto de bolsillo), menores niveles de pobreza y un gasto público social no solo superior en términos de monto total per cápita sino también como porcentaje del PIB. En los países con menor desarrollo relativo todos estos parámetros se desplazan hacia situaciones más críticas. De este modo, las brechas de bienestar varían sustancialmente en términos de necesidades sociales y de capacidades fiscales. A partir de un menor desarrollo existen mercados laborales más precarios, mayor peso en las familias para proveerse servicios, mayor dependencia demográfica infantil, más pobreza y una institucionalidad pública con menos recursos monetarios y menores capacidades de gestión y ejecución.*

O crescimento econômico é condição fundamental para o progresso social. Outro estudo da Cepal (2011) mostra uma inquestionável correlação entre crescimento do PIB *per capita* e redução da incidência da pobreza em 19 países da América Latina e Caribe. A pobreza e indigência estão em seus níveis mais baixos em 20 anos na América Latina, aponta o estudo.

Segundo a Cepal, esse fato é explicado principalmente pelo aumento da renda do trabalho. As transferências monetárias públicas também contribuíram, mas em menor escala. Como resposta à crise econômica internacional, os países optaram por expandir seu gasto público em vez de contraí-lo, como era o tradicional, o que permitiu prevenir o aumento do desemprego e da vulnerabilidade social.

De forma correta, para a manutenção do progresso recente a Cepal (2011a) propõe uma agenda baseada, entre outros pontos, numa “política econômica macroeconômica para

um desenvolvimento inclusivo”; na criação de “mais e melhor emprego” para favorecer a inclusão social; no aumento sustentado do gasto social; e num “pacto fiscal visando a uma estrutura tributária progressiva e eficiente” – nos países mais igualitários, o componente de transferências e subsídios sociais é muito mais alto como porcentagem do PIB, constata a estudo.

Da mesma forma, observe-se que, nas últimas três décadas, a proporção de pessoas pobres na China caiu de 65% para menos de 20% da população total. Esse progresso decorre do forte crescimento do PIB (taxa média anual superior a 8%) e dos seus reflexos na renda *per capita* que aumentou sete vezes (US\$: Paridade do Poder de Compra).

Mas, a dinâmica do crescimento econômico e da evolução da renda *per capita* coloca outras questões quando pensamos a pobreza, não somente a partir de um corte absoluto e arbitrário de renda, mas de forma mais ampla, aventando as possibilidades de promoção do bem-estar a partir de políticas sociais universais.

O desenvolvimento com bem-estar social requer uma articulação positiva entre a estratégia econômica e o desenvolvimento social, visando à criação do emprego e da renda. Mas também exige sólidos sistemas de políticas universais.

Procurou-se mostrar que, nos últimos anos, o Brasil articulou boas políticas econômicas e sociais. Argumentou-se que a lição brasileira foi montar uma estratégia macroeconômica articulada com o desenvolvimento social e ancorada no crescimento econômico; na geração de emprego e renda; na valorização do salário mínimo; no aumento do gasto social; no incentivo às políticas universais; e no avanço das políticas voltadas para o combate à pobreza, como, por exemplo, o programa Bolsa-Família. Mais que isso, foi superada uma etapa estéril, em que focalização e universalização eram vistas como estratégias excludentes. Passou-se a considerá-las como estratégias complementares e convergentes.

A consolidação desse modelo prosseguiu em 2011. Em mensagem de final de ano, a presidenta Dilma Rousseff afirmou corretamente que: “O mais importante é que encerramos o ano sem abrir mão dos princípios fundamentais para o país: crescimento econômico com distribuição de renda. Este é o caminho da prosperidade, que está sendo construído por nós e para nós, sustentado numa forte democracia (Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. Conversa com a Presidenta, Brasília, 27 dez. 2011).

Em suma, uma boa política social não tem eficácia com uma má política econômica. O melhor cenário é a conjugação de boas políticas econômicas e sociais. O pior é a articulação de políticas econômicas e sociais de má qualidade. Infelizmente, esse parece ser o cenário global mais provável para os próximos anos: ortodoxia fiscal e políticas focalizadas.

Finalizo com uma mensagem “indignada” aos jovens de hoje, que no futuro próximo terão muito trabalho se quiserem – como eu quis – “mudar o mundo”. Aproveito para homenagear Stéphane Hessel, que aos 94 anos, depois de lutar na Resistência, sobreviver aos campos nazistas e escrever a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 mantém-se fiel às suas crenças:

Depois da Segunda Guerra Mundial, resolvemos problemas fundamentais dos valores humanos. Já sabemos quais são esses valores fundamentais que devemos tratar de preservar. Mas quando isto deixa de ter vigência, quando há rupturas na forma de resolver os problemas (...) tomamos consciência de que as coisas não podem continuar assim. Devemos nos indignar e nos comprometer para que a sociedade mundial adote um novo curso (Hessel, 2011).

### **Bibliografia**

AURELIANO, L. & DRAIBE, S (1989). A especificidade do “*Welfare State*” brasileiro. In: Projeto: A Política Social em Tempo de Crise: Articulação Institucional e Descentralização; volume I – Reflexões sobre a Natureza do Estado do bem-estar; Brasília: MPAS/Cepal.

BARBOSA DE OLIVEIRA, C. A. (1994). Contrato coletivo e relações de trabalho no Brasil. In: BARBOSA DE OLIVEIRA, C.; SIQUEIRA NETO, J.; OLIVEIRA, M. A. (Orgs.). O mundo do trabalho – crise e mudança no final do século. Campinas: Cesit-IE-Unicamp-Página Aberta.

BATISTA, J. (2011) Seguridade Social: não aceitamos retrocesso. [www.cut.org.br](http://www.cut.org.br), 10 de junho.

BEVERIDGE, W. (1942). *Social Insurance and Allied Services*. London: His Majesty's Stationery Office.

BID (2006). *Universalismo básico: una nueva política social para América Latina*. Washington – DC: Banco Interamericano de Desarrollo.

CEPAL (2011b) *A hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir*. Santiago, Chile.

CEPAL (2011) *Panorama Social de América Latina*. Santiago, Chile.

CICHON, M; BEHRENDT, C; WODSAK, V. (2011). *La iniciativa dele Piso de Protecional Social de lãs Aciones Unidas*. Alemaniza: Friedrich-Ebert-Tse-tung.

CORNIA, G. (2010). *Transition, structural divergence and performance: Eastern Europe and the former Soviet Union over 2000-07*, UNU-WIDER Working Paper No. 32 (Helsinki, UNU-WIDER). Council of Europe. 2008. Report of the High

CSI (2010). *Confederación Sindical Internacional. 2º Congreso Mundial: Resolución sobre hacer extensiva la protección social y garantizar una buena salud y seguridad laboral*, Vancouver, junio.

DELGADO, G. (1997). *Previdência rural: relatório de avaliação socioeconômica*. Brasília: IPEA (TD n. 477).

DELGADO, G.; CARDOSO JR., J. C. (2000). *Universalização e direitos sociais no Brasil: a experiência da previdência rural nos anos 90*. In: IPEA. *Políticas sociais – acompanhamento e análise*, ano 1, n. 1, jun. Brasília: IPEA.

- DRAIBE, S. (1994). As políticas sociais do Regime militar brasileiro: 1964/84. In: SOARES, G.; D'ARAÚJO, M. (org.). 21 anos de regime militar: balanços e perspectivas. RJ: Editora da FGV.
- DRAIBE, S.; HENRIQUES, W. (1988). “Welfare State” , crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 6. São Paulo: ANPOCS.
- ESPING ANDERSEN, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. N. Jersey: Princeton Univ.Press.
- ESPING ANDERSEN, G. (2000). *After the Golden Age: The Future of the Welfare State in the New Global Order*. UNRISD. Occasional Paper n. 7. World Summit for Social Development.
- FAGNANI, E (2005). *Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade*. Campinas: IE/UNICAMP. Tese de Doutorado.
- FAGNANI, E.; ANTUNES, D. GIMENEZ, D. (2006). *Crescimento Econômico e Pobreza. Carta Social e do Trabalho*, n.4, maio-agosto. Campinas: Cesit/IE/Unicamp.
- FLORA, P.; HEIDENHEIMER (org.) (1981) *The Development of the Welfare State in Europe and America*, London: New Brunswick.
- GOODIN, R. (1988). *Reasons for Welfare. The political theory of the Welfare State*, N.Jersey: Princeton Univ. Press.
- HENRIQUE, A. (2010). Um sistema de seguridade social inclusivo para consolidar um modelo de desenvolvimento sustentável, soberano e democrático. In: *Seguridade social, desenvolvimento e saúde: desafios para o mundo do trabalho – São Paulo: Central Única dos Trabalhadores/Secretaria Nacional de Saúde do Trabalhador; Fundação Friedrich Ebert*.
- HESSEL, Stéphane. Os bancos estão contra a democracia. Entrevista a Eduardo Febbro. *Carta Maior*, 19 dez. 2011.
- HOLZMANN R.; JORGENSEN S. (2000). *Social Risk Management: a new conceptual framework for social protection and beyond*. World bank, Human Development Network. Social Protection Discussion Paper Series.
- IPEA (2004). *Boletim Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*, n.9. Brasília: IPEA.
- IPEA (2011b). *Gasto social federal: uma análise da execução tributária de 2010*. Brasília: IPEA. Comunicados do IPEA (108).
- IPEA (2011). *Boletim Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*, n. 18, Brasília: IPEA.
- LAVINAS (2009). *Programas Focalizados de Transferência de Renda: ensinamentos do Bolsa-Família no Brasil*. LASA: Sessão Políticas de Transferência de Renda e Combate à Pobreza na América Latina I, 12 de junho.
- LAVINAS, L.; FERRAZ, C; VEIGA, A; (2012). *A Experiência Brasileira do Crédito Consignado: quais seus beneficiários? (no prelo)*.
- LAVOR, A.; DOMINGUEZ, B.; e Machado, K. (2011). *O SUS que não se vê*. Rio de Janeiro: Fiocruz, Radis, 104, abril.

- LOPEZ-CALVA, L.; N. LUSTIG (Ed.). 2010. Declining Poverty in Latin America. Baltimore: Brookings and UNDP; Cornia, G. A. and B. Martorano (2010). Policies for Reducing Income Inequality: Latin America during the Last Decade UNICEF Policy and Practice. New York: UNICEF.
- MARSHALL, T.H. (1967) – Política Social, São Paulo: Zahar Ed., Parte I.
- MATTOSO, J. (1995). A desordem do trabalho. São Paulo: Scritta.
- MÁXIMO, Luciano. Desistência do Bolsa-Família por iniciativa própria chega a 40%, *Valor Econômico*, 17 out. 2011.
- MERCADANTE, A. (2010). As bases do novo desenvolvimentismo no Brasil. Análise do Governo Lula (2003-2010). Tese Doutorado: Campinas: IE/UNICAMP.
- MESA-LAGO, C. (1996). “Las reformas de las pensiones en América Latina y la posición de los organismos internacionales”, *Revista de la Cepal* No. 60.
- MESA-LAGO, C. (2000) Estudio comparativo de los costos fiscales en la transición de ocho reformas de pensiones en América Latina, Serie Financiamiento del Desarrollo No. 93, Cepal, marzo.
- MESA-LAGO, C. (2001) “La reforma estructural de las pensiones de seguridad social en América Latina antes y después de la reforma provisional”, *Socialis* No. 4, abril, 17-27.
- MESA-LAGO, C. (2002) “Myth and Reality on Social Security Pension Reform: The Latin American Evidence”, *World Development*, 30:8, 1309-1321.
- MESA-LAGO, C. (2006). As reformas de previdência na América Latina e seus impactos nos princípios de seguridade social. / Carmelo Mesa-Lago; tradução da Secretaria de Políticas de Previdência Social. – Brasília: Ministério da Previdência Social, XVII, 189p. – (Coleção Previdência Social. Série traduções; v. 23).
- MYRDAL, G (1962). O Estado do Futuro. Rio de Janeiro: Zahar.
- NERI, Marcelo. O meio do campo. *Folha de S.Paulo*, 23 out. 2011.
- OIT (1999). Trabajo Decente, Informe del Director General, Conferencia Internacional del Trabajo, 87.ª reunión, Ginebra.
- OIT (2000). Social Security Pensions: Development and Reform. Collin Gillion e outros, eds. Ginebra: OIT.
- OIT (2000). World Labour Report 2000: Income Security and Social Protection in a Changing World, Ginebra.
- OIT (2002). Seguridad social: Un nuevo consenso, Ginebra.
- OIT (2004). Por una globalización justa – Crear oportunidades para todos. Comisión Mundial sobre la Dimensión Mundial de la Globalización, Ginebra,
- OIT (2006b). Cash benefits in low-income countries: Simulating the effects on poverty reduction for Senegal and Tanzania, por F. Gassmann y C. Behrendt, Documento de discusión 15, Departamento de Seguridad Social, Ginebra.

OIT (2006c). Costing of basic social protection for selected countries: First results of a modeling exercise. S. Mizunoya, C. Behrendt, K. Pal y F. Léger. Documento de Discusión 17, Departamento de Seguridad Social, Ginebra.

OIT (2006a). Seguridad social para todos: Una inversión en el desarrollo económico social y mundial. Documento de consulta. Temas de protección social. Documento de discusión 16, Ginebra.

OIT (2008). Can low income countries afford basic social security? Social Security Policy Briefing, Paper 3 (Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo).

OIT (2009). Iniciativa del Piso de Protección Social de las Naciones Unidas. Sexta Iniciativa de la JJE em resposta a la crisis financiera económica y global y su impacto en el trabajo del sistema de las Naciones Unidas.

OIT (2011). Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa. Discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) en virtud de la Declaración de la OIT relativa a la justicia social para una globalización equitativa, Sexto punto del orden del día. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

OIT (2011a). Piso de Proteção Social para uma Globalização Equitativa e Inclusiva Relatório do Grupo Consultivo presidido por Michelle Bachelet, constituído pela OIT com a colaboração da OMS. Ginebra.

ORTIZ, M.; CUMMINS, M. (2011). Global inequality: Beyond the bottom billion. A rapid review of income distribution in 141 countries, Social and Economic Policy Paper (New York, UNICEF). Orton, I. April 2010. «Social security

ORZAG, Peter y Joseph STIGLITZ, (2001) “Rethinking Pension Reform: Ten Myths Abouts Social Security Systems”, en Holzman y Stiglitz, eds., 17-56.

PELIANO, A. (1993). O mapa da fome: subsídios à formulação de uma política de segurança alimentar. Documento de Política n. 14, mar. Brasília: Ipea.

PELIANO, A. e outros (1994). Um balanço das ações de governo no combate à fome a à miséria, 1993. Brasília: Ipea.

PIERSON, Christopher (1991) Beyond the Welfare State? University Park: The Pennsylvania State Univ. Press.

PMDB (1982). Esperança e mudança: uma proposta de governo para o Brasil. Revista do PMDB, ano II, n. 4. Rio de Janeiro: Fundação Pedroso Horta.

POGGI, G. (1981). A Evolução do Estado Moderno, Zahar Ed..

POLANYI, K (1980). A Grande Transformação, Rio de Janeiro: Ed. Campus.

SEN, A. (1999). Desenvolvimento como liberdade. SP: Companhia das Letras.

TITMUS, R. (1963). Essays on the Welfare State, Surrey: Unwin Brothers

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

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

## **SIGLAS**

- AISS / ISSA – Associação Internacional de Seguridade Social
- BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- CEB – Conselho de Coordenação dos Chefes Executivos do Sistema Nações Unidas
- CEPAL – Comissão Econômica para América Latina e Caribe
- COFINS – Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
- CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- CSLL – Contribuição Social sobre o Lucro Líquido
- EACDH – Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos
- ECOSOC – Conselho Econômico e Social das Nações Unidas
- FAO – Organização das Nações Unidas para Agricultura e a Alimentação
- FMI – Fundo Monetário Internacional
- G20 – Grupo dos 20
- IBAS – Fórum de Diálogo Índia, Brasil e África do Sul
- IILS – Instituto Internacional de Estudos do Trabalho
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- MEC – Ministério da Educação
- MPS – Ministério da Previdência Social
- OCDE – Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Econômico
- ODI – Instituto de Desenvolvimento Ultramarino
- OIE – Organização Internacional dos Empregadores
- OIT – Organização Internacional do Trabalho
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ONG – Organização não Governamental
- ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde  
PASEP – Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público  
PEA – População Economicamente Ativa  
PIB – Produto Interno Bruto  
PIS – Programa de Integração Social  
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento  
PPS – Iniciativa Piso de Proteção Social  
SAN – Segurança Alimentar e Nutricional  
SEDH – Secretaria Especial dos Direitos Humanos  
SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial  
SESI – Serviço Social da Indústria  
SISAN – Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional  
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social  
SUAS – Sistema Único de Assistência Social  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids  
UNDAF – Quadro de Assistência das Nações Unidas  
UNDESA – Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas  
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura  
UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas  
UN-HABITAT Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos  
UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas  
UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância  
UNPOP – Divisão da População das Nações Unidas  
UNRCO – Escritório Coordenador-Residente das Nações Unidas  
UNRSID – Instituto de Investigação das Nações Unidas para o Desenvolvimento Social.